



Relatório Anual de Gestão 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRETES

MARÇO – 2022





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2021**

**MORRETES
2022**



Prefeito de Morretes
Sebastião Brindarolli Junior

Vice-Prefeito de Morretes
Vitor Ângelo Bertolin

Secretário de Saúde
Aaronson Ramathan Freitas

Superintendente Geral de Saúde
Murilo Cereda da Silva

Diretora Técnica de Enfermagem
Rafaela Zanardi Bonzatto

Diretora Técnica de Odontologia
Lilian Cristiane Machado

Diretora de Gestão Financeira
Andreia Luciana Zeliotto Segalla

Diretora de Unidade de Saúde
Vânia Stopinski Cardoso

Coordenadora da Vigilância em Saúde
Francielin de Fátima Apolinário de Souza

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Ivanise Maria Scremim Pinto

Elaboração do Relatório Anual de Gestão 2021
Lilian Cristiane Machado
Diretora Técnica de Odontologia

Data da aprovação em Reunião do CMS: 28/03/2022

Número da Resolução da aprovação: RESOLUÇÃO Nº 006/2022

Aprova o Relatório Anual de Gestão 2021



SUMÁRIO

1. Introdução	06
2. Identificação	07
2.1. Informações Territoriais	07
2.2. Secretaria de Saúde	07
2.3. Informações da Gestão	08
2.4. Fundo Municipal de Saúde	08
2.5. Plano Municipal de Saúde	08
2.6. Programação Anual de Saúde	08
2.7. Informações sobre Regionalização	09
2.8. Casa Legislativa	09
2.9. Conselho Municipal de Saúde	10
2.10. Conferência de Saúde	10
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	11
3.1. Distribuição da População Geral Estimada	11
3.2. Densidade Demográfica	11
3.3. Pirâmide Etária	11
3.4. Estrutura de distribuição etária e sexo da população	12
3.5. Perfil epidemiológico	13
3.5.1. Nascidos Vivos	13
3.5.2. Número de Nascidos Vivos por Número de Consultas de Pré-Natal	14
3.5.3. Proporção de Gravidez na Adolescência	14
3.6. Perfil de Morbimortalidade	15
3.6.1. Morbidade Hospitalar - Principais causas de internação	15
3.6.2. Agravos e Doenças Transmissíveis	16
3.6.2.1. Covid-19	16
3.6.2.2. Dengue	19
3.7. Doenças Imunopreveníveis	20
3.8. Mortalidade	21
3.8.1. Mortalidade por Grupo de Causas	21
3.8.2. Mortalidade por doenças e Agravos Não Transmissíveis	22
3.8.3. Mortalidade MIF e Materna	23
3.8.4. Mortalidade Infantil e Fetal	24
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	25
4.1. Produção de Atenção Primária	26
4.1.1. Atendimento nas Unidades Básicas de Saúde	28
4.1.2. Atendimento Multiprofissional / Especialidades	28
4.1.3. Tratamento e Transporte Fora do Domicílio (TFD)	28
4.2. Atenção Ambulatorial Especializada	28
4.3. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	28
4.4. Atenção Hospitalar	28
4.4.1. Atendimento Hospitalar 2021	30
4.5. Produção de Saúde Mental	31
4.6. Produção de Assistência Farmacêutica	31
4.7. Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	32
4.7.1. Vigilância Epidemiológica	33
4.7.2. Vigilância Sanitária	34
4.7.3. Vigilância Ambiental	35
4.7.4. Vigilância em Saúde do Trabalhador	36
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	37
5.1. Por tipo de Estabelecimento e Gestão	37
5.2. Por Natureza Jurídica	37
5.3. Consórcios em Saúde	37



MORRETES

SECRETARIA MUNICIPAL
DA SAÚDE

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	38
7. Programação Anual de Saúde (PAS)	39
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	40
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa	49
9. Execução Orçamentária e Financeira	50
10. Monitoramento, Avaliação, Regulação, Controle e Auditoria	54
11. Análises e Considerações Gerais	55
12. Adesões Realizadas em 2021	56
13. Recomendações para o Próximo Exercício	57
14. Atividades Realizadas em 2021	58



1. INTRODUÇÃO

A Secretaria da Saúde do Município de Morretes apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no ano de 2021. O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 da Secretaria Municipal de Saúde de Morretes está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), e se refere ao orçamento, ações e serviços de saúde, realizados no município de Morretes no ano de 2021.

O Sistema DGMP foi instituído pela Portaria Nº 750/2019, em substituição ao Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS), sendo a plataforma de uso obrigatório para elaboração dos relatórios trimestrais e anuais no âmbito do SUS, pelos estados, municípios e Distrito Federal.

As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos: a) Plano Municipal de Saúde (2018-2021); b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2021; c) Programação Anual de Saúde (2021); d) Pactuação Interfederativa de Indicadores (2021); e) bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estaduais.

Insta salientar ainda que, alguns dados apresentados são parciais uma vez que muitas das bases oficiais de informação podem sofrer atualizações até seis meses após a data de realização, seja de procedimentos, internações, receitas ou despesas com saúde (a exemplo do SIA, SIH e SIOPS). Porém, os dados preliminares foram considerados suficientes para avaliar o desempenho da gestão.

Em conformidade com a Lei Complementar Federal nº 141/2012, este relatório será encaminhado para apreciação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e posterior parecer do Tribunal de Contas do Estado com a demonstração de dados e informações relacionadas ao investimento financeiro (receita e despesa), produção de serviços e indicadores de saúde.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais; e, Recomendações para o Próximo Exercício.

2. IDENTIFICAÇÃO

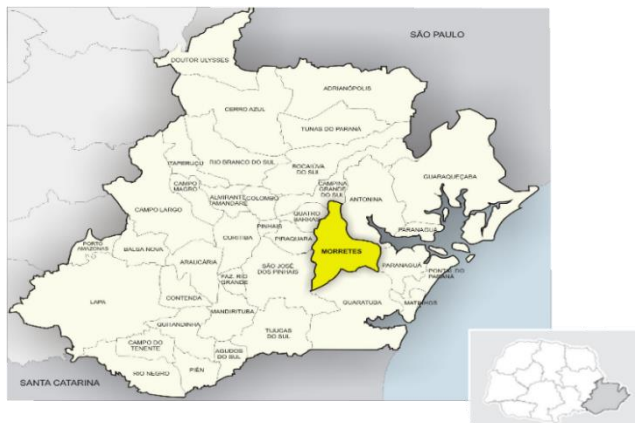
2.1. Informações Territoriais

O Município de Morretes, localizado na Região do Litoral do Paraná, faz parte da 1ª Regional de Saúde do Estado. Sua população é estimada em aproximadamente 16 mil habitantes distribuídos por 684.582 mil km². Possui características socioeconômicas que afetam diretamente os indicadores de saúde do município.

UF	PARANÁ
Município	MORRETES
Região de Saúde	1ª RS Paranaguá
Área	684.582 Km²
População	16.485 habitantes
Densidade Populacional	24,08 hab/km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/03/2022

Mapa do Paraná – Destacando Morretes – Fonte Ipardes



2.2. Secretaria de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde tem o mesmo objetivo, por meio da construção dos colaboradores, Conselho Municipal de Saúde e sociedade, construir um SUS que alcance os anseios de todos e seja eficaz e resolutivo em sua totalidade em todos os níveis de atenção.

Assim sendo, busca concentrar esforços na Atenção Primária em Saúde (APS), ampliando seu acesso e sendo a norteadora das ações do município, com o apoio da Vigilância em Saúde (VS) e Assistência Farmacêutica (AF).

Nome do Órgão	SMS DE MORRETES
Número CNES	6402755
CNPJ da Mantenedora	76022490000199
Endereço	Rua General Carneiro, 58 - Centro - Morretes - Cep 83350-000
E-mail	saude@morretes.pr.gov.br
Telefone	(41)34621391



2.3. Informações da Gestão

Após as eleições municipais ocorridas em 15/11/2021, foram eleitos Sebastião Brindarolli Junior como Prefeito e Vitor Angelo Bertolin como Vice-Prefeito.

Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo Municipal de Saúde:

- ✓ Vinícius Juliano Uyemura - nomeado através da Portaria Nº 04/2021 de 04/01/2021 e exonerado através através da Portaria Nº 522/2021 de 11/06/2021;
- ✓ Thereza Namie Muraguchi Mazura - nomeada através da Portaria Nº 524/2021 de 12/06/2021 e exonerada através da Portaria Nº 824/2021 de 07/10/2021;
- ✓ Aaronson Ramathan Freitas: nomeado através da Portaria Nº 826/2021 de 08/10/2021.

Prefeito	Sebastião Brindarolli Junior
Secretário de Saúde em Exercício	Aaronson Ramathan Freitas
E-mail do secretário	aaron.ramathan@morretes.pr.gov.br
Telefone do secretário	(41) 3462-1391

2.4. Fundo Municipal de Saúde

Instrumento de criação	Lei Ordinária Nº 57/2009
Data de criação	17/11/2009
CNPJ	11.938.311/0001-12
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administracao Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	Aaronson Ramathan Freitas

2.5. Plano Municipal de Saúde

Período de vigência do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado
Resolução de aprovação	Resolução Nº 21/2021
Data da Aprovação	16/12/2021

2.6. Programação Anual de Saúde

Período de vigência Programação Anual de Saúde	2022
Status do Plano	Aprovada
Resolução de aprovação	Resolução Nº 22/2021
Data da Aprovação	12/2021

2.7. Informações sobre Regionalização

Morretes faz parte da 1ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, composta por 07 municípios sendo eles: Antonina, Paranaguá, Guaraqueçaba, Matinhos, Pontal do Paraná, Guaratuba e Morretes e compõe o Consórcio Intermunicipal dos Municípios do Litoral do Paraná – CISLIPA, buscando o fortalecimento regional.

A Secretaria Municipal de Saúde de Morretes participa regularmente de reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), promovidas pela 1ª Regional de Saúde e também do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde (CRESEMS), promovida pelos secretários municipais, estes dois espaços importantíssimos para debates e articulação do fortalecimento da saúde em nível regional, ou seja, fortalecendo o processo de governança.

Região de Saúde: 1ª RS Paranaguá

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTONINA	882.316	18.919	21,44
GUARAQUEÇABA	2018.906	7.554	3,74
GUARATUBA	1325.883	37.974	28,64
MATINHOS	117.064	35.705	305,00
MORRETES	684.58	16.485	24,08
PARANAGUÁ	826.652	157.378	190,38
PONTAL DO PARANÁ	200.551	28.529	142,25

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Ano de referência: 2021

2.8. Casa Legislativa

As audiências públicas quadrimestrais são normatizadas pela Lei 141/2012 que preconiza o que: “Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I- montante e fonte dos recursos aplicados no período; II- auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III- oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação”.

A Secretaria Municipal de Saúde realiza as audiências públicas quadrimestrais, conforme preconiza a Lei Complementar 141/2012, na qual deve o gestor apresentar relatório detalhado sobre a oferta e produção de serviços, a movimentação financeira e auditorias. As audiências são realizadas na Câmara de Vereadores, para as quais são convidados os membros do Conselho Municipal de Saúde, autoridades e população em geral. Nas audiências são apresentados os relatórios financeiros a oferta e a realização de serviços.

	1º RDQA 2021	2º RDQA 2021	3º RDQA 2021
Data de Apresentação na Casa Legislativa	31/05/2021	29/29/2021	25/02/2022
Resolução de apreciação do Conselho	Nº 04/2021	Nº 12/2021	Nº 04/2022



2.9. Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de Morretes é regulamentado pela Lei Municipal nº 973/1991, reformulada pela Lei Municipal nº 018/2004 e, é composto por representantes dos usuários, represetdos profissionais da saúde, da gestão e prestadores de serviços vinculados ao SUS.

O Conselho Municipal de Saúde é de esfera deliberativa, normativa e fiscalizadora de todas as ações dos serviços de saúde, inclusive financeira. Tem papel fundamental na tomada de decisões ou assuntos a que são submetidos, atuando na estratégia de promoção do processo de controle social. Tal parceria, fortalece o controle social e qualifica a assistência em saúde em Morretes. É importante lembrar da necessidade de qualificar os conselheiros de saúde, com treinamentos, para que os mesmos possam conhecer o seu papel na íntegra. A Mesa Diretora do Conselho de Saúde foi instituída através da Resolução Nº 01/2021, e nomeou como Presidente a Sra. Ivanise Maria Scremim Pinto, representante do segmento dos usuários, APAE. No ano de 2021 foram realizadas 7 reuniões ordinárias e 5 extraordinárias, tanto de forma presencial quanto online, que resultaram na publicação de 22 resoluções.

Instrumento Legal de Criação	Lei Municipal Nº 973/2009, reformulada pela Lei Municipal Nº 18/2004	
Endereço	Rua General Carneiro, 58 Centro – Morretes – PR – 83350-000	
E-mail	conselhodesaudemorretes@gmail.com	
Telefone	(41) 34621391	
Nome do Presidente	Ivanise Maria Scremim Pinto – Segmento Usuário - APAE	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	14
	Governo	6
	Trabalhadores	8
	Prestadores	0

2.10. Conferência de Saúde

A Conferência Municipal de Saúde é realizada a cada 4 anos, e tem o objetivo principal de mostrar à sociedade a responsabilidade e a importância da sua participação nas decisões das políticas de saúde, analisar resultados das ações de serviços prestados, bem como definir novas metas e ações. A XI Conferência Municipal de Saúde, última realizada no município, ocorreu em 12 de Abril de 2019 e contou com os temas: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação” e “Financiamento do SUS”.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

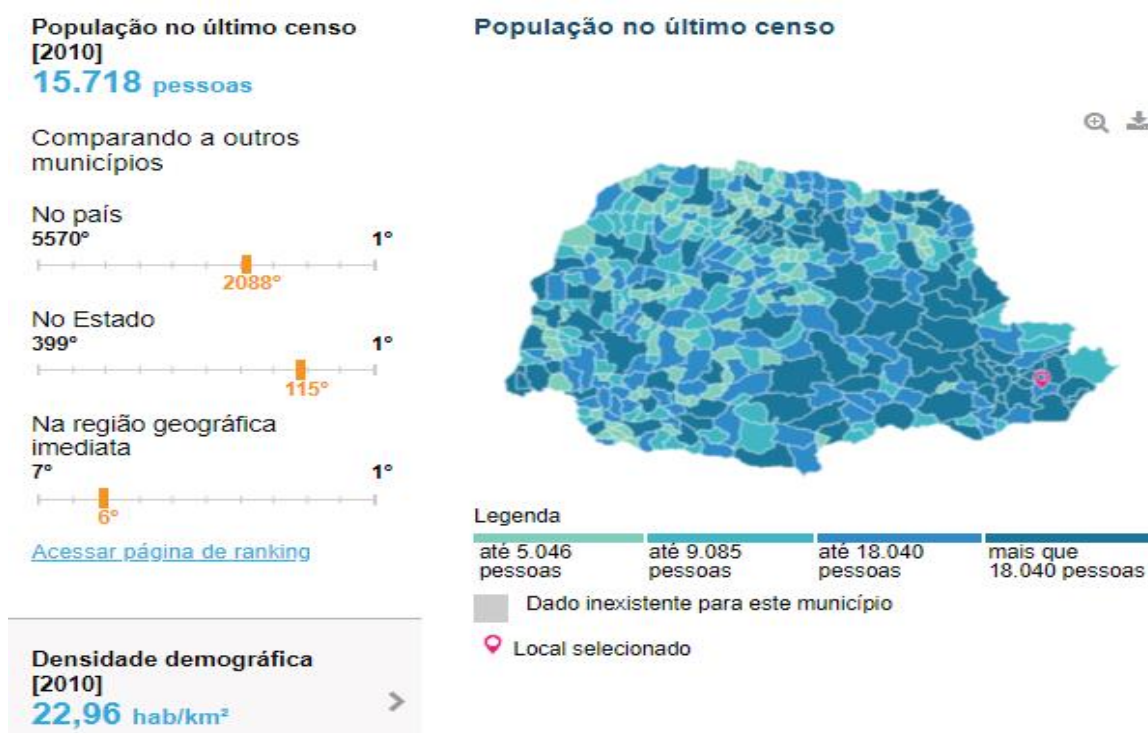
3.1. Distribuição da População Geral Estimada

O município de Morretes possui 16.485 habitantes segundo a estimativa de 2021 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Comparando a outros municípios, é o 2088^a no país, o 115^a no Estado e o 6^a na Região de Saúde em população. A proporção de gênero é praticamente igual, sendo a população do sexo masculino corresponde a 50,24%.

Em relação ao último Censo realizado no ano de 2010, percebe-se um aumento da população em aproximadamente 767 pessoas, ou seja, houve um crescimento linear de 4,88% no período. Para 2025, ano final do Plano Municipal de Saúde vigente, a projeção estimada é de que a população de Morretes será de 16.887 habitantes.

3.2. Densidade Demográfica

A densidade demográfica de Morretes 2021 é de 24,08 habitantes/km², ficando abaixo da Região de Saúde que é de 47,73 habitante/km² e do Estado do Paraná (PR) que é 58,08 habitantes/km².



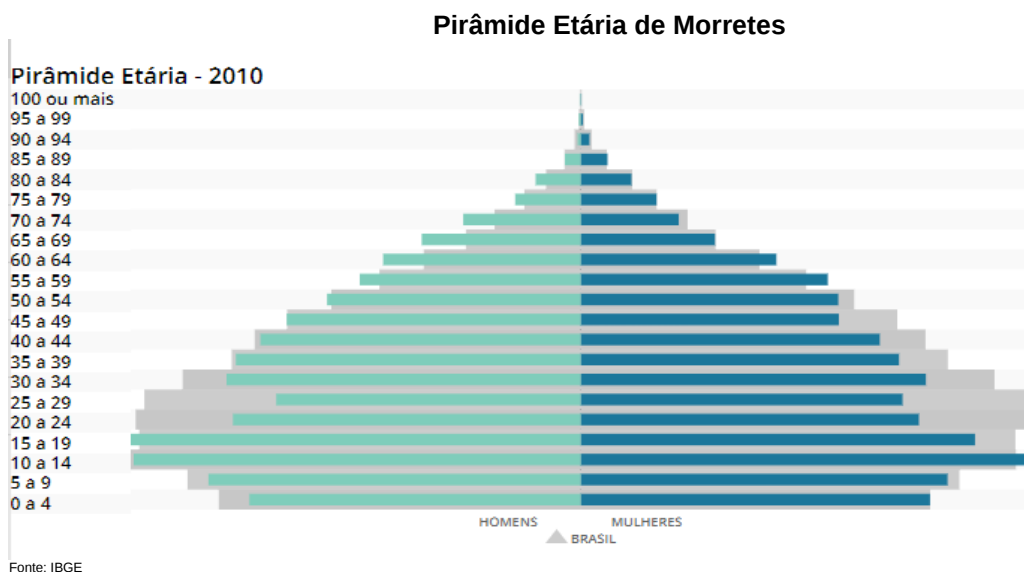
3.3. Pirâmide Etária

Podemos visualizar que a base da pirâmide do município de Morretes, é mais larga na população jovem e adulta, sendo assim a tendência é de crescimento e envelhecimento da população. Essa expansão da população adulta e idosa, segue a tendência estadual e nacional de inversão da pirâmide etária que vem se desenhando ao longo dos anos,

demonstrando a necessidade de políticas públicas de voltadas a saúde da população idosa e às condições crônicas à saúde.

O crescimento populacional está em declínio no mundo todo, em Morretes também há uma tendência de redução no número estimado de população residente para as próximas décadas.

Segundo estimativas preliminares realizadas pelo Ministério da Saúde, Morretes conta com mais residentes do sexo masculino, totalizando 50,24% da população, contra 49,76% habitantes do sexo feminino.



3.4. Estrutura de distribuição etária e sexo da população

A marcante redução na fecundidade aliada ao aumento da expectativa de vida tem importantes efeitos sobre a estrutura de distribuição etária da população. Destacamos que maioria da população se encontra entre 20 e 59 anos, correspondendo a população ativa do município, destaca-se o envelhecimento da população em comparação ao último Censo 2010, reforçando a atenção em relação à Linha do Cuidado de Idosos.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	660	630	1290
5 a 9 anos	638	593	1231
10 a 14 anos	542	544	1086
15 a 19 anos	545	539	1084
20 a 29 anos	1257	1275	2532
30 a 39 anos	1059	1087	2146
40 a 49 anos	1183	1134	2317
50 a 59 anos	1073	996	2069
60 a 69 anos	732	744	1476
70 a 79 anos	403	429	832
80 anos e mais	171	212	383
Total	8263	8183	16446

Fonte: TABNET – DATASUS – Ano Base 2020

3.5. Perfil Epidemiológico

O Perfil Epidemiológico é um indicador observacional das condições de vida, do processo saúde-doença e do estágio de desenvolvimento da população. O perfil epidemiológico tem como objetivo prestar informações aos profissionais a respeito de dos processos saúde-doença, oferecendo subsídios aos gestores e profissionais vinculados da Atenção Primária para as ações de planejamento, promoção e prevenção no enfrentamento aos agravos de interesse em Saúde Pública, assim colaborando com as ações de fortalecimento da Atenção Primária em Saúde.

3.5.1. Nascidos Vivos

Analisando a tabela abaixo, sobre as condições de nascimento, observa-se que a taxa bruta de natalidade vem se mantendo estável no período de 2016-2021.

Em Morretes o número de crianças com baixo peso ao nascer baixou de 7,62% (em 2020) para 6,00% (em 2021). Ao analisar este dado preliminar de 2021, este índice está mais baixo, tanto quando comparado com a 1ª Regional de Saúde, quanto em relação ao Estado do Paraná. Salientamos que o preconizado pelo Ministério da Saúde é que este índice esteja inferior a 10%, portanto o Município de Morretes encontra-se dentro do preconizado.

Em relação aos partos cesáreos, o município apresentou em 2021, uma elevação em relação ao ano de 2020, passou de 40,81% dos partos realizados através de cesariana, para 47,5%, estando ainda com taxas menores que a média regional e estadual em relação a este índice.

Sobre a natalidade, segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (FONTE: SMS/P/DATASUS/TBNET, data da consulta: 20/03/2021) no ano de 2021 (dados preliminares) nasceram 200 crianças de mães residentes no município. Comparado ao ano de 2020, verificou-se uma redução de aproximadamente 9,09% na taxa natalidade. Em 2020, houve uma redução de 8,23% na taxa de natalidade em relação à 2019.

Série Histórica de nascimentos no período de 2016 a 2021

Condições	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Média 1ª Regional	Média Estadual
Número de Nascidos Vivos	233	231	235	243	220	200	3.977	138.708
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes	20,17	19,04	17,44	16,06	16,59	14,00	14,96	11,11
% com baixo peso ao nascer – Geral	9,87	9,09	4,25	8,64	7,62	6,00	8,29	8,94
Taxa de nascidos vivos por parto cesáreo	45,07	45,03	44,69	45,68	40,81	47,5	55,24	64,49
Taxa de Nascidos vivos por parto vaginal	54,93	54,97	55,31	54,32	59,19	52,5	44,55	35,41

FONTE: SINASC, Ministério da Saúde, DATASUS

3.5.2. Número de Nascidos Vivos por Número de Consultas Pré-Natal

O percentual de gestantes que realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal aumentou de 75,10% no ano 2016, para 76,13% em 2019, demonstrando o início do fortalecimento do atendimento do Pré-natal. Porém no ano de 2020, com o advento da Pandemia, houve uma queda neste percentual para 70% e em 2021 para 67%.

Para a melhoria deste indicador, é importante a atenção primária garantir ações educativas para a população, iniciando precocemente o pré-natal, contribuindo para a qualidade, monitorando as gestantes quanto à realização das consultas de pré-natal, inclusive odontológico, realizando busca ativa de gestantes faltantes sempre que necessário.

Percentual de Crianças Nascidas Vivas por Número de Consultas Pré-Natal

Consultas Pré-natal	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nenhuma	5	5	3	3	4	6
De 1 a 3 consultas	10	08	13	11	16	18
De 4 a 6 consultas	43	37	37	41	46	42
7 ou mais consultas	175	181	181	185	154	134
Ignorado	0	0	1	3	0	0
Total	233	231	235	243	220	200

FONTE: SINASC, Ministério da Saúde, DATASUS

3.5.3. Proporção de Gravidez na Adolescência

A Gravidez na adolescência é um indicador que apresentou sensível melhora no ano de 2021 em relação a 2020. De acordo com dados preliminares do SINASC, a proporção de gravidez na adolescência passou de 16,59% em 2020, para 14% em 2021, ficando abaixo da média da 1ª Regional de Saúde que foi de 14,96% e, acima da média do Estado do Paraná, que foi de 11,11%. Ainda há muito a ser trabalhado neste aspecto, principalmente em se tratando de educação em saúde para este público alvo. Um dos projetos é o fortalecimento do Programa Saúde na Escola.

Gravidez na Adolescência, entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Descrição	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Proporção de gravidez na adolescência	20,17	19,04	17,44	16,06	16,59	14,00
1ª Regional de Saúde	20,32	17,95	17,14	15,96	15,55	14,96

FONTE: SINASC - 1ª Regional de Saúde

3.6. Perfil de Morbimortalidade

O perfil de morbimortalidade de uma população é um processo dinâmico, sensível às condições de vida e ao desenvolvimento dessa população, determinado pelo resultado da interação de variáveis interdependentes, como fatores de desenvolvimento econômico, ambientais, socioculturais, demográficos e históricos e resultante da urbanização e da melhoria das condições de vida.

3.6.1. Morbidade Hospitalar – Principais causas de Internação (CID10)

A morbidade hospitalar é o conjunto de indivíduos que adquirem doenças num dado intervalo de tempo e são levados a internação para tratamento hospitalar. Seu estudo possibilita levantamentos de dados epidemiológicos e planejamento de ações sensíveis à atenção primária, imprescindíveis para definição de políticas públicas.

Ao analisar o quadro abaixo, percebe-se que houve um aumento de 2,84% nos internamentos em relação a 2020, o qual apresentou uma redução de 31,65% nos internamentos em relação ao ano de 2019. As causas de internação mais prevalentes em 2021 foram: gravidez parto e puerpério (17,29%), doenças do aparelho circulatório (13,61%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (11,87%), lesões por envenenamento e algumas outras conseqüentes de causas externas (10,33%), doenças do aparelho respiratório (8,7%), doenças do aparelho digestivo (7,67%).

Houve pouca alteração em relação ao ano de 2020 em que as causas de internação mais prevalentes foram: gravidez parto e puerpério (17,05%), doenças do aparelho circulatório (14,73%), lesões por envenenamento e algumas outras conseqüentes de causas externas (11,05%), doenças do aparelho respiratório (8,52%), doenças do aparelho geniturinário (7,05%), doenças do aparelho digestivo (6,73%).

Série Histórica de Morbidade Hospitalar – 2015-2021 – Por Local de Residência – Morretes – PR (Fonte:

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	72	33	40	49	56	116	408
II. Neoplasias (tumores)	72	79	89	74	95	56	43	508
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	32	57	50	16	30	7	12	204
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	79	62	73	83	50	44	442
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	5	33	43	30	34	41	205
VI. Doenças do sistema nervoso	30	30	20	17	24	21	31	173
VII. Doenças do olho e anexos	6	7	17	25	14	6	7	82
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	4	2	1	-	1	1	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	152	167	204	195	201	140	133	1192
X. Doenças do aparelho respiratório	146	135	137	157	127	81	86	869
XI. Doenças do aparelho digestivo	105	130	151	153	151	64	75	829
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	38	13	17	39	45	22	18	192
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	22	21	25	27	14	15	151
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	145	145	97	97	102	67	43	696
XV. Gravidez parto e puerpério	177	177	211	179	189	162	169	1264
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	20	21	13	23	16	16	124
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	17	9	10	12	7	5	65
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	24	29	28	49	35	19	201
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	91	79	118	127	132	105	101	753
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	11	5	7	7	6	2	41
Total	1176	1273	1326	1319	1390	950	977	8411

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.6.2. Agravos e Doenças Transmissíveis

A Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial da Saúde - OPS/OMS (1983) define doença transmissível como "doença causada por um agente infeccioso e/ou suas toxinas através da transmissão desse agente ou seus produtos, do reservatório ou de uma pessoa infectada ao hospedeiro suscetível, quer diretamente de uma pessoa ou animal infectado quer indiretamente, por meio de um hospedeiro intermediário vegetal ou animal, por meio de um vetor, ou através do meio ambiente inanimado".

3.6.2.1. Covid-19

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Em 30.1.2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo Coronavírus (COVID-19) constitui Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), ou seja, é considerada, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), "um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata";

Em 3.2.2020 o Ministério da Saúde, através da Portaria GM/MS nº 188/2020, nos termos do Decreto 7.616/2011, declarou "emergência em saúde pública de importância nacional", em decorrência da infecção humana pelo Coronavírus, considerando que a situação atual demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

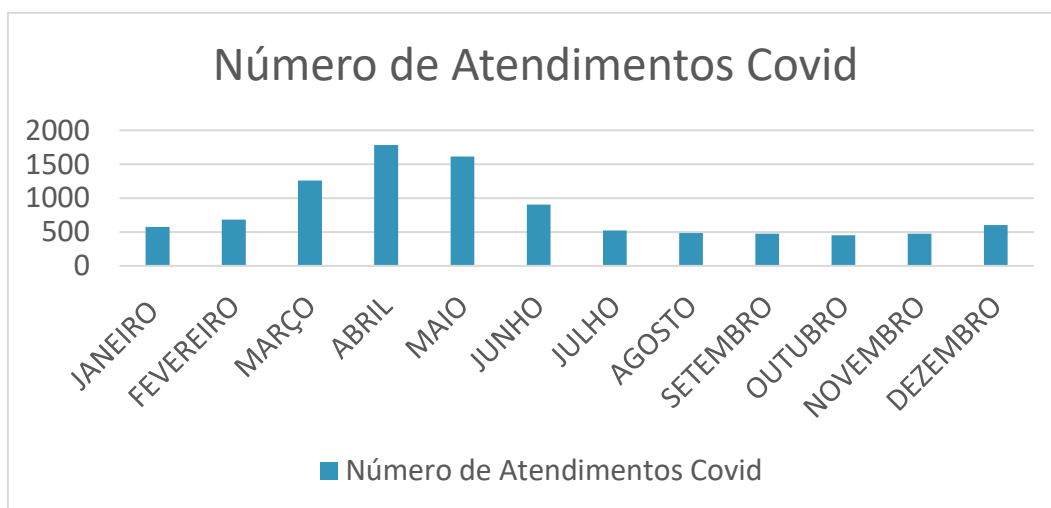
Em 11.3.2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia para o Coronavírus, ou seja, momento em que uma doença se espalha por diversos continentes com transmissão sustentada entre humanos;

Em 17 de Março de 2020, foi publicado o Decreto Nº 587, que declarou situação excepcional de Emergência na Saúde Pública de Morretes e determinou a execução de ações necessárias ao enfrentamento da infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Poder Executivo do Município de Morretes.

Desde a publicação do decreto supracitado, o Município de Morretes, vem trabalhando frente à pandemia do novo coronavírus com Plano de Contingência estabelecido.

Já 2021, o ano a que se refere este relatório, foi marcado por uma violenta segunda onda do novo coronavírus no país, pelo colapso do sistema de saúde em várias regiões, pelo surgimento de novas variantes do vírus SARS-CoV-2 muito mais transmissíveis, como gama, delta e a recém-descoberta ômicron, mas, sobretudo, pelo avanço da vacinação contra a Covid-19.

Foi observado um grande aumento no número de casos em março de 2021, provocando uma intensificação nos atendimentos de saúde em nosso município. Diante da circulação deste novo vírus, ações permanentes de prevenção, diagnóstico precoce, monitoramento da população confirmada e da rede de contatos, assim como organização dos serviços de saúde para garantia destas ações de forma permanente, se fizeram necessárias. Foi preciso adequar o processo de trabalho, para que as atividades relacionadas a COVID-19 fossem realizadas paralelamente às demais ações, em especial as da atenção primária.



Boletim Covid-19 – Atualizado em 31/12/2021



Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19, e no monitoramento das vacinas que já se encontram com liberação para uso emergencial e/ou registradas em alguns países.

O Ministério da Saúde elaborou e atualiza, sistematicamente, o planejamento para vacinação nacional, orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas. No Brasil, esta atribuição pertence à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020 e RDC nº 415/2020.

A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à ANVISA. As vacinas, atualmente, não são recomendadas para controle de surtos ou para profilaxia pós-exposição ao SARS-CoV-2 em pessoas com exposição conhecida.

No Estado do Paraná a estratégia de vacinação adotada segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com prioridade para grupos pré-definidos. Sua operacionalização se dá em etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas, estabelecidas.

Em 19/01/2021 chegaram as primeiras doses de vacina em Morretes, destinadas aos profissionais de saúde da linha de frente, as quais foram aplicadas no dia subsequente. Muito se avançou a respeito da vacinação. De janeiro até o fim de 2021, o país atingiu a sonhada marca de 80% da sua população alvo completamente vacinada. Já no Município de Morretes essa marca chegou a 85,55% da população alvo vacinada com 1ª e 2ª doses, ou dose única. O Brasil também começou a oferecer a dose de reforço da vacina contra Covid-19 e fecha o ano com o retorno de atividades essenciais presenciais e familiares reunidos, mas ainda sem a liberação total das medidas restritivas.

Segundo dados atualizados em 08/12/2021, o Vacinômetro de Morretes encontrava-se da seguinte forma:

GRUPO	1ª Dose	2ª Dose	3ª dose	Dose Única	Dose Adicional
Morretes	13.898	11.656	1308	371	721
Total de vacinas aplicadas					
População Vacinável	13.431				
Estado Paraná	9.016.969	7.829.493	848.109	325.155	60.313
Brasil	156.756.738	133.825.040	13.512.680		601.742



Primeira dose Morretes	13.898
Segunda dose Morretes	11.656
Total de vacinas aplicadas	27.954
% População Vacinável 1ª Dose	103,48
% População Vacinável 2ª Dose	86,78
% Morretes 1ª Dose	109,25
% Morretes 2ª Dose	88,64
% Paraná 1ª Dose	100,62
% Paraná 2ª Dose	97,11
% Brasil 1ª Dose	74,03
% Brasil 2ª Dose	63,20

Fonte: Vigilância em Saúde Morretes/Ministério da Saúde/08/12/2021

3.6.2.2. Dengue

Uma doença infecciosa, febril aguda, causada por um arbovírus, que pode se apresentar de forma branda ou grave, dependendo de alguns fatores, entre eles: o vírus envolvido, infecção anterior pelo vírus da dengue e fatores individuais como doenças crônicas.

A doença é transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Aedes Aegypti*. Não há transmissão pelo contato direto com um doente ou suas secreções, nem por meio de fontes de água ou alimento.

O doente pode apresentar sintomas como febre, dor de cabeça, dores pelo corpo, náuseas ou até mesmo não apresentar qualquer sintoma. O aparecimento de manchas vermelhas na pele, sangramentos (nariz, gengivas), dor abdominal intensa e contínua e vômitos persistentes podem indicar um sinal de alarme para dengue hemorrágica. Esse é um quadro grave que necessita de imediata atenção médica, pois pode ser fatal.

A melhor forma de se evitar a dengue é combater os focos de acúmulo de água, locais propícios para a criação do mosquito transmissor da doença. Para isso, é importante não acumular água em latas, embalagens, copos plásticos, tampinhas de refrigerantes, pneus velhos, vasilhames de plantas, jarros de flores, garrafas, caixas d'água, tambores, latões, cisternas, sacos plásticos e lixeiras, entre outros.

Segunda a Secretaria de Estado da Saúde, Morretes além de se configurar como uma região epidêmica para a Dengue em 2021, também foi a localidade com maior incidência da doença no litoral do Paraná.

Índices de Dengue por ano de Contaminação em Morretes

ANO	POPULAÇÃO	NOTIFICADOS	DENGUE	INCIDÊNCIA AUTÓCTONES	DESCARTADOS	ÓBITOS
2017	16.324	04	03	00	04	0
2018	16.366	01	01	01	00	0
2019	16.406	18	05	02	13	0
2020	16.446	231	52	42	179	0
2021	16.446	1.031	538	538	493	01

3.7. Doenças Imunopreveníveis

A imunização é o conjunto de métodos terapêuticos destinados a conferir ao organismo um estado de resistência, ou seja, de imunidade contra determinadas doenças infecciosas. E é neste sentido que funcionam as vacinas pois elas conferem imunidade à população.

O objetivo do município é a realização do esquema vacinal básico de rotina com a busca ativa dos faltosos, realizando campanhas e dando cobertura vacinal de 100% em toda a população.

Porém, ao analisar o quadro abaixo, percebe-se que no ano de 2021, as metas das vacinas não foram atingidas, demonstrando que um trabalho tanto de busca ativa, quanto de educação em saúde, deve ser fortalecido.

Imunizações - Cobertura - Brasil

Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno

Município: 411620 Morretes

Ano: 2015-2021

Imuno	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	81,83	53,25	64,87	68,22	73,44	72,37	54,08	66,28
BCG	117,96	99,17	97,10	86,27	87,88	80,52	59,67	89,91
Hepatite B em crianças até 30 dias	83,27	75,93	13,69	11,59	90,04	13,42	16,46	43,60
Rotavírus Humano	102,86	85,48	85,06	81,97	86,58	83,12	67,08	84,62
Meningococo C	98,37	94,19	90,04	81,55	91,34	90,48	65,43	87,33
Hepatite B	110,20	85,06	87,14	74,68	85,28	88,74	62,14	84,80
Penta	101,22	80,91	87,14	74,68	85,28	88,74	62,14	82,88
Pneumocócica	100,00	92,53	89,63	86,70	87,01	89,18	75,72	88,71
Poliomielite	94,69	76,76	87,97	77,68	86,15	90,04	60,08	81,86
Poliomielite 4 anos	-	-	62,72	67,11	67,54	64,04	49,61	61,88
Febre Amarela	84,08	70,95	64,73	72,53	78,79	84,85	59,26	73,51
Hepatite A	48,57	97,51	75,10	86,27	81,82	80,52	55,14	74,77
Pneumocócica(1º ref)	87,76	69,29	73,03	62,66	59,74	83,98	62,55	71,35
Meningococo C (1º ref)	93,06	73,44	74,69	59,66	58,87	84,42	62,96	72,55
Poliomielite(1º ref)	64,90	48,55	58,92	65,67	59,74	77,06	51,03	60,72
Tríplice Viral D1	111,43	79,67	79,25	76,82	88,31	84,42	65,84	83,72
Tríplice Viral D2	64,90	75,10	63,49	86,70	81,82	71,00	35,39	68,11
Tetra Viral(SRC+VZ)	60,41	75,10	39,42	76,39	76,62	71,00	20,99	59,70
DTP	101,22	80,91	-	-	-	-	-	91,15
DTP REF (4 e 6 anos)	-	6,81	57,89	68,86	69,30	65,79	48,06	46,83
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	58,78	50,21	54,36	64,81	60,61	76,62	48,56	58,98
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	12,65	-	4,15	19,50	18,67	16,18	-	11,86
dTpa gestante	-	-	16,18	52,70	44,40	39,42	-	25,38
Tetavalente (DTP/Hib) (TETRA)	102,86	2,07	-	-	-	-	-	52,88
Ignorado	88,37	28,38	-	-	-	-	-	40,29

Fonte: SIPNI - Datasus/MS

3.8. Mortalidade

É a variável característica das comunidades de seres vivos; refere-se ao conjunto dos indivíduos que morreram num dado intervalo do tempo. Representa o risco ou probabilidade que qualquer pessoa na população apresenta de poder vir a morrer ou de morrer em decorrência de uma determinada doença.

3.8.1. Mortalidade por Grupos de Causas

No ano de 2020, as causas de mortalidade mais prevalentes por grupos de causas de acordo com o CID-10 foram: neoplasias (20,46%), doenças do aparelho circulatório (17,54%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (14,61%), sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (13,45%) e doenças do aparelho respiratório (7,6%).

Já em 2021, as causas de mortalidade mais prevalentes em 2021 foram: algumas doenças infecciosas e parasitárias (25,64%), doenças do aparelho circulatório (20,51%), neoplasias (11,28%), doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (9,74%) e sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (6,66%).

Dados preliminares apontam 195 óbitos no município em 2021. Comparando-se ao mesmo período de 2020, houve um aumento de 14,04%. Em 2020 o aumento foi de 12,8% em relação a 2019.

Série Histórica de Mortalidade por Grupos de Causas por Local de residência – 2015-2021 – Morretes – PR

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	8	8	6	9	25	50
II. Neoplasias (tumores)	13	19	29	19	21	35	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	5	5	9	7	8	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	3	4	2	3	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	36	39	36	41	44	30	40
X. Doenças do aparelho respiratório	9	4	17	15	18	13	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	7	3	9	7	11	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-	-	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	1	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	4	2	2	6	7	8
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	3	1	-	-	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	1	-	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	10	13	11	10	23	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	14	13	9	17	13	11
Total	105	117	133	129	143	171	195

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Nota (1): 2020 = DADOS PRELIMINARES SUJEITOS A ALTERAÇÕES.

Nota (2): 2021 = DADOS PARCIAIS SUJEITOS A ALTERAÇÕES.

Ao analisar o quadro acima, percebe-se em 2021 um aumento da mortalidade em relação a 2020 nos seguintes grupos de causas:

Total	2020	2021
Mortalidade Total por grupo de causas CID-10	171	195
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14,61%	25,64%
IX. Doenças do aparelho circulatório	17,54%	20,51%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4,67%	9,74%

Apesar de pertencer ao grupo das maiores causas de mortalidade em 2021, estes grupos de causas tiveram uma diminuição em relação ao ano de 2020.

Total	2020	2021
Mortalidade Total por grupo de causas CID-10	171	195
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13,45%	6,66%
II. Neoplasias (tumores)	20,46%	11,28%

3.8.2. Mortalidade Por Doenças e Agravos Não Transmissíveis

Considerando o Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT, comparado com a mortalidade total, constatou-se que em Morretes, os óbitos prematuros se mantiveram estáveis no ano de 2021 (16%) em relação a 2020 (16,37%). Já na 1ª Regional de Saúde, houve uma discreta diminuição, passou de 20,36% (2020) para 17,34% (2021), quadro que se repete em relação ao Estado do Paraná, 21,61% (2020) e 16,21% (2021) e, em relação ao Brasil 19,66% (2020) e 16,91% (2021). É notável a necessidade de efetivar as linhas de cuidado das condições crônicas na Atenção Primária em Saúde.

Taxa de Óbitos Prematuros. População de 30 a 69 Anos Segundo Principais Causas – 2017_2021
(Doenças Aparelho Circulatório, Neoplasias, Doenças Crônicas do Aparelho Respiratório, Diabetes Mellitus)

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Morretes	27	33	33	28	28
01ª RS Paranaguá	449	506	507	521	545
Paraná	17.722	18.065	17.815	17.790	17.801
Brasil	300.600	303.791	308.528	305.384	298.01

FONTE: SIM Estadual – Consulta em 20/03/2022

3.8.3. Mortalidade Mulheres em Idade Fértil e Materna

Internacionalmente, óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), corresponde aos óbitos de mulheres na faixa de 15 a 49 anos de idade. No Brasil, a faixa etária considerada é de 10 a 49 anos. A Organização Mundial de Saúde - OMS, segundo expresso na Classificação Internacional de Doenças - 10ª Revisão (CID-10), define morte materna, como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Ao analisar o quadro abaixo, verificamos que no Município de Morretes houve uma redução na Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil de 18,2% no ano de 2021 em relação a 2020. Em contrapartida, a Regional de Saúde de Paranaguá apresentou um aumento de 31,1%, o Estado do Paraná um aumento de 63,86 e o Brasil, um aumento de 29,03% em relação a 2020.

As mulheres são a maioria da população brasileira (51,3%) e são as que mais frequentam os serviços de saúde, seja o Sistema Único de Saúde (SUS) ou o serviço privado (78% dos usuários totais). A população feminina vem conseguindo ao longo dos anos um espaço cada vez maior na sociedade, pois além do tempo e cuidados dedicados à família, também se encontram mais presentes no mercado de trabalho. Esse acúmulo de funções exerce um significativo impacto na saúde e bem estar delas, fato que contribui para a maior exposição a situações de risco e, consequente, alteração no padrão de mortalidade.

Entre as principais causas de mortalidade na população feminina brasileira estão as neoplasias, as causas externas de morbidade e mortalidade, as doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e doenças infecciosas e parasitárias. Além dos óbitos decorrentes de complicações na gravidez, parto e puerpério.

Mortalidade- Série histórica 2017-2021 (MIF e Materna)

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021
Mulheres em Idade Fértil Morretes	6	8	6	11	9
Mulheres em Idade Fértil Regional	113	127	100	119	156
Mulheres em Idade Fértil Paraná	3.269	3.247	3.231	3.476	5.696
Mulheres em Idade Fértil Brasil	62.650	62.035	62.683	71.833	92.682

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – Março/2021



3.8.4. Mortalidade Infantil e Fetal

A taxa de mortalidade infantil avalia os níveis de saúde e de desenvolvimento econômico de uma população. A mortalidade fetal é um indicador sensível à qualidade e ao acesso à assistência prestada à gestante durante o pré-natal e o parto, sendo também influenciada pelas condições de saúde materna, antecedentes obstétricos e características socioeconômicas da mãe.

Destacamos, que os óbitos fetais da mesma maneira que óbitos infantis, vinham diminuindo desde 2018, porém, no ano de 2021 houve um aumento considerável, tanto na 1ª Regional de Saúde, quanto no Município de Morretes. Deve-se enfatizar a importância de um pré-natal bem realizado, ofertando todo atendimento que a gestante necessita durante o período de sua gestação e puerpério.

Dessa maneira, a proposta de intervenção almeja reduzir os óbitos por causas evitáveis e garantir uma gravidez, parto e nascimento saudáveis. A redução dos óbitos infantis é um compromisso mundial, há décadas. Ressalta-se que a melhoria deste indicador de saúde causa impacto positivo nas condições de vida e saúde de uma população, principalmente em um município de pequeno porte como Morretes.

Mortalidade Fetal e Infantil - Série histórica 2017-2021 (MIF e Materna)

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Morretes	3	1	0	0	3
01ª RS Paranaguá	27	27	23	26	37
Paraná	1.087	1.058	986	854	823
Brasil	24.432	23.902	23.262	20.733	20.396

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – Março/2021

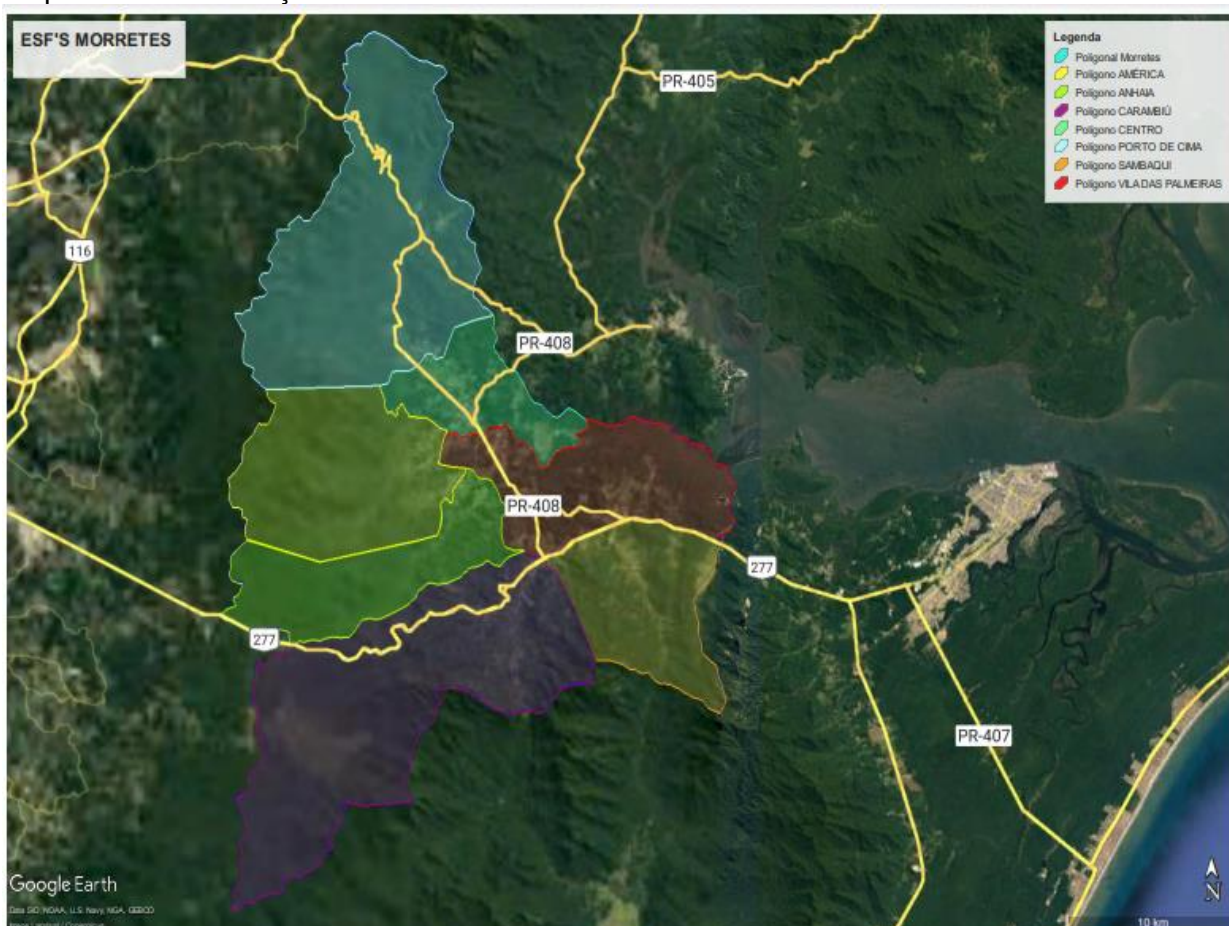
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Os serviços que prestam assistência à saúde no âmbito do SUS no município de Morretes são Unidades Básicas de Saúde e Hospital de Municipal e Maternidade 'Dr. Alcídio Bortolin', conforme quadro abaixo:

UNIDADE	CNES	ENDEREÇO
Carambiú	6270042	BR 277, km 34 – Rio Sagrado
Euclides Gonzaga Lourenço – Candonga	2593807	Estrada do Candonga, S/N - Candonga
João Robassa América de Baixo	2593823	Estrada da América S/N – América
Maria Christina Conforto – Anhaia	2593858	Estrada do Anhaia, S/N - Anhaia
NIS	2557215	Rua General Carneiro S/N – Centro
Porto de Cima	2593866	Rua 07 de Março S/N - Porto de Cima
Rodeio	6269524	Estrada do Anhaia, S/N - Rodeio
Sambaqui	2593831	Rua Principal S/N - Sambaqui
Vila das Palmeiras	6269974	Rua José Pereira, 1000 - Jardim das Palmeiras
Barro Branco	9051732	Rua Almirante Frederico de Oliveira, 01
Hospital e Maternidade Municipal Dr. Alcídio Bortolin	2687119	Rua Santos Dumont, 91 - Centro

Fonte: CNES

Mapa da territorialização de Morretes



4.1. Produção de Atenção Primária

A Atenção primária em saúde (APS) foi definida pela Organização Mundial da Saúde em 1978 com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças. Cabe à Atenção Primária ser a porta de entrada do serviço, devendo estar acessível a população em todos os sentidos, garantir a continuidade do cuidado e a integralidade das ações, bem como ser o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

Na sua essência, a atenção primária à saúde (APS) cuida das pessoas, em vez de apenas tratar doenças específicas. Esse setor, que oferta atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de um indivíduo ao longo de sua vida. Isso inclui um espectro de serviços que vão desde a promoção da saúde e prevenção até o controle de doenças crônicas e cuidados paliativos. Será impossível alcançar a saúde para todos sem agir sobre os determinantes sociais, econômicos, ambientais e comerciais da saúde, que geralmente estão além do setor da saúde.

A Atenção Básica deve ser continuamente fortalecida e efetivada como ordenadora de toda rede de atenção à saúde, seu papel é fundamental tanto na assistência quanto e principalmente na promoção à saúde, tendo como formato principal a Estratégia Saúde da Família.

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	763
Atendimento Individual	812
Procedimento	2.596
Atendimento Odontológico	340

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

4.1.1. Atendimento nas Unidades Básicas de Saúde

UBS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL	%
RODEIO	53	71	84	208	1,65
ANHAIA	151	135	97	383	3,03
CARAMBIÚ	157	203	276	636	5,04
CANDONGA	221	169	338	728	5,77
AMÉRICA	229	266	412	907	7,19
SAMBAQUI	302	268	510	1.080	8,56
PORTO	497	580	558	1.635	12,96
V. PALMEIRAS	567	489	427	1.483	11,75
NIS	1.734	2.030	1.791	5.555	44,03
TOTAL	3.911	4.211	4.493	12.615	100,00

4.1.2. Atendimento Multiprofissional / Especialidades

PROFISSIONAL	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Fisioterapia	223	154	347	724
Fonoaudiologia	-	120	293	413
Nutricionista	100	-	-	100
Psicologia	372	328	298	998
Odontologia	234	560	1.000	1.794
Ginecologia	100	226	129	455
Obstetrícia	411	451	458	1.320
Pediatria	295	513	345	1.153
Ortopedia	149	38	-	187
Urologia	60	17	-	77
Neurologia	58	-	-	58

4.1.3. Tratamento e Transporte Fora do Domicílio (TFD)

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº. 55/99 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem quando esgotado todos os meios de atendimento.

Objetivo: Adequar o transporte de pacientes e agilizar agendamento de consultas e exames especializados.

Área de atuação: Agendamento de consultas, exames e cirurgias; autorização de exames; liberação de transporte caso seja necessário.

ATENDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Pacientes Transportados	1.759	1.921	2.539	6.219
Consultas Especializadas	193	265	400	858
Tomografia	22	34	26	82
Ecografias	339	327	286	1.238
Mamografia	56	71	102	229
Exames Laboratoriais	14.859	17.752	11.716	44.327
Eletrocardiograma	163	92	62	379
Ressonância	05	02	04	11
Cintilografia	-	01	03	04

4.2. Atenção Ambulatorial Especializada

A Atenção Especializada compreende um conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que incorporam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento – Ano 2020

Grupo procedimento	Quantidade aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	22080	R\$ 112.890,80
03 Procedimentos clínicos	18040	R\$ 115.081,15
04 Procedimentos cirúrgicos	431	R\$ 11.161,87
07 Órteses, próteses e materiais especiais	200	R\$ 30.000,00
Total	40751	R\$ 269.133,82

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

4.3. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.707	R\$ 139.492,59	1.277	139,05
03. Procedimentos clínicos	5.037	R\$ 634.166,97	218	87.151,29
04. Procedimentos cirúrgicos	408	R\$ 42.705,89	1	23,16
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células	128	R\$ 19.389,59	-	-
06. Medicamentos	143.860	R\$ 35.730,82	-	-
07. Órteses, próteses e materiais especiais	81	R\$ 20.277,14	-	-
08. Ações complementares da atenção à saúde	-	-	88	688,00
Total	153.221	R\$ 891.763,00	1.584	88.001,05

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 21/03/2022

4.4. Atenção Hospitalar

O município de Morretes, tem estrutura própria de um Hospital Municipal, mas pertence a Macro Leste do Estado do Paraná, desta maneira, a maioria dos seus atendimentos de atenção ambulatorial especializada e hospitalar são realizados na Região Metropolitana de Curitiba e em Paranaguá, com a exceção dos atendimentos realizados no Hospital Municipal e Maternidade Dr. Alcídio Bortolin, que se localiza no município. Entre os Hospitais que mais recebem pacientes do município, fora do próprio território são: Hospital Regional do Litoral (32,68%) e Hospital Angelina Caron (14,34%) em Campina Grande do Sul.



Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná
AIH aprovadas Internações por Estabelecimento - Período: 2021

Estabelecimento	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	Total
HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL	5	225	105	-	335
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DOUTOR ALCIDIO BORTOLIN	-	204	-	-	204
HOSPITAL ANGELINA CARON	4	62	80	1	147
ASJA	-	80	-	-	80
HOSPITAL DO ROCIO	5	22	17	4	48
HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE	2	11	27	-	40
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS	-	16	12	2	30
HOSPITAL DO CENTRO	-	5	11	-	16
HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	-	3	9	3	15
HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	-	7	7	-	14
HOSPITAL SAO LUCAS	-	3	9	-	12
COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR	-	2	8	-	10
HOSPITAL ERASTO GAERTNER	-	9	1	-	10
HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU	-	1	6	1	8
HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DO PARANA NN	-	6	2	-	8
HOSPITAL SAO VICENTE	-	5	1	1	7
HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER	-	5	2	-	7
HOSPITAL VIDA	-	4	-	-	4
HOSPITAL DR SILVIO BITTENCOURT LINHARES	-	2	2	-	4
HOSPITAL OSVALDO CRUZ	-	3	-	-	3
CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANA	-	-	3	-	3
HOSPITAL DA VISAO	-	-	3	-	3
INSTITUTO MADALENA SOFIA	-	-	3	-	3
ASSOCIACAO DE PESQUISA E TRATAMENTO ALCOOLISMO	-	2	-	-	2
HOSPITAL SAO VICENTE CIC	-	2	-	-	2
HOSPITAL DE OLHOS DO PARANA	-	-	2	-	2
HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	-	2	-	-	2
HOSPITAL SAO CAMILO	-	2	-	-	2
CENTRO MÉDICO COMUNITARIO BAIRRO NOVO	-	1	-	-	1
HOSPITAL REGIONAL DA LAPA SAO SEBASTIAO	-	1	-	-	1
HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE	-	1	-	-	1
HOSPITAL MATERNIDADE ALTO MARACANA	-	1	-	-	1
Total	16	687	310	12	1025

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.4.1. Atendimento Hospitalar 2021

A rede de Urgência e emergência, conta com um Pronto Atendimento Municipal (PA), ela sendo a porta de entrada do município, buscando garantir a integralidade do cuidado, possibilitando a resolução integral ou realizando a transferência para Unidades Hospitalares, com serviço de maior complexidade, dentro da Central de Regulação do Estado do PR. Ressalta as dificuldades vivenciadas devido a Pandemia, sendo que a mesma ocasionou dificuldades em transferências para todas as especialidades médicas, aumentando o tempo de permanência de pacientes no PA. O Pronto Atendimento Municipal Dr. Alcídio Bortolin, realizou no ano de 2021, 23.196 atendimentos, um aumento de 9,21% em relação a 2020, que apresentou 21.736 atendimentos. Já no Centro de Enfrentamento ao Covid, foram realizados 9.819 atendimentos em 2021, 120,06% a mais que em 2020, em que foram realizados 4.462 atendimentos.

Atendimento Pronto Atendimento HMM – 2021

	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Atendimentos	10.834	5.850	6.512	23.196
Atendimentos Urgência/Remoção	104	148	117	369
Internamentos Psiquiátricos	108	27	38	173
Encaminhamento Social / Atendimentos	73	52	190	315
Atendimento SAMU/ ECOVIA/ BOMBEIRO	167	169	180	516
Aferição de Pressão	4.463	4.316	9.495	18.274
Medicamentos	4.402	3.835	7.193	15.430
Radiografias	1.349	1.793	1.520	4.662
Eletrocardiograma	125	183	192	500
Observação	1.603	1.270	863	3.736
Internação	88	202	104	394

Atendimento Centro de Enfrentamento Covid-2021

	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Consulta	4.295	3.522	2.002	9.819
Pressão Arterial	3.698	3.370	2.002	9.070
Medicação	1.846	1.647	822	4.315
Observação	738	1.046	223	2.007
Eletrocardiograma	46	59	10	115
Hemograma	126	51	12	189
Transferências	8	3	1	12
Saturação	2.672	2.255	506	5.433
Teste Covid	1.590	1.400	102	3.092
Teste Dengue	839	630	21	1.490
Atendimento SAMU/ ECOVIA/ BOMBEIRO	38	26	3	67

4.5. Produção de Saúde Mental

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade.

A atenção em saúde mental é oferecida no Sistema Único de Saúde (SUS), através de financiamento tripartite e de ações municipalizadas e organizadas por níveis de complexidade.

A saúde mental é um problema histórico e os atendimentos aos pacientes são vistos de forma curativa e imediatista, quer dizer, faz-se necessário que o paciente saia da crise sem a preocupação de que a família e a comunidade se responsabilizem pela conservação do tratamento e prevenção de outras crises. Segundo estimativas internacionais e do Ministério da Saúde, 3% da população (5 milhões de pessoas) necessita de cuidados contínuos (transtornos mentais severos e persistentes), e mais 9% (totalizando 12% da população geral do país – 20 milhões de pessoas) precisam de atendimento eventual (transtornos menos graves). Quanto a transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, a necessidade de atendimento regular atinge cerca de 6 a 8% da população, embora existam estimativas ainda mais elevadas.

No ano de 2021 foram iniciados estudos para viabilizar a implantação de um Centro de Saúde Mental no Município de Morretes, com apoio das Secretarias de Ação Social e Administração.

4.6. Produção de Assistência Farmacêutica

Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços prestados em saúde.

A política visa, sobretudo, garantir a manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS; descentralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras, de forma pactuada e visando a superação da fragmentação em programas desarticulados; utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento nacionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica; construção de uma Política de Vigilância Sanitária que garanta o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e de qualidade; estabelecimento de mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde, incluindo os medicamentos; e a promoção do

uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo.

No ano de 2021 foram iniciados estudos para viabilizar a implantação de uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), unificando as farmácias e almoxarifados do Núcleo Integrado de Saúde e Hospital Municipal Dr. Alcídio Bortolin.

Foram realizados no ano de 2021 uma média de 198 atendimentos/dia no Núcleo Integrado de Saúde (NIS), um aumento de 23,75% em relação ao ano de 2020 em que foram realizados 160 atendimentos/dia.

MEDICAMENTOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Receitas Brancas	5.234	6.065	5.886	17.185
HiperDia	3.199	3.496	3.652	10.347
Planejamento Familiar	1.205	1.190	1.259	3.654
Psicotrópicos	1.467	1.593	1.814	4.874
Medicamentos especializados	1.631	1.702	1.708	5.041
Insulina	473	435	462	1.370
Tuberculose	5	2	18	25
DIU	3	11	03	17
Hanseníase	0	2	04	06
Talidomida	1	2	01	04
Toxoplasmose Gestacional	4	3	01	08
Antimicrobiano	1.076	862	3.050	4.988
Atendimento/dia útil	174	183	238	198

4.7. Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

A vigilância em saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto a abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde.

As ações específicas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador fazem parte da vigilância em saúde, ao lado das ações de caráter individual organizadas sob a forma de consultas e procedimentos. Portanto, a vigilância em saúde busca contemplar os princípios da integralidade e da atenção, combinando diversas tecnologias para intervir sobre a realidade da saúde.

4.7.1. Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é um órgão, dentro da Secretaria Municipal de Saúde, que se propõe coletar, consolidar, e avaliar os condicionantes de doenças individuais ou coletivas para assim projetar ações que visem prevenir, ou controlar tais fatores de adoecimento da população em seu perímetro territorial.

Suas ações compreendem um ciclo completo de funções específicas, que devem ser desenvolvidas de modo contínuo e é dividida em semanas epidemiológicas, que representam o total de semanas num ano. Para isso, é necessária a coleta, processamento de dados, investigação epidemiológica de casos e surtos, recomendação e promoção das medidas de controle apropriadas, avaliação da eficácia das medidas adotadas, divulgação de informações de prevenção de doenças ou agravos. As ações dependem da coordenação de atividades entre os diversos níveis institucionais envolvidos, de forma a compor um sistema integrado de informação-decisão-controle. Para isso, deve existir um objetivo específico, entre os diversos segmentos: municipais, estaduais e federais, visando o controle de doenças.

O Município de Morretes executa as ações pactuadas, visando a prevenção e o controle de agravos, tendo como meta a saúde da população.

Além disso, é função da Vigilância Epidemiológica o repasse dessas informações, através da digitação dos programas SINASC e SINAN, SIA-SUS, SIM. Através dessas informações, são destinados os repasses de programas pelo Ministério da Saúde, como as Campanhas de Vacinação e o combate à Dengue.

* **Objetivo:** Fortalecer a vigilância epidemiológica para ampliar a detecção, o acompanhamento e encerramento de casos de doenças de notificação e implantar novos programas.

* **Área de atuação:** Processamento, análise e interpretação de dados coletados; recomendação de medidas apropriadas; promoção das ações de controle indicadas; avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas e divulgação de informações pertinentes, além de ações de enfrentamento ao Coronavírus, vacinação.

4.7.2. Vigilância Sanitária

A Vigilância sanitária é o conjunto de ações capazes, de eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas, destacando principalmente o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, em todas as etapas do processo, da produção ao consumo, controlando os serviços direta ou indiretamente envolvem a saúde. A VISA é responsável por promover e proteger a saúde e prevenir a doença por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização. Diante das realidades frente à área da Vigilância em Saúde, a principal necessidade é o aumento de efetivo assim possibilitando o melhor desempenho e consequentemente atingindo índices mais satisfatórios.

* Objetivo: Fortalecer as ações de vigilância sanitária para ampliar o número de inspeções, alimentação dos programas e a autonomia dos profissionais.

* Área de atuação:

- Serviços: processo e espaços em que se interfere na saúde das pessoas, como hospitais, UBS, consultórios, clínicas, salões de beleza, espaços culturais, clubes, escolas, hotéis, escolas, asilos etc.

- Alimentos: manipulação ou fabricação, armazenamento, transporte e dispensação ao público.

- Produtos: produção, armazenamento, transporte e uso pelo consumidor (cosméticos, produtos de higiene, medicamentos, vacinas, equipamentos médicos).

- Ações de enfrentamento ao Coronavírus.

ATENDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Inspeção para liberação de licença sanitária (alimentos: merenda, bares, lanchonetes e restaurantes).	60	25	30	115
Inspeção para liberação de licença sanitária (lojas, consultórios médicos e odontológicos, farmácias).	30	15	15	60
Orientação in loco para construção e/ou reforma de fábricas (chips e conserva).	05	02	06	13
Notificação/intimação e/ou orientação por escrito para cumprimento da legislação sanitária em vigor.	20	46	05	71
Atendimento de denúncias e reclamações.	15	03	08	26
Conferência de balancetes (psicotrópicos, antibióticos, etc. de estabelecimentos farmacêuticos e hospitalares).	05	05	05	15

4.7.3. Vigilância Ambiental

A Vigilância ambiental visa a detecção ou prevenção de qualquer determinante do ambiente que interfiram na saúde humana, suas atividades estão principalmente voltadas à vigilância da qualidade da água para consumo humano, acidentes com produtos perigosos, acidentes com animais peçonhentos, fatores físicos, entre outros.

O Programa SISAGUA consiste em monitorar a qualidade da água consumida pela população através de coletas realizadas em todo o município, sendo as amostras examinadas no Laboratório Central - LACEN. A alimentação dos dados do programa é feita pela internet através de um cadastrador municipal, onde são realizados os cadastros, o controle e a vigilância. Regulamentada pela Portaria N.º 518, de 25 de março de 2004.

* Objetivo: Agilizar o atendimento à demanda espontânea, inspeções e visitas domiciliares e retomar, com a periodicidade necessária, o acompanhamento de programas e busca de dados para alimentação dos sistemas de informação. Intensificação ao combate à dengue, realizar vistorias conforme protocolo.

* Área de atuação: Vetores, reservatório e hospedeiros, animais peçonhentos, ar, água, solo, contaminantes ambientais, desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, resíduos sólidos, análise e aprovação de PGRSS, atendimentos e denúncias relacionadas ao setor, análise e aprovação de projetos, vistoria e liberação do certificado Habite-se Sanitário, além de ações de enfrentamento ao Coronavírus.

O maior foco da Vigilância Ambiental no ano de 2021, foi o combate à dengue, principalmente na eliminação de criadouros.

Outras ações Realizadas:

- Denúncias sobre água, esgoto, lixo;
- Análises de projetos arquitetônicos;
- Investigação de acidentes de trabalho (graves e fatais);
- Visitas para controle de dengue;
- Instalação de armadilhas;
- Análises de parâmetros básicos microbiológicos na água para consumo humano (incluindo amostras do Lacen);

4.7.4. Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é um conjunto de ações feitas sempre com a participação dos trabalhadores e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, cada vez mais complexo e dinâmico.

A Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) é uma rede nacional de informação e práticas de saúde, organizada com o propósito de pôr em prática as ações de vigilância, assistência e promoção da saúde, nas linhas de cuidado da atenção básica, da média e alta complexidade, ambulatorial, pré-hospitalar e hospitalar, sob a égide do controle social, nos três níveis de gestão do SUS.

* Objetivo: Otimizar investigações e notificações de agravos à saúde dos trabalhadores.

* Área de atuação:

- Detectar, identificar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde do trabalhador, relacionados aos processos e ambientes de trabalho.
- Verificar as condições dos locais de trabalho quanto ao risco à saúde física e psicológica e à vida do cidadão.
- Investigar os agravos da Resolução 21 do MPT, 9ª Região, para notificação.
- Fiscalização de Plano de Gerenciamento das empresas.
- Ações de enfrentamento ao Coronavírus.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de Estabelecimento e Gestão

Conforme o Manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a gestão identifica com qual gestor (estadual ou municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS. Estabelecimentos cadastrados como gestão dupla estão sob gestão estadual, mas realizam também ações de atenção básica sob gestão municipal.

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel De Nivel Pré-Hospitalar Na Área De Urgência	0	0	1	1
Centro De Saúde/Unidade Básica	1	0	0	1
Hospital Geral	1	0	0	1
Posto De Saúde	0	0	9	9
Central De Gestao Em Saúde	0	0	1	1
Clínica/Centro De Especialidade	0	2	0	2
Total	2	2	11	15

Período 12/2021 - 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: 21/03/2022.

5.2. Por natureza Jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	2	13
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FÍSICAS				
Total	11	2	2	15

Período 12/2021 - 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: 21/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O Município de Morretes faz parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Litoral do Paraná (CISLIPA), que possibilita solucionar demandas importantes de saúde do município, entre eles o SAMU-192, garantindo qualidade com racionalização e otimização de recursos públicos.

Na Assistência Farmacêutica, o município está conveniado junto ao Consórcio Paraná Saúde a fim de disponibilizar medicamentos à população, com menor custo. A aquisição dos medicamentos via consórcio público é uma estratégia positiva, que possibilita a redução do custo unitário do medicamento. Outro ponto importante é que o município arca, por meio de contrato de rateio celebrado com o consórcio, apenas com o custo dos medicamentos que demandar, resultando em economia para o município.



6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Na rede de prestadores de serviços ao SUS conforme tabulação de dados do CNES (DATASUS/TABNET) na competência de Dezembro de 2021 foram identificados 192 colaboradores de saúde, 167 deles prestando serviços para o SUS.

CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002 - Paraná
Quantidade por Ano/mês compet. e Atende no SUS
Município: 411620 Morretes
Período: 2021

Ano/mês compet.	Sim	Não	Total
2021/Jan	169	33	202
2021/Fev	162	28	190
2021/Mar	161	28	189
2021/Abr	159	29	188
2021/Mai	159	29	188
2021/Jun	158	29	187
2021/Jul	158	29	187
2021/Ago	156	30	186
2021/Set	155	30	185
2021/Out	166	25	191
2021/Nov	167	25	192
2021/Dez	167	25	192

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES



7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Programação Anual de Saúde (PAS) tem por objetivo operacionalizar as intenções quadrienais expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS). A PAS aqui apresentada refere-se à anualização para 2021 das metas contidas no PMS 2018-2021, além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício.

A apuração das metas da Programação Anual de Saúde (PAS) é realizada anualmente, sendo a coleta e análise de dados executadas nos últimos meses do ano e estas serão demonstradas no Relatório Anual de Gestão (RAG). Através dessa avaliação, conseguimos dados mais confiáveis que nos auxiliam a definir prioridades para o ano subsequente, direcionando a tomada de decisões, validando as boas ações e explicitando as melhorias a serem feitas.

Observou-se que das 27 metas estipuladas para o ano, **16** delas foram alcançadas, **10** não foram alcançadas. As metas não alcançadas serão mantidas para o ano de 2022, bem como as demais metas obrigatórias conforme as Políticas Nacionais de Saúde.

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Mortalidade prematura: a) Para município e região com menos de 100 habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	para município com menos de 100 mil habitantes: número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10: I00 - I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14, em determinado ano e local;	Número	34	Número	28	121,42	37	Número
Ação Nº 1 - Manter funcionando adequadamente o HIPERDIA;								
Ação Nº 2 - Fortalecer ações de Educação em Saúde;								
Ação Nº 3 - Reorganizar a Atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica;								
Ação Nº 4 - Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes;								

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Manutenção e qualificação do Atendimento às Urgências e Emergências.		100,00	0	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter funcionando adequadamente o SISCOLO e SISMAMA;								
Ação Nº 2 - Reativar o COMITE de mortalidade materno infantil;								
Ação Nº 3 - Implantar as diretrizes do Programa Rede Mãe Paranaense;								
Ação Nº 4 - Realizar Vigilância, investigação e análise de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).								

OBJETIVO N° 2.2 - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fatais notificados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Monitoramento e avaliação ações da Assistência Farmacêutica.		96,00	0	100,00	104,17	98,00	Percentual

Ação N° 1 - Alimentar de forma regular o sistema SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade)

OBJETIVO N° 2.3 - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: $\hat{z}$ a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por *Haemophilus influenzae* tipo B e hepatite B; $\hat{z}$ a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	95,00	Percentual	54,08	56,93	95,00	Percentual

Ação N° 1 - Intensificar o acolhimento na sala de vacina;

Ação N° 2 - Capacitação sobre técnicas de Vacinação para as equipes de enfermagem

Ação N° 3 - Manter cobertura vacinais do calendário básico de vacinação de acordo com meta estabelecida pelo Ministério da Saúde;

OBJETIVO N° 2.4 - Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolaou (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Percentual	0,45	Percentual	0,09	20,00	0,45	Percentual

Ação N° 1 - Reativar o COMITE de mortalidade materno infantil;

Ação N° 2 - Intensificar a coleta de exames Citopatológicos do Colo Uterino, em mulheres de 25 a 64 anos residentes no Município.

OBJETIVO N° 2.5 - Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Percentual	0,44	Percentual	0,11	25,00	0,45	Percentual
Ação N° 1 - Alimentar adequadamente os sistemas: SISCOLO e SISMAMA;								
Ação N° 2 - Fortalecer ações estratégicas para prevenção e cuidado com a Mulher;								
Ação N° 3 - Intensificar a realização de mamografias de rastreamento bial na mulheres de 50 a 69 anos residentes no Município.								

OBJETIVO N° 2.6 - Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Percentual	0,45	Percentual	0,11	24,44	0,45	Percentual
Ação N° 1 - Fortalecer ações estratégicas para prevenção e cuidado com a Mulher;								
Ação N° 2 - Alimentar adequadamente os sistemas: SISCOLO e SISMAMA;								

OBJETIVO N° 2.7 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, ges

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	55,00	Percentual	52,50	95,45	58,00	Percentual
Ação N° 1 - Reativar o COMITE de mortalidade materno infantil;								
Ação N° 2 - Investir no cuidado do Pré Natal, Parto e Puerpério das gestantes residentes no Município								

OBJETIVO N° 2.8 - Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA\$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Número	25	Número	27	92,59	35	Número
Ação N° 1 - Desenvolver ações de educação em saúde através de profissionais capacitados, para orientação e promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva.								

DIRETRIZ N° 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO N° 3.1 - Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA\$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação N° 1 - Fortalecer a Vigilância Epidemiológica para ampliar a detecção, o acompanhamento e encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e implantar novos programas.								

OBJETIVO N° 3.2 - Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em aç

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA\$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação N° 1 - Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos dos novos casos de Hanseníase.								
Ação N° 2 - Fortalecer a Vigilância Epidemiológica para detecção de casos e adesão ao tratamento.								

OBJETIVO Nº 3.3 - O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	1	Número	3	33,33	2	Número
Ação Nº 1 - Reativar o COMITE de mortalidade materno infantil.								
Ação Nº 2 - Seguir o protocolo de Pré-Natal conforme o programa Mãe Paranaense.								

OBJETIVO Nº 3.4 - Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	1	Número	0	100,00	1	Número
Ação Nº 1 - Reativar o COMITE de mortalidade materno infantil.								
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de educação em saúde através de profissionais capacitados, para orientação e promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva.								

OBJETIVO Nº 3.5 - Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	95,00	Percentual	50,00	52,63	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente os procedimentos de VISA no SIA/SUS.								

OBJETIVO N° 3.9 - Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Proporção de preenchimento do campo {ocupação} nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo {ocupação} nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação N° 1 - Manter equipe técnica responsável pelo Serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador;								
Ação N° 2 - Investigar os agravos notificados referentes à Saúde do Trabalhador.								

OBJETIVO N° 3.7 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	Número	0	100,00	1	Número
Ação N° 1 - Realizar Vigilância, investigação e análise de óbitos maternos								

OBJETIVO N° 3.8 - Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Percentual	80,00	Percentual	50,00	62,50	80,00	Percentual
Ação N° 1 - Implementar o Protocolo de Arbovirose Municipal.								
Ação N° 2 - Intensificar as ações de combate à Dengue, através do aumento da cobertura dos imóveis visitados.								

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA S	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.	Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.	Percentual	90,00	Percentual	90,00	100,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implementar Educação / Capacitação permanente.								
Ação Nº 2 - Realizar contratação dentro da legalidade para diversas categorias profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, para reposição dos Déficit.								

OBJETIVO Nº 4.2 - Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA S	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	55,00	Percentual	50,00	90,91	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - Intensificar a Intersetorialidade.								
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes de Saúde.								



OBJETIVO Nº 4.3 - Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PA \$	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	85,00	Percentual	78,33	92,15	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratação de pessoal para suprir a necessidade de Recursos Humanos;								
Ação Nº 2 - Manutenção preventiva dos equipamentos com periodicidade adequada;								
Ação Nº 3 - Promover capacitação								
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos								

DIRETRIZ Nº 5 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (COVID-19)

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir o atendimento à Saúde Pública Municipal frente a Pandemia do novo Coronavírus – COVID-19.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta
1. Realizar 100% das ações que visam o controle da propagação da COVID-19 no Município.	% de ações realizadas.	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar Plano de Contingência para Enfrentamento da Covid-19, conforme orientações da SESA;								
Ação Nº 2 - Disponibilização de canais de comunicação para atendimentos à denúncias ou questionamentos sobre a COVID 19;								
Ação Nº 3 - Fiscalização conforme Decretos Municipais e Estaduais vigentes;								
Ação Nº 4 - Reforçar monitoramento dos casos suspeitos, positivos e contactantes;								
Ação Nº 5 - Fiscalização sanitária para implementação do isolamento social através de profissionais de saúde capacitados;								
2. Atender 100% dos pacientes com Síndrome Gripal SG e SRAG suspeitos de COVID-19	% de atendimentos realizados.	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitoramento diário dos casos positivos, suspeitos e comunicantes;								
Ação Nº 2 - Encaminhar para unidade de referência HRL quando necessário;								
Ação Nº 3 - Garantir testagem dos pacientes conforme protocolo estabelecidos;								



MORRETES

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3. Equipar 100% dos estabelecimentos de saúde com insumos e medicamentos para o enfrentamento à Pandemia.	% de estabelecimentos equipados.	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Adquirir Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) destinados à proteção de todos os profissionais e trabalhadores de Saúde.							
Ação Nº 2 - Aquisição e distribuição de medicamentos conforme protocolo municipal;							
Ação Nº 3 - Adquirir produtos, de higienização, material de limpeza e correlatos destinados à atender as Unidades Básicas de Saúde, Centro de Enfrentamento COVID 19 e Hospital e Maternidade Municipal Dr Alcídio Bortolin;							
4. Suprir em 100% a necessidade de recursos humanos para o enfrentamento à Pandemia.	% de recursos humanos supridos.	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratar trabalhadores e profissionais de saúde, pessoas físicas ou jurídicas, se necessário.							
Ação Nº 2 - Seguir as orientações, normativas e protocolos de atendimentos dos diversos Conselhos de Classe profissionais afim de instituir medidas preventivas e evitar a disseminação da COVID 19							
Ação Nº 3 - Reorganizar o processo de trabalho através de escalas;							
Ação Nº 4 - Apoio / Atendimento psicológico conforme Protocolo de Ações dos Psicólogos da Secretaria de Saúde e Ação Social para o Enfrentamento do COVID 19 para os profissionais da linha de frente;							
5. Garantir testagem de 100% dos pacientes conforme protocolos estabelecidos.	% de testagens realizadas em pacientes sintomáticos.	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19.							
6. Realizar 100% das ações de Educação em Saúde para a população e equipes de saúde.	% de ações realizadas	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Publicar na página da Prefeitura todas as atividades e informações relacionadas ao COVID-19, como boletins diários, decretos municipais, notas informativas, anúncios e outros esclarecimentos.							
Ação Nº 2 - Panfletagens para todo comércio local, com orientações para prevenção do COVID 19							
Ação Nº 3 - Produzir e distribuir material educativo através de vários mecanismos de comunicação para orientar sobre a necessidade de isolamento social;							
Ação Nº 4 - Desenvolver ações de educação em saúde através de profissionais de saúde capacitados;							

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	30	28	121,42	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	100,00	104,17	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	95,00	54,08	56,93	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	95,00	100,00	105,26	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-			Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	3	33,33	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	95,00	50,00	52,63	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,45	0,09	20,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,44	0,11	25,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	56,00	52,50	95,45	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,00	27,00	92,59	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	0	100,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	88,32	88,32	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	56,00	50,00	90,91	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	90,00	78,33	92,15	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-			Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	80	50	62,50	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual



9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

O financiamento da Saúde é tripartite como determina a Constituição Federal, ou seja, as três esferas de governo, federal, estadual e municipal, devem participar da receita para custear as ações e serviços de saúde. Nesse sentido, conforme a Emenda Complementar nº 29/2020 e Lei Complementar 141/2012, os Municípios devem investir no mínimo 15 % de recursos próprios em Saúde.

Os recursos empreendidos pela Secretaria são definidos nos instrumentos de gestão fiscal: Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias, na Lei Orçamentária Anual e as respectivas prestações de contas devem constar no Relatório Anual de Gestão. O grande passo para a melhoria da gestão dos recursos financeiros da Saúde ante a organização, em princípio, não está nela sozinha, mas em sua integração com outras áreas, como o planejamento e o alcance dos resultados de forma geral.

Ao avaliar a Prestação de Contas desta Secretaria de Saúde Do ano de 2021 e ao confrontar os dados contábeis disponíveis, foi observado um investimento total de 20,76% da receita. Já o montante investido foi de R\$824,06 por habitante, ou seja, 16,89% a mais que em 2020 em que o montante investido foi de R\$ 704,98 por habitante. A maior despesa é com relação aos recursos humanos, compreendendo 53,21% do total das despesas com saúde no período.

DEMONSTRATIVOS FINANCEIROS DA SECRETARIA DE SAÚDE – EXERCÍCIO 2021 Receita Municipal - Formação dos 15% para a Saúde

DISCRIMINAÇÃO	ARRECADADO	15% SAÚDE
Impostos	12.154.582,94	1.823.187,44
IPTU	1.052.102,73	157.815,41
ISS	8.405.735,78	1.260.860,37
IR-FONTE	1.038.562,75	155.784,41
ITBI	1.658.181,68	248.727,25
Transferências Correntes	32.875.498,35	4.931.324,75
FPM	19.764.520,67	2.964.678,10
ITR	53.242,95	7.986,44
ICMS	11.050.775,64	1.657.616,35
IPVA	1.843.292,53	276.493,88
IPI Exportação	163.666,56	24.549,98
TOTAL	45.030.081,29	6.754.512,19
15% para a Saúde		6.754.512,19

Fonte: Prefeitura de Morretes - Contabilidade

Obs: Conforme Instrução do TCE, os valores de Multa, Juros e Dívida Ativa estão incluídos aos seus respectivos tributos de origem (IPTU, ISS, IR e ITBI).



RECEITAS VINCULADAS À SAÚDE – POR FONTE DE RECURSO

RECEITAS PRÓPRIAS DA SAÚDE	ARRECADADO
303 – 15% Receitas Impostos e Transferências Constitucionais	
15% das Receitas de Impostos Municipais	1.823.187,44
15% das Transferências Constitucionais	4.931.324,75
Rendimento de Aplicação Financeira	3.186,90
TOTAL	6.757.699,09

OUTRAS RECEITAS DA SAÚDE	ARRECADADO
500 – BLOCO DE INVESTIMENTOS	195.878,79
369 – SERVIÇOS/FATURAMENTO AIH	239.994,67
495 – ATENÇÃO BÁSICA	1.783.287,19
496 – ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	291.575,04
497 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE	114.691,54
499 – GESTÃO DO SUS	453.248,04
1017 - EMENDAS DE BANCADAS	950.000,00
1019 - CUSTEIO AÇÕES SERV SAÚDE - COVID-19	135.430,74
1029 - OUTRAS TRANSF VOLUNT - COVID-19	28.400,08
11002 – RATEIO CONSÓRCIOS PÚBLICOS	287.064,49
TOTAL	4.479.570,58
RECEITA TOTAL DA SAÚDE	11.237.269,67

DESPESAS COM SAÚDE:

DOTAÇÕES - REALIZADO - EMPENHADO - PAGO

PERÍODO: ACUMULADO NO ANO

ITEM DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUAL	EMPENHADO	SALDO
Pessoal e Encargos	7.544.782,30	6.552.959,50	991.822,80
Outras Despesas Correntes	9.958.406,30	6.730.336,52	3.228.069,78
Investimentos	1.159.917,00	771.469,64	388.447,36
TOTAL	18.663.105,60	14.054.765,66	4.608.339,94

PERÍODO: ACUMULADO NO ANO

ITEM DE DESPESA	EMPENHADO	PAGO	SALDO
Pessoal e Encargos	6.552.959,50	6.434.707,77	118.251,73
Outras Despesas Correntes	6.730.336,52	6.010.755,43	719.581,09
Investimentos	771.469,64	749.019,65	22.449,99
TOTAL	14.054.765,66	13.194.482,85	860.282,81



ITEM DE DESPESA: "DESPESAS PAGAS NO PERÍODO"

ITEM DE DESPESA PAGA	R\$	%
PESSOAL E ENCARGOS		
Vencimentos e Vantagens Fixas – Efetivos	3.423.922,00	53,21
Contribuição ao INSS	931.118,71	14,47
Horas Extras	602.672,25	9,37
Participação em Consórcios	393.972,00	6,12
FGTS	332.652,84	5,17
Décimo Terceiro Salário	327.942,75	5,10
Contratações por Tempo Determinado	103.385,96	1,61
Gratificação por Tempo de Serviço	90.430,38	1,41
Gratificação por Exercício de Funções	82.214,58	1,28
Subsídios de Secretários	70.625,00	1,10
Vencimentos – Pessoal Comissionado	59.030,00	0,92
Férias	14.783,70	0,23
Adicional Insalubridade	1.957,60	0,03
TOTAL	6.434.707,77	100,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES		
Demais Despesas Serviços Médico/Odontológico/Hospitalar	3.593.655,10	59,79
Materiais Distribuição Gratuita (Participação Consórcios)	578.589,80	9,63
Materiais de Saúde – Distribuição Gratuita	245.236,60	4,08
Material Farmacológico	243.231,61	4,05
Outros Serviços de Terceiros - PF Antecipado	198.334,00	3,30
Serviços de Energia Elétrica	116.523,79	1,94
Diesel	106.819,93	1,78
Gasolina	89.729,90	1,49
Outros Serviços de Terceiros - PJ	82.141,18	1,37
Material Manutenção de Veículos	74.155,76	1,23
Material de Limpeza e Prod. Higienização	74.002,12	1,23
Material Hospitalar/Laboratório/Odontológico	70.137,74	1,17
Alimentação Hospitalar	65.702,40	1,09
Vale Transporte	62.122,62	1,03
Diárias - Servidores Efetivos	60.150,00	1,00
Serviços de Água e Esgoto	56.091,82	0,93
Serviços de Telecomunicações	49.988,40	0,83
Material de Copa e Cozinha / Alimentação	44.834,56	0,75
Serviços de Coleta de Resíduos Sólidos	40.412,21	0,67
Gás Engarrafado	38.192,00	0,64
Material de Expediente	31.861,93	0,53
Estagiários	21.191,43	0,35
Serviços de Manutenção de Veículos	18.345,44	0,31



Pneu	10.340,00	0,17
Locação de Bens Móveis	9.000,00	0,15
Auxílios a Pessoa Física	7.821,00	0,13
Material Manutenção Bens Imóveis	6.061,44	0,10
Anuidades de Conselhos	4.461,66	0,07
Serviços Bancários/Administrativos	3.290,99	0,05
Serviços de Manutenção de Conservação Equipamentos	2.250,00	0,04
Serviços e Taxas de Licenciamento Veículos	2.066,75	0,03
Assinatura de Periódicos	1.732,75	0,03
Material de Proteção e Segurança	1.185,00	0,02
Outros Combustíveis	845,50	0,01
Serviços de Manutenção e Conservação de Imóveis	250,00	0,00
TOTAL	6.010.755,43	100,00
INVESTIMENTOS		
Aparelhos, Utensílios e Equipamentos Diversos	258.866,27	34,56
Máquinas e Equipamentos de Escritório	141.154,38	18,85
Aparelhos e Utensílios Uso Geral	348.999,00	46,59
TOTAL	749.019,65	100,00
TOTAL GERAL	13.194.482,85	

Pagamentos por Fonte de Recurso

RECURSOS PRÓPRIOS	VALORES
000 – RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES)	54.837,50
510 - TAXAS - PODER DE POLÍCIA	4.939,82
511 - TAXAS - PRESTAÇÃO SERVIÇOS	24.043,22
303 – 15% RECEITAS VINCULADAS À SAÚDE	9.264.987,17
PAGAMENTOS RECURSOS PRÓPRIOS	9.348.807,71
369 – SERVIÇOS PRESTADOS SUS	161.765,21
495 – ATENÇÃO BÁSICA	1.697.924,85
496 – ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	248.998,94
497 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	12.301,61
499 – GESTÃO SUS	311.368,83
500 – BLOCO DE INVESTIMENTOS	654.229,91
1002 - RATEIOS CONSÓRCIOS PÚBLICOS	149.850,00
1017 - EMENDAS DE BANCADAS	210.804,04
1019 - CUSTEIO AÇÕES - COVID-19	356.386,95
1023 - P JUDICIÁRIO - FES - COVID-19	4.584,00
1029 - OUTRAS TRANSF VOLUNT - COVID-19	8.997,80
1035 - INC FINANC MUNIC - COVID-19	28.463,00
PAGAMENTOS OUTRAS FONTES	3.845.675,14
TOTAL PAGO	13.194.482,85



ÍNDICE DE APLICAÇÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE - EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2021

DISCRIMINAÇÃO	VALORES
RECEITA ARRECADADA (Base de Cálculo)	45.030.081,29
APLICAÇÃO MÍNIMA NA SAÚDE (15%)	6.754.512,19
DESPESA TOTAL PAGA – SAÚDE	13.194.482,85
(-) DESP. PAGAS COM RECURSOS VINCULADOS	3.845.675,14
APLICAÇÃO LÍQUIDA CONSIDERADA P/ÍNDICE	9.348.807,71
ÍNDICE APURADO (%)	20,76
DIFERENÇA DE APLICAÇÃO (A MAIOR)	2.594.295,52

10. MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA

O Relatório Anual de Saúde - RAG em si já se constitui de um instrumento avaliativo, uma vez que compila os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. O instrumento possibilita analisar onde estávamos e onde chegaremos, constituindo-se uma poderosa ferramenta de avaliação e instrumento de melhoria da qualidade. Dessa forma, entende-se que os processos de monitoramento e avaliação precisam estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento em saúde, os quais representam a espinha dorsal da gestão em saúde.

Os objetivos, metas e indicadores serão acompanhados quadrimestralmente pela coordenação municipal com o apoio dos profissionais corresponsáveis pela execução, avaliando o alcance das metas propostas e as estratégias e medidas que serão adotadas para corrigir ou ajustar os problemas identificados. Essa avaliação foi apresentada quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde em Audiências Públicas Quadrimestrais, obrigatórias pela Lei 141/2012.

A Controladoria Municipal atua na divulgação, no Portal da Transparência, dos boletins diários sobre a COVID-19; atendimento às demandas enviadas ao município pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná; emissão de pareceres sobre processos licitatórios; realização de Auditorias Internas, conforme Plano Anual de Fiscalização e nos dados financeiros apresentados nos relatórios quadrimestrais e anuais.



11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Anual de Gestão de 2021, elaborado com as orientações do DIGISUS, apresenta os resultados alcançados pela gestão municipal no setor saúde durante o respectivo ano, mas também demonstra as dificuldades ainda enfrentadas, conforme evidenciadas nos resultados relacionados à Programação Anual de Saúde e Pactuação Interfederativa de Indicadores.

O município de Morretes aplicou no último ano, recursos financeiros acima do previsto em Lei para atender às necessidades de saúde da população, visando a ampliação da rede de atenção à saúde e qualificação da assistência no âmbito municipal. Apesar da Atenção Primária em Saúde ser o foco desta secretaria, um grande montante de recursos financeiros foi dispensado para manter o atendimento hospitalar.

Em 2021 houve investimento na aquisição de equipamentos médicos, mobiliários, equipamentos para informatização de todas as Unidades Básicas de Saúde, aquisição de tablets para os Agentes Comunitários de Saúde.

Percebe-se que todas as Unidades Básicas de Saúde necessitam de reforma e pintura, reparo/manutenção de rede elétrica/hidráulica, troca de vidros, manutenção de equipamentos em geral.

Em relação à Gestão do Trabalho, foram realizados dois Processos Seletivos Simplificados em 2021 para contratação de pessoal para a área de saúde. O PSS 01/2021 foi realizado para suprir as necessidades do Centro de Enfrentamento a Covid-19 e o PSS 02/2021 foi realizado para suprir as demandas das equipes mínimas da Atenção Primária em Saúde. Em relação à Educação na Saúde, foram realizadas capacitações para os Agentes Comunitários de Saúde e para a área de enfermagem.

Considerando o déficit existente no quadro de funcionários, reconhecemos que o maior desafio para gestão da saúde no âmbito municipal está relacionado à organização dos serviços e processos de trabalho, a utilização racional dos recursos existentes para garantir a eficiência na oferta de serviços aos usuários do SUS e a eficácia da Atenção à Saúde prestada à população, e nisso tem-se concentrado os esforços da atual equipe de Gestão Municipal.

Houve em 2021, uma comunicação transparente com a sociedade, com os usuários do SUS, com o Conselho Municipal de Saúde, isso significa compartilhar e contar com o apoio da sociedade nesse momento nas decisões sobre as questões de saúde do município.

A Secretaria de Saúde iniciou em 2021 estudos acerca da implantação de uma fundação Municipal de Saúde para gerir o Hospital Municipal Dr. Alcídio Bortolin.

Foi aprovado, através da Resolução Nº 11/2021 do Conselho Municipal de Saúde, o Plano de Aplicação para reparo/reforma do telhado do Hospital e Maternidade Municipal “Dr. Alcídio Bortolin”, mediante contratação de serviços de terceiros pessoa jurídica, através da utilização de saldo acumulado remanescente de recursos - Custeio - APSUS recebidos do Fundo a Fundo Estadual nos exercícios 2019 e 2020 – Conta unificada, cadastrada contabilmente – Local 525 – Fonte 1.002. Conforme Resolução SESA/PR 353/2020.



Para realizar a compilação dos dados presentes neste relatório, foram utilizados os bancos de dados dos sistemas de informação estaduais e federais. No ano de 2021 foi iniciado o teste de um novo sistema de informação em saúde, que até a presente data tem trazido benefícios para o planejamento em saúde. Em quatro meses de teste, já se pode perceber que os indicadores municipais tiveram alta.

12. ADESÕES REALIZADAS EM 2021

- Resolução SESA Nº 585/2021 – Doação de dois veículos utilitários - Gol
- Resolução SESA Nº 716/2021 – R\$170.000,00 – Transporte Sanitário (Ambulância)
- Resolução SESA Nº 870/2021 – R\$30.000,00 – Aquisição de Equipamentos para reabilitação Multiprofissional;
- Resolução SESA Nº 932/2021 – R\$200.000,00 – Reforma de duas UBS;
- Resolução SESA Nº 1026/2021 – R\$14.000,00 – Cultura da Paz
- Resolução SESA Nº 1034/2021 – R\$245.000,00 – Organização atendimento de Urgência e Emergência (SAMU-192)
- Resolução SESA Nº 1071/2021 – R\$27.600,00 – Aquisição de tablets para os Agentes Comunitários de Saúde;
- Resolução SESA Nº 1083/2021 – Doação de um veículo utilitário - Gol
- Resolução SESA Nº 1097/2021 – R\$5.000,00 – Kit Dermatoscópico
- Eletrocardiógrafo SESA
- Programa Saúde com Agente – Ministério da Saúde
- Programa Saúde na Escola – Ministério da Saúde

13. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Considerando que promoção da saúde propõe, além da educação em saúde, o autocuidado, com o que a pessoa abandona o papel de paciente passivo e assume um papel de protagonista na atenção e cuidado de sua saúde, trabalhando em conjunto com o profissional de saúde, e passando a ser um promotor de conhecimento, a equipe técnica da Secretaria de Saúde, estruturou um planejamento estratégico nas normativas do Ministério da Saúde, tendo como meta principal promover atendimento humanizado e resolutivo, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde em seu papel de ordenadora dos demais níveis de atenção do sistema de saúde; qualificar o acesso e a capacidade resolutiva dos sistemas municipais de saúde; articular e consolidar a Rede de Atenção à Saúde, com a finalidade de dar respostas às expectativas e necessidades da população no cuidado e promoção da saúde no Município de Morretes.

Como recomendação, citamos os itens abaixo, além das diretrizes, metas e objetivos contidos na Programação Anual de Saúde 2022.

Como recomendações para o exercício de 2022, destacam-se:

- Promover maior eficiência dos Recursos Humanos;
- Construção de fluxogramas, protocolos e manuais de comunicação para uma integração da equipe e humanização do atendimento;
- Realizar treinamentos, rodas de conversas e reuniões periódicas com as equipes;
- Territorialização e mapeamento das áreas; recadastramento da população para uma correção dos dados no sistema base;
- Realizar estratégias que visam a reversão do modelo assistencial para uma ação focada na prevenção através da promoção de uma mudança no estilo de vida;
- Elaboração de ações segundo o calendário da Secretaria Estadual de Saúde (SESA);
- Buscar parcerias para realizar o acompanhamento as crianças com o programa de puericultura;
- Atividades do Programa Saúde na Escola;
- Reestruturação do Programa Saúde Bucal e Programa do Bochecho com Flúor;
- Promover mutirões de coleta de citopatológicos e encaminhamentos de mamografia;
- Implantar o atendimento de acompanhamento de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde;
- Iniciar um projeto para realizar uma horta medicinal;
- Revisar o protocolo de atendimento de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e nutricionista para otimizar os atendimentos;
- Investir no alcance dos indicadores do Programa Previne Brasil.
- Reparo/reforma das Unidades Básicas de Saúde.

14. ATIVIDADES REALIZADAS EM 2021

14.1 . Aquisição de Veículos



14.2. Doação de Veículos



14.3. Ações de Combate à Dengue





14.4 Revitalização do Centro de Enfrentamento a Covid-19



14.5. Ações De Combate À Covid-19 – Barreira Sanitária



14.6. Chegada das Primeiras doses de vacina contra Covid-19



14.7. Ações de Combate à Covid - Testagem Rápida – Teste e Pare



14.8. Ações de Combate à Covid – Vacinação





14.9. PlanificaSus



14.10. Mutirões de Saúde



14.11. Treinamento para os Agentes Comunitários de Saúde



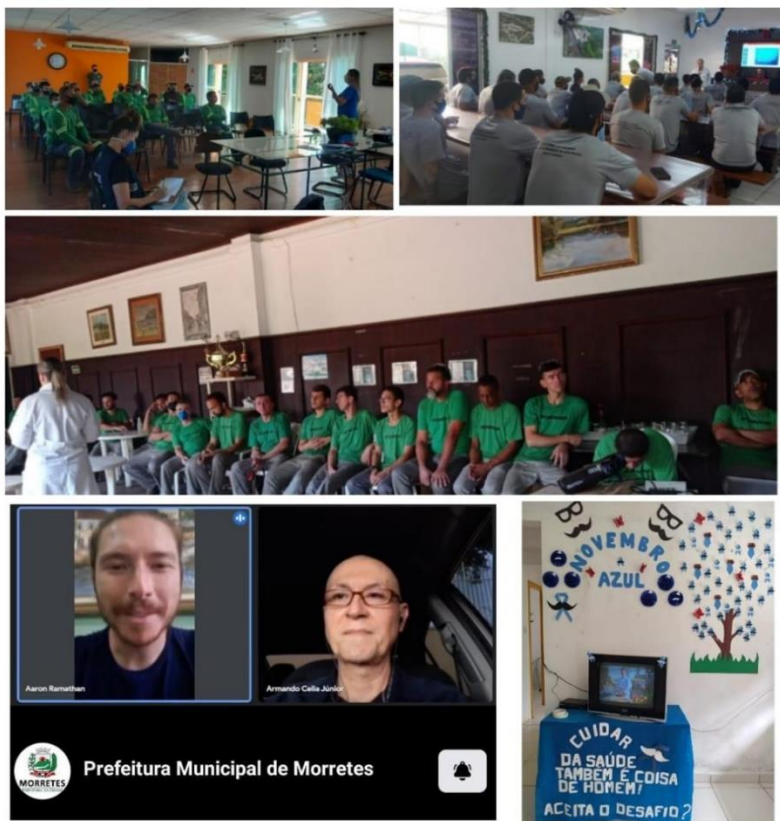
14.12. Treinamento com a equipe de Enfermagem



14.13. Ações do Outubro Rosa



14.14. Ações do Novembro Azul



14.14. Feira da Produção Local

