



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
RIO AZUL

286/24

REUNIÃO
ORDINÁRIA

28/03/2024

Aos vinte e oito dias do mês de março de dois mil e vinte e quatro, com início às treze e trinta horas, na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua: Bronislau Wronski, 1250, centro, foi realizada a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Rio Azul. A presente reunião foi secretariada por Marina W. Veronez e presidida por Maria Elaine Pacanaro, contando com a presença da Secretária de Saúde Cristiana Maria Schvaidak, e conselheiros de saúde conforme lista de assinatura de presença em anexo. A presidente acolheu os conselheiros desejando-lhes boas vindas e agradecendo pela presença. Iniciada a reunião, o primeiro assunto a ser tratado foi sobre o **Relatório Anual de Gestão 2023, receitas e despesas vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde referente ao Exercício Financeiro 2023**, o qual foi apresentado secretária executiva do CMS Senhora Marina W. Veronez e pela Secretária Municipal de saúde Cristiana Maria Schvaidak a qual fez as considerações necessárias durante a apresentação. Marina destacou, que o arquivo a ser apresentado é uma junção dos 03 (três quadrimestres) do ano de 2023 que anteriormente já houve a Prestação de Contas ao referido conselho e que agora foram condensados em um único arquivo anual. As metas da RAG 2023 que serão avaliadas, são as mesmas inseridas do **Plano Municipal de Saúde – Gestão 2022 a 2025, e incluídas na Programa Anual de Saúde 2023 – (PAS)** que é o instrumento de gestão que anualiza as intenções expressas nas metas do Plano Municipal de Saúde (PMS). Em seus demonstrativos fica evidenciada a forma de alocação dos recursos orçamentários que deverão custear as políticas sob gestão do município. Para recordar, apresentou-se as datas das Audiências Públicas dos Quadrimestres anteriores (RDQA) realizadas referente ao ano de 2023, conforme segue: **Primeiro Quadrimestre - 01/01/2023 a 30/04/2023; Segundo Quadrimestre 01/05/2023 a 31/08/2023 e Terceiro Quadrimestre 01/09/2023 a 31/12/2023**,

Nº da ATA	SESSÃO	DATA	Nº Resolução
ATA Nº 277/2023	Extraordinária	26/05/2023	011/2023
ATA Nº 278/2023	Audiência Pública - Primeiro Quadrimestre	30/05/2023	012/2023
ATA Nº 281/2023	Extraordinária	26/09/2023	016/2023
ATA Nº 282/2023	Audiência Pública - Segundo Quadrimestre	26/09/2023	017/2023
ATA Nº 284/2023	Ordinária	23/02/2024	002/2024
ATA Nº 285/2023	Audiência Pública - Terceiro Quadrimestre	27/02/2024	003/2024

Salientou-se que os Relatórios Quadrimestrais relativos ao Exercício Financeiro de 2023 já haviam sido aprovados pelo CMS e posteriormente apresentados na Casa Legislativa à **Comissão Permanente de Educação, Saúde, Esportes, Cultura, Turismo e Assistência Social** e demais vereadores, assim como para toda população. Prosseguindo, passou-se para apreciação do RAG (Relatório Anual de Gestão) 2023 exposto em Datashow. Os itens mencionados no referido relatório são os seguintes: Introdução, Identificação do município, Identificação da Secretaria Municipal de Saúde, Identificação Administrativa, Informações do Fundo Municipal de Saúde, Informações do Conselho Municipal de Saúde, Informações da Conferência Municipal de Saúde, Plano de Carreira, Cargos e Salários, Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Rede de Saúde – Estabelecimentos de Saúde: Rede Ambulatorial e Rede Hospitalar, Recursos Humanos Rede Ambulatorial, Relação de

35 Funcionários Lotados na Secretaria Municipal de Saúde de Rio Azul até 31/12/2023 e
36 Recursos Humanos do Hospital São Francisco de Assis, Unidades de Apoio Diagnóstico,
37 Horário de Funcionamento dos Serviços, Dados Demográficos, Morbimortalidade na
38 população Residente, Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas por local de
39 residência (Internações por ano/mês atendimento e sexo 2023) Óbitos ano/mês de
40 atendimento e sexo 2023 por Causas Externas Morbimortalidade Hospitalar do SUS,
41 Internações por lista de Morbidade CID-10 e sexo e por local de Residência (Rio Azul) -
42 2023, Óbitos por lista morbidade cid-10 e sexo por local de residência 2023, Produção
43 Ambulatorial do SUS por Gestor, Quantidade Aprovada por Grupo de Procedimentos por
44 Ano e mês de atendimento, Produção Ambulatorial do SUS, por local de residência-
45 Quantidade aprovada por grupo de procedimentos e ano/mês de atendimento, Quadro de
46 Produção do Sistema de Informação Hospitalar SIAH/SUS- Procedimentos Hospitalares do
47 SUS por local de Residência – Rio Azul. **A outra parte apresenta as Metas da**
48 **Programação Anual de Saúde** – Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, Ações,
49 Análises das Metas Alcançadas. **DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DA LINHA DE**
50 **ATENÇÃO MATERNO INFANTIL. OBJETIVO 1.1: QUALIFICAR E AMPLIAR A**
51 **LINHA DE CUIDADO A SAUDE DA MULHER E ATENÇÃO MATERNO INFANTIL;**
52 **Tendo 17 (dezesete) metas para esta diretriz:** 1- Ampliar em relação ao ano anterior o
53 número de gestantes do município com pelo menos 06 (seis) consultas de pré-natal
54 realizadas, sendo a primeira até a 12^a. Semana de gestação. 2 - Garantir a realização de
55 todos os exames segundo o Protocolo da Linha de Cuidado Materno Infantil. 3 – Ampliar o
56 percentual de Parto Normal em relação ao ano anterior. 4 - Diminuir a proporção de
57 gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 ano. 5 - Vincular 100% gestantes (SUS)
58 aos hospitais de referência para realização do parto, conforme estratificação de risco
59 promovendo a assistência de acordo com a necessidade técnica de cada caso durante o
60 acompanhamento do Pré-Natal. 6 - Garantir o acompanhamento de 100% das gestantes ao
61 Pré-Natal de alto risco. 7 - Garantir atendimento de saúde bucal para todas as gestantes.
62 (Previne Brasil). 8 - Garantir 100% das gestantes usuárias do SUS inscritas e acompanhadas
63 conforme a Linha de Cuidado Materno Infantil. 9 - Realizar o Teste Rápido HIV/Sífilis e
64 Hepatite B e C nas gestantes usuárias do SUS, segundo o Protocolo definido da Linha Guia
65 Mãe Paranaense. 10 - Reduzir a incidência de Sífilis Congênita. 11 - Reduzir a incidência de
66 casos novos de AIDS em menores de 05 anos. 12 - Monitorar a situação vacinal das
67 gestantes. 13 - Realizar estratificação de risco das gestantes. 14 - Realizar estratificação de
68 risco da criança ao nascer. 15- Promover o Aleitamento Materno no primeiro ano de vida
69 da criança. 16 - Realizar visita domiciliar à puérpera e a criança até o 5º dia pós-parto. 17-
70 Investigar 100% de óbitos materno. **DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DA REDE DE**
71 **URGÊNCIA. OBJETIVO 2.1: PROPORCIONAR ACESSO E ASSISTENCIA**
72 **QUALIFICADA EM TEMPO OPORTUNO AS PESSOA EM SITUAÇÃO DE**
73 **URGENCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS. Tendo 03 (três)**
74 **metas para esta diretriz:** 1 - Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e
75 cerebrovasculares na faixa etária entre 0 a 69 anos. 2 - Manter os Serviço de Atendimento
76 Móvel de Urgência (SAMU). 3 - Manter a taxa de Mortalidade por causas externas.
77 **DIRETRIZ 3: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE**
78 **MENTAL. OBJETIVO 3.1: IMPLEMENTAR A LINHA DE CUIDADO EM SAUDE**
79 **MENTAL NA REDE DE ATAENÇÃO A SAUDE; tendo 04 (quatro) metas para esta**
80 **diretriz** 1 - Implantar uma equipe multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde
81 Mental para atendimento demanda no município. PORTARIA N° 544, DE 7 DE MAIO DE

82 2018. 2 - Implementar a qualidade dos atendimentos em Saúde Mental no município por
83 meio da Capacitação e formação continuada dos trabalhadores, ofertados pelo Estado ou
84 MS. 3 - Oferecer atendimento clínico psicológico (psicoterapia) individual, presencial e/ ou
85 online para usuários do SUS. 4 - Oferecer atendimento clínico em grupos (psicoterapia) para
86 usuários do SUS. **DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL**
87 **- OBJETIVO 4.1: FORTALECER A LINHA DE CUIDADO DE SAUDE BUCAL; tendo**
88 **06 (seis) metas para esta diretriz** 1. Manter em 100% a cobertura populacional estimada
89 pelas equipes de saúde bucal. 2. Adequar o número de servidores (dentistas) através de
90 contratação por concurso público/ Contratos terceirizados para implementação e
91 implantação de equipe de saúde bucal. 3. Adequar o número de servidores (THD) através de
92 contratação por concurso público/ Contratos terceirizado para implementação e implantação
93 de equipe de saúde bucal. 4 - Implantar o atendimento odontológico nas UBS Rurais de
94 Faxinal de São Pedro, Água Quente dos Meiras, Porto Soares, Marumbi dos Elias, Rio Azul
95 dos Soares, Marumbi dos Ribeiros e Taquari adequando o espaço físico, materiais e
96 equipamentos necessários. 5 - Garantir o acesso para especialidades odontológicas. 6-
97 Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.
98 **DIRETRIZ 5: IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO E CUIDADO À PESSOA COM**
99 **DEFICIÊNCIA (PcD)** - OBJETIVO 5.1: IMPLEMNTAR A LINHA DE CUIDADO A
100 PESSOA COM DEFICIENCIA; **tendo 05 (cinco) metas para esta diretriz** 1- Realizar
101 Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos na rotina hospitalar. 2 – Realizar o exame de
102 Emissões otoacústicas evocadas (Teste da Orelhinha) para triagem auditiva em 100% dos
103 nascidos vivos. 3 – Promover o atendimento integral às pessoas com deficiência de acordo
104 com o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa
105 com Deficiência. 4 - Realizar teste do Coraçõzinho em 100% dos nascidos vivos em
106 Hospitais da Rede SUS do Paraná. 5- Realizar teste do Olhinho em 100% dos nascidos em
107 vivos em Hospitais da Rede SUS do Paraná. **DIRETRI 6: IMPLANTAÇÃO DA REDE**
108 **DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO** - OBJETIVO 6.1: AMPLIAR AS AÇOES DA
109 LINHA DE CUIDADO DO IDOSO; **tendo 04 (quatro) metas para esta diretriz** 1 -
110 Implementar a estratificação de risco para Fragilidade utilizando o Índice de
111 Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20). 2 - Reduzir, em relação ao ano anterior,
112 a taxa de mortalidade prematura <70 (de 60 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não
113 Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças
114 respiratórias crônicas). 3 - Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e
115 controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). 4 -
116 Desenvolver estratégias para a Linha de Cuidado do Idoso, de acordo com as metas
117 elencadas no PlanificaSUS. **DIRETRIZ 7: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO**
118 **PRIMÁRIA À SAÚDE** - OBJETIVO 7.1: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA
119 **A SAUDE COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE**
120 **DE ATENÇÃO A SAUDE; tendo 09 (nove) metas para este objetivo.** 1 - Manter o
121 serviço de vacinação volante na realização de Campanhas Nacionais e Municipais. 2 -
122 Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica. 3 - Manter a cobertura
123 populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. 4 - Manutenção de todas as
124 Unidades Básicas de Saúde. 5 - Manter a cobertura da população acompanhada pelos
125 agentes comunitários de saúde. 6 - Acompanhar as condicionalidades do Bolsa Família nas
126 duas vigências anuais. 7 -Aumentar a Cobertura de Registro do estado nutricional de
127 Crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. 8 - Prestar Assistência Médica,
128 Hospitalar e Ambulatorial, mantendo o Contrato de Prestação de Serviços com o Hospital

129 de Caridade São Francisco de Assis de Rio Azul e o município - Contrato de Prestação de
130 Serviços Nº 17/2023, Inexigibilidade de Licitação Nº 15/2023. 9 - Garantir profissionais
131 necessários e suficientes para as redes de atendimento do SUS. **OBJETIVO 7.2:**
132 **AMPLIAR O ACESSO DAS MULHERES AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E**
133 **DIAGNÓSTICOPRECOCEDO CANCER DE MAMA DE ÚTERO; tendo 06 (seis)**
134 **metas para este objetivo** 1 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico de colo
135 de útero na APS na faixa etária 25 a 64 anos. 2 - Manter a busca ativa junto as UBS das
136 mulheres com lesão de alto grau. 3 - Ampliar o número de mamografias realizadas em
137 mulheres de 50 a 69 anos. 4 - Manter 100% de seguimento/tratamento informado de
138 mulheres com mamografias de resultados alterados. 5 Realizar Campanha do Outubro Rosa
139 no município. 6 - Qualificar e humanizar o atendimento à Mulher vítima de violência.
140 **OBJETIVO 7.3: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR**
141 **NAS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO; tendo 01 (uma) meta para este**
142 **objetivo** 1 - Ampliar as Ações de Atenção da Linha de Cuidados da Saúde da Mulher. 2 -
143 **OBJETIVO 7.4: QUALIFICAR O CUIDADO A CRIANÇA E AO ADOLESCENTE,**
144 **AMPLIANDO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA PERSPECTIVA DA**
145 **INTEGRALIDADE E INTERSETORIALIDADE DAS AÇÕES; tendo 05 (cinco)**
146 **metas para este objetivo** 1 - Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Infantil, em relação ao
147 ano anterior. 2 - Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município. 3 - Proporção de
148 vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos.
149 Pentavalente (3ª Dose), Pneumocócica 10 – valente (2ª Dose), Poliomielite (3ª dose) e
150 Tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada). 4 - Manter a Adesão do
151 Município ao Programa PSE (Programa de Saúde na Escola). 5 - Qualificar e humanizar o
152 atendimento às (pessoas) criança e ao adolescente vítima de abuso e exploração sexual e
153 demais formas de violências. **OBJETIVO 7.5: IMPLEMENTAR AÇÕES NA LINHA**
154 **DE CUIDADO A SAÚDE DO HOMEM. Tendo 02 (duas) metas para este objetivo.** 1
155 - Realizar ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos evitáveis da população
156 masculina na perspectiva de linhas de cuidados à saúde do homem. 2 - Realizar, anualmente,
157 campanhas de promoção a saúde do homem e prevenção de doenças “Novembro Azul”. 3 -
158 **DIRETRIZ 8: FORTALECER O SETOR DE REGULAÇÃO AVALIAÇÃO E**
159 **AUDITORIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE** - **OBJETIVO 8.1:**
160 **APRIMORAR A AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, PRINCIPALMENTE**
161 **DAQUELE DE GESTÃO MUNICIPAL E DOS PRESTADORES CONTRATADOS**
162 **PELO MUNICIPIO; OBJETIVO 8.2: OTIMIZAR O FLUXO ENTRE OS NIVEIS**
163 **DE ATENÇÃO GARANTINDO ACESSO EM TEMPO OPORTUNO E A INTEGRAÇÃO**
164 **O CUIDADO. Tendo 01 (uma) meta para este objetivo** 1 - Fortalecer o setor de regulação,
165 avaliação e auditoria da Secretaria Municipal de Saúde. (PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE
166 AGOSTO DE 2008 *Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde -*
167 *SUS.* **DIRETRIZ 9: FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL**
168 **DA ATENÇÃO A SAUDE. Tendo 04 (quatro) metas para este objetivo.** **OBJETIVO 9.1**
169 **INTENSIFICAR AS AÇÕES EM NÍVEL REGIONAL PARA GARANTIR/VIABILIZAR**
170 **O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AOS MUNICÍPIOS.** 1 - Garantir a integração do
171 município ao Plano Diretor de Regionalização (Planejamento Regional Integrado). 2 -
172 Manter o contrato do município junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da
173 AMCESPAR -CIS/AMCESPAR. 3 - Garantir atendimento especializado para usuários do
174 SUS. 4 - Garantir o atendimento no CAPS II do CIS/AMCESPAR (Programa Psicossocial).
175

DIRETRIZ 10: FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA REGIONAL E**MACRORREGIONAL - Tendo 01 (uma) meta para este objetivo** OBJETIVO 10.1:

CONTRIBUIR PARA O FORTALECIMENTO DA CIB ESTADUAL E DAS CIB

REGIONAL; 1. Assegurar a participação da Gestão Municipal da Saúde nas reuniões da

CIB Regional e Estadual. **DIRETRIZ 11: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DOS****SERVIÇOS EM SAÚDE ATRAVÉS PROGRAMA ESTADUAL DE****QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-** OBJETIVO 11.1

INVESTIR EM INFRAESTRUTURA NA ATENÇÃO BÁSICA E FORTALECER A

CAPACIDADE DE ASSISTÊNCIA E GESTÃO; 1 - Equipar as UBS que foram construídas

ampliadas/reformadas (meta não anualizada em 2023). 2 - Equipar as Academias de Saúde.3

- Manter em 100% Planificação da Atenção à Saúde na perspectiva de integrar as ações da

APS e Atenção Ambulatorial e Especializada (AAE). 4 - Promover a informatização dos

serviços de saúde, inclusive de prontuário eletrônico. 5 - Adquirir central telefônica para as

UBS ESF 01 e 04 e 05 (área urbana) e na SMS. (Meta não atingida). 6 - Adquirir veículos para

a Secretaria Municipal de Saúde 7. Adquirir veículos com Recursos do Transporte Sanitário com

Recursos da Secretaria de Estado da Saúde. 8. Adquirir Consultórios Odontológicos e

equipamentos necessários para atendimento em Saúde Bucal. 9. Realizar as manutenções

que se fizerem necessárias, em todas as Unidades Básicas de Saúde, Academias de Saúde e

demais locais de atendimentos. 10. Construir Academia de Saúde ao Ar Livre nas sedes de

ESFe/ou próximas as (Proposta da XI Conferência de Saúde) (Meta não anualizada para

2023). 11. Construção de UBS (Unidades Básicas de Saúde) (Proposta da XI Conferência

de Saúde.12. Construir 01 (uma) UBS de Invernada (Início da construção em 2022 com

previsão de término em 2023) (não realizado). 13. Construir 01 (uma) UBS em Lageado dos

Mellos (Início da construção em 2022 com previsão de término em 2023).14. Implantar o

Centro da Saúde da Mulher. Manter por meio de Termo de Fomento o Apoio a Liga

Paranaense de Combate ao Câncer LPCC. 15. Implantar as *Práticas Integrativas e**Complementares em Saúde (PICS)* de acordo com a Política Nacional de Práticas

Integrativas e Complementares no SUS. Implantar uma Farmácia Itinerante no município.

16. Adquirir Tablets para disponibilizar a todos os ACS e ACE. (Meta cumprida em 2022).

17. Adquirir Bicicletas elétricas para disponibilizar a todos os ACS (Agente Comunitário de

Saúde) e ACE (Agente de Combate às Endemias). **DIRETRIZ 12: FORTALECIMENTO****DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA GARANTINDO****MEDICAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA -** OBJETIVO 12.1: PROMOÇÃO DE

SAÚDE ATRAVÉS DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, VISANDO

ALCANÇAR MELHORES RESULTADOS NO USO RACIONAL DE

MEDICAMENTOS, ADESÃO TERAPÊUTICA E NA QUALIDADE DE VIDA DE

INDIVÍDUOS, FAMÍLIAS E POPULAÇÃO; 1 - Utilizar o Banco de Preços em Saúde

(BPS) do Ministério da Saúde. 2 - Qualificar a Assistência farmacêutica Básica através do

Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS). 3 -

Utilizar o Recurso de Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica para fins de

estruturação do Serviço Farmacêutico Municipal. 4 - Propiciar o acesso dos usuários aos

medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - **CEAF**. 5 -

Propiciar o acesso dos usuários aos medicamentos do Componente Estratégico da

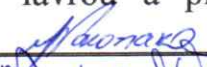
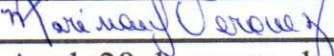
Assistência Farmacêutica - **CESAF**. 6 - Promover ações de fármaco vigilância. 7 - Adquirirmedicamentos e insumos do **Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF**

223 através do Consórcio Paraná Saúde. 8 - Adquirir medicamentos e insumos do **Componente**
224 **Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF** da listagem da REMUME, (Relação
225 Municipal de Medicamentos) por meio de licitação. 9- Manter o Termo de Convênio com o
226 Consórcio Intergestores Paraná Saúde. **OBJETIVO 12.2: PROMOVER**
227 **ORIENTAÇÕES SOBRE O AUTO CUIDADO RELACIONADOS AOS**
228 **MEDICAMENTOS E INSUMOS.** 1 - Promover orientações aos usuários através dos
229 grupos de Hipertensão, Tabagismo, Linha de Cuidado da Saúde (Sobrepeso e Obesidade)
230 Gestantes entre outros.2. Padronizar as ações da Assistência Farmacêutica. 3. Implantar a
231 Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) atuante, realizando, pelo menos, uma reunião
232 por quadrimestre. 4. Implantar consultório farmacêutico na Farmácia da SMS. **DIRETRIZ**
233 **13: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE** -
234 **OBJETIVO 13.1: FORTALECER AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA**
235 **REDUZIR RISCOS E AGRAVOS E ENFRENTAMENTO DE SITUAÇÕES DE SAÚDE**
236 **PÚBLICA.** 1. Investigar 100% dos óbitos fetais. 2. Investigar 100% dos óbitos maternos.3.
237 Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF (10 a 49 anos).4.
238 Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores
239 de 01 ano de vida. 5. Alcançar 95,00% de coberturas vacinas do calendário básico de
240 vacinação.6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com
241 confirmação laboratorial para 100%.7. Garantir a proporção de testagem para HIV em 100%
242 dos casos novos de tuberculose.8. Manter acima de 98%, no mínimo, a proporção de registro
243 de óbitos com causa básica definida.9. Encerrar a investigação de pelo menos 95% dos casos
244 de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até
245 60 dias a partir da data de notificação.10. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 05
246 anos.11. Digitar as notificações de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC)
247 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e transferir a informação
248 pelo SISNET conforme legislação vigente.12. Registrar 100% dos óbitos no SIM-Sistema
249 de Informação de Mortalidade Federal. 13. Alimentar o SINASC – Sistema de Informação
250 de Nascidos Vivos Federal, registrando 90% dos Nascidos Vivos no SINASC.14. Realizar
251 a vigilância de contatos intradomiciliares dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos
252 anos das coortes. 15. Tratar e curar todo caso novo de Hanseníase de acordo com as normas
253 vigentes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. 16.. Melhorar o Acolhimento, Detecção e
254 Acompanhamento dos Casos de Hanseníase na Atenção Primária à Saúde.17. .Realizar a
255 investigação de contatos de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.18. Identificar
256 e examinar os Sintomáticos Respiratórios (SR) objetivando a detecção precoce de casos
257 novos de Tuberculose.19. Informar semanalmente os casos de doença diarreica aguda DDA
258 no Sistema SIVEPDDA, atendidos nas Unidades de Saúde que atendem
259 diarreia.20. Monitorar os serviços de saúde que realizam vacinas (Sala de Vacina) quanto às
260 boas práticas de vacinação.21. Notificar e investigar qualquer evento adverso categorizado
261 como moderados, graves e/ou inusitados decorrente da vacinação.22. Vacinar para Hepatite
262 B todo recém-nascido dentro das primeiras doze horas após o nascimento na Unidade
263 Hospitalar que realiza partos. 23. Aumentar a realização de Testes rápidos ou convencionais
264 por diagnóstico de HIV-AIDS, Sífilis e Hepatites Virais.24. Realizar diagnóstico de
265 portadores de hepatites Virais tipo B na população geral. 25. Realizar diagnóstico de
266 portadores de hepatites Virais tipo C na população geral.26. Desenvolver ações de
267 Vigilância Epidemiológica no Hospital local. 27. Promover educação permanente em ações
268 de vigilância epidemiológica para equipes de atenção primária, pronto atendimento e
269 vigilância em saúde. 28. Possibilitar a participação de profissionais nos cursos de educação

270 permanente em ações de vigilância epidemiológica. 29. Realizar investigação entomológica
271 das unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos (barbeiro).
272 30. Realizar 6 (seis) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue. 31. Realizar
273 levantamento do índice de infestação. 32. Realizar o monitoramento do vírus rábico em cães.
274 33. Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos e outras espécies de
275 mamíferos. 34. Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental da Hantavirose e/ou
276 Leptospirose. 35. Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental dos acidentes por
277 animais peçonhentos. 36. Realizar monitoramento de animais peçonhentos de importância
278 médica (utilizando-se do SINAP). 37. Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água
279 para consumo humano – VIGIÁGUA, através da realização de análises dos parâmetros
280 coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. 38. Alimentar os dados referentes ao
281 controle da qualidade da água para consumo humano no SISÁGUA. 39. Cadastrar no
282 SISOLO pelo menos uma área suspeita de conter solo contaminado ou atualizar dados de
283 área já cadastrada anteriormente pelo município. 40. Qualificar o Registro das Ações de
284 Controle Sanitário no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (Sievisa) *
285 41. Implementar ações referentes à Resolução SESA n.º 004/2017 ou outra que venha a
286 substituí-la. 42. Avaliar 100% dos PGRSS dos estabelecimentos geradores de RSS do
287 município. 43 - Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância
288 Sanitária de acordo com a demanda. 44. Realizar o acolhimento e atendimento de denúncias,
289 reclamações e demandas relacionadas ao risco em Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde
290 do Trabalhador. 45. Realizar ações de Vigilância Sanitária relacionadas à coleta e envio de
291 amostras para monitoramento da qualidade de produtos e serviços de interesse à saúde. 46.
292 Realizar ações de Vigilância Sanitária relacionadas à execução de medidas administrativo-
293 sanitárias e instauração de processos administrativos sanitários quando necessário seguindo
294 o rito processual estabelecido. 47. Realizar ações de VISA relacionadas à investigação de
295 surtos de DTA's. 48. Realizar ações de Vigilância à Saúde do Trabalhador através de
296 notificações dos agravos e doenças relacionados ao trabalho, contando principalmente com
297 ações colaborativas da Atenção Primária do município. 49. Investigar todas as ocorrências
298 de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes de acordo com
299 a legislação vigente. 50. Realizar ações de Vigilância à Saúde do Trabalhador através da
300 vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela
301 Vigilância Sanitária municipal. 51. Adequar o quadro de recursos humanos do setor de
302 Vigilância em Saúde. 52. Atualizar cadastros dos laboratórios clínicos e analíticos e postos
303 de coleta. 53. Melhorar a Qualidade de Vida dos Idosos Residentes em Instituições de Longa
304 Permanência. 54. Aprimorar a vigilância das intoxicações exógenas. 55. Realizar ações de
305 avaliação e Monitoramento da Vigilância do Óbito e das Infecções Sexualmente
306 Transmissíveis responsáveis pelos casos de Transmissão Vertical. 56. Manter as ações de
307 avaliação e monitoramento do sistema de informação da vigilância epidemiológica SIVEP-
308 Gripe. **DIRETRIZ 14: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA**
309 **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE** - OBJETIVO 14.1: INVESTIR NA
310 QUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DO SUS. 1. Promover
311 capacitação em Saúde do Trabalhador para os Profissionais da Atenção e Vigilância em
312 Saúde. 2. Implantação da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes). 3.
313 Implantação da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes). 3. Elaborar o Plano
314 Municipal de Educação Permanente em Saúde; 4. Pagamento do adicional de insalubridade
315 a todos os trabalhadores de saúde mediante LTCAT (Laudo Técnico de Condições
316 Ambientais de Trabalho). 5. Pagamento de Incentivo financeiro aos profissionais que

317 desempenham função de coordenação ou chefia.6. Implantar o Plano de Cargos e Salários
318 para os funcionários concursados do Emprego Público CLT. **DIRETRIZ 15: OUVIDORIA**
319 **COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA** - OBJETIVO 15.1:
320 **IMPLEMENTAR AÇÕES VISANDO DESENVOLVER ESTRATÉGIAS PARA QUE**
321 **OUVIDORIA SE EFETIVE COMO UM INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA.**
322 1. Manter o serviço de Ouvidoria da Saúde, nos termos da Lei Nº 673/2013.2. Atender 100%
323 das manifestações da Ouvidoria mantendo o sigilo das informações e solicitações dos
324 usuários. **DIRETRIZ 16: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS -**
325 **OBJETIVO 16.1: DELIBERAR E FISCALIZAR OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO**
326 **ORÇAMENTÁRIA E DE GESTÃO DO SUS.** 1. Manter os Instrumentos de Gestão do SUS
327 (PMS, PAS, RAG e RDQA) devidamente avaliados e aprovados pelo CMS.2. Apoiar o
328 CMS na realização da Conferência Municipal de Saúde.3. Capacitar os Conselheiros de
329 Saúde para o exercício de sua atribuição. 4. Participar, enquanto gestão do SUS, das reuniões
330 do CMS.5. Fornecer informações dos indicadores norteadores da gestão em saúde do
331 município. **DIRETRIZ 17: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO**
332 **EM SAÚDE** - OBJETIVO 17.1: ACOMPANHAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO
333 FINANCIAMENTO EM SAÚDE; 1. Garantir a aplicação de no mínimo 15% por exercício
334 financeiro, da receita líquido de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde
335 **22 REPASSES FINANCEIROS DO GOVERNO FEDERAL;** 22.1 TOTAL DE
336 REPASSES POR BLOCO. Demonstrativo da Receita _Período 01.01.2023 a 31.12.2023 do
337 Governo Federal para a Atenção Básica, Vigilância e Saúde e Investimentos. Receitas da
338 Fonte Estadual e da Fonte Municipal os valores devidos e aplicados atingindo-se o índice
339 de 22,99% (vinte e dois, noventa e nove por cento). No RAG ainda consta o
340 **DEMONSTRATIVO DA DESPESA,** detalhadas em Despesas Correntes, com Pessoal e
341 Encargos. Outras Despesas Correntes e Despesas de Capital. **23. EXECUÇÃO**
342 **ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA** - 23.1. EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR
343 FONTE DE RECURSO, SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA; 23.2.
344 INDICADORES FINANCEIROS; 23.3. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO
345 ORÇAMENTÁRIA (RREO); 23.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA
346 DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO
347 DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO; 23.5. COVID-19 REPASSE
348 UNIÃO; 23.6. COVID-19 RECURSOS PRÓPRIOS. 23.7 – COVID-19 – REPASSE
349 ESTADUAL **24. PROPOSTAS DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO / MATERIAL**
350 **PERMANENTE – RECURSOS DE EMENDAS PARLAMENTARES.** **25. AQUISIÇÃO**
351 **DE EQUIPAMENTOS / MATERIAL PERMANENTE – RECURSOS DE EMENDAS**
352 **PARLAMENTARES/ RECURSOS SESA/PR. ASSISTÊNCIA FINANCEIRA**
353 **COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO**
354 **SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM – REPASSES em 2023.** **26.**
355 **REALIZAÇÕES REFERENTES AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NO**
356 **ANO DE 2022 e 27. ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA SECRETARIA**
357 **MUNICIPAL DE SAÚDE NO ANO DE 2023.** Ainda foi exibido as -
358 **RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO FINANCEIRO e A**
359 **CONCLUSÃO do RAG 2023.** De todos os itens expostos, aconteceu a leitura, assim como
360 de todas as **Metas da Programação Anual de Saúde 2023** – Diretrizes, Objetivos, Metas,
361 Indicadores, Ações, Análises das Metas Alcançadas e, as justificativas das quais não foi
362 possível o seu cumprimento na totalidade, sendo que no RAG são avaliados o cumprimento
363 de cada meta e indicador. Durante a apresentação os casos que necessitaram de algum

364 esclarecimento, foram respondidos imediatamente, para que não houvesse nenhuma dúvida
365 por parte dos conselheiros. Para elucidar todo o processo de aprovação do RAG 2023, foi
366 lembrado aos conselheiros que também houve a emissão do **PARECER DO**
367 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE AVALIAÇÃO DA GESTÃO (PARA FINS**
368 **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL) referente ao Exercício Financeiro de 2023,**
369 **com a anuência de todos os conselheiros de saúde. (Ata CMS N° 284/24, de 23/02/2024**
370 **– Resolução CMS N° 002/2024 conforme segue: Homologar Parecer do Conselho**
371 **Municipal de Saúde - Avaliação da Gestão (para fins da Prestação de Contas Anual)**
372 **do exercício de 2023, do Fundo Municipal de Saúde de Rio Azul, é de parecer pela**
373 **APROVAÇÃO SEM RESSALVAS** das contas da gestão, encontrando-se o processo em
374 condição de ser submetido ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná. Sendo aplicado em
375 saúde pelo município de Rio Azul/PR, da Receita Resultante de Impostos o percentual de
376 22,99% que corresponde ao valor de **R\$ 12.088.637,22 (doze milhões, oitenta e oito mil,**
377 **seiscentos e trinta e dois reais e vinte e dois centavos).** Reiterando as informações do
378 Parecer ora aprovado, a Presidente Maria Elaine Pacanaro, solicitou aos Conselheiros que
379 manifestassem suas opiniões sobre a **Aprovação do RAG 2023.** Por unanimidade todos os
380 conselheiros aprovaram o **RAG 2023 sem ressalvas.** A Secretária Executiva Marina
381 salientou que será emitida **Resolução do CMS nº 004/2024** com a Homologação da
382 **APROVAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2023 - sem ressalvas, do**
383 **Fundo Municipal de Saúde de Rio Azul, Exercício Financeiro 2023** a qual deverá ser
384 anexada juntamente com o arquivo do RAG 2023, no Módulo Planejamento – DigiSUS
385 Gestor – MS, no seguinte endereço eletrônico **<https://digisusgmp.saude.gov.br/>**.
386 Prosseguindo com os assuntos da Pauta da reunião, aconteceu a apresentação da
387 **Programação Anual de Saúde 2024** com as **Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas**
388 **e Indicadores 2024,** salientando que as Diretrizes, Objetivos, Metas da PAS 2024, são os
389 mesmos contemplados no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, sendo que são realizados
390 recortes do PMS para cada exercício financeiro de vigência do mesmo, podendo algumas
391 metas, a cumpridas não serem anualizadas, na PAS deste exercício financeiro. A
392 Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2024 foi elaborada de acordo com
393 a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) e em atenção à Lei Complementar nº
394 141/2012. A Programação Anual de Saúde (PAS) como “o instrumento que operacionaliza
395 as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações
396 voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º
397 do Art. 3º). Trata-se de instrumento de caráter propositivo, baseada no Plano Municipal de
398 Saúde 2022 – 2025, sendo intencionalmente elaborada a partir da avaliação de resultados
399 alcançados dos indicadores de saúde pactuados, buscando sempre estabelecer ações
400 consoantes com os princípios do SUS. Houve a apresentação de todas as Diretrizes,
401 Objetivos, Metas e Indicadores referente ao Exercício de 2024, os quais servirão de
402 referência para a construção do RAG (Relatório Anual de Gestão), e Relatórios
403 Quadrimestrais tratando-se assim de uma importante ferramenta para monitoramento e
404 avaliação do Plano Municipal de Saúde. Concluída a apresentação e os esclarecimentos
405 prestados a presidente Maria Elaine submeteu a **Programação Anual de Saúde 2024** para
406 aprovação dos conselheiros, sendo que por unanimidade foi aprovada. A Secretária
407 Executiva Marina salientou que será emitida **Resolução do CMS nº 004/2024 (A)** com a
408 Homologação de **Aprovação da PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2024 -**
409 **Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2024 do município de Rio**
410 **Azul/PR - Exercício Financeiro 2024 – Período: 01/01/2024 a 31/12/2024** a qual deverá

411 ser anexada juntamente com o arquivo da PAS 2024, no Módulo Planejamento – DigiSUS
412 Gestor – MS, no seguinte endereço eletrônico <https://digisusgmp.saude.gov.br/>. Não
413 havendo nada mais a constar, a Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde de
414 Rio Azul, lavrou a presente ata que vai assinada pela Presidente: Maria Elaine
415 Pacanaro  e pela Secretária Executiva: Marina Woichik
416 Veronez  e demais presentes, conforme lista de assinatura em
417 anexo. Rio Azul, 28 de março de 2024.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO AZUL

286/2024
Ordinária
28/03/2024

	NOME	ENTIDADE	TITULARIDADE	ASSINATURAS DOS COMPARECIDOS
01	Maria Elaine Pacanaro	Gestor – Sec. Mun. de Saúde	Titular	
02	Graziele Franco Fabris Cabral	Gestor – Sec. Mun. de Saúde	Suplente	
03	Daiana Suelen Mielniczek	Prestadores - HCSFA	Titular	
04	Luciana Lemke	Prestadores - HCSFA	Suplente	
05	Karla Aparecida Juctchechen	Prestadores - APAE	Titular	
06	Joelma Kosnierk	Prestadores - APAE	Suplente	
07	Mirian de Fátima Golemba	Trab. dos Serv. De Saúde	Titular	
08	Ana Maria Marcinek Stanski	Trab. dos Serv. De Saúde	Suplente	
09	Hanna Camila Torres Lopes Weber	Trab. dos Serv. De Saúde	Titular	
10	Jaqueline Ferreira de Camargo	Trab. dos Serv. De Saúde	Suplente	
11	Josiane Aparecida do Amaral Zainedin	Trab. dos Serv. De Saúde	Titular	
12	Marieli Ivancheski Padilha Blaszczyk	Trab. dos Serv. De Saúde	Suplente	
13	Douglas Ariel Vianna	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
14	Keiti Rosa Banardeli Vianna	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
15	Silvana Ferreira de Oliveira Fernandes	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
16	Marcia Pluchiniak	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
17	Giseli Cristina Machado	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
18	Luciana Sprada Ribeiro	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
19	Leonilda Boscardin de Oliveira	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
20	Fabiana Aparecida Borges	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
21	Irmã Ana Diva de Menezes	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
22	Ana Rita Mores	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	
23	Silvia Aparecida de Lima Marcowski	Usuários dos Serv. De Saúde	Titular	
24	Sueli Terezinha Rubbo Kempinski	Usuários dos Serv. De Saúde	Suplente	



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO AZUL

286/2024
Ordinária
28/03/2024

	NOME	ENTIDADE	TITULARIDADE	ASSINATURAS DOS COMPARECIDOS
01	Keitch Alchert	SMS		Keitch Alchert
02	MARINA W. DE ROMEZ	SMS	Silvana	MARINA W. DE ROMEZ
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				