

SECRETARIA MUNICIPAL DE

SECRETARIA MUNICIPAL DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA  
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE

SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2002

SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE

SECRETARIA MUNICIPAL DE



SECRETARIA MUNICIPAL DE

LONDRINA - PR

2003

## **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

**Nedson Luiz Micheleti - Prefeito**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Silvio Fernandes da Silva - Secretário**

### **AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Silvio Fernandes da Silva - Diretor Superintendente**

**Margaret Shimiti - Diretora Executiva**

**Brígida Gimenez Carvalho - Diretoria de Ações em Saúde**

**Cláudia Rozabel de Souza Hildebrando - Diretoria de Recursos Humanos**

**Ilton Bruno Sanitá- Diretoria de Serviços de Apoio**

**Marcello Augusto Machado - Diretoria Financeira**

**Maria de Fátima A. Iwakura Tomimatsu - Diretoria de Planejamento, Programação,  
Avaliação e Controle**

**Maria Luiza Hiromi Iwakura - Deptº de Informação em Saúde**

**Josemari S. Arruda Campos – Diretoria de Epidemiologia e Saúde Ambiental**

**Sérgio Canavese – Diretoria de Serviços Especiais de Saúde**

**Adauto de Almeida Tomaszewski – Assessoria Jurídica**

**Ana Lúcia de Oliveira Felde – Assessoria Técnico-Administrativa**

**Elsa Caldeira – Assessoria de Comunicação Social**

**Maria Terezinha P. Carvalho - Assessoria Técnico-Administrativa**

**Marlene Zucoli - Assessoria Técnico-Administrativa**

**Maurício Barros - Assessoria**

**Rosângela Aurélio Libanori - Assessoria de Planejamento**

**Sônia Maria Anselmo – Assessoria**

### **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Silvio Fernandes da Silva – Presidente**

**Marlene Zucoli – Secretária Administrativa**

### **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Silvio Fernandes da Silva – Presidente**

**Marcello Augusto Machado – Coordenador**

**Euvilson Severino da Silva – Secretário**

**Elias Floriano – Tesoureiro**

**Ana Lúcia Ribeiro - Contadora**

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	05
<b>1 – PRODUÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS</b> .....	06
1.1 – Produção de serviços ambulatoriais.....	06
1.2 – Produção de serviços hospitalares.....	10
<b>2 – PROGRAMAS E AÇÕES DE SAÚDE</b> .....	11
2.1 – Programa de Saúde da Família.....	11
2.2– Descentralização da fisioterapia integrada ao PSF e em parceria com UNOPAR.....	14
2.3 – Programa de Detecção precoce da deficiência auditiva “ teste da orelhinha”.....	15
2.4 – Programa de Humanização da Assistência ao Parto.....	15
2.5 – Programa “ Adolescer é Preciso” .....	15
2.6 – Programa de Controle da Dengue. ....	16
2.7– Descentralização de ambulância para transporte de emergência, para o Distrito Rural de Lerroville. ....	17
2.8 – Assistência Farmacêutica. ....	17
2.9 – Ações desenvolvidas pelo Programa de Gestão da Qualidade.....	19
<b>3 – AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE</b> .....	20
3.1 – Epidemiologia.....	20
3.2 – Ações sobre o meio.....	25
<b>4 – DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS</b> .....	26
<b>5 – INDICADORES DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA/FINANCEIRA</b> .....	33
<b>6 – OBRAS DE REFORMA/ AMPLIAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE</b> .....	36

7 – AVALIAÇÃO DO PACTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA / 2002.....	37
7.1 – Saúde da Criança.....	37
7.2 – Saúde da Mulher.....	39
7.3 – Controle da Hipertensão.....	41
7.4 – Controle da Diabetes.....	42
7.5 – Controle da Tuberculose.....	43
7.6 – Eliminação de Hanseníase.....	44
7.7 – Saúde Bucal.....	45
7.8 – Indicadores Gerais.....	46
8 – OUTRAS REALIZAÇÕES .....	47
8.1 – 1º Encontro das Unidades de Saúde da Família.....	47
8.2 – Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica.....	48
8.3 – 3ª Mostra de Experiência da Secretaria Municipal de Saúde – novembro/2002.....	48
8.4 – Atuação do Comitê Municipal Interinstitucional de Prevenção da Mortalidade Materno-Infantil.....	48
9 – CONTROLE SOCIAL.....	49
10 – CONCLUSÃO.....	62

## INTRODUÇÃO

*A organização das informações que compõem esse relatório de gestão proporcionou a construção de um importante instrumento de avaliação e um documentário com registro das ações e serviços da Secretaria Municipal de Saúde e da gestão dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde de Londrina referente ao ano de 2002.*

*Serão apresentados dados referentes aos serviços produzidos, recursos utilizados tanto financeiros, como d recursos humanos e de obras de construção civil para avançar na implementação de medidas que pudessem mudar o modelo assistencial em cumprimento à Constituição Federal e a Lei Orgânica do SUS quanto aos grandes eixos da UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE.*

*Muitas ações, programas, treinamentos/capacitações, debates, estudos foram realizados buscando atingir as metas propostas e os indicadores pactuados.*

*Os resultados numéricos não são suficientes para demonstrar o esforço de todos aqueles que com experiências diversas e conhecimento técnico se organizaram para oferecer serviços melhores à população. Essas ações/movimentos serão apresentados neste relatório de gestão.*

*A utilização desse importante instrumento como avaliação do sistema de saúde deve contribuir principalmente para apropriação das informações pelos conselheiros municipais de saúde que estarão fortalecendo e concretizando o verdadeiro controle social.*

*Finalizando, é importante destacar a participação da equipe de servidores e funcionários componentes da grande equipe da saúde que se dispuseram a analisar suas práticas, rever rotinas, discutir problemas, propor novos caminhos para contribuir com esse grande processo de melhoria da assistência e promoção à saúde da população.*

*Aos coordenadores, gerentes, assessores e diretores atribui-se valores como persistência confiança, coragem, disposição, solidariedade, vontade e emoção a cada etapa atingida.*

*O presente relatório após analisado, será acrescido da resolução de sua aprovação.*

*Silvio Fernandes da Silva*  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## 1. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

### 1.1 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS

Os valores apresentados refletem a assistência ambulatorial prestada no município em todos os níveis de complexidade. Preconiza o Ministério da Saúde, na portaria GM 1.101/02, 2,3 consultas por habitante/ano. No município foram realizadas 2,4 consultas por habitante/ano em 2002. Quanto ao recurso financeiro, nos últimos 2 anos (2000 a 2002) houve um aumento no valor unitário dos procedimentos de R\$ 0,53 por procedimento global e um aumento global de procedimentos realizados nos últimos 2 anos na ordem de 580.000 procedimentos/ano a mais (2000 a 2002). O aumento da demanda provavelmente deveu-se pela implantação do Programa Saúde da Família em 2001, principalmente nos procedimentos (consultas e exames) de média complexidade.

Produção Ambulatorial do SUS Ano: 2002	Qtd.Aprovada	Média Valor_Aprovado	Qtd.Aprovada	Média Valor_Aprovado	Valor MÉDIO
<b>Procedimentos de Atenção Básica</b>	<b>4.824.361</b>	<b>5.587.620,90</b>	<b>402.030</b>	<b>465.635,08</b>	<b>1,16</b>
..01-Ações Enfermagem/Outros de Saúde Nível Médio	2.823.303	2.225.964,95	235.275	185.497,08	0,79
..02-Ações Médicas Básicas	999.483	2.251.277,58	83.290	187.606,47	2,25
..03-Ações Básicas Em Odontologia	742.669	723.269,45	61.889	60.272,45	0,97
..04-Ações Executadas P/Outros Prof.Nível Superior	244.630	363.634,64	20.386	30.302,89	1,49
..05-Procedimentos Básicos Em Vigilância Sanitária	14.276	23.474,28	1.190	1.956,19	1,64
<b>Procedimentos Especializados</b>	<b>2.569.304</b>	<b>13.912.219,88</b>	<b>214.109</b>	<b>1.159.351,66</b>	<b>5,41</b>
..07- Proced.Espec.Profis.Médicos,Out.NívelSup./Méd	773.174	2.926.455,99	64.431	243.871,33	3,78
..08-Cirurgias Ambulatoriais Especializadas	28.718	1.324.999,73	2.393	110.416,64	46,14
..09-Procedimentos Traumatológico-Ortopédicos	27.857	669.911,36	2.321	55.825,95	24,05
..10-Ações Especializadas Em Odontologia	35.095	99.800,93	2.925	8.316,74	2,84
..11-Patologia Clínica	1.102.226	4.460.366,23	91.852	371.697,19	4,05
..12-Anatomopatologia e Citopatologia	16.174	246.525,43	1.348	20.543,79	15,24
..13-Radiodiagnóstico	155.002	1.450.988,29	12.917	120.915,69	9,36
..14-Exames Ultra-Sonográficos	46.960	424.941,00	3.913	35.411,75	9,05
..17-Diagnose	168.251	1.001.475,98	14.021	83.456,33	5,95
..18-Fisioterapia (Por Sessão)	178.404	410.280,96	14.867	34.190,08	2,30
..19-Terapias Especializadas (Por Terapia)	16.717	440.254,48	1.393	36.687,87	26,34
..20-Instalação de Cateter	35	4.200,00	3	350,00	120,00
..21-Próteses e Órteses	20.424	448.057,22	1.702	37.338,10	21,94
..22-Anestesia	267	3.962,28	22	330,19	14,84
<b>Procedimentos Assistenciais De Alta Complexidade</b>	<b>367.239</b>	<b>18.398.877,25</b>	<b>30.603</b>	<b>1.533.239,77</b>	<b>50,10</b>
..26-Hemodinâmica	374	175.922,12	31	14.660,18	470,38
..27-Terapia Renal Substitutiva	46.956	5.510.605,56	3.913	459.217,13	117,36
..28-Radioterapia (Por Especificação)	60.198	887.139,20	5.017	73.928,27	14,74
..29-Quimioterapia - Custo Mensal	8.167	3.707.201,29	681	308.933,44	453,92
..30-Busca de Órgãos para transplante	1.053	212.383,87	88	17.698,66	201,69
..31-Ressonância Magnética	108	29.025,00	9	2.418,75	268,75
..32-Medicina Nuclear - In Vivo	965	139.863,69	80	11.655,31	144,94
..33-Radiologia Intervencionista	87	7.032,21	7	586,02	80,83
..35-Tomografia Computadorizada	3.458	359.022,65	288	29.918,55	103,82
..37-Hemoterapia	236.498	4.367.736,20	19.708	363.978,02	18,47
..38-Acompanhamento de Pacientes	9.375	3.002.945,46	781	250.245,46	320,31
<b>Total</b>	<b>7.760.904</b>	<b>37.898.718,03</b>	<b>646.742</b>	<b>3.158.226,50</b>	<b>4,88</b>

## PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PRÓPRIOS

Os quantitativos de serviços produzidos pela rede básica administrada pela Secretaria Municipal de Saúde constam da planilha anterior porque referem-se a serviços ambulatoriais.

### 1.1.1 Unidades Básicas de Saúde (51) e PAI

<b>Consultas Médicas</b>	<b>1º trim.</b>	<b>2º trim.</b>	<b>3º trim.</b>	<b>4º trim</b>	<b>TOTAL</b>
Urgência/Emergência	56.600	57.253	95.654	70.425	<b>279.932</b>
Clínica Geral	15.421	15.613	28.215	20.163	<b>79.412</b>
Pediatria	19.503	22.537	20.977	18.640	<b>81.657</b>
Gineco-obstetrícia, pré-natal	26.350	27.840	40.642	35.810	<b>130.642</b>
PSF	79.001	91.937	100.738	103.028	<b>374.704</b>
<b>Subtotal</b>	<b>196.875</b>	<b>215.180</b>	<b>286.226</b>	<b>248.066</b>	<b>946.347</b>
<b>Atendimentos de enfermagem</b>					
Proc. de enfermagem (TRO, adm. de méd., visita dom., curativo, inalação, etc.)	565.896	591.995	494.921	465.934	<b>2.118.746</b>
Medicamentos dispensados (por pacientes)	199.882	214.088	209.947	208.068	<b>831.985</b>
Vacina	36.069	38.249	39.169	368.791	<b>482.278</b>
ACS			206.606	219.502	<b>426108</b>
Planejamento familiar	18.857	38.200	23.817	28.701	<b>109.575</b>
Fonoaudiologia	233	316	487	257	<b>1.293</b>
Fisioterapia	247	134	191	325	<b>897</b>
Nutrição	121	169	143	133	<b>566</b>
<b>Subtotal</b>	<b>821.305</b>	<b>883.151</b>	<b>975.281</b>	<b>1.291.711</b>	<b>3.971.448</b>
<b>Odontologia (28 clínicas)</b>					
Atendimentos	24.993	39.418	34.814	35.753	<b>134.978</b>
Procedimentos clínicos	100.314	160.155	144.650	145.779	<b>550.898</b>
<b>Subtotal</b>	<b>125.307</b>	<b>199.573</b>	<b>179.464</b>	<b>181.532</b>	<b>685.876</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.143.487</b>	<b>1.297.904</b>	<b>1.440.971</b>	<b>1.721.309</b>	<b>5.603.671</b>

### 1.1.2 Serviço Social

<b>Atendimentos</b>	<b>1º trim.</b>	<b>2º trim.</b>	<b>3º trim.</b>	<b>4º trim</b>	<b>TOTAL</b>
Medicamentos	4.354	6.007	5.698	5.097	<b>21.156</b>
Órtese/prótese	152	230	239	203	<b>824</b>
TCA	3.818	3.644	2.313	2.630	<b>12.405</b>
PCCN	2.531	2.568	1.395	2.777	<b>9.271</b>
Outros atendimentos (passes, visita domiciliar e outros)	663	786	810	1.204	<b>3.463</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11.518</b>	<b>13.235</b>	<b>10.455</b>	<b>11.911</b>	<b>47.119</b>

### 1.1.3 Exames de Patologia Clínica - CENTROLAB

	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim	TOTAL
Exames	155.154	182.810	183.632	186.952	<b>708.548</b>
Coletas	17.480	18.698	19.333	19.379	<b>74.890</b>
<b>TOTAL</b>	<b>172.634</b>	<b>201.508</b>	<b>202.965</b>	<b>206.331</b>	<b>783.438</b>

### 1.1.4 Sistema De Internação Domiciliar

Atendimentos	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim	TOTAL
Pacientes encaminhados	177	180	185	183	<b>725</b>
Pacientes internados	120	128	130	114	<b>492</b>
Altas por melhora	36	34	47	59	<b>176</b>
Óbitos	24	30	27	22	<b>103</b>
<b>TOTAL</b>	<b>357</b>	<b>372</b>	<b>389</b>	<b>378</b>	<b>1496</b>

### 1.1.5 Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência - SIATE

Ocorrência Atendida	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim	TOTAL
Acidentes de Trânsito	690	790	780	811	<b>3071</b>
Agressão física	154	175	99	112	<b>540</b>
Problemas clínicos	245	251	199	115	<b>810</b>
Outros atendimentos*	302	303	84	80	<b>769</b>
Óbitos	59	58	73	77	<b>267</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1450</b>	<b>1577</b>	<b>1235</b>	<b>1195</b>	<b>5457</b>

\* A redução se explica pela maior atuação do TEC e da Secretaria Municipal de Ação Social que absorvem essa demanda.

### 1.1.6 Saúde Mental – Espaço Vida

Atendimentos	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim	TOTAL
Consultas Psicologia	185	307	151	254	<b>897</b>
Oficina Terapêutica	211	270	232	390	<b>1103</b>
Visita domiciliar	35	41	83	109	<b>268</b>
Abordagens	25	69	39	87	<b>220</b>
<b>TOTAL</b>	<b>456</b>	<b>687</b>	<b>505</b>	<b>840</b>	<b>2488</b>

### 1.1.7 Saúde Mental – CAPS

Atendimentos	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim	TOTAL
Consultas Psicologia	512	559	622	751	<b>2444</b>
Consultas Psiquiatria	1.665	2.120	1.904	2.601	<b>8.290</b>
Serv. Social/Enfermagem	114	130	122	123	<b>489</b>
Oficina Terapêutica	360	396	621	476	<b>1853</b>
Pronto Atendimento	2.478	2.489	2.698	2.828	<b>10.493</b>
Hospital Dia (diárias)	1.673	2.376	1.451	1.865	<b>7.365</b>
Internação de curta permanência	520	545	538	544	<b>2.147</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7322</b>	<b>8615</b>	<b>7956</b>	<b>9188</b>	<b>33.081</b>



### 1.1.8 Saúde Mental – NAPS

<b>Atendimentos</b>	<b>1º trim.</b>	<b>2º trim.</b>	<b>3º trim.</b>	<b>4º trim</b>	<b>TOTAL</b>
Consultas Psicologia	185	307	808	547	1847
Consultas Psiquiatria	211	270	348	209	1038
Serv. Social/Enfermagem	35	41	362	299	737
Grupo Familiar	25	69	357	352	803
<b>TOTAL</b>	<b>456</b>	<b>687</b>	<b>1875</b>	<b>1407</b>	<b>4425</b>

### 1.1.9 Centro Integrado de Doenças Infecciosas – CIDI

COAS: Centro de Orientação e Apoio Sorológico;

CRAAL: Centro de Referência de Atendimento aos Adolescentes de Londrina;

Ambulatório de DST/Aids, dermatologia sanitária, pneumologia sanitária e endemias.

<b>ATENDIMENTOS</b>	<b>1º trim.</b>	<b>2º trim.</b>	<b>3º trim.</b>	<b>4º trim</b>	<b>TOTAL</b>
Consulta médica	3.103	3.852	5.887	2.724	<b>15.566</b>
Psicologia	356	384	371	269	<b>1380</b>
Serviço Social	715	811	600	956	<b>3082</b>
Enfermagem	4.571	5.046	9.055	4.785	<b>23.457</b>
Coleta de Exame (sangue, secreção)	876	1.024	1.131	878	<b>3909</b>
Procedimentos	426	513	1.748	2279	<b>4966</b>
Entrega de preservativos	11.630	1.960	10.200	10.320	<b>34.110</b>
Palestras COAS	48	52	49	62	<b>211</b>
Odontologia	302	343	292	278	<b>1215</b>
Medicamentos dispensados (Programas TB-MH, DST/Aids, Endemias)	1.430	1.675	1642	1.093	<b>5.840</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23.457</b>	<b>15.660</b>	<b>30.975</b>	<b>23.644</b>	<b>93.736</b>

As palestras do Centro de Orientação e Acompanhamento Sorológico (COAS) são realizadas por profissionais de Assistência Social, Pedagogia, Psicologia ou Enfermagem para grupos de aproximadamente 18 participantes. Os números apresentados se referem a palestras as segundas e quintas-feiras no CIDI. Os participantes procuram o serviço espontaneamente ou encaminhados através de divulgação nas unidades de saúde.

### 1.1.10 Transporte Emergencial Centralizado

Relatório de ocorrências atendidas em 2002			
Mês	Total atendim.	Total dias	Média diária
Janeiro	3352	31	108,13
Fevereiro	3075	28	109,82
Março	3974	31	128,19
Abril	4473	30	149,10
Maio	3892	31	119,10
Junho	3764	30	125,47
Julho	3961	31	127,77
Agosto	4313	31	139,13
Setembro	4408	30	146,93
Outubro	3932	31	126,84
Novembro	3549	30	118,30
Dezembro	3675	31	118,55
<b>Total</b>	<b>46168</b>	<b>365</b>	<b>126,49</b>

### 1.2 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES

Os valores apresentados representam a quantidade de AIH'S (internações) pagas no ano de 2002. Estes valores mantêm-se constantes nos últimos 2 anos com média mensal de 3.863 internações em todos os serviços do município. As internações mais freqüentes são de média complexidade nas áreas de obstetrícia, psiquiatria e clínica médica. Quanto à alta complexidade, Londrina é referência macro-regional e as internações realizadas em hospitais terciários.

Houve um aumento no custo médio por internação no último ano por vários motivos: aumento no valor da tabela de internações (Minist. da Saúde), credenciamento de novos serviços e de alta complexidade, aumento no valor de órteses e próteses, etc.

MS/DATASUS-D.S.I.A. Frequência Valor Total por Hospital/Londrina Ano: 2002		AIH		
Hospital – PR		Freq	Valor Total	VI Md
78640489000153	FUND UNIV EST DE LONDRINA-HOSPIT UNIVER REG DO NORTE DOPR	14.373	9.568.187,88	665,71
78614971000119	IRMANDADE DA SANTA CASA DE LONDRINA	9.142	11.644.437,43	1.273,73
76683986004443	INST. DE SAUDE DO PR-ISEP - LONDRINA - 17 REGIONAL	5.576	1.509.269,11	270,67
75229021000182	CLINICA PSIQUIATRICA DE LONDRINA LTDA	3.833	2.104.397,12	549,02
76683986005334	FUND DE S C M DA ROCHA HOSP ZONA SUL DE LONDRINA	3.885	1.031.527,84	265,52
78613841000161	SOCEVANG BENEF DE LONDRINA HOSP EVANGELICO LONDRINA	3.656	2.944.557,52	805,40
78633088000176	INSTITUTO CANCER DE LONDRINA HOSPITAL PROF ANT PRUDENTE	3.969	2.470.662,13	622,49
76245596000151	VILLA NORMANDA CLIN COMUNITARIA SC LTDA	1.063	680.142,26	639,83
75225425000106	CLINICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE LONDRINA SC LTDA	485	172.742,22	356,17
85415339000101	MAXWELL HOSPITAL-DIA DE LONDRINA	270	240.600,35	891,11
85021665000134	NOBUAQUI HASEGAWA CIA LTDA HOSPITAL DE OLHOS	103	48.415,03	470,05
<b>Total</b>		<b>46.355</b>	<b>32.414.938,89</b>	<b>699,28</b>

#### Maternidade Municipal “Lucilla Ballalai”

Atendimentos	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim	TOTAL
Parto normal	770	654	585	664	<b>2673</b>
Parto cesáreo	332	299	308	278	<b>1217</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1102</b>	<b>953</b>	<b>893</b>	<b>942</b>	<b>3890</b>

## **2. PROGRAMAS DE SAÚDE**

### **2.1 PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Com a proposta de reorganização do modelo assistencial a partir de uma nova configuração da atenção básica, tendo como diretrizes os princípios do SUS, se deu em Londrina a ampliação de 4 para 81 equipes de saúde da família em 2001, e para 93 equipes em 2002 atingindo uma cobertura de 70% da população urbana e 100% da população rural com o programa.

No final de 2002 o município contava com 93 equipes de saúde da família, presentes em 50 USF, distribuídas da seguinte forma: 22 equipes em 8 USFs da região norte, 20 equipes em 9 USFs da região sul, 14 equipes em 8 USFs da região leste, 18 equipes em 7 USFs da região oeste, 10 equipes em 5 USFs da região centro e 9 equipes em 13 USFs da região rural. Considerando que o município de Londrina possui uma estimativa de 118.000 famílias, e que de, até o final de 2002 foram cadastradas 94.395 famílias através do SIAB (Sistema de Informação em Atenção Básica), atingiu-se a cobertura de 79,9% de famílias cadastradas.

Além do cadastramento e acompanhamento das famílias, nessa nova proposta de trabalho foi enfatizado:

- o trabalho da equipe voltado à realidade local, identificando problemas e adotando medidas para mudar condições de exposição da população adscrita aos riscos de adoecer e morrer;
- o vínculo da equipe com a população e a compreensão do indivíduo como sujeito no processo de promoção, manutenção e recuperação de sua saúde;
- o conhecimento da rede institucional e demais recursos sociais, a fim de promover ações integradas na resolução de problemas;
- a participação da equipe em núcleos de educação para a saúde;
- a atenção direta a todos os componentes da família, seja no domicílio ou em atividades na Unidade Saúde da Família.

Durante a implementação da estratégia alguns desafios foram identificados: a falta de preparo dos profissionais para a atuação neste novo modelo de atenção; a dificuldade do trabalho em equipe; o distanciamento entre os níveis local e central e a pequena participação da população no levantamento dos problemas e planejamento das intervenções.

Para o enfrentamento desses entraves foram estruturados, no ano de 2002: um processo de educação permanente para os profissionais das equipes, grupos de apoio às equipes, contando com profissionais de diferentes áreas; oficinas de planejamento do trabalho para as equipes e oficinas de integração serviço comunidade, para a aproximação dos conselhos locais e equipes saúde da família.

### Educação Permanente

A Educação Permanente em Saúde é considerada uma estratégia que possibilita a capacitação dos trabalhadores a partir da reflexão de sua prática, ou seja, a partir da problematização do seu processo de trabalho e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (Brasil, 2003).

Com intuito de desenvolver a educação permanente baseada neste referencial, a proposta prevê que no espaço de 1 mês devam ser realizadas as atividades:

- capacitações teóricas – realizadas uma vez ao mês, por profissional da área, para os agravos de maior prevalência na atenção básica;
- educação à distância – através do envio e estudo de material técnico, estudo e relato de casos clínicos, elaboração de resenhas, com o intuito de que sejam realizadas discussões com toda a equipe da unidade;
- capacitações práticas – através do atendimento de pessoas dentro da própria unidade ou no ambulatório de especialidades do consórcio, realizado pelos profissionais das equipes saúde da família, com a orientação de um profissional da área.

A partir deste processo estão sendo estruturados os protocolos de atendimento para o serviço. Além desse processo, o município tem investido em outras formas de qualificação dos profissionais. Com intuito de melhorar a capacitação clínica, vários profissionais médicos estão cursando a especialização em medicina familiar, promovido pelo Instituto de Medicina Familiar (PROFAM), e custeado pela Secretaria de Saúde. Além disso, os profissionais enfermeiros, odontólogos e assistentes sociais estão participando de cursos de especialização em saúde da família, através de parceria com a Universidade Estadual de Londrina.

### Trabalho em Equipe

No processo de implantação do PSF, a primeira etapa foi a constituição das equipes e a definição das áreas de atuação de cada uma. Posteriormente foram realizadas oficinas onde se discutiu a organização do processo de trabalho, as agendas semanais das equipes que atuavam numa mesma unidade, e o planejamento das ações a serem desenvolvidas, considerando a realidade de cada local. Definiu-se conjuntamente que cada equipe deveria reunir-se semanalmente e assim discutir e planejar as atividades da semana seguinte.

Ressalta-se, porém que nesse processo freqüentemente ocorrem conflitos, havendo a necessidade de um acompanhamento mais próximo do grupo de apoio e da psicóloga organizacional, contratada em agosto/2002, para auxiliar na realização deste trabalho.

### Os grupos de Apoio

Com intuito de superar o distanciamento entre o nível central e as equipes, foram constituídos 3 grupos de apoio (1 grupo para cada 2 regiões da cidade), com representantes das Diretorias de Ações em Saúde, Recursos Humanos e de Epidemiologia e Saúde Ambiental. Estes grupos têm como atribuição o acompanhamento das equipes, a descentralização das informações em saúde, enfim o gerenciamento mais próximo do nível local. Para o desenvolvimento do trabalho contam com a assessoria do Pólo de Capacitação em Saúde da Família, além de uma psicóloga organizacional que tem auxiliado no trabalho junto a algumas equipes.

## Oficinas de Integração Serviço – Comunidade

Com o intuito de aproximar os membros dos conselhos de saúde e os profissionais das equipes, foram realizadas as oficinas de integração serviço – comunidade, por região da cidade na zona urbana e por distrito na zona rural. Nestas oficinas foram apresentados pelas equipes os mapas de territorialização, com a identificação das áreas de risco e realizada a discussão conjunta sobre os problemas e as estratégias de intervenção, bem como a priorização dos mesmos. Várias equipes mantêm a realização de reuniões com o conselho local para planejamento e avaliação do trabalho desenvolvido.

## **2.2 DESCENTRALIZAÇÃO DA FISIOTERAPIA INTEGRADA AO PSF E EM PARCERIA COM A UNOPAR**

As ações e visitas aos pacientes nas respectivas áreas de abrangência Programa Saúde da Família, identificaram um grande número de pacientes acamados.

Foram então lotados profissionais fisioterapeutas que estavam em unidade de Pronto Atendimento por região. Na unidade de Pronto Atendimento permaneceu um profissional para referência.

Os profissionais passaram a atuar por regiões sendo programado pelo menos um dia por semana para cada Unidade de Saúde.

Na Região Sul, a Secretaria Municipal firmou termo de parceria com a Universidade Norte do Paraná ( UNOPAR ) que se responsabiliza pelo trabalho através dos alunos e professores do Curso de Fisioterapia que se integraram às ações das equipes PSF.

Nessa assistência, a prioridade são os pacientes acamados (diagnóstico, e/ou tratamento, e/ou orientação). Em algumas Unidades, as ações abrangem grupos de hipertensos, diabéticos e outros.

### **2.3 PROGRAMA DE DETECÇÃO PRECOCE DA DEFICIÊNCIA AUDITIVA “ TESTE DA ORELHINHA**

Foi implantado em novembro de 2002 e são realizados 230 testes por mês. É um teste para identificar surdez precoce e possibilitar um tratamento que reduza a seqüela desse tipo de problema.

### **2.4 PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO**

Foram implantadas ações que impactaram na assistência pré-natal garantindo consultas, exames e referências na MMLB seguindo diretrizes das Portarias do Ministério da Saúde. Foram executadas reformas na estrutura física e adquiridos equipamentos. O conjunto de medidas objetivaram a reorganização do trabalho e uma nova forma de atender a cliente/paciente, principalmente introduzindo a participação dos familiares na Maternidade, ampliando horários de visitas e permitindo a participação do familiar no pré-parto. Outra medida implantada foi a disponibilização da analgesia do parto normal, sendo o primeiro serviço público no Paraná a disponibilizar este procedimento (média mensal: 30).

Em outubro de 2002 foi implantado o Posto de Coleta de Leite Materno para implementação das ações de estímulo ao aleitamento materno além de eliminar o uso de leite artificial na Maternidade

### **2.5 PROGRAMA “ ADOLESCER É PRECISO”**

O programa Adolescer é Preciso integra a área social, a educação e a saúde, bem como entidades especializadas na área mental tem seu foco na assistência a criança e adolescente em uso de substâncias psicoativas.

A proposta foi apresentada pelo Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA e Secretaria de Estado da Criança e Assuntos da Família/Instituto de Ação Social do Paraná para que através de ações integradas e intersetoriais fosse dado atendimento psicossocial e tratamento aos

adolescentes e suas famílias, através da inclusão em programas sociais, terapêuticos e educacionais.

Foi composta a Comissão Municipal para elaboração do projeto e acompanhamento de sua implementação. O projeto foi desenvolvido através de convênio com entidades que já tinham experiência de atuação na área de atendimento à adolescentes com dependência de drogas psicoativas e que estavam já cadastradas junto aos Conselho Municipal de Assistência Social que foram: Associação Londrinense de Saúde Mental (ALSM), Projeto Vir e Ser, Instituto Sociedade Bíblica de Londrina - Faculdade Teológica (ISBL) e Casa de Maria.

Cada entidade recebeu a definição de cota de crianças a serem atendidas num total de 155 crianças. De acordo com a discussão da Comissão Municipal, as atividades do “Adolescer” concentram-se em algumas regiões da cidade para permitir o alcance de resultados. Foram então definidas três Unidades de Saúde, sendo: Marabá/Assentamento São Jorge, CSU/Vila Marízia e Panissa/Assentamento João Turquino. Os adolescentes das outras regiões seriam encaminhados a partir de atendimentos nas unidades de internação, semi-liberdade, liberdade assistida e promotoria pública para a Casa de Maria.

O Programa teve sua implementação no final de 2002 e previsão de conclusão para final de 2003.

## **2.6 PROGRAMA DE CONTROLE A DENGUE**

Foi criado o Comitê de Mobilização contra a Dengue por determinação do Ministério da Saúde, através de Portaria Interna Municipal nº 297/02, de 31 de outubro de 2002, com o objetivo de implementar as ações de prevenção e controle da dengue, em parcerias com órgãos governamentais e não-governamentais, incentivando a ampla participação popular nestas ações.

Foi realizado “dia D” para mobilização e informação da população além de mutirões para limpeza.



## **2.7 DESCENTRALIZAÇÃO DE AMBULÂNCIA PARA TRANSPORTE DE EMERGÊNCIA, PARA O DISTRITO RURAL DE LERROVILLE.**

Foi disponibilizado uma ambulância para o Distrito de Lerroville da frota do Transporte Emergencial Centralizado, iniciando dessa forma o processo de descentralização das ambulâncias.

## **2.8 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A assistência farmacêutica é realizada pela farmácia central (Centrofarma), responsável pela compra, armazenamento e distribuição dos itens da lista básica às unidades dispensadoras: 38 UBS urbanas e 13 UBS rurais e serviços especiais (SIATE, Maternidade Municipal, Pronto Atendimento Infantil, Internação Domiciliar, Saúde Mental).

Em função da alta demanda dos serviços, existem algumas dificuldades no controle do estoque dos medicamentos armazenados na Centrofarma, bem como dos enviados às Unidades Básicas de saúde, acarretando problemas administrativos como: não responsabilização, duplicidade de pedidos (quando os mesmos são realizados fora do período estipulado pela Centrofarma), entre outros.

Outro ponto a ser destacado é o não controle da dispensação nas Unidades Básicas de Saúde, onde ocorre na realidade distribuição de medicamentos à população, sem obedecer critérios de controle de armazenagem (primeiro a entrar, primeiro a sair); não responsabilização de pessoal para o serviço de farmácia, o que gera falta ou excesso de medicamentos na UBS, levando a perdas tanto por vencimento como por má qualidade na dispensação, além de não contribuir para o uso racional e adesão terapêutica do usuário do serviço.

Este cenário acarreta em perdas tanto mensuráveis como imensuráveis para o serviço, levando ao descrédito da efetividade e resolutividade do sistema, gerando também demanda para o setor secundário e terciário do sistema de saúde, por

problemas que poderiam ser resolvidos no atendimento básico, com uma intervenção adequada da terapia medicamentosa.

A partir de junho de 2002, o município assumiu a dispensação de medicamentos de Saúde Mental e insulinoaterapia, atividade antes realizada pelo Estado através da Farmácia da Regional de Saúde, com implementação de 2/3 de recursos financeiros na lista da Saúde Mental.

Dispõe o serviço de uma farmácia para dispensação de medicamentos não constantes na lista básica do município a pacientes carentes, administrada pela Gerência de Apoio Social por meio de triagem social, com fornecimento de medicamentos – amostras grátis e outros adquiridos pelo município.

Aproveitando uma Comissão de Assistência Farmacêutica já existente mas não atuante, a partir de maio de 2001, definiu-se a necessidade de reativação desta Comissão, com reuniões periódicas e discussão das questões mais emergentes. A Assistência Farmacêutica atua através de uma Comissão Multidisciplinar e Intersetorial, composta por profissionais que atuam em vários setores da Autarquia Municipal de Saúde. São componentes da Comissão de Assistência Farmacêutica: 04 Médicos, 04 Farmacêuticos, 02 Enfermeiras e 01 Assistente social.

Inicialmente, discutiu-se a revisão da lista básica, com assessoria da OPAS – DR<sup>a</sup> Lenita Wannmacher. Posteriormente foi realizada a oficina de trabalho para discussão da reorganização da Assistência na Rede Básica de Saúde com consultoria do farmacêutico Luiz Marinho do Ministério da Saúde.

O município realiza compra de medicamentos segundo as normas vigentes para o Serviço Público. Vale ressaltar que os farmacêuticos disponíveis têm atuação a nível central, assessorando no planejamento e gerenciamento da assistência.

Todas as demandas da Assistência Farmacêutica têm sido discutidas junto à Comissão e posteriormente encaminhadas e aprovadas pelo Conselho Diretor desta Secretaria.

Atualmente, a lista consta de 132 itens, para atenção básica e 233 itens para serviços especiais.

Na Centrofarma existe um sistema de gerenciamento informatizado (ÁGORA), que funciona de forma incipiente. O controle para as unidades

dispensadoras é feito de forma mensal por Mapas com informações referentes a estoque e necessidades, com ponto de ressuprimento para os medicamentos para o sistema SISHIPERDIA (tratamento de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus) ou por solicitação direta via por telefone ou Comunicado Interno.

Os gastos realizados na Assistência Farmacêutica para o ano de 2002 no município de Londrina foram de: R\$ 2.742.711,18/ano sendo o valor mensal médio de R\$ 228.559,25 provenientes da contrapartida municipal e R\$ 37.905,92 provenientes da contrapartida federal e a contrapartida estadual é realizada na forma de medicamentos.

## **2.9 PROGRAMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

Foram desenvolvidas ações dentro do Programa de Gestão da Qualidade (ProGeQs) em três áreas:

DSA - Centrofarma:

1. Mapeamento dos processos de trabalho de cada setor da centrofarma;
2. Descrição da situação atual dos processos de trabalho de cada setor;
3. Elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão dos setores da centrofarma;
4. Treinamento (local) dos servidores da centrofarma em procedimento operacional padrão;
5. Coordenação de reuniões internas periódicas, por setor;
6. Verificação interna (auditoria) da conformidade dos registros (coordenação de inventário quantitativo);
7. Pesquisa de mercado para orçamento de melhorias de infra-estrutura;
8. Participação na elaboração de projeto de melhoria de infra-estrutura;
9. Encaminhamento dos servidores da centrofarma em treinamento externo (técnicas de almoxarifado);
10. Participação em comissão designada pelo secretário, para reestruturação da centrofarma;
11. Coordenação do curso de "licitações públicas"

#### Gestão de Documentos:

1. Organização de aproximadamente 6.000 (seis mil) caixas de documentos, separando-as e acomodando-as por setor, na “toca”;
2. Pesquisa de legislação arquivística quanto a documentos públicos;
3. Início de elaboração de tabelas de temporalidades dos documentos públicos;
4. Reuniões com a Diretoria de Arquivo Público – PML, para definição de plano de ação;

#### Instruções de Trabalho:

1. Padronização técnica, distribuição e controle de cópias de instruções de trabalho (Pronto atendimento pediátrico municipal; Atendimento Integral à Criança de 0 a 5 Anos);
2. Padronização Técnica de Instruções de Trabalho em andamento (Imunização e Vigilância Epidemiológica).

### **3. AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE**

#### **3.1 EPIDEMIOLOGIA**

##### **3.1.1 Promoção de Cursos de Capacitação:**

- Curso Básico de Vigilância Epidemiológica em DST/HIV e AIDS. Realizado em novembro, destinado aos representantes da C.C.I.H. dos hospitais, profissionais do CIDI, profissionais da Epidemiologia da Regional de Saúde e do município. Foram capacitados 20 profissionais.
- Treinamento em Sala de Vacina. Realizado no primeiro semestre de 2002, destinado aos auxiliares de enfermagem e enfermeiros que atuam na rede básica de saúde. Foram treinados 90 auxiliares de enfermagem e 14 enfermeiros. O processo de capacitação se iniciou no ano de 2001.

- Atualização em Tuberculose. Realizado nos meses de junho, julho e destinados aos profissionais de nível médio e superior que atuam na rede básica de saúde. Foram capacitados 179 profissionais de nível superior e 644 de nível médio.
- Atualização em Hanseníase. Realizado nos meses de julho e agosto, destinado aos profissionais de nível médio e superior que atuam na rede básica de saúde. Foram capacitados 180 profissionais de nível superior e 702 do nível médio.

### **3.1.2 Coordenação de Campanhas de Vacinação:**

- ABRIL/02 – Campanha Nacional de Vacinação Anti-Gripal.
- JUNHO/02 – Campanha Nacional de Vacinação Anti-Poliomielite – 1ª Etapa.
- AGOSTO/02 – Campanha Nacional de Vacinação Anti-Poliomielite – 2ª Etapa.
- Atualizações do Capítulo IMUNIZAÇÕES, do MANUAL – INSTRUÇÃO DE TRABALHO – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, para subsidiar ações das equipes de PSF (4º TRIMESTRE/02).

### **3.1.3 Campanhas Contra Doenças Infecciosas:**

- Campanha Contra Meningite Viral – julho e agosto / 2002.
- Campanha Contra Rotavirose – julho e agosto / 2002.

### **3.1.4 Implementação de Ações da Vigilância Epidemiológica:**

- Orientação epidemiológica diária sobre dengue para nortear as ações das equipes do controle ambiental de endemias (todo o ano).
- Revisão da lista de doenças de notificação obrigatória no município, com incorporação da vigilância à toxoplasmose – infecção aguda, HIV em gestantes.
- Implementação da Vigilância Epidemiológica das Doenças/Agravos constantes na lista (acima referido), em setembro/2002 – para a rede básica e serviços hospitalares.
- Implementação da vigilância epidemiológica sobre dengue para equipes de PSF = outubro, novembro e dezembro/02.

### **3.1.5 Controle Ambiental de Endemias**

- 05 levantamentos de índice de infestação predial, em 2002;
- 6.055 visitas a pontos estratégicos (ferros-velhos, depósitos de material de construção, oficinas, ...);
- Treinamento de 187 agentes de controle de dengue;
- Atividades educativas (palestras, panfletagem, stands em exposições, entrevistas em meios de comunicação) durante todo o ano;
- Organização de mutirões de limpeza em parceria com CMTU, fevereiro a junho/02 e novembro e dezembro/02;
- Trabalho Emergencial nas Regiões Norte e Central para Controle de Dengue – Junho / 02.
- Trabalho de malacologia (03/02 a 15/08 – região urbana e 09/02 no Distrito de Irerê);
- Inquérito coprológico nos bairros Interlagos e Vila Yara – realização de 1969 exames laboratoriais – tratamento dos indivíduos infectados – equipe de PSF);
- Trabalho de pesquisa de triatomíneos na região rural (maio a dezembro/02).

### **3.1.5 PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/ AIDS**

#### **3.1.5.1 Promoção de Cursos de Capacitação:**

- Capacitação em Humanização / Acolhimento, com enfoque nas DST/HIV/Aids, para os profissionais do COAS, CRAAL, Ambulatório de DST/Aids do CIDI e todas as equipes do Programa Saúde da Família (médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem), no período de fevereiro a outubro de 2002. Carga horária de 8 horas.
- Capacitação em Aconselhamento pré e pós teste sorológico do HIV, para 22 UBS, sendo capacitados um médico, um enfermeiro e um auxiliar de enfermagem. Carga horária de 20 horas teóricas e 4 horas no COAS.
- Capacitação em Adesão à Terapia Anti- retroviral para os profissionais que atendem as pessoas soropositivas no CIDI, HU e HC. Carga horária de 16 horas.

- Capacitação para 50% das escolas públicas da Secretaria Municipal de Educação, com o tema: DST/Aids- (Re) Significando a Prática, com a participação de um professor e um supervisor pedagógico, com vistas à educação preventiva, através da implementação da discussão dos temas transversais- sexualidade, dst/aids, gravides na adolescência, drogas, violência, ética e cidadania- nos currículos dos ensinos fundamental e médio.
- Capacitação Básica em Vigilância Epidemiológica das DST/HIV/Aids, para profissionais de saúde do CIDI, HU, HC, maternidades, 17ª Regional de Saúde e Epidemiologia /AMS.
- Curso sobre o gerenciamento do convênio 422/01 e do SIAIDS, em Curitiba: Rosângela Alvanhan e Roberval dos Santos.

#### **3.1.5.2 Participação em reuniões:**

- Reuniões mensais da Comissão Municipal de Prevenção e controle das DST/HIV/Aids, do Conselho Municipal de Saúde.
- Reuniões, a cada quarenta dias, da Comissão de Gestão (COGE) da Coordenação Nacional de DST/Aids, em Brasília, de março a dezembro de 2002, como membro titular representando os municípios da Região Sul do Brasil.
- Reuniões de planejamento das capacitações com as equipes do CIDI (ambulatório, COAS e CRAAL), DAS, Secretaria Municipal de Educação e Núcleo Regional de Educação.

#### **3.1.5.3 Oficinas de Planejamento Estratégico Situacional:**

- Três oficinas com a Coordenação Estadual de DST/Aids para elaboração do Plano de Ações e Metas do PR, em Londrina, com duração de 12 horas cada: Rosângela Alvanhan, alguns profissionais do CIDI e Coordenadora da Comissão Municipal/CMS.
- Duas oficinas, uma de 40 horas e outra de 16 horas, para elaboração do Plano de Ações e Metas / 2003, com a assessoria da psicóloga Mirtha Sudbrac, de

Porto Alegre, em outubro e em novembro de 2002, onde participaram membros da ALIA e da Adé- Fidan, profissionais de saúde do CIDI, HU e HC, membros da Comissão Municipal /CMS e a coordenação municipal de DST/Aids.

#### **3.1.5.4 Apoio à ONG:**

- Apoio ao projeto de *Redução de Danos*, da ALIA, com 2 oficinas para os profissionais de saúde das 4 UBS onde os redutores da ALIA atuam ( Tóquio, Jardim do Sol, Leonor, União da Vitória), além de 1 oficina nas UBS do Santiago e do Marabá, com abordagens relacionadas à dependência química.
- Apoio ao projeto *Saber para Reagir*, da ALIA, nas 5 oficinas de 40 horas cada, destinadas às mulheres de comunidades da periferia de Londrina.
- Apoio ao projeto *Parte do Tempo* , da ALIA, nas três oficinas de 16 horas cada, destinadas aos psicólogos voluntários que atendem as pessoas convivendo com o HIV/Aids.
- Apoio ao projeto *Casa de Vivência*, da Adé- Fidan, destinado à inclusão social das travestis de Londrina, através do salão de beleza escola , da cozinha alternativa e do artesanato.
- Apoio ao projeto *Boa Noite Cidadão*, da Adé- Fidan, destinado à inclusão social e prevenção ou diagnóstico precoce das DST/HIV/Aids das travestis, dos gays e garotos de programa de Londrina.

#### **3.1.5.5 Gerenciamento do programa municipal :**

- Aquisição de medicamentos para tratamento das DST, de insumos de laboratório, de materiais de consumo, e de equipamentos permanentes para o CIDI e UBS.
- Confeção de materiais de informação/ educação e comunicação



## **3.2 AÇÕES SOBRE O MEIO**

### **3.2.1 Controle de Alimentos/Zoonoses:**

- 4.461 inspeções sanitárias em estabelecimentos;
- 276 atendimentos a reclamações (bares, lanchonetes, restaurantes, mercados)
- 2.026 atendimentos em zoonoses (Observação de animais agressores, suspeitas de leptospirose);

### **3.2.2 Setor de Produtos e Serviços:**

- 3.900 inspeções sanitárias em estabelecimentos (clínicas médicas e odontológicas, farmácias, indústrias de medicamentos, hospitais);
- 107 atendimentos a reclamações.

### **3.2.3 Setor de Saúde do Trabalhador:**

- 460 inspeções sanitárias (clínicas radiológicas, indústrias);
- Atendimento a 46 reclamações.

Foram promovidos os seguintes eventos:

- Capacitação para profissionais e enfermeiros de 05 unidades de Saúde da Família em Saúde do Trabalhador,.
- Aprovação do Convênio 109/2002 entre o Ministério da Saúde e P.M.L. para dar apoio financeiro para Implantação do Projeto de Atenção Básica e Vigilância em Saúde do Trabalhador – Londrina /PR. Publicado em DOU Nº 135-E, de 16/07/2002.
- I Encontro de Saúde do Trabalhador – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador de Londrina, em 12/06/02.

Temas:

Responsabilidade civil e criminal referente a acidente de trabalho;

Ergonomia

Preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho

- Seminário Macro-Regional de Saúde do Trabalhador para discutir a implantação do Centro Macro-Regional de Saúde do Trabalhador em Londrina e fortalecimento da CIST – Londrina, avaliação do quadro epidemiológico, atuação dos serviços de saúde do trabalhador, mobilizar gestores, trabalhadores de saúde e usuários do SUS em relação às garantias constitucionais do acesso universal e assistência integral à saúde do trabalhador.

### 3.2.4 Saneamento:

- 650 inspeções sanitárias;
- 458 atendimentos a reclamações.

## 4. DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

### 4.1 QUADRO DE SERVIDORES

Servidores	Janeiro - 2002	Dezembro – 2.002
Estatutário (efetivo)	1.774	1.804
Cargo Comissionado	05	05
CLT / Agente de Controle da Dengue – Prazo Determinado	102	146
CLT / Agente Comunitário de Saúde – Prazo Determinado	322	Convênio - PSF – ISCAL
CISMEPAR	122	108
FUNASA	81	77
Instituto Saúde do Estado do Paraná	45	43
Diversos (Ministério da Saúde – UEL, etc)	48	41
Administração Direta	32	32
Frente de Trabalho	16	15
PSF – Santa Casa	63	522
<b>TOTAL</b>	<b>2.610</b>	<b>2.793</b>

### 4.2 CONCURSOS PÚBLICOS REALIZADOS

Médico Plantonista Clínico Geral

Dentista, Técnico em Higiene Dental e Auxiliar de Odontologia

Médico Ginecologista / Obstetra

Médico Pediatra

Teste Seletivo para Agente de Controle da Dengue

### 4.3 CAPACITAÇÃO PERMANENTE DE SERVIDORES

#### 4.3.1 Capacitações realizadas pela Autarquia Municipal de Saúde e em parcerias com outras Instituições

Mês - janeiro

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Treinamento em Sala de Vacinas	20 Auxiliares de Enfermagem	30 h
Palestra sobre Autocateterismo	45 Enf <sup>OS</sup> , Médicos e Aux. Enf.	03 h
Treinamento sobre Dengue	80 Agentes Comum. de Saúde	04 h
Treinamento sobre Dengue	50 Enfermeiros	04 h.
<b>TOTAL</b>	<b>195</b>	<b>1019 h</b>

Mês - fevereiro

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Treinamento em Sala de Vacinas	40 Auxiliares de Enfermagem	30 h
Treinamento em Sala de Vacinas	25 Enfermeiros	30 h
Entrega Técnica de Veículos	40 Médicos, Enf <sup>OS</sup> e Aux. Enf.	03 h
Treinamento em Mecânica Básica p/ Veículos	30 Médicos, Enf <sup>OS</sup> e Aux. Enf	03h
<b>TOTAL</b>	<b>135</b>	<b>2.160 h</b>

Mês - março

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Treinamento Introdutório à AMS	70 Agentes Comun de Saúde	24 h
Treinamento Introdutório ao PSF	130 Agentes Comun de Saúde	24 h
Treinamento em Sala de Vacinas	30 Auxiliares de Enfermagem	30 h
Educação Permanente em Saúde: Diabetes Mellitus	160 Médicos e Enfermeiros	04 h
Treinamento sobre Dengue	40 Enfermeiros	04 h
Capacit. Em Redução de Danos	21 trabalhadores de UBSs e CAPS	08 h
Treinamento em Aspectos Clínicos, Emocionais e Éticos da AIDS – Escuta Ativa e Humanização no Atendimento	52 médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem	08 h
Capacitação para Aconselhamento Pré e Pós Testagem Sorológica para HIV	14 trabalhadores de UBSs, CIDI e COAS	32 h
Treinamento em Suporte Básico de Vida – Amigos da Vida	15 Agentes Comunitários de Saúde	16 h
<b>TOTAL</b>	<b>532</b>	<b>7.772</b>

Mês - abril

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Treinamento em Saúde Mental: Transtornos Neuróticos	212 trabalhadores de 17 UBS	04 h
Educação Permanente em Saúde: Pré Natal	210 Médicos e Enfermeiros	04 h
Treinamento Prático em Diabetes, no CISMEPAR	Médicos	04 h
Curso "Cuidados com o "Pé Diabético"	100 Enfermeiros e Aux. Enf.	03 h
Treinamento em Suporte Básico de Vida – Amigos da Vida	15 Agentes Comunitários de Saúde	16 h
Treinamento Básico em Informática: Windows / Word / Excel	80 Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem e Assistentes Administrativos	20 h
<b>TOTAL</b>	<b>617</b>	<b>3.828h</b>

Mês - maio

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Treinamento em Saúde Mental: Drogadição e Redução de Danos	212 trabalhadores de 17 UBS	04 h
Palestra sobre Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes	100 Agentes Comun de Saúde	04 h
Palestra sobre Violência Doméstica	100 Agentes Comun de Saúde	04 h
Oficina de Assistência Farmacêutica	30 Gerentes e Médicos do PSF	06 h
Educação Permanente em Saúde: Tuberculose	190 Médicos e Enfermeiros	06 h
Educação Permanente em Saúde: Pneumologia	210 Médicos e Enfermeiros	06 h
Treinamento em Aspectos Clínicos, Emocionais e Éticos da AIDS – Escuta Ativa e Humanização no Atendimento	126 médicos, enfermeiros e Aux. de Enfermagem	08 h
Capacitação para Aconselhamento Pré e Pós Testagem Soro-lógica para HIV	15 médicos, enfermeiro e Aux. Enfermagem	32 h
Treinamento em Suporte Básico de Vida – Amigos da Vida	15 Agentes Comun de Saúde	16 h
Treinamento Básico em Informática: Windows / Word / Excel	80 Enfermeiros, Aux. De Enfermagem e Administrativos	20 h
<b>TOTAL</b>	<b>1.078</b>	<b>7.556</b>

Mês - junho

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Curso de Gerenciamento em Unidades Básicas de Saúde, na Estratégia Saúde da Família	100 Enfermeiras	16 h
Treinamento em Saúde Mental: Farmacologia em Saúde Mental	212 trabalhadores de 17 UBS	04 h
Curso em Licitação Pública	45 trabalhadores da Autarquia	20 h
Treinamento em Saúde Mental: Psicose, Psiquiatria e Saúde Mental da Criança e do Adolescente	212 trabalhadores de 17 UBS	04 h
Educação Permanente em Saúde: Hanseníase	200 Médicos e Enfermeiros	06 h
Educação Permanente em Saúde: Tuberculose	320 Auxiliares de Enfermagem	04 h
Treinamento em Suporte Básico de Vida – Amigos da Vida	15 Agentes Comunitários de Saúde	16 h
Treinamento em Aspectos Clínicos, Emocionais e Éticos da AIDS - Escuta Ativa e Humanização no Atendimento	120 médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem	08 h
<b>TOTAL</b>	<b>1.114</b>	<b>7.876 h</b>

Mês - julho

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Educação Permanente em Saúde: Hipertensão Arterial	240 Médicos e Enfermeiros	6 h
Educação Permanente em Saúde: Hanseníase	300 Auxiliares de Enfermagem	4 h
Treinamento em Suporte Básico de Vida – Amigos da Vida	15 Agentes Comunitários de Saúde	16 h
Educação Permanente em Saúde: Tuberculose e Hanseníase	330 Agentes de Comunitários de Saúde	4 h
Treinamento em Aspectos Clínicos, Emocionais e Éticos da AIDS - Escuta Ativa e Humanização no Atendimento	120 médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem	8 h
<b>TOTAL</b>	<b>1.005</b>	<b>5.160h</b>

Mês - agosto

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Educação Permanente em Saúde: Tratamento Farmacológico e Urgências e Emergências em HÁ	240 Enfermeiros e Médicos	4h 30m
Palestra sobre Tabagismo	Servidores da AMS	4 h
Curso “PSF/PACS – Uma Abordagem de Integração na Eliminação da Hanseníase e Controle da Tuberculose”	20 Enfermeiros, Médicos e Bioquímicos	16h
Treinamento em Aspectos Clínicos, Emocionais e Éticos da AIDS - Escuta Ativa e Humanização no Atendimento	120 médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem	8 h
Oficina de Processo de Trabalho para a UBS Chefe Newton/Parati	28 servidores	6 h
Treinamento Introdutório à AMS	Médicos Plantonistas	4 h
Treinamento em Suporte Básico de Vida – Amigos da Vida	15 Agentes Comunitários de Saúde	16 h
<b>TOTAL</b>	<b>423</b>	<b>1.488 h</b>

Mês - setembro

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Educação Permanente em Saúde: “Exame de Fundo de Olho”	70 médicos	3 h
Treinamento em Aspectos Clínicos, Emocionais e Éticos da AIDS - Escuta Ativa e Humanização no Atendimento	120 médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem	8 h
Oficina de Motivação para a Unidade Jardim Tóquio	31 servidores	6 h
Capacitação para Aconselhamento Pré e Pós Testagem Sorológica para HIV	16 médicos, enferm. e aux. enf.	32 h
Curso sobre “Detergente Enzimático Endozime”	Enfermeiros e Dentistas	4 h
Treinamento do Programa de Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Mama	35 médicos e enfermeiros	8 h
I Treinamento em Massa para Multiplicadores de Informações sobre Doação e Transplantes	50 servidores	4h 30m
<b>TOTAL</b>	<b>322</b>	<b>2.363 h</b>

## Mês - outubro

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Treinamento em Aspectos Clínicos, Emocionais e Éticos da AIDS - Escuta Ativa e Humanização no Atendimento	120 médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem	8 h
Treinamento em Dengue	380 Agentes Comunitários de Saúde	4 h
Treinamento em Dengue	70 enfermeiras	4 h
Treinamento em Tratamento Diretamente Observado – DOTS: Uma Estratégia de Controle da Tuberculose e Vigilância para a Paracoccidiodomicose	19 médicos e enfermeiros	8 h
Educação Permanente em Saúde: Cardiologia – ICC, Edema Agudo e Infarto	240 Enfermeiros e Médicos	4h 30m
<b>TOTAL</b>	<b>829</b>	<b>3.944 h</b>

## Mês - novembro

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
Palestra: “Mães Saudáveis, bebês saudáveis” / Semana Mundial da Amamentação-2002	127 profissionais da área da saúde	4 h
Palestra: “Ética em Aids”	12 aux. de enferm.	4 h
Treinamento sobre Manuseio e cuidados com o Proj. Multimídia	15 pessoas	4 h
Oficina sobre Processo de Trabalho na UBS Guanabara	16 pessoas	4 h
Prática de Aconselhamento em HIV AIDS	18 médicos e enfermeiros	4 h
III Mostra de Experiências da Secretaria Municipal de Londrina	300 profissionais de saúde	20 h
Pré curso: Informação como Instrumento de Trabalho em Saúde / III Mostra	84 pessoas	4 h
Pré curso: Saúde Mental na Adolescência / III Mostra	74 pessoas	4 h
Pré curso: Stress Ocupacional e Motivação / III Mostra	56 pessoas	4 h
Pré curso: Saúde do Trabalhador / III Mostra	73 pessoas	4 h
Pré curso: Metodologia de Diálogo para Participação no Controle Social / III Mostra	26 pessoas	4 h
Pré curso: Exposição ao Flúor e Fluorose / III Mostra	49 pessoas	4 h
<b>TOTAL</b>	<b>850</b>	<b>8.200 h</b>

Mês - dezembro

<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>	<b>C. H.</b>
I Encontro sobre Estágios da AMS	49 pessoas	4 horas
Capacitação para implantação da Instrução de Trabalho em Saúde da Criança	121 pessoas	4 horas
Oficina de Planejamento com Coordenadoras das UBS	58 enfermeiras	8h 30 m
<b>TOTAL</b>	<b>228</b>	<b>1.161</b>

#### 4.3.2 Eventos Externos Fomentados pela AMS

<b>MÊS</b>	<b>EVENTO</b>	<b>CLIENTELA</b>
<b>Julho</b>	Especialização em Saúde da Família pela UEL	28 médicos e enfermeiros
<b>Agosto</b>	II Congresso de Adolescência do Cone Sul	45 servidores
	I Jornada de Cuidados Paliativos e Dor	20 Médicos e Enfermeiros
	Especialização em Medicina Familiar pela UNOPAR (2 anos)	70 médicos do PSF
<b>Setembro</b>	Primeiro Curso de Sexualidade Clínica	11 Médicos, Enfermeiros e Psicólogos
	Oficina de Capacitação Pedagógica p/ Supervisores de Campo do <b>PNCD</b>	01 servidor da DESA
	Seminário “Excelência em Gestão Pública”	04 servidores da DSA
	IV Seminário de Segurança e Saúde do Trabalhador – SSST	02 servidores da GAP
<b>Novembro</b>	VIII Jornada do Serviço de Ginecologia e Obstetria do Hospital Evangélico de Londrina	30 enfermeiros e médicos



## 5 INDICADORES DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA/FINANCEIRA

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA NO EXERCÍCIO 2002		Autarquia Municipal de Saúde	Fundo Municipal de Saúde	TOTAL	
Despesas Correntes	Pessoal e encargos sociais	35.000.289,58	0,00	35.000.289,58	
	Juros e encargos da dívida	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	
	Outras despesas correntes	Medicamentos e materiais hospitalares	3.142.297,00	2.095.433,27	5.237.730,27
		Manutenção da rede de Unidades de Saúde	6.817.648,40	6.467.451,51	13.285.099,91
		Manutenção da Administração Central	608.599,35	193.495,35	802.094,70
		Pagamento de Terceiros: Serviços hospitalares, odontológicos e laboratoriais	0,00	59.852.784,96	59.852.784,96
		Transferência ao Cismepar	0,00	1.957.544,00	1.957.544,00
		Contratação por tempo determinado	0,00	682.796,17	682.796,17
		Demais Despesas Correntes	75.523,73	0,00	75.523,73
	<b>TOTAL DESPESAS CORRENTES</b>		<b>46.644.358,06</b>	<b>71.249.505,26</b>	<b>117.893.863,32</b>
Despesas de Capital - Investimentos	Obras e instalações	264.118,11	1.094.416,00	1.358.534,11	
	Equipamentos e materiais permanentes	Veículos	354.896,94	174.500,65	529.397,59
		Móveis e equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais	159.265,22	103.419,52	262.684,74
		Equipamentos de informática	142.809,27	49.922,00	192.731,27
		Móveis e utensílios	227.300,61	71.281,30	298.581,91
		Aparelhos de comunicação	84.846,29	1.418,50	86.264,79
		Outros equipamentos	36.480,60	510,50	36.991,10
<b>TOTAL DESPESAS DE CAPITAL</b>		<b>1.269.717,04</b>	<b>1.495.468,47</b>	<b>2.765.185,51</b>	
<b>TOTAL DESPESAS CORRENTES + CAPITAL (CUSTEIO + INVESTIMENTOS)</b>		<b>47.914.075,10</b>	<b>72.744.973,73</b>	<b>120.659.048,83</b>	

O relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS do Ministério da Saúde demonstra:

- a despesa por categoria (correntes e capital) no exercício 2002,
- o investimento dos 3 níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde em 2003
- o percentual do investimento do Município na Saúde, de acordo com a Emenda Constitucional 29 no exercício 2002,
- os valores orçados para a Saúde em 2003:

### Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS - Ministério da Saúde

#### Receita de impostos e transferências constitucionais e legais ao Município no exercício 2002

Ano-Base 2002

Município: Londrina - Paraná

Receita	Previsão Atualizada 2002	Receita Realizada em 2002	Receita Orçada para 2003
<b>Impostos (I)</b>	<b>92.477.000,00</b>	<b>89.214.383,34</b>	<b>92.806.000,00</b>
IPTU	30.000.000,00	37.435.565,48	37.967.000,00
IRRF	6.000.000,00	5.357.209,54	6.000.000,00
ITBI	6.000.000,00	6.988.310,89	5.515.000,00
ISS	23.000.000,00	22.856.368,99	25.450.000,00
Outros Impostos	0,00	0,00	0,00
Multas e Juros de Mora de Impostos	1.020.000,00	742.454,57	5.898.000,00
Dívida Ativa de Impostos	26.457.000,00	15.834.473,87	11.976.000,00
<b>Transferências da União (II)</b>	<b>17.900.000,00</b>	<b>22.313.465,05</b>	<b>23.752.000,00</b>
Cota-Parte FPM	14.000.000,00	18.571.702,40	20.000.000,00
Cota-Parte ITR	400.000,00	186.822,89	252.000,00
Lei Compl. nº 87/96 - Lei Kandir	3.500.000,00	3.554.939,76	3.500.000,00
<b>Transferências do Estado (III)</b>	<b>55.000.000,00</b>	<b>67.279.894,41</b>	<b>70.000.000,00</b>
Cota-Parte do ICMS (100%)	36.640.000,00	50.544.480,79	50.000.000,00
Cota-Parte do IPVA	15.000.000,00	13.949.050,05	17.000.000,00
Cota-Parte do IPI - Exportação (100%)	2.000.000,00	1.792.354,78	2.000.000,00
Outras participações na receita do estado	1.360.000,00	994.008,79	1.000.000,00
<b>Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (IV = I + II + III)</b>	<b>165.377.000,00</b>	<b>178.807.742,80</b>	<b>186.558.000,00</b>

Fonte: SIOPS – MS <http://siops.datasus.gov.br> e Diretoria Financeira AMS.

**Cálculo do Percentual de Recursos Próprios aplicados em Saúde pelo Município de Londrina**

Itens	Dotação Atualizada 2002 <sup>1</sup>	Despesa Empenhada em 2002 <sup>2</sup>	Despesa Liquidada em 2002 <sup>3</sup>	Despesa Paga em 2002 <sup>4</sup>	Despesa Orçada para 2003 <sup>5</sup>
<b>Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (X)</b>	<b>133.581.001,00</b>	<b>120.659.049,83</b>	<b>116.283.822,54</b>	<b>108.616.192,90</b>	<b>135.117.001,00</b>
<b>(-) Transferências de Recursos do SUS (XV)</b>	<b>91.784.000,00</b>	<b>77.859.076,47</b>	<b>77.859.076,47</b>	<b>77.859.076,47</b>	<b>92.517.000,00</b>
<b>(-) Receita de Operações de Crédito (XVI)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Despesa com Recursos Próprios XVII = X - XV - XVI</b>	<b>41.797.001,00</b>	<b>42.799.973,36</b>	<b>38.424.746,07</b>	<b>30.757.116,43</b>	<b>42.600.001,00</b>
<b>Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde (XVII / IV)</b>	<b>25,27%</b>	<b>23,94%</b>	<b>21,49%</b>	<b>17,20%</b>	<b>22,83%</b>

Fonte: SIOPS – MS <http://siops.datasus.gov.br> e Diretoria Financeira AMS.

<sup>1</sup> Dotação Atualizada 2002: Dotação orçamentária após as suplementações ocorridas durante a execução orçamentária.

<sup>2</sup> Despesas empenhadas em 2002: Despesas registradas na execução orçamentária dentro do exercício.

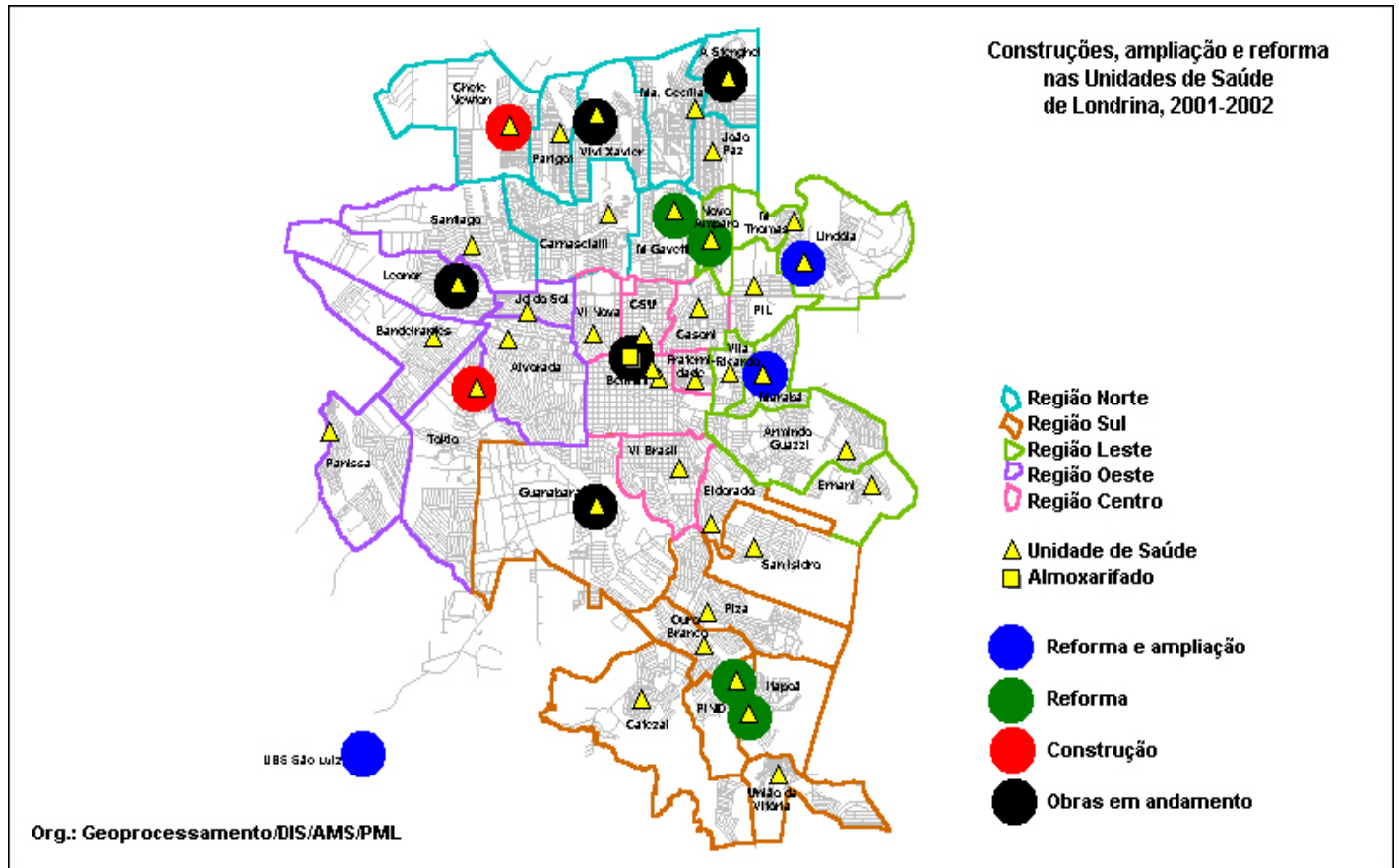
<sup>3</sup> Despesas liquidada 2002: Despesas processadas após a entrega das mercadorias e serviços, quando o credor passa a ter direito no recebimento do valor do contrato.

<sup>4</sup> Despesa paga em 2002: Quando o pagamento é registrado na contabilidade ou seja, o credor recebe e quita a nota de empenho.

<sup>5</sup> Despesa orçada para 2003: Valores destinados no orçamento para o exercício futuro.

Analisando os quadros acima, verificamos o cumprimento, por parte do Município de Londrina, da determinação da EC 29, no quadro das despesas liquidadas em 2002, cujo percentual da execução é 21,49%.

## 6 OBRAS DE REFORMA/AMPLIAÇÃO/CONSTRUÇÃO



REGIÃO	UNIDADE	ANDAMENTO
Leste	Novo Amparo	Cobertura na entrada, piso e pintura
	Lindóia	Reforma e ampliação de 130 m <sup>2</sup> e calçada total m <sup>2</sup> , reinaugurado em março/03
	Ernani	Adequação para sala de curativo
Oeste	Tóquio	Construção 490,52m <sup>2</sup>
	Santiago	Rede de esgoto
Norte	Paraty/Chefe Newton	Construção 490,52m <sup>2</sup>
Centro	Sede	Adequação do novo prédio, divisórias, pintura, muro e construção de garagens
	MMLB	Ampliação e adequação 200 m <sup>2</sup> e pintura interna total
	Centrofarma	Muro de arrimo 12m <sup>2</sup>
	TEC	Refeito muro da Av. Jorge Casone e cobertura para ambulâncias
Rural	São Luiz	Ampliação de 60m <sup>2</sup> , construção da Clínica Odontológica
	Guaravera	Ampliação e adequação de 20m <sup>2</sup> , pintura para Clínica Odontológica

## **7. AVALIAÇÃO DO PACTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA 2002**

Os indicadores pactuados para avaliação das condições de saúde e a relação com as ações propostas para o ano 2002, serão apresentados na forma proposta pelo SIS-PACTO.

### **7.1 SAÚDE DA CRIANÇA**

#### **7.1.1 Número absoluto de óbitos em menores de um ano.**

<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
116	82	75

#### **7.1.2 Taxa de mortalidade em menores de um ano por 1000 nascidos vivos.**

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
11,09	10,09	10,86

A redução da mortalidade infantil pode ser atribuída em parte a consolidação do Programa Saúde da Família, estendido a mais de 70% da população, além das ações de intervenção no pré-natal, parto (redefinição dos serviços de acordo com a complexidade e risco da gestante), ações para o aleitamento materno no puerpério, instalação de posto de coleta na Maternidade Municipal e outras diversas capacitações.

Meta pactuada não foi atingida, considerando os valores estabelecidos pelo pacto apesar da taxa ter diminuído.

#### **7.1.3 Proporção de óbitos em menores de um ano de idade por causas evitáveis.**

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
77,2/100	65/100	66,7/100

Resultado atingido em 2002 remete a necessidade de implantação de ações mais efetivas para intervenção desse indicador, muitas das quais em andamento, como treinamento específico na área de pediatria. Deve-se porém considerar a queda nos últimos 2 anos como resultado positivo das intervenções dentre as causas evitáveis. Meta não atingida, considerando os valores pactuados.

#### 7.1.4 Proporção de óbitos em menores de um ano de idade por causas mal definidas.

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
6,32/100	5/100	0

A organização do Núcleo de Informações em Mortalidade (NIM) juntamente com o Comitê Municipal Interinstitucional de Prevenção da Mortalidade Materno-Infantil permitiram a organização das informações e o acesso a elas garantindo o esclarecimento e definição das causas dos óbitos.

Outro dado é que a definição de prioridades de acordo com o risco nas ações do PSF deram melhores condições para a busca de dados para estabelecimento das causas nos óbitos que exigiram investigação.

#### 7.1.5 Taxa de internações por IRA em menores de 5 anos.

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
9,18/100	9/1000	10,49 pt 2002
		48,17 pt 2003

Meta não atingida devido ao aumento da demanda decorrente da busca ativa de pacientes pelo PSF. Deve-se considerar também influências sazonais como “el niño” contribuindo para alterações climáticas que contribuíram para o aumento das IRAs. Não se atingiu a redução das internações por IRA no ano de 2002. Outros agravos foram classificados e incluídos no grupo das IRAs portanto o resultado 2002 (com base na Portaria 2003) se apresenta bastante elevado.

#### 7.1.6 - Cobertura vacinal por DPT em menores de um ano de idade

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
97,7	97,7/100	85,2/100

Apesar do resultado de 2002 ser considerado satisfatório dentro do P.N.I, houve uma redução da cobertura vacinal e a meta não foi atingida. Atribui-se o fato a sub-registro de doses aplicadas. O grande número de funcionários, em sua maioria sem experiência no serviço público, apresentou pouca qualificações quanto aos procedimentos de vigilância epidemiológica e imunizações, principalmente quanto a notificação e registros. A redução que houve foi motivo de supervisões específicas e programa de capacitação, além de proposta de inquérito/entrevista a todos “faltosos” para recuperação da informação ou da vacinação.

### 7.1.7 Número absoluto de óbitos neonatais

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
47	53	53

O aumento no número absoluto ocorreu, na maioria dos casos, no período neonatal precoce (até 7 dias após o nascimento), correspondendo a 53,3% dos óbitos deste período. Este fato segue a tendência da mortalidade infantil, de que haja aumento neste componente, pois compreende a maioria das causas consideradas inevitáveis.

### 7.1.8 Taxa de mortalidade infantil neonatal

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
6,56/1000	6,56/1000	7,67/1000

Meta pactuada não atingida. Pela análise de óbitos no período neonatal observa-se pelo aumento de casos de gravidez gemelar por métodos de fertilização que elevaram o número de nascimentos pré maturos e de baixo peso contribuindo para o aumento da taxa, acrescido a esse as gestações em adolescentes.

### 7.1.9 Proporção de nascidos vivos com baixo-peso ao nascer.

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
8,68/100	8,68/100	8,87/100

Meta pactuada não atingida. Houve aumento da proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer, atribuído a casos de gravidez prematura, gravidez em adolescentes e gravidez desenvolvida a partir de métodos artificiais de fertilização.

## 7.2 SAÚDE DA MULHER

### 7.2.1 Taxa de mortalidade materna por 100.00 hab.

<b>Resultado 2001</b>		<b>Meta pactuada 2002</b>		<b>Resultado 2002</b>	
nº absoluto	Taxa	nº absoluto	taxa	nº absoluto	taxa
1	13,97	1	13,99	2	28,97

Meta não atingida. A utilização desse indicador com números muito pequenos tem, muitas vezes, interpretação da realidade de forma distorcida.

### 7.2.2 Número de casos confirmados de tétano neonatal.

Meta atingida por não terem sido registrados casos de tétano neonatal.

### 7.2.3 Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal.

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
94,7	94,7	95,7

Meta atingida. Ações de acompanhamento das gestantes em pré-natal permitiram aumentar o número de gestantes com mais de 4 consultas por gravidez.

### 7.2.4 Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
100	100%	100%

Meta atingida. Todos os óbitos puderam ser investigados principalmente pelas ações do N.I.M. e do Comitê Interinstitucional. Outra condição favorável foram as visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde que detinham dados importantes para as investigações.

### 7.2.5 Razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária

Resultado 2001		Meta pactuada 2002		Resultado 2002	
nº absoluto	Taxa	nº absoluto	taxa	nº absoluto	taxa
27.986	0,31		0,35	36.844	0,25

Resultado foi alcançado tendo como base a rotina para realização dos exames (quando negativo, é recomendado exames a cada 2 anos e não anual).

### 7.2.6 Taxa de mortalidade em mulheres por câncer de colo de útero (por 100.000)

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
9,35/1000	9,35	4,61

Meta atingida para redução da taxa de mortalidade por câncer de colo.



### 7.2.7 Número de casos confirmados de sífilis congênita

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
1	0	3

Meta não alcançada. Houve aumento do número de casos de sífilis congênita. Em parte pode ser justificada pela melhoria da notificação/investigação e do aumento da cobertura de pré-natal.

### 7.2.8 Taxa de mortalidade em mulheres por câncer de mama (por 100)

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
18,27	18,27	14,68

Meta atingida. Houve redução da taxa de mortalidade representando melhoria significativa para a saúde da mulher, pode-se atribuir a programas de detecção precoce do câncer de mama.

### 7.2.9 Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal (por 100)

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
80,9/100	80,9	85,3

Meta alcançada graças ao aumento da oferta de pré-natal e consequente aumento da cobertura e concentração de atendimento para as gestantes.

## 7.3 CONTROLE DA HIPERTENSÃO

### 7.3.1 Taxa de internação por acidente vascular cerebral – AVC (por 10.000)

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
8,33	8,33	8,50/ pt 2002 pop. geral
		19,56/pt 2003 pop. de 40 anos ou mais

Houve aumento pequeno da taxa de internação apesar da organização do Programa de Controle de Hipertensão através de todas equipes de PSF, que tinham com prioridades as ações de controle das doenças cardio-vasculares. Não houve atuação dos serviços públicos/SUS fora dessa abrangência, ou seja, nos 30% restantes da população.

Meta não atingida

### 7.3.2 Taxa de mortalidade por doenças cérebro-vasculares (por 100.000)

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
*	45,5	52,28 pt 2002
		167,91 pt 2003

A meta foi alcançada pela tendência crescente considerando que a população deverá morrer mais tarde e por doenças crônico-degenerativas. A base de cálculo deixa de ser a população geral para utilizar a população de 40 anos e mais.

### 7.3.3 Taxa de internação por insuficiência cardíaca congestiva por 10.000.

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
17,04	17,04	18,48 pt 2002
		40,98 pt 2003

Meta não atingida.

## 7.4 CONTROLE DA DIABETES

### 7.4.1 Taxa de internação por ceto acidose e coma diabético por 10.000 internações

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
0,8/10.000	0,8	1,05 pt 2003

Meta não atingida.

### 7.4.2 Taxa de internação por diabetes

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
*	6,71	6,92 pt 2002
		0,94 pt 2003

Não foi atingida a meta pactuada apesar das ações de controle do diabetes terem sido definidas como prioridade pelas equipes do PSF. Outra ação já desenvolvida foi a organização da distribuição dos medicamentos e insumos para diabetes, através da farmácia municipal tendo sido descentralizada da Regional de Saúde (SES). A população foi cadastrada e é acompanhada no que se refere a medicamentos e insumos, a partir de julho. Quanto ao indicador para 2003, essa informação passa a considerar a proporção de internação por diabetes e não taxa.

## 7.5 CONTROLE DA TUBERCULOSE

### 7.5.1 Percentual de cura nos casos novos diagnosticados de tuberculose

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
79	79/100	79,00

Meta atingida. Programa de Controle da Tuberculose foi descentralizado para as Unidades Saúde da Família, ampliando a possibilidade de acompanhamento.

### 7.5.2 Percentual de abandono do tratamento de tuberculose.

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
6,2	6,2/100	1,35/100

Meta atingida. O Programa de Controle da Tuberculose teve como apoio as ações do PSF, principalmente no acompanhamento dos pacientes, evitando o abandono de tratamento pela introdução do tratamento supervisionado.

### 7.5.3 Taxa de incidência de tuberculose pulmonar bacilífera

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
17,6	17,6 /100.000	13,66/100.000

Meta atingida. O resultado demonstra uma diminuição de casos em estágio bacilífero. Quanto ao diagnóstico de tuberculose nas formas não bacilíferas houve aumento, corresponde em 2002, por quase 60% dos diagnósticos de tuberculose.

### 7.5.4 Taxa de mortalidade por tuberculose por 100.000.

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
2,19/100.000	2,19/100.000	0,21

Meta atingida. Obteve-se redução importante da taxa de mortalidade por tuberculose. Atribui-se a essa redução a busca ativa dos pacientes sintomáticos respiratórios, portanto garantindo continuidade de tratamento e ao diagnóstico precoce.

## 7.6 ELIMINAÇÃO DE HANSENÍASE

### 7.6.1 Percentual de abandono do tratamento de hanseníase.

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
22/100	22/100	0

Meta atingida. A busca ativa bem com o uso da “dose supervisionada” garantiram o acompanhamento do tratamento conforme protocolo para os pacientes hansenianos.

### 7.6.2 Taxa de detecção de casos de hanseníase

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
1,54/10.000	1,54/10.000	1,54/10.000

Meta atingida. As ações do PSF e as capacitações dos profissionais permitiram o diagnóstico precoce.

### 7.6.3 Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados.

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
38,57/100	38,57/100	30,98/100

Meta não atingida. O registro não corresponde a realidade, porque os pacientes ainda estão em tratamento preconizado de 2 anos e não foram considerados curados.

### 7.6.4 Taxa de prevalência da hanseníase

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
1,5/10.000	1,5/10.000	1,06/10,000

Meta alcançada. A busca de comunicantes/contatos domiciliares e externos deve ser monitorada com o objetivo de reduzir esse indicador.

### 7.6.5 Grau de incapacidade I e II no momento do diagnóstico

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
1,45/100	1,45/100	Dado não disponível

Meta não alcançada. Os dados não são disponíveis até o momento.

## 7.7 SAÚDE BUCAL

### 7.7.1 Cobertura de primeira consulta odontológica

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
22,8/100	22,8/100	16,7

Grande parte do atendimento são serviços odontológicos de manutenção oferecidos de forma programada à faixa etária até 14 anos, caracterizando como bastante restrito o acesso da população a primeira consulta odontológica. O não atingimento dessa meta também pode ser atribuído a não implantação de serviço de atendimento integral a população em geral. Esse dado remete à necessidade de implantação do Programa de Saúde Bucal juntamente as equipes do PSF.

### 7.7.2 Razão entre os procedimentos odontológicos coletivos e a população de 0 a 14 anos

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
0,1	0,1	0,66

O não atingimento dessa meta sugere a necessidade de reavaliação das diretrizes estabelecidas no Programa Municipal que manteve as características do Plano Incremental, acrescido de atendimento às gestantes e muito recentemente aos pacientes portadores de DST/HIV/AIDS. Esses dados sugerem a necessidade de ampliação de cobertura.

### 7.7.3 - Proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
0,01/100	0,01/100	0,03/100

O indicador em questão não representa a situação do programa de odontologia, assim como não permite sua avaliação, porque não há programa de saúde bucal de acesso à população em geral.

Meta não alcançada.

## 7.8 INDICADORES GERAIS

### 7.8.1 Proporção da população coberta pelo Programa Saúde da Família (PSF)

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
40,26/100	70/100	74,5

Meta atingida porque a gestão municipal definiu pela utilização do Programa Saúde da Família como estratégia de mudança de modelo assistencial e para isso buscou a abrangência de 70% da cobertura assistencial, tornou hegemônicas as ações de melhoria de infra-estrutura, recursos humanos (capacitação) e controle/avaliação (informação). A convivência e o correspondente enfrentamento das questões para a mudança do modelo assistencial exigiram o mesmo esforço se a ampliação de cobertura se desse de forma gradual que na abrangência dada para 70% de cobertura do município.

### 7.8.2 Proporção de casos de sarampo investigados em 48 horas após a notificação

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
90/100	100/100	100/100

Meta atingida devido a organização da Vigilância Epidemiológica e apoio das equipes do PSF para garantir a eficiência da notificação e a rapidez da investigação.

### 7.8.3 Cobertura vacinal contra influenza em idosos

<b>Resultado 2001</b>	<b>Meta pactuada 2002</b>	<b>Resultado 2002</b>
81,9/100	81,9/100	70,1/100

Meta não atingida apesar de garantir a cobertura preconizada pelo PNI/MS. As orientações das equipes do PSF não conseguiram interferir numa interpretação ou conceito cultural anterior da população nessa faixa etária acima de 60 anos, de que a vacina “não é efetiva”, “pode fazer mal”, etc.

#### 7.8.4 Média anual de consultas médicas nas especialidades básicas por habitantes

Resultado 2001	Meta pactuada 2002	Resultado 2002
1,87	1,87	2,15

Meta atingida. Resultado corresponde a valores preconizados pela Portaria Ministerial nº 1.101/02, apesar de aparentemente haver repressão de demanda provavelmente fruto do modelo tradicional caracterizado por atendimento pouco resolutivo, respondendo a sintomas e segmentando o paciente sem oferecer-lhe assistência integral.

#### Resumo dos Indicadores

##### Indicadores principais

- Pactuados: 23
- Alcançados: 15 (65,2%)
- Não alcançados: 8 (34,8%)

##### Indicadores complementares

- Pactuados: 18
- Alcançados: 11 (61,1%)
- Não alcançados: 7 (38,9%)

#### **Total (principais e complementares)**

- Pactuados: 41
- Alcançados: 26 (63,4%)
- Não alcançados: 15 (36,6%)

## 8. OUTRAS REALIZAÇÕES

### 8.1 1º ENCONTRO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Foram realizados Encontros Regionais através das equipes de PSF, assessoria da Secretaria Municipal de Saúde e lideranças comunitárias onde se discutiu e analisou a situação de saúde da população e a oferta de serviços, principalmente através do Programa Saúde da Família.

### 8.2 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Aconteceu em 18 e 19 de outubro de 2002 onde foram aprovadas 84 propostas com 176 delegados participantes e 75 observadores. Esta Conferência foi

muito importante, pois além de diretrizes gerais para organização da assistência farmacêutica em Londrina, permitiu ampla discussão entre todos os segmentos.

### **8.3 3ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – NOVEMBRO/2002**

- 450 participantes
- 362 nos pré-cursos
- 83 trabalhos apresentados:
  - 52 posteres comentados,
  - 31 apresentações orais

Teve a participação de servidores, docentes e alunos, profissionais de saúde de Londrina, Ibiporã, Cambé e interior de São Paulo.

### **8.4 ATUAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL INTERINSTITUCIONAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL**

O Comitê de Prevenção da Mortalidade Infantil de Londrina, em funcionamento desde 1999, conta com a participação de representantes da área da saúde e das diversas instituições do município como Universidades, Hospitais Escola, Hospitais Terciários, Associação Médica, Pronto-Atendimento Infantil, Unidades Básicas de Saúde, portanto, com caráter multidisciplinar e intersetorial.

Até o ano de 2001, o principal trabalho do Comitê era a investigação do óbito infantil com a finalidade de correção da causa básica para alimentação do Sistema de Informação em Mortalidade, além da alimentação dos dados dos Comitês Municipal e Regional que subsidiaram diversos estudos, porém sem participação ativa do nível local ou descentralização para o nível local das informações coletadas.

Neste período o responsável do Núcleo de Informação em Mortalidade era o responsável pela coleta em algumas instituições além da entrevista com a mãe, algumas vezes intermediada pela coordenadora da Unidade



Básica, ou realizada pelo telefone, havendo um hiato entre o caso do óbito investigado pelo Comitê e a Unidade de Saúde.

A partir de 2001, com a implantação do Programa Saúde da Família, os enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde passaram a participar do processo de investigação do óbito em cada localidade e do fechamento dos mesmos nas reuniões mensais do Comitê. Nestas reuniões discute-se causalidade (correção da causa básica, se houver), responsabilidade pelo óbito (médica, assistencial, ambulatorial, hospitalar ou família), evitabilidade e medidas de prevenção para cada óbito.

O objetivo da participação dos profissionais da equipe do Saúde da Família da região onde ocorreu o óbito, é discuti-lo como um evento sentinela e portanto subsidiando a avaliação dos serviços de saúde e assistência prestada.

Assim, o Comitê descentraliza para a Equipe Saúde da Família o entendimento causal do óbito, oportunizando que a informação volte ao ponto onde foi gerada de forma processada e clara para que possa permitir a intervenção local apropriada para a prevenção de novos óbitos.

## **9 CONTROLE SOCIAL**

### **9.1 RESUMO DAS ATIVIDADES DE 2002, DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 12 Reuniões Ordinárias
- 02 Reuniões Extraordinárias
- 01 Audiência Pública Secretaria Municipal de Saúde/FMS
- 067 Ofícios Circulares Expedidos
- 112 Ofícios Expedidos
- 238 Comunicações Internas ( C.I.) Expedidas
- 049 Resoluções/Deliberações
- Capacitação de conselheiros

## 9.2 DELIBERAÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – GESTÃO 2002

### 104ª Reunião Ordinária do CMS - 22/01/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da ata da RE de 29 de novembro /2001 e ata da 103ª RO e pauta para a 104ª Reunião Ordinária do CMS;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de Contas referente ao mês de dezembro/2001;</li> <li>• Indicações de conselheiros para participar das Comissões do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Relatório sobre Aplicação de Recursos do Fundo Municipal de Saúde para hemodiálise;</li> <li>• Convênios Hospitalares;</li> <li>• Apresentação do Programa Municipal de Controle da Dengue;</li> <li>• Mudança da data de reunião do mês de fevereiro do CMS;</li> <li>• Câmara Técnica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de dezembro de 2001;</li> <li>• Aprova realização de auditoria nas Contas do Fundo Municipal de Saúde em dois momentos: 1º auditoria no período de 1997 a 2000 pela Auditoria Interna do Município e 2º- Contratação de serviço de auditoria Independente para o ano de 2001.</li> <li>• Aprova realização de reunião extraordinária para discussão da solicitação de Apoio Financeiro pelo ICL ao Conselho Municipal de Saúde.</li> <li>• Comissão provisória paritária com 8 membros, sendo 4 usuários, 2 trabalhadores, 1 prestador e 1 gestor, para analisar a solicitação de apoio financeira para o ICL.</li> </ul>

### Reunião Extraordinária de 05/02/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitação de apoio financeiro ao Conselho Municipal de Saúde para o serviço de Cobaltoterapia do Instituto do Câncer de Londrina.</li> <li>• Análise da Suspensão de Repasse Financeiro para o HURNP referente ao FIDEPS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova Repasse de Recursos do FMS no valor de R\$ 66.000,00 ao Instituto do Câncer de Londrina em duas parcelas, estando condicionado o pagamento da 2ª parcela, ao comportamento da receita e despesa e ainda condicionado a um projeto de humanização do Hospital que trate da questão estrutural e arquitetônico e de revisão de agenda.(Obs: até a data de 31 de dezembro de 2002, esta verba não foi utilizada)</li> <li>• Aprova encaminhamento do impasse sobre os repasses do FIDEPS ao Hospital Universitário, para a Comissão Nacional Interministerial instituída conforme § 3 do artigo 3º da portaria GM/MS nº 1480 de 28 de dezembro de 1999.</li> </ul>

## 105ª Reunião Ordinária do CMS -19/02/02

<b>ASSUNTOS DE PAUTA</b>	<b>DELIBERAÇÕES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata da 104ª reunião Ordinária de CMS e pauta para a 105ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de SAÚDE</li> <li>• Informes;</li> <li>• Representação do Sindicato Patronal no Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Câmara Técnica do Conselho Municipal de Saúde- Proposta para o Regimento;</li> <li>• Relatório sobre Aplicação de Recursos do Fundo Municipal de Saúde para Hemodiálise;</li> <li>• Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde;;</li> <li>• Curso para Conselheiros;</li> <li>• Conselho Estadual de Saúde- apresentação dos conselheiros de Londrina;</li> <li>• HURNPr/FIDEPS- Relato dos encaminhamentos</li> <li>• Obesidade Mórbida;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova Edital de Convocação de Eleição de Representação de Entidades Sindicais Patronais para o Conselho Municipal de Saúde</li> <li>• Aprova composição para a Câmara Técnica com um representante do prestador público, um representante de prestador privado, dois representantes de usuários e dois representantes de gestores.</li> <li>• Aprova proposta de alteração do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Londrina.</li> <li>• Aprova Composição da Comissão Executiva com 03 representantes de usuários, um representante do gestor um representante de trabalhadores em saúde e um representante de prestadores de serviços de saúde.</li> <li>• Aprova Reativação da Comissão de Ética do CMS com a seguinte composição: 03 representantes de usuários, 01 trabalhador em saúde, 01 representante do gestor e 01 representante dos prestadores.</li> </ul>

## 106ª Reunião Ordinária do CMS – 19/03/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação das Atas da Reunião Extraordinária de 05/02/02, da 105ª Reunião Ordinária e pauta para 106ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de Contas do FMS referente ao mês de janeiro de 2002;</li> <li>• Comissão Municipal de Saúde do Trabalhador-Apresentação de Relatório de Atividades-2001;</li> <li>• Programa Saúde da Família;</li> <li>• Ações do Programa de Combate à Dengue;</li> <li>• Liberação do Servidor da FUNASA, Jorge de Aquino;</li> <li>• Composição das Comissões criadas pelo CMS;- Câmara Técnica, Comissão de Ética, Comissão De Acompanhamento do FMS;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova os encaminhamentos dados pela Secretaria Municipal de Saúde, para adequação da carga horária dos profissionais do Programa de Saúde da Família de Londrina á Portaria nº do MS de /12/01.</li> <li>• Aprova liberação da tranferência do servidor da FUNASA, José Jorge de Aquino para a 18ª Regional de Saúde, com o compromisso da 17ª Regional de Saúde realizar a substituição</li> <li>• Aprova a mudança do nome da Comissão Municipal de Saúde do Trabalhador para Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador de Londrina – CIST – Londrina.</li> <li>• Aprova Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de janeiro/2002.</li> <li>• Aprova Manutenção do reforço temporário de pessoal nas Unidades de Saúde 24 e 16 horas até que seja regularizada demanda decorrente do período de greve dos servidores estaduais.</li> </ul> <p>Aprova indicações de nomes para composição das Comissões criadas pelo Conselho Municipal de Saúde - Câmara Técnica, Comissão de Ética, Comissão Executiva, Comissão de Acompanhamentodo Fundo Municipal de Saúde.</p>

*Reunião Extraordinária do CMS - 02/04/02*

<b>ASSUNTO DE PAUTA</b>	<b>DELIBERAÇÕES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eleição Complementar para representante de Entidades Sindicais Patronais, titular e suplente, do segmento de usuários, para a gestão novembro de 2001 a novembro de 2003 do Conselho Municipal de Saúde de Londrina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elege a entidade SINFARLON como representante titular e SINDUSCON como representante suplente de Entidades Sindicais Patronais do Segmento de Usuários para composição do Conselho Municipal de Saúde.</li> </ul>

*107ª Reunião Ordinária do CMS – 16/04/02*

<b>ASSUNTOS DE PAUTA</b>	<b>DELIBERAÇÕES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata da 106ª Reunião Ordinária e pauta para a 107ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Infomes;</li> <li>• Prestação de Contas do FMS referente ao mês de fevereiro de 2002;</li> <li>• Habilitação na Gestão Plena/Documentação/Relatório de Gestão;</li> <li>• Esclarecimentos sobre Processo para Transferências de Servidores Federais cedidos às Secretarias Municipais e para outros órgãos;</li> <li>• Projeto de Humanização do Serviço Ambulatorial do ICL;</li> <li>• Consultas de Especialidades- Relato da Situação Atual;</li> <li>• Auditoria nas Contas da ASMS e FMS/Ofício<sup>o</sup>99/02 da Auditoria da PML;</li> <li>• Retificação de Membros das Comissões da Câmara Técnica, Comissão de Ética, e Comissão Executiva;</li> <li>• Proposta de Formação de Comissão Técnica do CMS na área de Saneamento Básico;</li> <li>• Audiência Pública Trimestral e Anual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de fevereiro de 2002.</li> <li>• Aprova Relatório de Gestão e Avaliação da Agenda de Metas Prioritárias de 2001 e Relatório do Orçamento e Execução Financeira do ano de 2001.</li> <li>• Determina que a Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde estude e dê encaminhamento necessários para a instituição do Conselho Municipal de Saneamento Básico.</li> <li>• Aprova realização de Audiências Públicas Serviço Municipal de Saúde em princípio nas seguintes datas: a Anual, no 1º semestre de 2002 e as trimestrais em 23/05, 07/08, 11/11 de 2002, e 02/03.</li> </ul>

## 108ª Reunião Ordinária – 21/05/02

<b>ASSUNTOS DE PAUTA</b>	<b>DELIBERAÇÕES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata da 107ª Reunião Ordinária e pauta para a 108ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de Contas do FMS referente ao mês de março de 2002;</li> <li>• Relato sobre Convênio para Implantação de Serviço de Hemodiálise;</li> <li>• Relatório de Gestão/2001;</li> <li>• Programa “Adolescer é preciso”;</li> <li>• Indicação de representante do CMS para o Programa “Adolescer é preciso”;</li> <li>• Avaliação do tipo de parto realizado em Londrina em 2000/2001;</li> <li>• Contratação de Assessoria Administrativa/Financeira para o Fundo Municipal de Saúde;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de março de 2002.</li> </ul>

## 109ª Reunião Ordinária - 18/06/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação das Atas da Reunião Extraordinária de 02 de abril de 2002, da 108ª Reunião Ordinária e pauta para a 109ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de Contas do FMS referente ao mês de abril de 2002;</li> <li>• Avaliação de proposta de novos valores orçamentários para as obras das UBS Leonor e Lindóia e Almoxarifado;</li> <li>• Projeto Saber para Reagir;</li> <li>• Financiamento da Saúde no Estado do Paraná – O impacto da Emenda Constitucional nº 29;</li> <li>• Entrega do Certificado para os participantes do Curso de Capacitação de Conselheiros;</li> <li>• Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica;</li> <li>• Contratação de Assessoria Administrativa/Financeira para o Fundo Municipal de Saúde;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova Projeto Piloto de Fitoterapia e recursos no valor de R\$ 1.060,00 para viagem dos técnicos da secretaria de saúde envolvidos no projeto, á Curitiba e Telêmaco Borba para conhecimento de Serviços de Fitoterapia já implantados.</li> <li>• Aprova Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de abril de 2002.</li> <li>• Aprova Orçamento Adicional no valor de R\$ 221.073,83 para continuidade das obras previstas no Projeto de Reformas e Ampliações de Unidades Básicas de Saúde, aprovado em abril de 2001, verificando-se a possibilidade legal de se utilizar saldo da conta PAB.</li> <li>• Aprova a contratação, por prazo determinado, de 05 auxiliares administrativos para o Fundo Municipal de Saúde.</li> <li>• Estabelece a comissão organizadora da 1ª Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica e Política de Medicamentos, com a seguinte composição: 3 usuários, 1 trabalhador, 1 prestador e 1 gestor.</li> </ul>

*110ª Reunião Ordinária - 16/07/02*

<b>ASSUNTOS DE PAUTA</b>	<b>DELIBERAÇÕES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata da 109ª Reunião Ordinária e pauta para a 110ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de Contas do FMS referente ao mês de maio de 2002;</li> <li>• Pacto de Indicadores da Atenção Básica 2002;</li> <li>• Plano Municipal de Saúde 2003/2004;</li> <li>• Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica- Comissão Organizadora;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de maio de 2002.</li> <li>• Aprova Pactuação de Indicadores da Atenção Básica para 2002.</li> <li>• Aprova Constituição de Comissão Para Elaboração do Plano Municipal de Saúde para o biênio 2003/2004 com 8 membros, sendo 4 usuários, 2 trabalhadores, 1 gestor e 1 prestador.</li> <li>• Estabelece Teto Fincanceiro de R\$ 50.000,00 para as despesas da 1º Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica e Política de Medicamento.</li> </ul>

*111ª Reunião Ordinária - 20/08/02*

<b>ASSUNTOS DE PAUTA</b>	<b>DELIBERAÇÕES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata da 110ª Reunião Ordinária e pauta para 111ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de Contas do FMS referente ao junho de 2002;</li> <li>• Relatório da Comissão Municipal DST/AIDS;</li> <li>• Relato das Atividades desenvolvidas- no Programa Municipal DST/AIDS;</li> <li>• Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica/ Aprovação do Regulamento;</li> <li>• Ultra-som de varizes em Londrina;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova Prestação de Conrtas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de junho de 2002.</li> <li>• Aprova o Regulamento da 1º Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica e Política de Medicamento.</li> <li>• Aprova indicação de 1 pessoa do HZN, 1 pessoa HZS, e 3 pessoas da Secretaria de Saúde para frequentarem o curso de Técnico em Enfermagem oferecido pelo Colégio Aplicação e HU.</li> <li>• Aprova instituição de Comissão de Avaliação dos Serviços de Pronto Socorro do Município de Londrina, com a seguinte composição: 3 usuários, 1 gestor, 1 trabalhador e 1 prestador.</li> </ul>



## 112ª Reunião Ordinária - 17/09/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata da 111ª Reunião Ordinária e pauta para 112ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de Contas do FMS referente ao mês de julho de 2002;</li> <li>• Saúde Mental: classificação dos serviços de saúde;</li> <li>• Apresentação das questões de saúde mental;</li> <li>• Encaminhamentos das conclusões das Conferências Municipais anteriores e formação de comissão;</li> <li>• Proposta de Audiência Pública/Prestação de Contas;</li> <li>• 1ª Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica e Política de Medicamentos</li> <li>• Ampliação do Pronto Atendimento Adulto;</li> <li>• Relato da Comissão de Avaliação da Urgência/ Emergência;</li> <li>• Resposta ao Sr Ilson da Silva;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova liberação de recursos do FMS no valor de R\$ 22.856,00 para readequação do setor de urgência e emergência do hospital Zona Sul, obedecendo o limite aprovado anteriormente. (Obs: até a data de 31 de dezembro de 2002 esta verba não foi utilizada)</li> <li>• Aprova Projeto para criação de Serviço de Pronto atendimento Adulto.</li> <li>• Aprova Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de julho de 2002.</li> <li>• Aprova realização de Audiência Pública da Secretaria de Saúde para o dia 11/10/2002.</li> <li>• Aprova encerramento de assunto de ordem particular levantado pelo Sr. Ilson da Silva neste conselho, no qual o mesmo em reuniões anteriores exigia deste conselho um posicionamento em relação a uma petição sua junto às entidades filantrópicas para que estas lhe repassem parte de recursos recebidos de outras esferas do governo e mesmo de entidades, a título de doação, a fim de custear despesas judiciais suas de caráter particular.</li> </ul>

## 113ª Reunião Ordinária – 15/10/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação das Atas da da 111ª Reunião Ordinária da 112ª Reunião Ordinária e pauta para 113ª do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Saúde Mental; classificação dos serviços de saúde</li> <li>• Relato da Comissão de Saúde Mental;</li> <li>• Apresentação das questões de saúde menta;</li> <li>• Prestação de contas do FMS referente ao mês de agosto/2002</li> <li>• Relato da Comissão de Avaliação dos Serviço de Pronto Socorro no Município de Londrina;</li> <li>• Relatório sobre aplicação de recursos do Fundo Municipal de hemodiálise;</li> <li>• 1ª Conferência de Assistência Farmacêutica e Política de Medicamentos;</li> <li>• Informes;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de agosto de 2002.</li> <li>• Aprova Elaboração de um Posicionamento do Gestor sobre o Relatório da Comissão de Avaliação de Serviços de Pronto Socorros no Município de Londrina.</li> <li>• Aprova Constituição de Comissão Paritária para Avaliação das Unidades de Saúde 12 horas com a seguinte composição: 6 membros, sendo 3 usuários, 1 gestor, 1 prestador e 1 trabalhador.</li> <li>• Aprova alterações no regulamento da 1ª Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica e Política de Medicamentos.</li> </ul>

## 114ª Reunião Ordinária – 19/11/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata 113ª Reunião Ordinária e pauta para 114ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de contas do FMS referente ao mês de setembro/2002</li> <li>• Teto financeiro SUS/Londrina;</li> <li>• 1º de dezembro: Dia Mundial de Luta contra a Aids;</li> <li>• Projeto Melhoria do atendimento de urgência/emergência do Hospital Zona Sul;</li> <li>• Regimento da Comissão de Saúde Mental;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolve indicar a Conselheira Angélica de Souza para compor Comitê Municipal de Mobilização Contra a Dengue.</li> <li>• Aprova proposta de alteração na reforma do Serviço de Urgência e Emergência do HZS, passando de R\$ 22.000,00 para R\$ 15.000,00 com recomendação de que se utilize recursos da fonte PAB. (Obs: até a data de 10 de junho de 2003 esta verba não foi utilizada)</li> <li>• Aprova por aclamação o Regimento da Comissão Municipal de Saúde Mental</li> <li>• Aprova Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de setembro de 2002.</li> <li>• Elege Wladimir Carlos Rodrigues e Joelma Aparecida Souza Carvalho, para representarem o segmento de usuários do CMS de Londrina na 11ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde.</li> </ul>

## 115ª Reunião Ordinária – 17/12/02

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação da Ata 114ª Reunião Ordinária e pauta para 115ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>• Informes;</li> <li>• Prestação de contas do FMS referente ao mês de outubro/2002</li> <li>• Relato da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador;</li> <li>• Hospital-Dia/HU para portadores de HIV/Aids;</li> <li>• Comitê Municipal de Mobilização contra a Dengue;</li> <li>• Relato da Audiência Pública sobre orçamento do Estado do Paraná para a Saúde;</li> <li>• Relato da Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprova Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de outubro de 2002.</li> </ul>

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

COMPOSIÇÃO DE ACORDO COM A LEI 4911, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1991, ACRESCIDA DAS  
ALTERAÇÕES CONSTANTES DA LEI MUNICIPAL 8445 DE 04 DE JULHO DE 2001.

### **SEGMENTO DE GESTOR**

Silvio Fernandes da Silva – Titular/Margaret Shimiti – Suplente  
Rosilene Aparecida Machado – Titular/Sandra Bonini de Abreu – Suplente

### **SEGMENTO DE TRABALHADOR EM SAÚDE**

Pedro Garcia Lopes – Titular/Miguel Alves Pereira Júnior– Suplente  
Sandra Iara Sterza- Titular/Maria Tereza Mendes Alves Pereira- Suplente  
Ana Maria da Cruz– Titular/Maria Aparecida Ramalho Oliveira – Suplente  
Pedro Afonso Figueiredo- Titular/Luciana A. de Barros Abdo – Suplente  
Manoel Nivaldo da Cruz- Titular/Isaltina Pires Cardoso - Suplente

### **SEGMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Fahd Haddad – Titular/Antonio Carlos Gonçales de A Ribeiro – Suplente  
Ghislaine Ballalai Leôncio – Titular/Josette Branco A Martini – Suplente  
Sylvio Villari Filho – Titular/Claudio C. Camacho Biazin– Suplente  
Vere Lúcia Marvulle- Titular/Denise da Silva Scaneiro Sardinha – Suplente  
Paulo F. Nicolau – Titular/Irení Pereira de Oliveira Martins – Suplente

### **SEGMENTO DE USUÁRIOS**

Edson Cunha – Titular/Cláudio Luiz dos Santos – Suplente  
Joel Tadeu Correa – Titular/Natal de Oliveira – Suplente  
Paulo R. de Lima – Titular/Rosilene Apda Carvalho Ferreira- Suplente  
Joelma Apda de Souza Carvalho- Titular/Edgar C. de Souza- Suplente  
Angélica de Souza – Titular/Ilson da Silva - Suplente  
Wladimir Carlos Rodrigues – Titular/Elba Ferreira – Suplente  
Júlia Satie Miyamoto – Titular/Cecília Carlos da Silva Macedo – Suplente  
Káthia Nemeth Perez – Titular/Silvana Gomes dos Santos – Suplente  
Claudemar Teixeira- Titular/Maria Helena Ribeiro de A. Ferreira – Suplente  
Sebastião Francisco Rego – Titular/Heloisa Helena Silva - Suplente  
Amadeu Rodrigues de Oliveira - Titular/Maria José T. Lopes – Suplente

**Sindicato Patronal - não houve eleição de entidades deste segmento estando  
vaga esta representação no Conselho Municipal de Saúde**

\*Composição em vigor em jan/2002

## CONCLUSÃO

O Relatório de Gestão referente ao ano de 2002 contém um conjunto de dados e informações que consubstanciam a continuidade do Projeto de Saúde da atual administração, que tem sido permanentemente debatido e submetido à deliberação do Conselho Municipal de Saúde. Destacamos que os objetivos maiores desse projeto relacionam-se à intenção de propiciar avanços na construção do Sistema Único de Saúde no município, traduzindo em ações concretas as medidas do poder público que visam tornar realidade a doutrina e os princípios da reforma sanitária brasileira.

Destacamos a seguir algumas dessas ações, tais como investimentos em infra-estrutura física e de recursos humanos, aperfeiçoamento no processo de trabalho e capacitação de profissionais de saúde. Em síntese procurou-se estabelecer nova relação com o conjunto dos servidores e com os usuários visando democratizar internamente a gestão, humanizar o atendimento e melhorar a qualidade da atenção nos seus diferentes aspectos.

Foram construídas e/ou ampliadas Unidades Básicas de Saúde no Chefe Newton-Paraty, Jardim Tóquio, Jardim Novo Amparo, Lindóia, São Luiz, Marabá, PIND, Casoni. Outras obras estão em andamento, como o almoxarifado e o pronto-atendimento infantil do Leonor ao passo que outras estão prestes a serem licitadas, entre as quais se destacam, 06 novas Unidades Básicas, o CAPS/ adulto e o pronto-atendimento central para adultos.

A frota de veículos foi ampliada, com a aquisição de novas ambulâncias para o TEC e para o controle de endemias. Também adquirimos 36 veículos para o programa de saúde da família.

Londrina já conta com 95 equipes de Saúde da Família, cobrindo mais de 70% da área total do município. No processo de mudança de modelo assistencial a partir dessa estratégia estruturante, estamos integrando os serviços de internação domiciliar, saúde mental e fisioterapia entre outros, para que atuem na mesma lógica e princípios da saúde da família. Além de termos sido pré-selecionados no PROESF do Ministério da saúde, o que nos permitirá ampliar ainda mais essa estratégia, implantaremos nos próximos meses uma policlínica de

especialidades para resolver de forma definitiva a demanda reprimida nessa área. Além disso, implantamos 08 equipes de saúde bucal, através, das quais, pela primeira vez na história de Londrina atenderemos adultos na nossa rede.

A modernização da rede de saúde inclui readequação da informatização, que está em curso, e maior controle da aquisição, distribuição e utilização de insumos e produtos, com destaque para os produtos farmacêuticos, já que os medicamentos básicos constituem uma de nossas maiores despesas de custeio em virtude da preocupação que temos de manter os estoques sempre regulares em nossas unidades.

Na Maternidade Municipal foi colocada em prática a humanização do parto, que inclui analgesia (implantado em outubro de 2002), está sendo feito o teste da Orelhinha e foi instalado um posto de coleta de leite materno.

Realizamos a terceira mostra de experiências de saúde da família de Londrina, com centenas de trabalhos apresentados, e a primeira conferência municipal de assistência farmacêutica. Além disso, ampliamos o quadro de servidores de 2.722 (setembro de 2002) para 2.756 (dezembro de 2002) e estamos realizando diversos cursos de capacitação, com destaque para especialização de 80 médicos de saúde da família em medicina de família e comunidade.

Os dados desse Relatório de Gestão de 2002, que foram sinteticamente resumidos nos parágrafos precedentes, atestam, que o município, em nosso ponto de vista, está obtendo avanços significativos na implementação do seu Plano de Saúde.

**Silvio Fernandes da Silva**  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**