

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE 2019**

Londrina- Paraná

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Prefeito - Marcelo Belinati Martins

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretário - Carlos Felipe Marcondes Machado

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretor Superintendente - Carlos Felipe Marcondes Machado

Diretora Geral - Rosilene Aparecida Machado

Diretora de Serviços Complementares de Saúde - Cláudia Denise Garcia

Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde - Eliane Sandra Vieira

Diretora de Planejamento e Gestão em Saúde - Evilin Santos da Silva Gorckis

Diretor de Urgência e Emergência em Saúde - Cleiton José Santana

Diretora de Regulação da Atenção à Saúde – Andressa Fiorio Zocoler Gozalez

Diretor de Logística e Manutenção em Saúde - Patrick Fernando da Silva

Diretora de Vigilância em Saúde - Sônia Fernandes

Diretora Financeira e de Gestão de Compras e Serviços - Sandra Regina dos Santos Silva

Diretoria de Atenção Primária à Saúde - Valéria Cristina Almeida de Azevedo Barbosa

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Luiz Soares Koury – Presidente

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente - Carlos Felipe Marcondes Machado

Coordenadora - Sandra Regina dos Santos Silva

Relatório Anual de Gestão 2019

ORGANIZAÇÃO:

Evilin Santos da Silva Gorckis, Bruna Aparecida dos Reis, Cristiana Castello Branco Nascimento, Irinelson Lopes, Maria Angelina Zequim Neves, Suzana Verlingue Rodrigues,

ELABORAÇÃO:

GABINETE: Rosilene Aparecida Machado, Nereide Bonini e Zilda Silva Mendes

CMS: Sandra Aparecida de Oliveira Bavia, Anderson Luiz Oliveira Silva

DAPS: Valéria Cristina A. A. Barbosa, Daniela S. Carvalho Gomes, Ivana Paula Furlan Rodolpho, Jucelei Pascoal Boaretto, Juliana O. Marques, Lilian de Fátima Macedo Nellessen, Lilian Mara Consolin Poli de Castro, Priscila Alexandra Colmiran, Tatiane Almeida do Carmo.

DGFCS: Sandra Regina dos Santos Silva e Wilson França Maciel

DGTES: Eliane Sandra Vieira, Amanda Castanha de Souza Santos, Cleverson Pascoal Agudo, Drusyla Schaiblich Bernardes Coelho, Evelyssa Aparecida Sanches, Kelly Cristina, Jeronymo, Maria Aparecida da Costa Perini e Sueli Inocente

DLMS: Patrick Fernando da Silva, Carolina Monteiro Laba Vasques, Douglas Leão Cardozo, Erika Fabiane Sato de Lima, Gerson Paulo de Souza, Lucas Américo Silva, Luiz Carlos dos Santos Filho, Michel Alcazar Nakad, Moacyr José Dias Junior, Norivaldo Maziero, Paulo Henrique Moreira e Suely Aparecida Pereira dos Santos

DPGS: Evilin Santos da Silva Gorckis, Bruna Aparecida dos Reis, Cristiana Castello Branco Nascimento, Irinelson Lopes, Maria Angelina Zequim Neves e Suzana Verlingue Rodrigues

DRAS: Andressa Fiorio Zocoler Gonzalez, Ana Paula Martinho Mrtvi e Carla Ransolin Vardanega

DSCS: Cláudia Denise Garcia, Aline Loiola Moura Bianconi, Duarte Henrique Monteiro, Eduardo Cristófoli Silva, Elizabeth Marie Kumagai Shibayama, Juliana Perez Moreira Baratto, Karine Pinheiro Ferreira, Marly Aparecida Scandelai Coronado e Silvana Aparecida Valentim

DUES: Cleiton José Santana, Allan Gehring, Dulcinéia de Andrade Barbosa, Márcia Valéria Zacarias, Renata Moraes Alves, Sandra Moraes Lopes, Sérgio Augusto Nogueira de Azevedo, Sônia M^a do Nascimento Martins, Talita Alves Victrio, Tissiane Tomaz de Aquino Garbosa e Willian Paduan

DVS: Sônia Fernandes e Maria Fátima Iwakura Tomimatsu

PARTICIPANTES DAS REUNIÕES DE ACOMPANHAMENTO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO:

Relatório Anual de Gestão 2019

Representantes do Segmento dos Usuários: Antônio Barichello; João Victor Custódio Nery; Natal de Oliveira; Wagner Aguiar de Almeida.

Representante do Segmento dos Trabalhadores: Luiz Alfredo Gonçalves; Fábio Vinícius Molin.

Representante do Segmento Gestor: Evilin Santos da Silva Gorckis

Representante do Segmento Prestador: Maria Aparecida Oliveira Ramalho

Data da aprovação em reunião do CMS: 26/03/2020

Número da Resolução da aprovação: Resolução CMS Nº 03/2020

Homologação dos representantes do CMS no DigiSUS: Pilar Nadir Soldório (titular) e Wagner Aguiar de Almeida (suplente)

Relatório Anual de Gestão 2019

SUMÁRIO

	Identificação municipal	12
	Considerações	13
1	Introdução	16

2	Rede de Atenção à Saúde Municipal	18
2.1	Atenção Básica	18
2.1.1	Atividades assistenciais	18
2.1.2	Produção da Atenção Básica	20
2.1.3	Ações estratégicas e programas assistenciais para agravos e população prioritária	23
2.1.3.1	Estratégia Saúde da Família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF AB)	23
2.1.3.2	Atenção à Saúde da Criança	24
2.1.3.3	Atenção à Saúde da Mulher	31
2.1.3.4	Atenção à População Moradora de Rua - Equipes do Consultório na Rua (eCnaR)	37
2.1.3.5	Práticas Integrativas e Complementares (PIC)	38
2.1.3.6	Atenção à Saúde do Adulto e Idoso	43
2.1.3.7	Atividades desenvolvidas pelos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica-NASF AB no ano de 2019	46
2.1.3.8	Capacitações na Atenção Primária em 2019	47
2.1.3.9	Atividades gerais da Atenção Primária no ano de 2019	49
2.1.3.10	Eventos de destaque em 2019	50

3	Atenção à média complexidade ambulatorial e hospitalar da rede própria	52
3.1	Serviço Municipal de Atenção Domiciliar (SAD)	53
3.2	Policlínica Municipal	54
3.3	Laboratório Municipal - CENTROLAB	56
3.4	Centro de Referência Dr. Bruno Piancastelli Filho (CRBPF)	56
3.5	Equipes de Consultório na Rua (eCnaR)	61
3.6	Rede de Atenção à Saúde Mental	62
3.6.1	CAPS AD	62
3.6.2	CAPS III	65
3.6.3	CAPS i	66
3.6.4	Pronto Atendimento de Saúde Mental	68
3.7	Maternidade Municipal Lucilla Balallai	68

4	Rede Própria Municipal de Atenção à Urgência e Emergência	72
4.1	Complexo Regulador de Urgência e Emergência	77
4.2	Aeromédico no SAMU 192	79
4.3	NEU	80

5	Ações e Programas em Vigilância em Saúde	85
----------	---	-----------

Relatório Anual de Gestão 2019

5.1	Ações e Programas de Vigilância Epidemiológica	88
5.1.1	NIM	88
5.1.2	Ações de Vigilância Epidemiológica	88
5.1.3	Coordenação de Imunização	89
5.1.4	Ações do Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador	90
5.1.5	Ações e Programas de Vigilância Sanitária	90
5.1.6	Ações e Programas de Vigilância Ambiental (VIGAM)	91

6	Infraestrutura de apoio da rede própria de saúde	94
6.1	Financiamento da Assistência Farmacêutica	94
6.1.1	Financiamento da assistência farmacêutica	95
6.1.2	Componentes Básicos da Assistência Farmacêutica	96
6.1.3	Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	98
6.1.4	Consórcio Paraná Saúde	99
6.1.5	Programa Farmácia do Paraná	99
6.1.6	Projeto Fênix	101
6.2	Apoio logístico	101
6.2.1	Transporte	101
6.2.2	Manutenção e patrimônio	102
6.2.3	Almoxarifado	103

7	Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	105
7.1	Estágios e Educação Permanente e Continuada	108
7.1.1	Estágio curricular não obrigatório remunerado	108
7.1.2	Estágio curricular obrigatório não remunerado	108
7.1.3	Liberação para atividades externas e afastamento para estudos	114
7.1.4	Comissão de Residência Médica (COREME)	115
7.1.5	PROIESC e COAPES	116

8	Sistema de Regulação da Atenção à Saúde	118
----------	--	------------

9	Demografia e perfil de morbimortalidade de Londrina em 2019	128
9.1	Perfil de morbidade, 2019	130
9.2	Perfil de mortalidade, 2019	132
9.2.1	Perfil de mortalidade geral, 2019	132
9.2.2	Perfil de mortalidade materna, 2019	136
9.2.3	Perfil de mortalidade infantil, 2019	137
9.3	Internações hospitalares	140

10	Planejamento e Gestão em Saúde	144
10.1	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes: recursos federais e estaduais	144
10.2	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes: recursos federais e estaduais depositados no Município em 2019	153

Relatório Anual de Gestão 2019

10.3	Propostas para Incremento Temporário para Custeio de Unidades de Saúde do município de Londrina	154
10.4	Obras e recursos para investimento	157
10.5	Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Saúde	163
10.6	Geoprocessamento em Saúde	165
10.6.1	Atividades desenvolvidas no ano de 2019 e em desenvolvimento pelo profissional geógrafo	166
10.6.2	Comissão de Análise de Diretrizes de Loteamentos (CADIL)	167
10.7	Tecnologia da Informação	168
10.7.1	Desenvolvimento	169
10.7.2	Geral, rotinas	170
10.7.3	Produção	170
10.7.4	Suporte	171
11	Execução financeira e orçamentária	172
11.1	Auditorias	175
12	Ouvidoria	176
12.1	Atividades realizadas pela Ouvidoria em 2019	176
13	Pactuação de indicadores e resultados, 2019	177
14	Programação Anual de Saúde 2019 (PAS)	181
14.1	Avaliação da Programação Anual de Saúde 2019 (PAS)	181
15	Participação popular e controle social	217
15.1	Audiências Públicas	217
15.2	Conselho Municipal de Saúde (CMS)	217
15.2.1	Comissões Técnicas	218
15.2.2	Resumo das atividades de 2019	218
15.2.3	Resoluções	218
15.2.4	Deliberações do CMS, Gestão 2019	220
16	Análise e considerações gerais	230
16.1	Recomendações para o próximo exercício	232
17	Apreciação do Relatório de Gestão	234
17.1	Relatório Quadrimestral	234
17.2	Apreciação do Relatório formato DIGISUS – Reunião Ordinária nº 302	234
18	ANEXOS	235
18.1	Resolução CMS Nº 003/2019	235
18.2	Plano de enfrentamento para redução da mortalidade materno-infantil	236
18.3	Monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento e Redução da Mortalidade Materno-Infantil	244

Relatório Anual de Gestão 2019

Índice de ilustrações

Tabela 1	Número de consultas realizadas por profissionais de nível superior, na Atenção Básica. Londrina, 2019	20
Tabela 2	Número de atendimentos realizados por demanda espontânea na Atenção Básica. Londrina, 2019	20
Tabela 3	Número de procedimentos consolidados, realizados na Atenção Básica. Londrina, 2019	21
Tabela 4	Número de visitas domiciliares realizadas por ACS, na Atenção Básica. Londrina, 2019	21
Tabela 5	Número de atividades coletivas realizadas na Atenção Básica. Londrina, 2019	21
Tabela 6	Número de atendimentos odontológicos realizados pelas equipes de Atenção Primária em Saúde. Londrina, 2019	21
Tabela 7	Produção do Centro de Especialidades Odontológicas. Londrina, 2019	22
Tabela 8	Número de atendimentos NASF. Londrina, 2019	22
Tabela 9	Número de atendimentos realizados na Coordenadoria de Apoio Social. Londrina, 2019	23
Tabela 10	Consumo de métodos anticoncepcionais do programa de Planejamento familiar. Londrina, 2019	35
Tabela 11	Número de atividades da TCI / usuários / servidores. Londrina, 2019	39
Tabela 12	Número de oficinas TCI realizadas. Londrina, 2019	39
Tabela 13	Número de oficinas de matriciamento em auriculoterapia. Londrina, 2019	40
Tabela 14	Número de atendimentos em auriculoterapia. Londrina, 2019	40
Tabela 15	Número de oficinas de <i>Shantala</i> . Londrina, 2019	41
Tabela 16	Número de sessões de meditação. Londrina, 2019	41
Figura 1	Mapa da distribuição por UBS das PIC Zona Rural	42
Figura 2	Mapa da distribuição por UBS das PIC Zona Urbana	43
Quadro 1	Produção de atenção psicossocial por forma de organização. Londrina, 2019	52
Tabela 17	Número de pacientes encaminhados ao SAD. Londrina, 2019	54
Tabela 18	Altas do SAD conforme destino e motivações. Londrina, 2019	54
Tabela 19	Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD, por categoria profissional. Londrina, 2019	54
Tabela 20	Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD, por categoria profissional (fisioterapia e equipe de apoio). Londrina, 2019	54
Tabela 21	Produção da Policlínica. Londrina, 2019	55
Tabela 22	Produção de exames, CENTROLAB. Londrina, 2019	56
Quadro 2	Ações de Prevenção às IST realizadas em 2019	57
Tabela 23	Número de atendimentos e ações realizadas pelo Programa IST/AIDS e Tuberculose. Londrina, 2019	60
Tabela 24	Número de atendimentos e procedimentos realizados no ambulatório IST/AIDS. Londrina, 2019	60
Tabela 25	Número de preservativos distribuídos no setor IST/AIDS. Londrina, 2019	60
Tabela 26	Número de atendimentos no Centro de Testagem e Aconselhamento. Londrina, 2019	60

Relatório Anual de Gestão 2019

Tabela 27	Número de atendimentos ambulatoriais no setor de tuberculose. Londrina, 2019	61
Tabela 28	Número de pacientes atendidos e atendimentos realizados pelo Consultório na Rua. Londrina, 2019	62
Quadro 3	Ações de capacitação realizadas pelo CAPS AD. Londrina, 2019	63
Tabela 29	Produção do CAPS AD. Londrina, 2019	65
Tabela 30	Produção do CAPS III. Londrina, 2019	67
Tabela 31	Produção do CAPS Infantil. Londrina, 2019	68
Tabela 32	Produção total de PA e ambulatório de Saúde Mental. Londrina, 2019	69
Quadro 4	Indicador hospitalar da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, mês a mês. Londrina, 2019	70
Tabela 33	Número de consultas realizadas nas Unidades 16 e 24 horas. Londrina, 2019	73
Tabela 34	Número de consultas de Ortopedia nas Unidades de Pronto Atendimento dos serviços próprios do Município. Londrina, 2019	73
Tabela 35	Número de exames de RX realizados nas Unidades de Pronto Atendimento dos serviços próprios do Município. Londrina, 2019	74
Tabela 36	Número de procedimentos realizados na UPA Maria Angélica Castoldo. Londrina, 2019	74
Tabela 37	Número de procedimentos realizados na UPA Francisco de Arruda Leite. Londrina, 2019	74
Tabela 38	Número de procedimentos realizados no Pronto Atendimento Infantil. Londrina, 2019	75
Tabela 39	Número de procedimentos realizados no PA Leonor. Londrina, 2019	75
Tabela 40	Número de ocorrências Complexo Regulador de Urgência (SAMU 192). Londrina, 2019	78
Tabela 41	Produção das Ambulâncias do SAMU Londrina. Londrina, 2019	78
Quadro 5	Ações de capacitação realizadas pelo Núcleo de Educação em Urgência. Londrina, 2019	82
Quadro 6	Despesas de custeio - DVS. Londrina, 2019	85
Quadro 7	Despesas de capital – DVS. Londrina, 2019	86
Quadro 8	Despesas realizadas - DVS. Londrina, 2019	86
Quadro 9	Financiamento: Vigilância em Saúde. Londrina, 2019	86
Tabela 42	Cobertura vacinal do Município em menores de 1 ano. Londrina, 2019	89
Tabela 43	Inspeções realizadas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2019	91
Tabela 44	Licenças concedidas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2019	91
Tabela 45	Avaliação de projetos arquitetônicos. Londrina, 2019	91
Quadro 10	Aplicação de recursos da Assistência Farmacêutica Básica. Londrina, 2019	97
Quadro 11	Aplicação de recurso em material de consumo farmacológico. Londrina, 2019	97
Quadro 12	Recurso IOAF: valores recebidos, itens adquiridos e com previsão de aquisição. Londrina, 2019	100
Figura 3	Percentual de ruptura de medicamentos. Londrina, de 2016 a 2019	101
Tabela 46	Profissionais de Saúde da SMS. Londrina, 2019	89
Quadro 13	Profissionais de Saúde trabalhando no SUS. Londrina, 2019	106
Tabela 47	Promoção na carreira por conhecimento a partir de janeiro. Londrina, 2019	107
Quadro 14	Instituições de cursos técnicos e de graduação que pleitearam estágio junto à SMS. Londrina, 2019	108

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 15	Capacitações realizadas na SMS. Londrina, 2019	110
Quadro 16	Serviços de Saúde. Londrina, 2019	118
Quadro 17	Serviços de Saúde por tipo de estabelecimento e gestão. Londrina, 2019. Londrina, 2019	119
Quadro 18	Rede física prestadora de serviços ao SUS, por natureza jurídica. Londrina, 2019	120
Quadro 19	Leitos de internação: públicos, privados e filantrópicos. Londrina, 2019.	121
Quadro 20	Produção ambulatorial (SUS) na média e alta complexidades, por grupos de procedimentos, de 2016 a 2019. Londrina, 2019	122
Quadro 21	Produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos. Londrina, 2019.	123
Quadro 22	Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos. Londrina, 2019.	124
Quadro 23	Internações hospitalares (SUS) por especialidades médicas. Londrina, 2016 a 2019.	124
Quadro 24	Internação Hospitalar (SUS) por complexidade de procedimento. Londrina, 2016 a 2019.	125
Quadro 25	Internação Hospitalar (SUS) por procedência do paciente. Londrina, 2016 a 2019.	125
Quadro 26	Produção ambulatorial total; procedimentos ou grupos aprovados. Londrina, 2019	126
Quadro 27	Média de produção ambulatorial; procedimentos ou grupos aprovados. Londrina, 2019	126
Quadro 28	Procedimentos cirúrgicos eletivos. Londrina, de 2016 a 2019.	127
Quadro 29	Algumas cirurgias eletivas aprovadas. Londrina, 2016 a 2019.	127
Quadro 30	Etnia da população residente em Londrina. Londrina, 2010.	128
Quadro 31	Distribuição da população de Londrina, por sexo e faixa etária. Londrina, 2015.	128
Quadro 32	Número de nascidos vivos por residência da mãe. Londrina, de 2015 a 2017.	129
Figura 4	Pirâmide etária, Londrina, 2010.	129
Quadro 33	Frequência de notificação de casos suspeitos de doenças/agravos de notificação compulsória, de residentes no município. Londrina, 2019.	130
Quadro 34	Principais causas de internação hospitalar de residentes no Município, morbidades segundo capítulo da CID-10. Londrina, 2015 a 2019.	131
Figura 5	Coeficiente de mortalidade geral de residentes no Município. Londrina, 1995 a 2019.	133
Figura 6	Mortalidade proporcional por faixa etária. Londrina, 1999 e 2019.	134
Figura 7	Total de óbitos por acidentes de transporte e homicídios, ocorridos em Londrina, 1994 a 2019.	134
Quadro 35	Óbitos segundo grupos de causas (CID10), residentes em Londrina, 2014 a 2019.	135
Figura 8	Coeficiente de Mortalidade Materna (CMM por 100.000 nascidos vivos), de residentes no Município, por triênios e no ano de 2019. Londrina, 1986 a 2018 e 2019.	137
Figura 9	Coeficientes de Mortalidade Infantil, de munícipes. Londrina, 1990 a 2019.	138
Figura 10	Mortalidade infantil de residentes no Município, segundo grupos de causas. Londrina, 2019	138

Relatório Anual de Gestão 2019

Tabela 48	Coeficientes de mortalidade infantil (por 1000 nascidos vivos), Brasil, Região Sul, Estado do Paraná e Londrina, 2008 a 2019.	139
Quadro 36	Coeficientes de Mortalidade Infantil neonatal e pós-neonatal (por 1.000 nascidos vivos), residentes no Município. Londrina, 2010 a 2019	139
Quadro 37	Internações de munícipes, segundo o Capítulo CID 10 e por faixa etária. Londrina, jan/2019 a out/2019	141
Figura 11	Internações de munícipes por causas selecionadas (CID10). Londrina, 2010 a 2019.	142
Figura 12	Internações por causas selecionadas e sexo, residentes em Londrina, 2019	142
Figura 13	Internações por causas selecionadas e idade, residentes em Londrina, 2019.	143
Quadro 38	Recursos federais e estaduais destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes. Londrina, 2019.	144
Quadro 39	Recursos de Emendas Parlamentares e programas federais para Incremento MAC cadastrados em 2019. Londrina, 2019.	154
Quadro 40	Recursos de Emendas Parlamentares e programas federais para Incremento PAB cadastrados em 2019. Londrina 2019.	156
Quadro 41	Obras e recursos para investimento. Londrina, 2019.	157
Quadro 42	Receitas de impostos e transferências constitucionais e legais vinculadas à Saúde. Londrina, 2019.	172
Quadro 43	Receitas de Transferências de Recursos do SUS	173
Quadro 44	Despesa total com ações e serviços públicos de Saúde	174
Quadro 45	Cálculo das despesas próprias em ações e serviços públicos de saúde, conforme LC 141/2012	174
Quadro 46	Demanda recebida pela Ouvidoria. Londrina, 2019.	176
Quadro 47	Indicadores 2019: pactuação e resultados. Londrina, 2019.	177
Quadro 48	Avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2019	181
Quadro 49	Data de apresentação na Casa Legislativa. Londrina, 2019.	217
Quadro 50	Encaminhamentos dos Relatórios Quadrimestrais - 2019	234

Relatório Anual de Gestão 2019

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

Informações Territoriais

UF: Paraná		Município: Londrina	
Área 1.653,3 km ²	População 569.733 hab	Densidade populacional 306,49 hab/ km ²	Regional de Saúde 17ª RS Londrina

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria: Fundo Municipal de Saúde de Londrina	CNPJ: 11.323.261/0001-69
Endereço da Secretaria: Avenida Theodoro Victorelli, 103 Jardim Helena – Londrina, PR	CEP: 86027-750
Telefone: (43) 3372-9434	E-mail: gabinete@saude.londrina.pr.gov.br
Página da Secretaria de Saúde no site da Prefeitura:	https://saude.londrina.pr.gov.br/

Secretário Municipal de Saúde

Nome: Carlos Felipe Marcondes Machado	Data da posse: 06/03/2017
O secretário de Saúde referente ao ano do relatório de gestão é o mesmo? Sim (X) Não ()	

Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo Municipal de Saúde	
Lei Nº: 4.897	Data da Lei: 17/12/1991
CNPJ: 11.323.261/0001-69	Nome do Gestor do Fundo: Carlos Felipe Marcondes Machado
O Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde? (X) Sim () Não	Cargo do Gestor do Fundo: Secretário Municipal de Saúde

Informações do Conselho Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Conselho Municipal de Saúde	
Lei Nº: 4.911	Data da Lei: 27/12/1991
Nome do Presidente: Luiz Soares Koury	Segmento: Prestador
Data da última eleição do CMS: 22/07/2019	Telefone: 3378-9428
E-mail: conselho@saude.londrina.pr.gov.br	

Relatório Anual de Gestão 2019

Conferência Municipal de Saúde

Data da última Conferência Municipal de Saúde: 23 e 24/03/2019

Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde possui Plano Municipal de Saúde?	Sim (X) Não ()
Vigência do Plano Municipal de Saúde:	2018 a 2021
O Plano de Saúde está aprovado?	Sim (X) Em análise () Não aprovado ()
Resolução de aprovação do PMS pelo Conselho Municipal de Saúde: Número: 10/2017 Data: 12/07/2017	

Programação Anual de Saúde

A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2019?	Sim (X) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2019 está aprovada? Sim (X) Em análise () Não aprovada ()	
Resolução de aprovação da PAS/2019 pelo CMS:	Número: 09/2018 Data: 25/04/2018
A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2020?	Sim (X) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2020 está aprovada?	Sim (X) Não ()
Resolução de aprovação da PAS/2020 pelo CMS:	Número: 006/2019 Data: 12/11/2019

Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários

O município possui PCCS próprio da Saúde?	Sim (X) Não ()
Se não possuir, tem Comissão de elaboração do PCCS?	Sim () Não ()

Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:	17ª RS Londrina
O município participa de algum consórcio?	Sim (X) Não ()
O município está organizado em regiões intramunicipais?	Sim (X) Quantas? 6 Não ()

CONSIDERAÇÕES

O município de Londrina está localizado na região norte do Estado do Paraná (PR), a 377,77km da capital Curitiba. Ocupa uma área de 1.653,3km² cerca de 1% da área total do Estado, na zona urbana apresenta uma área de 164,33km² e uma zona de expansão urbana 80,68km², totalizando 245,01km². A população municipal é de 569.733 habitantes (estimativa do IBGE para 2019), sendo a segunda cidade mais populosa do Paraná, com densidade demográfica de 306,49hab./km².

Londrina é uma das cinco cidades mais importantes da região Sul, juntamente com Porto Alegre, Curitiba, Florianópolis e Joinville. Destaca-se como um centro em desenvolvimento de negócios, tecnologia, pesquisa, saúde,

Relatório Anual de Gestão 2019

sendo uma importante referência educacional a nível nacional e internacional. A cidade de Londrina é um importante polo de desenvolvimento regional, exercendo influência direta sobre mais de 800 mil pessoas residentes em sua Região Metropolitana (RML). Sofre, no entanto, os impactos dessa condição: a velocidade do processo de urbanização, o crescimento da aglomeração urbana própria e no seu entorno, as ameaças ao meio ambiente como ocupação de fundos de vale, a pressão sobre seu sistema viário, a deterioração do centro histórico, e as limitações orçamentárias para fazer frente a esses déficits.

O Município está inserido na 17ª Regional de Saúde, que abrange também os municípios de Alvorada do Sul, Assaí, Bela Vista do Paraíso, Cafeara, Cambé, Centenário do Sul, Florestópolis, Guaraci, Ibiporã, Jaguapitã, Jataizinho, Lupionópolis, Miraselva, Pitangueiras, Porecatu, Prado Ferreira, Primeiro de Maio, Rolândia, Sertanópolis e Tamarana.

As prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde bem como os Relatórios Detalhados Quadrimestrais, que apresentam dados quantitativos de serviços realizados e ofertados à população além de resultados de alguns indicadores, passam por apreciação nas Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Londrina. Posteriormente são apresentados em sessões de audiência pública na Câmara Municipal de Londrina com transmissão on-line pelo site daquele órgão. A audiência que apresentou os dados do primeiro quadrimestre de 2019 foi realizada em 29 de maio, a referente ao segundo quadrimestre em 30 de setembro, e a do terceiro quadrimestre foi realizada em 28 de fevereiro de 2020.

O Relatório de Gestão é o instrumento de elaboração anual, que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados por meio da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta a necessidade de eventuais redirecionamentos no Plano de Saúde. Para que a gestão seja eficiente, é preciso estabelecer um processo dinâmico de conhecimento da realidade e possibilidades, planejar, traçar metas, executá-las com competência e, sob monitoramento e avaliação justa permanentes, aferir resultados e adequar o planejamento sempre que necessário, pois a realidade e suas condicionalidades não são estáticas.

No Relatório Anual de Gestão (RAG) são registradas as ações executadas no ano e os resultados e avanços alcançados conforme a análise realizada. Assim, o conteúdo do RAG subsidia eventuais ajustes no planejamento municipal da Saúde e a elaboração da PAS para o período subsequente. Observa-se, assim, que o RAG não tem um fim em si mesmo, mas que é um norteador na tomada de decisões, demonstrando onde as equipes devem redefinir a sistemática de trabalho de cada setor e nível de atenção à saúde. É necessário que o processo de retroalimentação de informações seja dinâmico, o que possibilita às equipes de saúde a permanente ação-reflexão-ação peculiar a cada local e nível de atenção.

O Relatório está sistematizado de forma a apresentar a organização da Rede Municipal de Atenção à Saúde, os programas e ações prioritários, o perfil dos indicadores e as ações de vigilância em saúde implementadas no Município. Apresenta, também, dados quantitativos de produção de serviços municipais de assistência à população na atenção básica e de média complexidade, assim como a produção dos demais prestadores ambulatoriais do SUS e da atenção hospitalar de média e alta complexidades. Para a produção das informações em saúde deste documento, são utilizados

Relatório Anual de Gestão 2019

como fonte de dados sistemas do SUS, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação Atenção Básica (e-SUS AB), do sistema municipal de Saúde (Saúde Web), além de alguns sistemas específicos de determinados programas de saúde. São também consultados o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), uma vez que o perfil de morbimortalidade e os principais dados epidemiológicos de um município traduzem o nível de saúde de sua população.

As avaliações da PAS de 2019, dos indicadores de saúde pactuados para o mesmo ano, bem como as áreas de investimentos previstas no Plano Plurianual (PPA) e executadas em 2019, constam no presente RAG. Este Relatório contempla, ainda, informações sobre os recursos financeiros recebidos e executados, de acordo com previsão orçamentária aprovada e sistematizada, conforme Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos (SIOPS).

São incluídas informações sobre a realização de serviços de apoio referentes à infraestrutura e logística, de gestão do trabalho e educação em saúde, da Ouvidoria e de planejamento, sempre voltados ao objetivo principal de proporcionar plena atenção à saúde para a população aqui residente.

Para elaborar esse documento, as equipes dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde realizaram a avaliação anual, preliminarmente foi levada à apreciação da Comissão de Avaliação de Instrumentos de Gestão do Conselho Municipal de Saúde a avaliação das ações da Programação Anual de Saúde (PAS), a versão no formato DigiSUS foi submetida à apreciação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Reunião nº 313, 19/03/2020, sendo emitido o parecer final por meio da Resolução Nº 02/2020.

E, para que se cumpra a Lei, o documento final estará disponibilizado por meio eletrônico no DigiSUS, após o parecer do CMS, homologado e validado por um conselheiro representante designado para esse fim, conforme regulamentado pela Portaria Nº 575, de 29 de março de 2012. Também ficará disponibilizado no site oficial do Município de Londrina na forma digital.

1. INTRODUÇÃO

Para direcionar e planejar as ações na Saúde, o Plano Municipal de Saúde é o documento norteador e é elaborado considerando-se as propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde pelos segmentos legitimamente representados. Nesse ano de 2019 foi realizada a 14ª Conferência Municipal de Saúde, da qual resultaram 155 propostas aprovadas em plenária.

Em 21/09/2017, foi emitida nova Portaria Ministerial Nº 2.436, que aprova a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), importante política estruturante para as ações de saúde, que reorganiza a Atenção Básica e sustenta a importância do cuidado focado na pessoa inserida em um território, considerando a dinâmica dos determinantes e condicionantes sociais e que, por sua vez, as características dos territórios também se alteram. De forma sinérgica, a política municipal está voltada à valorização da Atenção Básica enquanto principal porta de entrada do usuário ao SUS, com foco nas principais diretrizes da universalidade, integralidade do cuidado e longitudinalidade fomentando o comprometimento e responsabilização dos profissionais de saúde.

Observando-se as mudanças do perfil de saúde dos londrinenses é possível perceber transições, tanto demográfica acelerada, como epidemiológica singular, com manifestações polarizadas: doenças infecciosas e parasitárias coexistindo com forte prevalência relativa a doenças crônicas e óbitos por causas externas. Situações de tripla carga de doenças convocam uma resposta social eficaz, por meio do enfrentamento da situação, estruturação das redes de atenção à saúde e fortalecendo-se Atenção Primária à Saúde.

A integração entre ações programáticas e demanda espontânea no rol de atendimento tem permitido articulação entre ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, centrando-se o cuidado no usuário de forma interdisciplinar. Essa somatória de esforços e competências permite a ampliação do escopo das ações e a capacidade de desenvolvimento, resultando em maior resolutividade.

A continuidade do cuidado precisa ser disponibilizada à população e para isso é necessária a articulação entre os pontos de atenção à saúde, que ofertam os serviços respaldados por protocolos peculiares a cada área e que se complementam entre si.

Os recursos financeiros são centralizados no Fundo Municipal de Saúde, que tem CNPJ próprio desde de 2009. Dessa forma, a gestão dos recursos do SUS, a partir do Fundo Municipal, é de responsabilidade do Município e o controle social é feito pelo Conselho Municipal de Saúde eleito e composto por representantes dos segmentos da sociedade de forma paritária. Em reunião extraordinária, em 22 de julho do corrente ano, houve Eleição da Comissão Executiva do CMS para a gestão 2019 a 2020.

A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permitem os planejamentos horizontal e ascendente. É imprescindível o desenvolvimento de práticas solidárias e compartilhadas entre os parceiros que compõem o SUS, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, sob gestão eficiente e transparente, de forma a reduzir as desigualdades loco-regionais.

O presente Relatório publiciza os resultados obtidos no ano de 2019 por esta Secretaria Municipal de Saúde, tendo buscado executar as pactuações firmadas na Programação Anual de Saúde para o mesmo ano, sob

Relatório Anual de Gestão 2019

o empenho de equipes de saúde sérias e competentes, comprometidas com a melhor saúde e qualidade de vida dos cidadãos, razão de ser e existir dos serviços públicos

2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL

2.1. Atenção Básica

2.1.1. Atividades Assistenciais

A Atenção Primária à Saúde (APS), pautada nos princípios norteadores que a regem, atua no cotidiano das pessoas, tanto de forma coletiva como individual, realizando ações através de práticas integradas e com equipe multiprofissional, de modo a promover a saúde dos indivíduos, prevenir doenças, garantir proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação da população dos territórios definidos, sobre os quais assume responsabilidade sanitária.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), é a estratégia prioritária para uma organização da Atenção Básica no município de Londrina, pois é a que possibilita um contato direto com os usuários e conseqüente formação de vínculo e corresponsabilização às necessidades de saúde. Integra as ações programáticas e demanda espontânea em seu rol de atendimento, prima pelo cuidado centrado no usuário em um processo interdisciplinar, ampliando assim a capacidade de cuidado de toda a equipe e o escopo das ações a serem desenvolvidas.

No final de 2019 o Ministério da Saúde publicou a portaria “Previne Brasil”, nº 2.979 de 12 de dezembro de 2019, alterando o modelo de financiamento da APS, onde o foco central passa ser o acompanhamento das pessoas e a mudança das condições de saúde através de indicadores, com priorização para as pessoas em situação de vulnerabilidade social, alterando o foco anterior de recebimento por equipes constituídas e alterando para número de pessoas acompanhadas por equipe constituída e suas condições de saúde. Quanto às orientações de regulamentação do novo modelo, o município aguarda novas portarias e notas técnicas que serão lançadas no início de 2020.

O desenvolvimento das ações na Atenção Primária à Saúde (APS), englobam estratégias voltadas a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São desenvolvidos programas com objetivo de possibilitar controle e avaliação de resultados, como o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase e a Saúde Mental. Há também ações desenvolvidas voltadas ao controle de dengue, controle das IST/HIV e AIDS (orientação, coleta de exame e apoio sorológico), manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, saúde do idoso, assistência farmacêutica, fisioterapia, terapia comunitária, assistência social e atenção odontológica.

As ações que contemplam os programas específicos são desenvolvidas pelas da ESF, equipes de Saúde Bucal e equipes multiprofissional dos Núcleos Ampliados ao Estratégia Saúde da Família (NASF AB), atuando nas 53 Unidades Básicas de Saúde (UBS), estando 41 na região urbana e 12 na região rural.

A Atenção Odontológica é composta por 27 equipes de saúde bucal PSF, 19 equipes do programa infanto-juvenil e 20 equipes que atendem todos os ciclos de vida, ou seja, da criança ao adulto, ofertando atenção primária

Relatório Anual de Gestão 2019

integral à população, apoiada pelos serviços especializados, localizados no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

O CEO integra a rede de Atenção Primária do município, fundamentado no atendimento especializado em odontologia para casos encaminhados pelas equipes de odontologia da Atenção Básica. São ofertados atendimentos nas especialidades: periodontia, cirurgia buco-maxilo, endodontia, atendimento a pacientes com necessidades especiais, radiologia e prótese. Atua sob a lógica de encaminhamento, por avaliação com critério de risco, por meio de regulação *on-line* de todos os casos inseridos no sistema pelas equipes de saúde bucal. Ver relatório de produção na Tabela 7.

Casos de urgência são encaminhados ao pronto socorro da Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina (UEL) e para os casos de necessidade de procedimento em ambiente hospitalar os mesmos são realizados no Hospital Zona Sul (HZS), via fluxo regulatório da secretaria municipal de saúde.

Como parte dos serviços da Atenção Primária do município, a Unidade Municipal de Matriciamento e Ensino em Saúde da Família (UMMESF), realiza suporte técnico, pedagógico e assistencial no atendimento às equipes da Estratégia Saúde da Família.

Vinculada à Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) está a coordenação dos seguintes programas municipais: Apoio Social, Consultório na Rua (eCnaR), Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Idoso, Terapia Comunitária e Consultório na Rua, Programa de Saúde Bucal, Núcleo Ampliado ao Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) e Programa Mais Médicos, além do gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde.

O Apoio Social contribui para o acesso da população às informações e serviços de saúde, atuando de forma intersetorial nos diferentes níveis de atenção e demais políticas sociais. As demandas sociais mais frequentes que emergem para atendimento no Apoio Social estão relacionadas aos fenômenos de desproteção social, como: abandono e negligência ao paciente, ausência de cuidador, violência doméstica, resistência à adesão aos tratamentos de saúde (pré-natal, IST, tuberculose, etc), dificuldade de acesso a benefícios e serviços (medicamentos, materiais hospitalares, órteses, vale transporte urbano, dietas especiais, etc); transporte para tratamento de saúde (consultas, exames, hemodiálise, fisioterapia, radioterapia, entre outros) orientação quanto ao acesso aos direitos assistenciais e previdenciários, etc. Atua também no apoio técnico às equipes de Saúde da Família e Atenção Básica e na articulação intersetorial com as demais políticas públicas, por meio de representação em Conselhos Municipais e de Direitos e Comissões e Grupos de Trabalho, como: Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal do Idoso, Comissões Inter Setoriais e Grupos de Trabalho, Grupo Gestor da Rede Inter Setorial de Proteção à Criança e ao Adolescente em situação de vulnerabilidade social, Comissão Inter setorial do Programa Bolsa Família, Comitê Local do Programa de Atenção às Famílias dos Adolescentes Internados por Medida Socioeducativa (AFAI).

A gestão do Programa Bolsa Família na Saúde também é de responsabilidade do Apoio Social, incluindo a formatação das listas e treinamento das equipes das UBS o acompanhamento das famílias beneficiárias e alimentação dos dados no sistema federal do Programa Bolsa Família na Saúde. O público para acompanhamento obrigatório da saúde são crianças de

Relatório Anual de Gestão 2019

0 a 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos. O acompanhamento compreende o monitoramento do crescimento e desenvolvimento das crianças, verificando-se o peso, altura e o estado nutricional. As mulheres de 14 a 44 anos são chamadas para realização de exames preventivos, pré-natal para as gestantes e acompanhamento das nutrizes.

Entre as competências da Atenção Primária está a assistência por demanda espontânea. Para tal é aplicado o Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco, possibilitando melhor organização da assistência e resolutividade da rede básica. São desenvolvidas também regulações para a rede assistencial de média e alta complexidade como forma de melhorias da resolutividade, visando a melhor utilização das vagas contratualizadas, possibilitando acesso aos serviços e tratamento indicado em tempo oportuno.

2.1.2. Produção da Atenção Básica (AB)

A produção da Atenção Primária é informada no Sistema de Informação de Saúde para a Atenção Básica (SISAB), alimentado no sistema nacional e-SUS, registrando-se os dados de atendimento, conforme segue.

Tabela 1. Número de consultas realizadas por profissionais de nível superior, na Atenção Básica. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Número de consultas por profissionais de nível superior	100.289	100.289	95.961	296.539

Fonte: e-SUS

Nas consultas de nível superior estão incluídas as consultas agendadas, consultas agendadas programadas/cuidado continuado, atendimentos de urgências e consultas do dia por profissionais de nível superior das UBS, com exceção dos dentistas que apresentam sua produção separadamente.

Tabela 2. Número de atendimentos realizados por demanda espontânea na Atenção Básica. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Número de atendimentos	160.473	153.105	143.735	457.313

Fonte: e-SUS

Nos atendimentos realizados por demanda espontânea na Atenção Básica estão incluídos os atendimentos dos profissionais do nível superior (médicos, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, farmacêutico, nutricionista, assistente social), com exceção dos dentistas registram produção específica.

Relatório Anual de Gestão 2019

Tabela 3. Número de procedimentos consolidados, realizados na Atenção Básica. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Procedimentos: curativo, inalação, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, retirada de pontos.	162.321	280.699	262.517	705.537

Fonte: e-SUS

Tabela 4. Número de visitas domiciliares realizadas por ACS, na Atenção Básica. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Visitas domiciliares ACS	85.006	96.756	80.762	262.524

Fonte: e-SUS

Tabela 5. Número de atividades coletivas realizadas na Atenção Básica. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de atividades coletivas (nº de grupos)	3.140	3.606	3.683	4.911

Fonte: e-SUS

Nas atividades coletivas estão incluídos atendimento em grupo, avaliação e procedimento coletivo, educação em saúde e mobilização social.

Tabela 6. Número de atendimentos odontológicos realizados pelas equipes de Atenção Primária em Saúde. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Atendimentos clínicos	24.397	27.469	25.771	77.637
Procedimentos clínicos	86.557	95.556	88.751	270.864

Fonte: e-SUS

Embora não exista uma parceria formal com a Faculdade de Odontologia da UNOPAR, são ofertados serviços de radiologia à população encaminhada pelas UBS. O CEO municipal recebe a demanda e faz os agendamentos de acordo com a disponibilidade mensal no Saúde Web. No ano de 2019 foram ofertados 250 RX panorâmicos e 1.441 RX periapicais.

As urgências odontológicas de pacientes com menos de 6 anos de idade são direcionadas pelos dentistas das UBS à Bebê Clínica da UEL, com encaminhamento por escrito, de acordo com a impossibilidade de atendimento e não há reserva de vaga pré-estabelecida.

Relatório Anual de Gestão 2019

Tabela 7. Produção do Centro de Especialidades Odontológicas. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Atendimentos Clínicos	1.330	1.679	2.243	5.252
Procedimentos	4.320	4.925	6.959	16.204
Próteses	143	289	650	1.082

Fonte: e-SUS

A UEL conta também com um CEO, que está inserido no Centro Odontológico Universitário da (COU) e recebe pacientes encaminhados por regulação para tratamento em especialidades. Em 2019 foram encaminhados 134 pacientes para endodontia, 309 para cirurgia, 158 para prótese, 277 para periodontia e 228 para estomatologia.

No mês de outubro, foi realizada a 1ª Semana Municipal de Saúde Bucal, uma realização da Prefeitura de Londrina, por meio da Secretaria Municipal de Saúde e contou com o apoio da UEL, SESA/PR, IFPR Campus Londrina, SANEPAR, UNOPAR, Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas - Seção Paraná (ABCD PR), Conselho Regional de Odontologia PR (CRO PR) e Associação Odontológica do Norte do PR (AONP). A programação da Semana de Saúde Bucal encerrou no dia 25, com atividades educativas e apresentações culturais na Praça Marechal Floriano Peixoto e há intenção de realizar a 2ª Semana Municipal de Saúde Bucal no ano seguinte.

No mesmo mês foi realizado o 1º Mutirão de Próteses Dentárias, que atendeu mais de mil londrinenses, com a confecção de próteses totais para reabilitação bucal de pacientes que estavam em fila de espera para esse serviço.



Tabela 8. Número de atendimentos NASF - AB. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Número de Atendimentos NASF	13.044	13.560	13.418	40.022

Fonte: e-SUS

Na produção de atendimentos NASF-AB estão incluídos avaliações/diagnóstico, prescrições terapêuticas e procedimentos

Relatório Anual de Gestão 2019

clínicos/terapêuticos dos profissionais fisioterapeutas, nutricionistas, educadores físicos, psicólogos e farmacêuticos.

Tabela 9. Número de atendimentos realizados na Coordenadoria de Apoio Social. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Atendimentos Sociais	200	178	157	535
TCA – Transporte Agendado	450	359	350	1.159
Reuniões Intersetoriais	36	28	44	108
Visitas Domiciliares	27	38	39	104
Atendimento Social para liberação de Medicação	2.047	2.253	2.427	6.727
Gestão Bolsa Família (nº de beneficiários com perfil para acompanhamento)		1ª Vigência 33.907 2ª Vigência 37.241		

Fonte: Relatório Interno / E SUS

2.1.3. Ações estratégicas e programas assistenciais para agravos e população prioritária

2.1.3.1 Estratégia Saúde da Família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF AB)

Desde a publicação da nova Portaria Ministerial Nº 2.436/2017, o Ministério da Saúde possibilita aos municípios a inserção de outros formatos de equipes nos municípios. Londrina, tem mantido como estratégia principal para a reorganização da Atenção Primária, a Estratégia Saúde da Família (ESF) que está direcionada à população de um território adscrito, tem o cuidado centrado na pessoa e favorece a reorientação dos processos de trabalho, melhorando a resolutividade dos serviços e, conseqüentemente, a qualidade de vida e satisfação do usuário.

Em 2019, foram solicitados ao Ministério da Saúde o credenciamento de 16 equipes de Atenção Primária (EAP), equipes estas formados por profissionais médicos e enfermeiros com carga horária mínima de 20 horas. Ainda não há parecer do Ministério a respeito da homologação destas equipes.

As equipes da ESF estão distribuídas em todas as Unidades Básicas de Saúde, e são compostas por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde.

O Núcleo Ampliado ao Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), permanece organizado com foco no território de modo a prestar apoio matricial, tanto às equipes da ESF, quanto às equipes da Atenção Básica. É estruturado de modo a realizar atendimento compartilhado e interdisciplinar.

Relatório Anual de Gestão 2019

Cada NASF-AB é composto por um profissional farmacêutico, nutricionista, educador físico, psicólogo e fisioterapeuta.

Em 2019 o número de equipes da ESF variou entre 74 e 73 equipes ativas e NASF AB entre 9 e 10 equipes. O déficit em ambas as situações foi atribuído ao desligamento de profissionais dos referidos programas.

Como ação estratégia, o NASF-AB desenvolveu em 2019, junto com as equipes da Atenção Primária a implantação do projeto **Londrina Mais Saudável**, que engloba quatro eixos principais e tem como principal objetivo a prevenção da obesidade e o estímulo aos hábitos saudáveis de vida e atividade física. São eles:

- 1- Projeto Londrina **in forma**, com foco na prática de atividade física. Foram realizados 2 ciclos de 8 semanas em 34 Unidades Básicas de Saúde. Participaram do primeiro ciclo 600 pessoas. O segundo ciclo finaliza em 2020.
- 2- **O projeto das Hortas** nas UBS, com o objetivo de estimular o cultivo nas unidades de alimentos Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC), fitoterápicos e temperos, como forma de instruir a comunidade sobre alimentos de baixo custo que podem compor a dieta saudável e fornecer nutrientes necessários a alimentação. O projeto foi iniciado em 3 UBS em 2019.
- 3- **O Programa Crescer Saudável** foi implantado em todas as UBS da região urbana. Trata-se de um programa do Ministério da Saúde que atua prioritariamente com ações de combate à obesidade infantil, estimulando a alimentação saudável e estímulo à atividade física. Está sendo aplicado nas escolas municipais pelos profissionais de saúde, onde ocorreu a pactuação do programa saúde na escola-PSE.
- 4- **Aleitamento Materno (AM)**. A Diretoria de Atenção Primária tem a compreensão que o aleitamento materno faz parte de uma alimentação saudável à criança até os 2 anos de vida e, portanto, favorece um crescer favorecendo a prevenção de obesidade. Por este e outros motivos compreende um dos braços do Projeto Londrina Mais Saudável. Em 2019 ocorreram ações de intensificação nos meses de julho, agosto e setembro com a capacitação de profissionais que atuam na APS sobre Doação de Leite Materno e Fortalecimento de Vínculo. Capacitação sobre coleta de leite humano, doação e processamento do leite de modo a estimular e intensificar o apoio as gestantes e puérperas sobre o AM.

2.1.3.2 ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

Segundo dados do IBGE (Censo 2010), em Londrina, 16,09% da população do município são crianças (0 a 11 anos) e 9,53% adolescentes (12 a 17anos), totalizando 25,62% de pessoas neste segmento etário.

A criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o

nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. (Art.7º, Estatuto da Criança e Adolescente - ECA).

Há um número considerável de famílias e, conseqüentemente, de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Importante ressaltar que a vulnerabilidade indica que as famílias e as pessoas que as integram encontram-se socialmente fragilizadas, considerando sua exposição a fatores que geram privação de capacidades e potencialidades e prejudicam o acesso a bens e serviços, ao conhecimento, à renda e ao trabalho. A vulnerabilidade implica, ainda, em exposição a riscos pessoais e sociais, como, por exemplo, à violência relacionada ao envolvimento com substâncias psicoativas, à exploração sexual, ao trabalho infanto-juvenil, aliciamento, abandono, bem como a fragilidade de vínculos familiares, o não acesso ao lazer, cultura, trabalho, saúde, educação, habitação, infraestrutura urbana.

Segundo Costa, *apud* Tomé (1999), o coeficiente de mortalidade infantil é um indicador de saúde que, além de informar os níveis de saúde de uma população, sintetiza as condições de bem-estar social, político e ético de dada conformação social. Londrina tem um índice de mortalidade considerado baixo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que classifica mortalidade infantil alta quando ocorre em média 50 mortes de criança de até um ano de idade ou mais por mil nascidos vivos (CMI); média quando fica entre 20 a 49 por mil nascidos vivos e, baixa quando o índice fica abaixo de 20 mortes. O município de Londrina tem apresentado baixo CMI nos últimos anos, abaixo dos valores do Estado do Paraná e da 17ª RS.

Um dos grandes aliados para vencer os desafios acima descritos e oferecer a promoção e proteção da criança é a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Crianças (PNAISC), Portaria N° 1.130/2015. Nela estão contidos os cuidados com a criança da gestação aos 9 anos de idade, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. A PNAISC se estrutura em 7 (sete) eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças.

Diante das considerações acima, a Diretoria de Atenção Primária à Saúde, em parceria com as demais diretorias, desenvolveu em 2019 linhas de planejamento para o fortalecimento da promoção e prevenção em saúde, por meio da execução de ações visando a garantia do direito de crianças e adolescentes à vida e à saúde, melhoria da qualidade e de acesso aos serviços públicos, além de atividades para uma vida saudável.

Neste ano foram desenvolvidos os 7 eixos sugeridos pela PNAISC, através de um cronograma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é preconizado até dois anos ou mais de idade da criança, de acordo com a avaliação de risco da criança. Ainda há o desafio de ampliar o acompanhamento de risco habitual/intermediário até os 9 anos de idade da criança.

Relatório Anual de Gestão 2019

O Município compõe a Rede Cegonha (Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011), estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. No Paraná, essa rede recebe o reforço e implementação do Estado, sendo intitulada, Linha de Cuidado Materno Infantil que propõe a organização da atenção materno-infantil nas ações do pré-natal e puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.

A Atenção Primária está inserida no Comitê Regional da Linha de Cuidado Materno Infantil - Macrorregional Norte, que reúne representantes dos municípios, a fim de avaliar, monitorar e implementar ações que visem a melhoria da qualidade da assistência pré-natal ao binômio mãe-filho, redução de indicadores de morbimortalidade materna, melhor gerenciamento de recursos, busca de parcerias entre outras ações. Em 2019, a Diretoria de Atenção Primária, representada pela Coordenação Saúde da Criança e AM participou neste ano das reuniões para discussão das questões pertinentes ao tema e agilizar medidas de intervenção na rede de cuidados.

O cuidado à saúde da criança na Atenção Básica inicia-se com enfoque na qualidade e acesso ao pré-natal, na puericultura, acompanhando as crianças desde o nascimento até 2 anos de idade ou mais, de acordo com a classificação de risco, contribuindo para o diagnóstico e tratamento precoce dos agravos mais frequentes para a idade, evitando desta forma desvios de crescimento que possam comprometer a saúde atual e qualidade de vida futura. Promove ações de promoção ao aleitamento materno e a alimentação saudável, prevenção de acidentes e cuidado à criança em situação de violência. São desenvolvidas ações articuladas dentro do contexto social e familiar, proporcionando atenção integral, visando promover infância e adolescência protegidas e saudáveis.

Nesse sentido, foram realizadas reuniões/cursos com o foco na discussão, com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde, sobre o processo de trabalho para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, vacinação, assim como, para a avaliação, classificação e tratamento precoce das principais doenças e fatores de risco que afetam crianças e adolescentes. As ações voltadas ao adolescente entre 12 e 19 anos ocorrem nos serviços de saúde existentes no município como pré-natal, planejamento familiar, promoção do aleitamento materno, vacinação, terapia comunitária integrativa, odontologia e grupos conduzidos pelos NASF-AB.

Em relação à atenção integral dos adolescentes em conflito com a lei, foram realizadas ações pelo município e pelo Estado (CENSE) para a construção de diretrizes para a implantação e implementação de ações de saúde, que incorporem os componentes da Atenção Básica, Média e Alta Complexidades, com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde da população adolescente em regime de internação, internação provisória e semiliberdade.

Em 2019, foram realizadas reuniões de aproximação entre as unidades de saúde de referência, unidades socioeducativas envolvidas no atendimento ao adolescente tendo como apoiador a 17ª RS. O Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), oficializado pelo Decreto Municipal Nº

Relatório Anual de Gestão 2019

1422 de 02/10/2018, discutiu o fluxo de atendimento na Atenção Básica e na Urgência e Emergência, controle e dispensação de medicamentos, dentre outros, assuntos pertinentes ao atendimento em saúde do adolescente em conflito com a lei para elaboração do Plano Operativo Municipal (POM), sendo este finalizado em dezembro/2019, estando em fase de oficialização.

O Município aderiu ao Ciclo 2019/2020 do Programa Saúde na Escola (PSE), com 42 escolas, correspondendo a 9.888 educandos. Para o planejamento das ações do PSE foram realizadas 5 oficinas regionais com participação dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde e escolas envolvidas. Esse Programa faz parte da programação das atividades das UBS para garantir um espaço privilegiado as práticas de promoção à saúde e prevenção de agravos e de doenças, contribui para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propicia o enfrentamento das vulnerabilidades da comunidade escolar que comprometem o pleno desenvolvimento dessa faixa etária. As Secretarias Municipais de Saúde e Educação realizam um trabalho integrado e articulado e têm como meta a realização das seguintes ações:

- a. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- b. Promoção das práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas;
- c. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, *crack* e outras drogas;
- d. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
- e. Prevenção das violências e acidentes;
- f. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças;
- g. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- h. Verificação da situação vacinal;
- i. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- j. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
- k. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; e
- l. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é uma condição complexa, com sérias dimensões sociais e psicológicas, que afeta praticamente todos os grupos etários e socioeconômicos e ameaça sobrecarregar países desenvolvidos e em desenvolvimento. O excesso de peso entre crianças brasileiras tem alcançado prevalências preocupantes. Segundo dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), em 2017, cerca de 3 em cada 10 crianças com idade entre 5 e 9 anos apresentam excesso de peso. A obesidade infantil é um dos maiores desafios da saúde pública do século XXI. Crianças com sobrepeso têm 55% de chance de se tornarem adolescentes obesos e 80% de chance de serem adultos obesos, e também são mais propensas a desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em idade mais jovem do que as crianças que não tem excesso de peso. Dentre essas DCNT, destacam-se a diabetes e doenças cardiovasculares, que por sua vez estão associadas a uma maior chance de morte prematura e incapacidade, onerando o SUS. As causas da obesidade são complexas e estão relacionadas ao conjunto de fatores que constituem o modo de vida das populações modernas, caracterizado por um consumo excessivo de alimentos

Relatório Anual de Gestão 2019

ultraprocessados, que usualmente apresentam altos teores de açúcar, gordura e sódio, juntamente com uma prática reduzida de atividade física. Entre as estratégias mais efetivas para prevenção e controle da obesidade infantil encontram-se o monitoramento do estado nutricional, ações de promoção da alimentação saudável e de práticas corporais e atividade física na escola.

De acordo com o relatório do SISVAN, das crianças acompanhadas entre 5 a 10 anos, em 2019, em Londrina, 12,34% são obesas.

Compreendendo a complexidade da temática da obesidade infantil e a multifatorialidade envolvida, a SMS/DAPS realizou adesão ao *Programa Crescer Saudável*, programa do Ministério da Saúde que contribui na prevenção e manejo do sobrepeso e obesidade em crianças. Consiste na realização de um conjunto de ações a serem implementadas no âmbito do Programa Saúde na Escola, com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil, por meio de ações para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I. As ações que compõem o programa abrangem a vigilância nutricional, a promoção da alimentação adequada e saudável, o incentivo às práticas corporais e de atividade física, e ações voltadas para oferta de cuidados para as crianças que apresentam obesidade.

O Comitê de Estímulo ao Aleitamento Materno de Londrina (CALMA) da SMS e coordenado pela DAPS, realizou, em 2019, 11 reuniões mensais ordinárias com participação ativa dos profissionais de saúde das instituições integrantes, onde foram contemplados, momentos científicos para discussão de assuntos relevantes. O CALMA possibilita troca de experiência interinstitucional, contribuiu na reflexão do processo de trabalho das instituições integrantes e promove integração entre os participantes, assim como oferece apoio às instituições de saúde com relação à implementação de ações de promoção, proteção e manejo do aleitamento materno. Anualmente é feita avaliação da participação das instituições integrantes, assim como das ações desenvolvidas em prol do aleitamento materno.



Os momentos científicos realizados nas reuniões/CALMA em 2019 foram:

- Consumo de bebidas industrializadas açucaradas em crianças e sua relação com tipo de parto, prematuridade, primogeneidade e tempo de aleitamento materno exclusivo
- Por que Pastoral da Criança?
- Projeto Londrina Mais Saúde

Relatório Anual de Gestão 2019

- Posto de Coleta de Leite Humano e ações em aleitamento materno da MMLB
- Como eu resolvo as disfunções orais do bebê na amamentação
- Tempo de Aleitamento materno exclusivo e orientação profissional: um estudo de coorte
- O sono infantil e a amamentação
- Incidência de dor e lesão mamilar por amamentação em puérperas do município de Londrina, PR

Em 18 e 25 de fevereiro, a DAPS/CALMA participou, como apoiador e ministrou palestra em Curso de Manejo, promoção e proteção ao Aleitamento Materno, promovido pela Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, aos funcionários.

Em 17 de abril, o CALMA, a convite do Secretário de Saúde de Rolândia, fez uma explanação para funcionários e gestores da Secretaria Municipal de Rolândia e do Hospital São Rafael sobre a importância da amamentação e Nota Técnica nº 001/2016 CALMA/DAPS/SMS sobre o “Uso de complementação em recém-nascidos a termo, saudáveis e amamentados”.

Em agosto 2019, realizou mais uma edição da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM), com o Agosto Dourado, cujo tema foi: "Capacite os pais e permita a amamentação, agora e no futuro!" As instituições integrantes do CALMA e UBS realizaram diversas ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Realizadas rodas de conversas, painéis, exposições, cursos para profissionais de saúde, produzidos e publicados, nas redes sociais da Secretaria Municipal de Saúde, vídeos alusivos ao aleitamento materno, produzidos pelas instituições integrantes do CALMA e UBS, na sua grande maioria com depoimentos de mulheres que amamentaram ou amamentam seus filhos, que enfrentaram, muitas vezes, dificuldades e desafios.

Outras ações realizadas:

- Roda de conversa em sala de espera com grupo de gestantes, com sorteio de camiseta alusiva ao aleitamento materno, com os dizeres “Eu apoio o aleitamento materno” (camiseta adulto) e “Movido a leite Materno” (camiseta para a criança);
- Orientação sobre aleitamento materno em grupo de puericultura da UBS, com sorteio de camiseta alusiva ao aleitamento materno, com os dizeres “Eu apoio o aleitamento materno” (camiseta adulto) e “Movido a leite Materno” (camiseta para a criança);
- Divulgação do tema nos grupos programáticos da UBS: grupo de alongamento, grupo de atividade física, grupo de reeducação alimentar, grupo de acolhimento e escuta, etc;
- Exposição Árvore da Vida, com mural de fotos de mães amamentando na “Hora do Mamaço”, mediante autorização das mesmas e exposto durante o mês de agosto na recepção das UBS; ao final, as mães recebem as fotos em agradecimento e certificado de participação do evento;
- Exposição em mural de cartaz com o tema, posições de amamentação e vantagens do aleitamento materno;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Mural com frases que incentivam o aleitamento materno e com fotos das mães amamentando registradas em UBS, bem como de servidoras de UBS que amamentaram seus filhos;
- Ações educativas em salas de espera das UBS;
- Capacitação de *Shantala* para profissionais de saúde que realizam o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança;
- Participação de entrevistas em imprensa falada e escrita;
- Realizado 6 turmas do Cursos sobre a “Cuidando da família que amamenta”, tendo como público Alvo ACS da SMS e líderes da Pastoral da Criança/região;
- Realizado de 1 Curso “Atualização em Manejo do Aleitamento Materno” para profissionais integrantes do CALMA;
- Realizado Curso sobre "Doação de Leite Materno e Fortalecimento de Vínculo", tendo como público alvo Nutricionistas, Psicólogos e GT *Shantala* (NASF)
- No dia 02/ agosto/2019, realizado o Simpósio de Aleitamento Materno, com participação de 160 profissionais de saúde das instituições integrantes do CALMA. A implementação da Nota Técnica nº 001/2016 CALMA/DAPS/SMS sobre o “Uso de complementação em recém-nascidos a termo, saudáveis e amamentados”, elaborada pelo comitê, foi um dos temas do referido simpósio. A Nota técnica nº 001/2016 CALMA/DAPS/SMS tem como objetivo orientar os serviços de saúde de Londrina quanto a reduzir ao mínimo o uso de complemento nas primeiras 48h de vida do recém-nascido, assim como evitar o desmame precoce, nos serviços de saúde que atendem recém-nascidos.

Outras ações sobre a Saúde da Criança:

- Participação em reunião do Comitê de Mortalidade Materno Infantil;
- Capacitação dos novos ACS sobre Saúde da Criança;
- Palestra sobre “Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da Criança na Atenção Primária” na “Mesa Redonda sobre o Plano Municipal de Ação Para Redução da Mortalidade Materna e Infantil”
- Representação na Conferência Municipal de Saúde.
- Participação em Reunião para a confecção do Plano Municipal da Infância e Adolescência - PMIA – Prefeito Amigo da Criança/Abrinq
- Participação e organização da Capacitação em pediatria para médicos de família e clínicos gerais da atenção primária de Londrina;
- Participação em reuniões do CMDCA;
- Participação em Ato Público em combate ao Abuso Sexual Infantil, no Calçadão de Londrina;
- Participação no XVI Encontro de Alimentação e Nutrição do SUS, em Brasília;
- Participação em Evento: Encontro de Alinhamento e Planejamento das Estratégias do Aleitamento Materno, em Curitiba – Promoção SESA PR;

- Participação em Evento Macrorregional, promovido pela 17RS, sobre para Qualificação da Atenção Materno Infantil na Região Macro Norte do estado do Paraná, em Ibiporã
- Participação em Evento Macrorregional, promovido pela 17RS, sobre para Qualificação da Atenção Materno Infantil na Região Macro Norte do estado do Paraná, em Ibiporã com o Tema: Fortalecimento do aleitamento materno nos vários níveis de atenção e alimentação complementar.

2.1.3.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, as mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e são a maior clientela do SUS, seja para cuidar da própria saúde ou para buscar assistência à familiares. Segundo o IBGE (censo 2010), a população total de Londrina é de 506.701 mil pessoas, sendo que 263.642 mil são mulheres (52%), desse total, 164.487 mil mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) o que representa aproximadamente 62,4% dessa população.

As mulheres têm maior expectativa de vida do que os homens e estão sujeitas às patologias específicas da sua fisiologia, como câncer do colo uterino e de mama, além do adoecimento relacionado às desigualdades de gênero. Outro fator importante que justifica um atendimento especializado é a morbimortalidade relacionados à gravidez, parto e pós-parto.

A política de saúde da mulher do município de Londrina tem como objetivo principal a promoção e prevenção de agravos com ações de atenção integral à saúde, atuando de forma multiprofissional e transdisciplinar, vinculadas às redes de assistência intersetoriais, desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família e Atenção Básica e com o apoio das equipes NASF AB, reforçando o cuidado e ampliando o escopo de ações nos territórios adscritos.

➤ **Atenção ao Pré-natal e Puerpério**

Pautado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher a SMS atua com os indicadores de mortalidade materna para avaliar as condições de saúde de uma população. Com base nas informações de como morrem as mulheres, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativos de precárias condições socioeconômicas, baixo grau de informação e escolaridade, dinâmicas familiares em que a violência está presente e, sobretudo, dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.

Entendendo isso, o Município participa da Rede Cegonha (Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011), que é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. No Paraná, essa rede recebe o reforço e implementação do Estado, sendo intitulada, Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno Infantil.

A Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno Infantil propõe a organização da atenção materno-infantil nas ações do pré-natal e

puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida. É um conjunto de ações que envolve a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo 7 consultas, a realização de 22 exames, a classificação de risco das gestantes e das crianças, a garantia de ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

A Atenção Primária à Saúde (APS) realiza o acolhimento de mulheres com atraso menstrual, realizando o teste rápido de gravidez que auxilia no diagnóstico precoce da gravidez, e possibilita o início do pré-natal em tempo oportuno. A partir do teste positivo é realizada a estratificação do risco gestacional classificando-se as gestantes de acordo com fatores de risco observados e atribuída a vinculação ao pré-natal e ao hospital para o atendimento em caso de intercorrências durante a gestação e parto.

As consultas de pré-natal de risco habitual ocorrem em todas as UBS, que também realizam visitas domiciliares para acompanhamento das gestantes, realizam busca ativa das faltosas e acompanham as puérperas, além de atendimentos individuais ou em grupo pelas equipes do NASF-AB. Para auxiliar o acompanhamento do pré-natal das gestantes classificadas no risco intermediário as UBS contam com o apoio do Ambulatório do Centro Materno Infantil (CISMEPAR). As gestantes que apresentam alto risco são encaminhadas para acompanhamento nos ambulatórios de patologia obstétrica do Hospital de Clínicas da UEL (HC-UEL) e no Alto da Colina do Hospital Evangélico.

Para avaliação e acompanhamento das ações da linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno infantil o Comitê Regional de Governança da Rede Mãe Paranaense, Macrorregional Norte, reúne gestores, profissionais de saúde e representantes de serviços de outros municípios, a fim de avaliar, monitorar e implementar ações que visem a melhoria da qualidade da assistência pré-natal ao binômio mãe-filho, redução de indicadores de morbimortalidade materna, melhor gerenciamento de recursos e busca de parcerias, entre outras ações. No ano de 2019, a Secretaria participou das reuniões do Comitê de Governança e manteve um grupo de trabalho para discussão das questões pertinentes ao tema e agilizar medidas de intervenção na rede

Em 2019 permaneceram as capacitações para profissionais da APS (médicos, enfermeiros, dentistas e profissionais NASF), segundo o Manual do Cuidado no Pré-Natal e no Puerpério na APS, disponível em: http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/protocolos_clinicos_saude/manual_do_cuidado_no_pre_natal_e_puerperio_na_atenc_ao_primaria_em_saude.pdf, abordando-se temas como o cuidado com a mulher e criança no puerpério, aleitamento materno e planejamento familiar. A partir de agosto 2019 foi dado início a um novo ciclo de oficinas voltadas à saúde materno-infantil, para todas as categorias profissionais que compõem as equipes de saúde, nas quais são abordados os principais agravos na morbimortalidade materna e infantil no Município: hipertensão, diabetes, infecção urinária e vulvovaginoses. Em 2019 foram realizadas 18 oficinas neste formato e 02 oficinas em planejamento reprodutivo para médicos e enfermeiros da APS. O matriciamento na APS é estimulado como forma de melhorar a qualidade do atendimento ofertado e tornar a rede de serviços municipais mais eficientes e resolutiva.



http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/daps/fluxogramas_manual_cuidado_pre_natal_e_puerperio_aps-18-09-18.pdf

➤ **Matriciamento em ginecologia e obstetrícia**

O apoio matricial em ginecologia e obstetrícia está inserido no município desde 2015 e tem como principal objetivo ser apoio às equipes de referência da APS

A equipe de apoio matricial em ginecologia e obstetrícia é composta por 5 médicos gineco-obstetras e 2 enfermeiros que atuam no suporte assistencial e técnico-pedagógico às equipes das UBS e quando necessário é realizado atendimento pela equipe de matriciadores na Unidade Municipal de Matriciamento e Ensino ao Saúde da Família (UMMESF), que funciona no prédio da Policlínica Municipal.

Na UMMESF são atendidos planejamento reprodutivo, casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST), avaliação e solicitação de exames, inserção de DIU, entre outras demandas.

Compõem a proposta de matriciamento 41 UBS, sendo que no ano de 2019 foram ampliadas as capacitações para todas as equipes da APS, com 18 oficinas de capacitação em ginecologia e obstetrícia para equipes das unidades, 06 capacitações em sangramento uterino anormal e planejamento reprodutivo no formato de aula expositiva para toda a rede da APS.

No total foram 1.207 atendimentos na UMMESF no ano de 2019.

➤ **Prevenção e controle de câncer de colo e de mamas**

O câncer de colo de útero, também conhecido por câncer cervical, é uma doença de evolução lenta que acomete, sobretudo, mulheres acima dos 25 anos, sendo o principal agente da enfermidade o Papilomavírus Humano (HPV).

Embora sua incidência esteja em declínio, o câncer de colo de útero ainda está entre as enfermidades que mais acometem e matam mulheres no Brasil. É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do

câncer de mama e do câncer colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil.

Estão mais expostas ao risco para o câncer de colo uterino mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, associando-se fatores de risco relacionados à infecção pelo HPV e outros. A imunidade, genética, comportamentos sociais (tabagismo) e sexual parecem influenciar os mecanismos, ainda incertos, que determinam a regressão ou a persistência da infecção, assim como a progressão para lesões precursoras ou câncer.

A prevenção do câncer de colo de útero está relacionada com uso de preservativos nas relações sexuais, a coleta periódica de exame de citopatológico de colo de útero e a vacinação contra o HPV. A vacinação, conjuntamente com as atuais ações para o rastreamento do câncer do colo do útero, possibilitará, nas próximas décadas, prevenir essa doença.

Em Londrina, a coleta de citologia oncológica, o exame clínico das mamas com orientação para o autoexame e solicitação de mamografias são realizados por profissionais médicos e enfermeiros. O serviço é realizado em todas as 54 UBS e também em instituições vinculadas ao serviço municipal de saúde como a UMMESF, o Ambulatório Alto da Colina e Unidade de Mama do CISMEPAR. As mamografias são realizadas em clínicas locais conveniadas ao SUS.

Os serviços de referência para pacientes com resultados de citologia alterados são o CISMEPAR e Hospital de Câncer de Londrina (HCL), onde são realizadas colposcopias e Cirurgia de Alta Frequência (CAF) e a referência terciária está sob responsabilidade do HCL. Para os resultados de mamografias alteradas, os serviços de referência são: CISMEPAR (Unidade Mama), HC/UEL e HCL.

No ano de 2019, foram realizadas coletas de exames de citologia oncológica, sendo 18.729 coletas de mulheres com idade entre 25 e 64 anos, faixa etária prioritária para esse exame. A população estimada para coleta nesta faixa etária é de 33.989. Quanto ao exame de mamografia, foram realizados 9.757 exames de rastreamento na faixa etária preconizada de 50 a 69 anos, sendo pactuado ao ano para esta faixa etária a realização de 15.655 exames.

Em comemoração ao Outubro Rosa, a Secretaria promoveu “Campanha Municipal de Prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama: Diagnóstico Precoce e tratamento em tempo oportuno”. Entre as ações ofertadas foram: coleta de exame preventivo, avaliação clínica das mamas, agendamento de mamografias, orientações e palestras em sala de espera, vacinação contra HPV, distribuição de materiais educativos, entre outros.

➤ **Ações de Planejamento Reprodutivo**

A saúde reprodutiva implica em autonomia e liberdade de decisão sobre o método contraceptivo. Devem, portanto, ser ofertados a homens e mulheres adultos, jovens e adolescentes informação, acesso e opções de métodos eficientes, seguros, permissíveis, aceitáveis e não contrários à Lei Nº 9.263/1996, que trata do planejamento reprodutivo. Além da oferta de métodos contraceptivos, é assegurado o direito ao acesso a serviços apropriados de saúde para o pré-natal, parto e puerpério.

As ações de planejamento reprodutivo são voltadas para o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos e se baseiam

Relatório Anual de Gestão 2019

em ações clínicas, preventivas, educativas e dos meios, métodos e técnicas para regulação da fecundidade. Devem incluir e valorizar a participação masculina, uma vez que a responsabilidade e os riscos das práticas anticoncepcionais são predominantemente assumidos pelas mulheres.

O serviço de Planejamento Familiar é disponibilizado aos munícipes de Londrina, em idade fértil, que buscam assistência sobre o assunto ou que sejam profissionalmente encaminhados para esta finalidade, preservando o conhecimento sobre os direitos sexuais e reprodutivos de homens, mulheres e casais. No que concerne à anticoncepção, os serviços de saúde do município fornecem todos os métodos anticoncepcionais recomendados pelo Ministério da Saúde (Tabela 10).

Em todas as Unidades de Saúde são disponibilizados métodos temporários: anticoncepcional oral e injetável (mensal e trimestral) e preservativo (condom masculino e feminino), DIU de cobre está disponível em algumas Unidades e na UMMESF, e no ano de 2017 a PUC iniciou um ambulatório de Planejamento Reprodutivo – métodos reversíveis, sendo neste também ofertado o DIU de cobre. Para métodos cirúrgicos (laqueadura e vasectomia) o Município conta com as referências do CISMEPAR e Maternidade Municipal Lucilla Balallai.

Tabela 10. Consumo de métodos anticoncepcionais do programa de Planejamento familiar. Londrina, 2019.

Produto	Entrada Anual Ministério da Saúde	Consumo	
		Médio Mensal	Anual
Condom masculino adulto	536.400	42.132	536.400
Condom Feminino	0	502	0
DIU TCU - 370 A duração 10 anos	0	27	0
Estradiol 5mg + Etisterona 50mg amp	5.245	1.383	5.245
Etinilestradiol 0,03 + Levonorgestrel 0,150 - monofás. - Cartelas	6.054	1.384	6.054
Gel lubrificante íntimo*	47.000	5.137	47.000
Medroxiprogesterona, Acetato 150 mg - 1ml	9.990	1.314	9.900
Noretisterona 0,35 mg - cartelas	594	122	594

Fonte: CAF/ Secretaria Municipal de Saúde (07/01/2020)

Além do grande impacto na morbimortalidade, a violência, nas suas mais diversas formas, tem contribuído para a perda de qualidade de vida entre as pessoas, com aumento dos custos sociais com cuidados em saúde, previdência, absenteísmo à escola e ao trabalho, entre outros. A violência é, ainda, uma das mais significativas causas da desestruturação familiar e pessoal, e suas marcas, muitas vezes, perpetuam-se entre as gerações futuras. (BRASIL, 2016).

Portanto, a violência é um fenômeno complexo e apresenta múltiplos fatores causais e implicando necessariamente em ações articuladas entre diversos setores e instituições do poder público e da sociedade para o seu

enfrentamento. Dentro desta perspectiva o grupo de trabalho interinstitucional e intersetorial para prevenção e enfrentamento das violências nos territórios (GT SINAN), tendo como participantes: técnicos de todas as políticas que se envolvem diretamente com pessoas em situação de violência, tendo como objetivo fomentar entre os profissionais das várias políticas a importância da notificação de violência, através da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, garantir a alimentação das informações no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e realizar discussões sobre o cuidado da pessoa que sofreu violência em cada política, a partir da interlocução entre as políticas da ficha de notificação.

As reuniões do GT ocorreram mensalmente durante o ano de 2019 para monitoramento das ações planejadas no início de 2019, dentre as ações, a principal era de finalizar as oficinas em todos os territórios das Redes Inter Setoriais de Proteção Social da Criança e do Adolescente e sub-redes. O objetivo das oficinas é sensibilizar os profissionais das diversas políticas nos seus territórios com intuito de promover a reflexão e articulação dos trabalhos no enfrentamento e prevenção das violências nas redes locais e apresentar o fluxo de interlocução da rede de proteção através da ficha de notificação. As oficinas em 2019 ocorreram nos territórios Sul A e Sul B, Norte B e Rural, faltando parte do território Leste para realizar a oficina, sendo que nas demais redes, as oficinas ocorreram em 2018.

Em 2019, o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA) mobilizou os serviços e políticas para a construção de Fluxos de atenção às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência no município de Londrina, para atender a Lei 13.431, de 04 de abril de 2017 e o Decreto 9.603 de 10 de dezembro de 2018, que estabelece o sistema de garantia de direitos destes. Para tal, foi criado pelo CMDCA, através da resolução nº 46, de 11 de abril, o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, que tem como finalidade articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de estabelecer fluxo de atendimento no Município e o aprimoramento da integração do referido Comitê, sendo composto pelos órgãos e organizações do Sistema de Garantia de Direitos.

O Comitê realizou reuniões mensais para a construção do fluxo, o qual foi apresentado e aprovado pelo CMDCA em reunião extraordinária em 31 de outubro, além disto participou da formação dos novos conselheiros tutelares da gestão 2020-2024, realizando discussões sobre violência e a apresentação dos fluxos.

As discussões sobre o enfrentamento da violência contra a mulher no município de Londrina são impulsionadas principalmente pela Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, através da Rede Municipal de Enfrentamento a violência doméstica e Sexual (decreto nº 996 de 12 de agosto de 2019), que atua na articulação com outros órgãos da administração municipal, visando promover a incorporação da perspectiva de gênero nas demais políticas públicas. Nesta linha, os objetivos desta envolve: Melhoria da qualidade dos serviços; estabelecimentos de fluxos e protocolos de atendimento; Notificação da Violência através da Ficha de Violência Interpessoal e autoprovocada; melhoria de acesso das usuárias aos serviços. A capacitação de gestores públicos em temas relacionados a violência de gênero, suas políticas públicas, e a transversalidade dos serviços no enfrentamento à violência contra a mulher,

também são objetos de trabalho da rede, sendo assim, no ano de 2019 foi realizado o Curso Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência contra Mulher, onde houve a participação de diversos profissionais das políticas públicas municipais incluindo 24 técnicos desta secretaria. As reuniões da rede ocorreram mensalmente, e o seu grupo de trabalho em violência sexual também se reuniu no ano de 2019, atuando na articulação dos serviços que atendem às mulheres em situação de violência sexual, reativando as discussões do fluxo de abortamento legal e fomentando a necessidade de elaboração de capacitações para as diversas políticas e serviços.

2.1.3.4 ATENÇÃO À POPULAÇÃO MORADORA DE RUA - Equipes do Consultório na Rua (eCnaR)

A população em situação de rua é um público de igual modo atendido pela equipe da secretaria municipal de saúde. Compreende cidadãos que fazem da rua seu espaço de moradia e sustento, de forma temporária ou permanente. Por terem especificidades quanto às vulnerabilidades sociais, rompimento familiar, situações precárias de higiene, falta de alimentação saudável e constante requer um olhar ampliado e acolhedor com formação de vínculo.

O município de Londrina conta com 1 equipe da MODALIDADE II, de acordo com as diretrizes da Portaria Nº122/2011: 1 enfermeiro, 1 psicólogo, 1 assistente social, 1 educadora social, 2 técnicos de enfermagem.

O trabalho da equipe consiste em atendimento in loco adequando-se às demandas das pessoas moradoras de rua que compreendem as diversas condições de saúde como consulta pré-natal, busca ativa para IST, busca ativa e para tuberculose e promoção e prevenção em saúde. Além do cuidado “in loco” as ações também são compartilhadas e integradas com as equipes das Unidades Básicas de Saúde.

A equipe de consultório na rua (eCnaR) também atua semanalmente em parceria com a equipe da secretaria de Assistência Social, no centro POP realizando orientações e atendimento em saúde, redução de danos e Rodas de terapia.

Em 2019, foram realizados 4.911 atendimentos.

As ações desenvolvidas em 2019 foram:

- Ações em saúde nos meses de março e junho do Comitê pop rua “Londrina Mais Cuidado”, parceria entre as Secretarias Municipais de Saúde, Assistência Social, Esportes, Guarda Municipal e CIDI/CTA;
- Ações em saúde nos meses de novembro e dezembro, na rodoviária, junto com as equipes do CAPS AD e Abordagem Social as Pessoas em situação de rua (PSR);
- Premiação em julho, em 1º lugar na Mostra Paranaense em Saúde, do trabalho “Londrina Mais Cuidado” no eixo da Atenção Primária;
- Abordagens as pessoas em situação de rua (PSR) para acolhimento e avaliações odontológica, relacionada a saúde mental e a todos os ciclos de vida: adulto, da mulher, criança e adolescente;
- Redução de danos;
- Busca ativa, visita institucional e visita domiciliar;
- Coleta de exames laboratoriais e Papanicolau;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Planejamento familiar: administração de anticoncepcional injetável e fornecimento de preservativos;
- Administração de medicamento para tratamento de sífilis e outras IST;
- Agendamento de consulta especializada;
- Vinculação ao CAPS para acompanhamento psicossocial, quando necessário e incentivo para participar de grupos e Projeto Terapêutico Singular (PTS);
- Atividades desenvolvidas em grupos, por meio de Rodas de TCI e aplicação de auriculoterapia no Centro POP e Centro Dia;
- Acompanhamento das usuárias gestantes no pré-natal e demais serviços;
- Administração de medicamentos injetáveis e Tratamento Diretamente Observado (TOD);
- Avaliação e atendimentos de saúde bucal;
- Representação e participação em grupos de trabalho relacionados à população atendida.

2.1.3.5 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC)

O Ministério da Saúde aprovou, por meio da Portaria Nº 971/GM/MS, de 03 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS e as Portarias Nº 145 de janeiro de 2017 e Nº 849 de 27 de março de 2017, ampliaram o rol dessas práticas para 29 práticas integrativas e complementares e, dentre essas, o município de Londrina desenvolve nas Unidades Básicas de Saúde: terapia comunitária integrativa, auriculoterapia, acupuntura, *Shantala* e meditação. Além da dança como terapia realizada pelos profissionais das equipes NASF AB.

- **Terapia Comunitária Integrativa (TCI)**



Relatório Anual de Gestão 2019

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma técnica que se divide em cinco passos semiestruturados: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização, rituais de agregação e conotação positiva. É uma metodologia fácil de aprender e de se difundir como instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão. Busca, com a realização de rodas de conversa em espaço aberto à comunidade, uma construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e prevenção ao adoecimento, atuando como uma prática integrativa e complementar à saúde dos usuários (foto acima).

O município de Londrina oferta a TCI desde 2002, por meio do Programa Especial de Terapia Comunitária Integrativa, atualmente agregado à Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares, vinculada à Atenção Primária e realiza atividades de intervisão, que consiste em agregar servidores previamente capacitados em TCI, tirando dúvidas e fortalecendo o trabalho. Esses servidores podem conduzir rodas de terapia comunitária nas UBS e em outros locais, como o CAPS III, Centro POP e Centro Dia, além de realizarem Oficinas de Autocuidado com todos os servidores municipais interessados, conforme ilustram as Tabelas 11 e 12.

Tabela 11. Número de atividades da TCI / usuários / servidores. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de Rodas	23	38	68	129
Nº de Grupos (UBS)	6	6	6	18

Locais: Unidades Básicas de Saúde, Centro Dia e CAPS III

Temas trabalhados nos grupos e rodas

Stress, conflitos familiares, conflitos em geral, problemas escolares, *bullying*, violência doméstica e exploração sexual, dependências químicas, depressão por perdas, problemas no trabalho, abandono, rejeição e discriminação, problemas psiquiátricos e ou neurológicos.

Datas comemorativas: dia das mães, dia dos pais, Setembro Amarelo (suicídio e saúde mental), Outubro Rosa (saúde da mulher), Novembro Azul (saúde do homem), Natal e Ano Novo.

Tabela 12. Número de oficinas de TCI realizadas. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº Oficinas	01	03	09	13
Nº Participações	35	132	308	475

Locais de aplicação: Unidades Básicas de Saúde, UEL e PEL II.

Público Alvo: Servidores municipais e estaduais e agentes penitenciários.

- **Auriculoterapia**

A auriculoterapia é uma terapia que faz parte da Acupuntura Sistêmica e, consiste na estimulação de pontos específicos da orelha (foto abaixo), através de sementes de mostarda, para aliviar dores ou tratar diversos problemas físicos e/ou psicológicos, como ansiedade, enxaqueca, obesidade ou contraturas. É uma das práticas utilizadas para complementar os tratamentos utilizados dentro da Atenção Básica e atualmente profissionais do NASF AB e outros servidores capacitados nas Oficinas de Matriciamento em Auriculoterapia, fazem atendimento em 35 UBS.

Ofertada de acordo com a Nota Técnica N° 001, expedida no ano de 2018 e estabelecida prioridade para a terapia aos pacientes que participam de grupos instituídos nas UBS, tais como os portadores de dor crônica, distúrbios alimentares, somatizadores e tabagistas, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e diminuir a medicalização.



Tabela 13. Número de Oficinas de Matriciamento em auriculoterapia. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de Oficinas	02	02	02	06

Tabela 14. Número de atendimentos em auriculoterapia. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de sessões	389	672	1.211	2.272

- **Acupuntura**

A acupuntura é uma prática que compõe a medicina tradicional chinesa, criada há mais de dois milênios e é um dos tratamentos mais antigos do mundo. Diferentes abordagens para o diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças são realizadas, entretanto, o procedimento mais adotado no mundo atualmente é o estímulo da pele por agulhas metálicas muito finas e sólidas,

Relatório Anual de Gestão 2019

manipuladas manualmente ou por meio de estímulos elétricos. No município a prática é empregada individualmente por profissionais que possuem habilitação para o desempenho da mesma.

- **Shantala**

Shantala é uma técnica de massagem corporal criada para promover o vínculo entre mãe e filho.

Foi implantada no Município no ano de 2019, através de oficinas de capacitação aos profissionais das equipes da AB, como uma prática integrativa e complementar aos tratamentos disponibilizados. Atualmente é desenvolvida na consulta de puericultura e nos grupos de gestantes.

Tabela 15. Número de Oficinas de *Shantala*. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de Oficinas	00	01	01	02

- **Meditação**

A meditação é uma prática milenar, descrita por diferentes culturas tradicionais. Tem como finalidade facilitar o processo de autoconhecimento, autocuidado, autotransformação e aprimorar as inter-relações pessoal, social, ambiental, tornando-se eficiente na promoção de saúde. A prática da meditação amplia a capacidade de observação, atenção, concentração e a regulação entre corpo-mente-emoções.

A meditação tem sido utilizada como uma prática de autocuidado com os servidores municipais da saúde, sendo realizadas oficinas *in loco*, onde os profissionais aprendem técnicas simples desta prática para utilizarem no seu dia-a-dia e com os usuários de seu território.

Tabela 16. Número de Sessões de Meditação. Londrina, 2019

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de Sessões	03	01	02	06

A distribuição das UBS urbanas e rurais que ofertam ações das PIC está ilustrada nas Figuras 1 e 2.

Figura 1. Mapa da distribuição por UBS das PICs Zona Rural

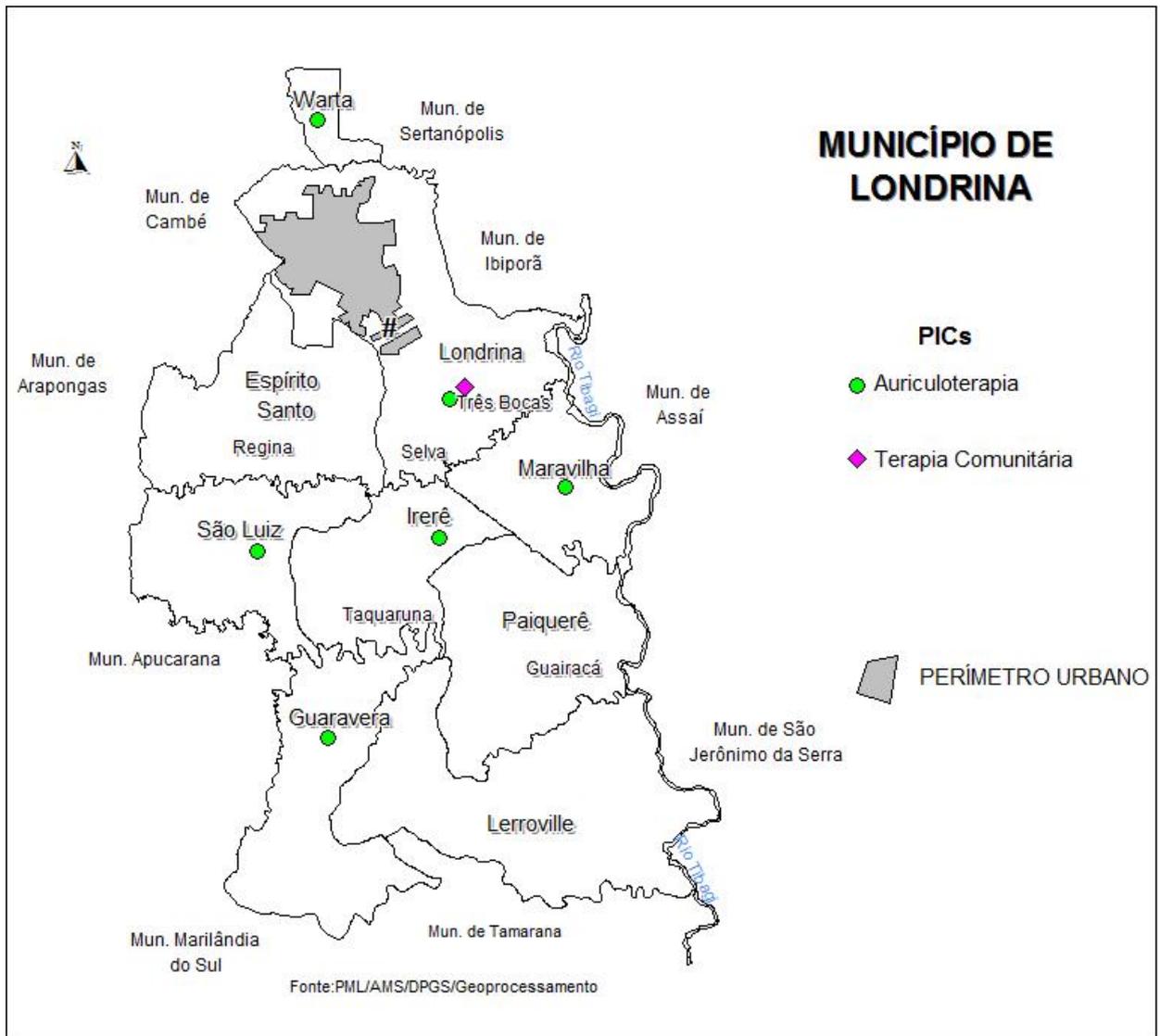
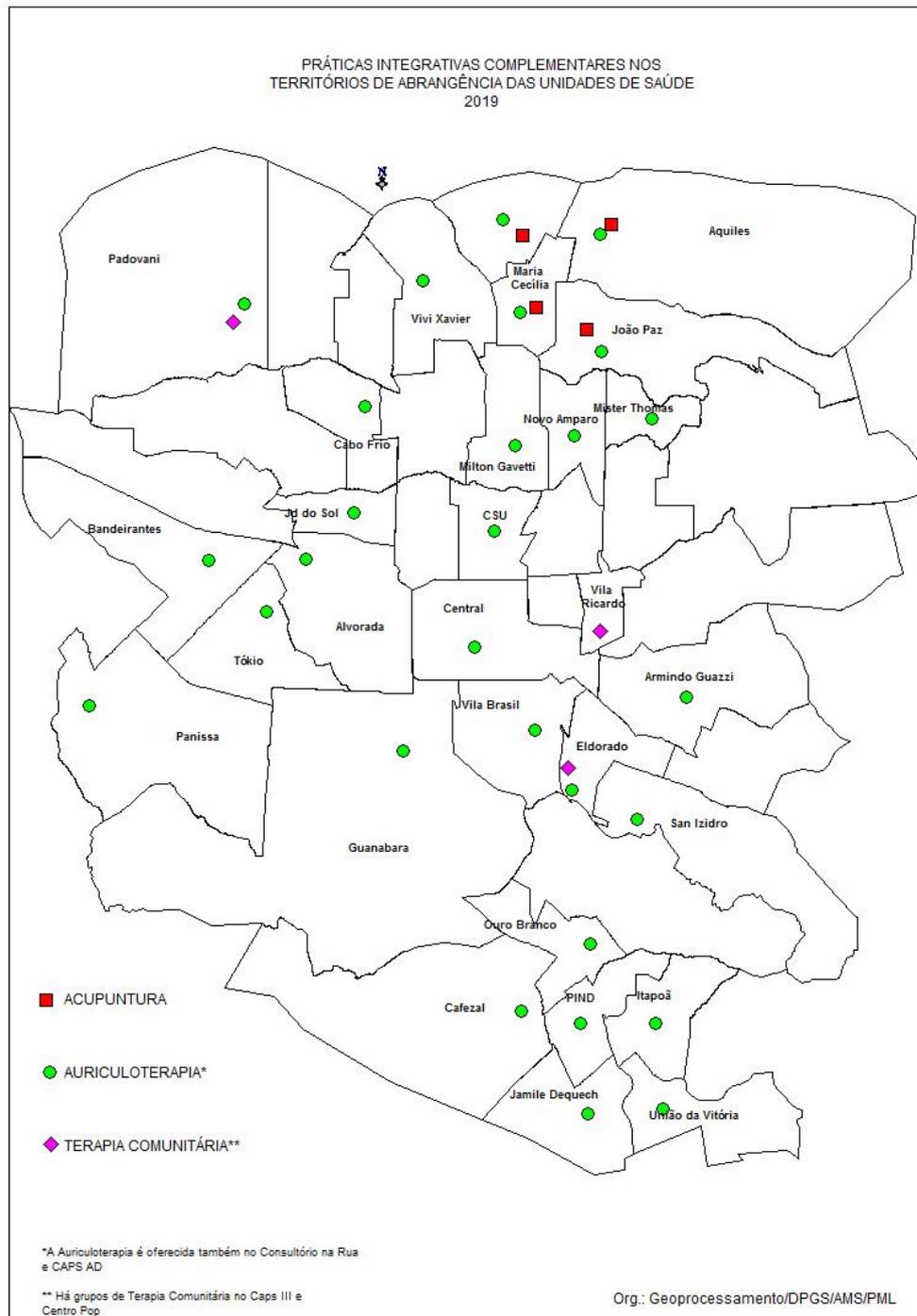


Figura 2. Mapa da distribuição por UBS das PIC Zona Urbana



2.1.3.6 ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO E IDOSO

As Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), como o câncer, diabetes e doenças cardiovasculares (infarto e acidente vascular cerebral), representam um grande desafio para a Atenção Primária. Estas doenças têm alta prevalência, com muitos fatores que coexistem com determinantes biológicos e socioculturais e, para efetiva abordagem, devem

Relatório Anual de Gestão 2019

envolver diversas categorias profissionais e a corresponsabilização dos indivíduos, suas famílias e comunidade.

É fato que os hábitos da população brasileira impactam no aumento da obesidade e elevam a prevalência de diabetes e hipertensão.

Outro fator relevante é o processo de envelhecimento populacional que o Brasil está vivenciando. Segundo dados do IBGE (2010), a expectativa de vida dos brasileiros ao nascer é de aproximadamente 76 anos.

Cerca de 29 milhões de brasileiros têm 60 anos ou mais, isso equivale a 14,3% da população total (PNAD, 2015). As projeções mostram que em 2030 o número de idosos será 2,28 milhões superior ao de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos. Em 2050, a população idosa representará cerca de 30% da população brasileira, enquanto as crianças 14%.

Diante disso, faz-se necessário que as políticas públicas e os serviços de saúde busquem maneiras de organização que assistam a essa crescente demanda com qualidade e resolutividade.

Desde 2017 as Unidades de Saúde certificadas com selos Bronze e prata através da certificação Estadual APSUS, mantiveram a aplicação do instrumento Ves13 para rastreamento de idosos em situação de fragilidade e em risco de fragilização e IVCF 20 para estratificação dos idosos, com encaminhamento conforme classificação de risco para a referência, que atualmente está centralizada no CISMENPAR, com oferta de avaliação por equipe multiprofissional. As equipes do NASF-AB desenvolvem ações com os usuários adultos e idosos e portadores de dor crônica, realizando ações de educação em saúde, grupos de atividade física e caminhada. Em 2019 todas as unidades de saúde urbanas realizaram atividade física à população adulta, variando uma frequência de 1 a 2 vezes por semana.



Atividade física com grupo de idosos

- **Programa de Combate à Tuberculose**

Em 2019 manteve-se o acompanhamento mensal da investigação pelas UBS dos sintomáticos respiratórios, com *feedback* sobre quantidade, qualidade e positividade das amostras para que as equipes avaliassem as ações e estratégias.

As unidades de saúde realizaram ações no território, em empresas e outros espaços, com objetivo de identificar e testar usuários sintomáticos. Em

parceria com o Ambulatório de Tuberculose foram realizadas reuniões técnicas para discussão de casos em algumas unidades.

- **Programa de Combate à Hanseníase**

As equipes do NASF-AB desenvolveram neste ano ações com os usuários do território realizando encontros para ação educativa.

A coordenação do programa saúde do adulto participou da Oficina de Construção de estratégias de Enfrentamento à Hanseníase nos estados e municípios da Região Sul com objetivo de elaborar um plano operativo para o enfrentamento desse agravo.

Em parceria com 17^a Regional de saúde foi realizada Capacitação em Prevenção de Incapacidade em Hanseníase” promovido pelo Ministério da Saúde com a participação de 16 profissionais da Atenção Primária como fisioterapeutas, enfermeiros e médicos. A partir dessa formação planeja-se capacitar mais profissionais da APS em 2020 para acompanhamento de pacientes com hanseníase com objetivo de prevenção de incapacidades e promoção de autocuidado.

- **Programa Municipal de Combate à Dengue**

Ações educativas para conscientização da população foram mantidas durante o ano e foram realizadas ações de combate e controle da dengue, de acordo com os resultados trimestrais do LIRAa e aumento de notificações de casos suspeitos.

As unidades de saúde assistiram aos pacientes que buscaram atendimento, incluindo a coleta de exames para diagnóstico (sorologia, teste rápido de dengue) e pesquisa de arboviroses, realizou as respectivas notificações e realizou estadiamento.

- **IST, HIV / AIDS e Hepatites Virais**

Em 2019 todas as unidades básicas de saúde passaram a ofertar a testagem rápida ou sorológica para HIV, sífilis, hepatites B e C, pelos profissionais capacitados. Também neste ano como forma de ampliar a qualidade do serviço ofertado, testadores da rede municipal de saúde participaram do Programa de Avaliação Externa de Qualidade dos Testes Rápidos.

- **Controle de Hipertensão e Diabetes**

As UBS do município de Londrina realizam atendimento e acompanhamento de usuários com diagnóstico de hipertensão e diabetes.

A assistência ao paciente diabético e hipertenso é realizada de forma sistemática nas Unidades, incluindo-os em grupos de nutrição, atividade física e cessação do tabagismo.

As Unidades que participaram do processo de certificação dos Selos Bronze e Prata mantiveram a estratificação de risco desses pacientes, inserindo-os em programa de acompanhamento diferenciado incluindo o Plano

Terapêutico Singular (PTS), acompanhamento em serviço especializado de referência.

Foi realizada capacitação (2 turmas) em Hipertensão para aproximadamente 80 profissionais da APS.

- **Combate ao Tabagismo**

Em 2019, 16 UBS ofertaram vagas nos grupos para a cessação do tabagismo. Foi realizada capacitação para formação de aproximadamente 60 profissionais da APS para abordagem cognitiva comportamental na cessação do uso de tabaco.

A coordenadoria do Programa Municipal de Tabagismo participou da Oficina para formação de multiplicadores do Programa Nacional de Controle de Tabagismo em Curitiba.

Ações educativas para abordagem do tema foram realizadas pelas UBS em sala de espera, grupos, escolas e empresas.

2.1.3.7 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA-NASF AB NO ANO DE 2019

- Ações de combate às dores crônicas, com grupos de atividade física e grupos de saúde da coluna;
- Grupos de controle e combate ao tabagismo;
- Grupos de gestantes;
- Puericultura compartilhada;
- Grupo de papinha (orientação alimentar a crianças menores de 2 anos);
- Grupo de reeducação alimentar;
- Grupos de apoio em Saúde Mental;
- Grupos de práticas corporais e atividade física;
- Grupos de pais e filhos;
- Grupos de alongamento;
- Grupos de estimulação cognitiva;
- Práticas Integrativas Complementares (PIC);
- Grupos de dançaterapia;
- Grupos de estímulo a práticas corporais para redução do sedentarismo e alimentação saudável;
- Apoio às equipes da Estratégia Saúde da Família nos grupos de hipertensão e diabetes (HIPERDIA);
- Grupo Londrina IN Forma;
- Projeto Hortas nas UBS Maria Cecília, João Paz e Piza;
- NASF forró;
- Matriciamento às equipes da Estratégia Saúde da Família;
- Ações junto à comunidade nas datas comemorativas de cada mês;
- Apoio as equipes das UBS que participaram selo bronze e prata;
- Visitas domiciliares;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Atendimento individual em casos específicos para fluxogramas de leites especiais, alimentação enteral, fisioterapia especializada, prescrição de suplementos; TDAH; DI-TGD.
- Realização de Oficinas de Processo de Trabalho nas UBS e inventário de medicação e material médico hospitalar nas Unidades de Saúde;
- Discussões de casos e realização Plano Terapêutico Singular (PTS) com as equipes de saúde;
- Planejamento de ações de acordo com as demandas do território;
- Ações intersetoriais com CRAS, CREAS, Secretaria do Idoso, Fundação de Esportes de Londrina (FEL), grupos da comunidade local, igrejas, escolas, Conselho Tutelar e Conselhos Locais de Saúde.

2.1.3.8 CAPACITAÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM 2019

- Reuniões do Grupo Técnico de Odontologia
- Reuniões de categoria com os profissionais dos NASF AB;
- Reuniões de planejamento, monitoramento e avaliação com as coordenações das UBS e NASF AB;
- Reuniões de avaliação, monitoramento e planejamento local com coordenações e enfermeiros da Atenção Primária;
- Oficinas de monitoramento do sistema e-SUS com os enfermeiros e coordenadores da Atenção Primária;
- Oficinas de Manejo do prontuário eletrônico e-SUS com enfermeiros da Atenção Primária;
- Reuniões do CALMA;
- Participação das equipes na Semana Mundial de Aleitamento Materno/2019;
- Curso de atualização em ostomias para médicos e enfermeiros da Atenção Primária;
- Oficinas de Matriciamento em Saúde da Criança, com médicos clínicos gerais e da Estratégia Saúde da Família;
- Reunião com as coordenadoras das UBS para qualificação da assistência em saúde e dos processos de trabalho em Unidades de Saúde;
- Matriciamento em auriculoterapia para os profissionais que realizam a PIC na Atenção Básica;
- Oficina de Planejamento em Saúde com as Unidades Básicas de Saúde;
- Reunião sobre Rede de Governança Linha de Cuidado Materno Infantil;
- Oficina de Acolhimento e Classificação de Risco para Unidades Básicas de Saúde;
- Capacitação de monitores em Procedimentos Operacionais Padrão – POP para enfermeiros da Atenção Básica;
- Capacitação em neuropatias para fisioterapeutas do NASF;
- Oficinas de Matriciamento no Manual de Cuidado ao Pré-Natal e Puerpério na Atenção Primária,
- Capacitação em avaliação sangramento uterino anormal aos profissionais da Atenção Básica;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Capacitação em Planejamento reprodutivo aos profissionais da Atenção Básica;
- Evento: Mesa redonda em mortalidade materna com profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica e da Urgência e Emergência;
- Seminário de mobilização para o enfrentamento da Sífilis;
- Oficinas de planejamento das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde, com as coordenadoras das UBS e Diretores das Escolas pactuadas;
- Palestra de prevenção em saúde bucal voltada aos pacientes em situação de rua
- Evento Londrina Mais Cuidado, voltado aos cuidados em saúde com os pacientes em situação de rua;
- Reunião do GT Londrina Mais Saúde
- Participação na Pré-Conferência de saúde-segmento gestor
- Reuniões com a equipe coordenadora da residência multiprofissional em Saúde da Família da UEL
- Capacitação em manejo do Aleitamento Materno na APS aos servidores da Maternidade Municipal Lucila Balallai;
- Capacitação de novos ACS em Saúde da Criança;
- Participação no evento Mesa Redonda sobre o Plano Municipal de Ação para redução da Mortalidade Materno Infantil, com o tema: Acompanhamento e desenvolvimento da criança na Atenção Primária;
- Participação nas reuniões técnicas da Rede Materno Infantil e Fetal
- Participação na capacitação em manejo da *Chickungunya*;
- Participação na web conferência promovido pela SESA sobre o manejo da Febre Amarela;
- Capacitação sobre Saúde Bucal ao Agentes Comunitários de Saúde;
- Capacitação sobre PIC aos Agentes Comunitários de Saúde;
- Capacitação em Dengue aos Agentes Comunitários de Saúde;
- Capacitação da Equipe da Atenção Básica sobre sistemas de Informação e Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC;
- Oficinas com a equipe da Atenção Básica sobre cadastramento, sistema e-SUS;
- Oficina de Matriciamento com os servidores que utilizam as PIC;
- Oficina de formação em *Shantala* aos profissionais da Atenção Básica;
- Oficinas de Manejo do Aleitamento Materno na APS aos Agentes Comunitários de Saúde;
- Oficinas para Construção do Plano Municipal da Infância e Adolescência – PMIA/ ABRINQ/Prefeito Amigo da Criança;
- XX Simpósio Municipal de Aleitamento Materno;
- Capacitação em Pediatria para médicos de Família e Clínicos Gerais da Atenção Básica;
- Oficina de doação de Leite Humano e Vínculo no aleitamento Materno para profissionais do NASF;
- Participação no XVI Encontro Nacional da Rede de Alimentação e Nutrição do SUS;
- Oficina sobre assistência pré-natal à equipe do Consultório na Rua – eCnaR;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Oficinas de Assistência Farmacêutica;
- Oficinas de Processo de Trabalho nas UBS em parceria com a Corregedoria Geral do Município;
- Capacitação em Gastrostomia para toda a rede de APS
- Capacitação em estomas para a APS
- Oficina de Validação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP);
- Oficina de Prevenção do Alzheimer e Prevenção do Suicídio
- Capacitação em Hanseníase em parceria com o CISMENPAR;
- Participação no IV Encontro Nacional de Consultório na Rua;
- Participação no curso: Ciência da Felicidade e Bem Estar;
- Participação no Seminário da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Residência em Saúde da Mulher, promovido pela UEL;
- Participação no evento: Atenção à Saúde da Mulher e da Criança – Inovar para avançar, promovido pela SESA;
- Participação no evento do curso de Educação Física da UEL com a palestra: Atuação do profissional de Educação Física na APS
- Participação no evento sobre sífilis congênita, adquirida e gestacional promovido pela 17ª Regional de Saúde.
- Atualização da equipe Consultório na Rua sobre violência
- Capacitação em Hipertensão aos profissionais médicos e enfermeiros da APS

2.1.3.9 ATIVIDADES GERAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ANO DE 2019

- Participação em reuniões intersetoriais com outras secretarias e órgãos;
- Oficinas para qualificação da assistência à saúde com coordenações das UBS;
- Participação em reuniões técnicas da rede de governança Materno Infantil
- Participação em reuniões do Comitê de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal;
- Participação em reunião do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM);
- Participação do Grupo de trabalho interinstitucional e intersetorial para prevenção e enfrentamento das violências nos territórios (GT SINAN);
- Participação no Comitê de Aleitamento Materno (CALMA);
- Participação na Comissão Inter Setorial do Plano Decenal da Criança e do Adolescentes;
- Participação no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA);
- Participação do Grupo Técnico de População de Rua;
- Participação e coordenação do Grupo Técnico das Práticas Integrativas e Complementares.
- Participação no GT do POM
- Participação no Conselho de Segurança Alimentar (CONSEA)
- Participação no Conselho Municipal de Cultura da Paz (COMPAZ)
- Participação como membro do GT de Saúde Mental

- Participação no Conselho Municipal do Idoso
- Participação em reuniões com profissionais da UEL/HC para discussão sobre sífilis na gestação e sífilis congênita
- Reunião com Diretoria de Serviços Complementares em Saúde – DSCS para confecção do protocolo de ginecologia
- Reuniões do GT Londrina Mais Saudável
- Reunião com equipe multiprofissional sobre a elaboração de projeto para avaliar a Qualidade de Vida do Servidor da Atenção Básica com propostas de intervenção através do NASF
- Reuniões mensais das gerentes regionais com as coordenações de Unidade Básica de Saúde
- Reuniões com Ministério Público para avaliação e construção de propostas aos moradores de rua instalados na rodoviária
- Reunião com os membros do Hospital do Câncer de Londrina sobre Projeto de capacitação para profissionais da APS sobre Câncer de Mama
- Ação de abordagem à população moradora de rua na rodoviária em parceria com o CAPS

2.1.3.10 EVENTOS DE DESTAQUE EM 2019

- **NASF Forró**, promovido pelas equipes da ESF e NASF em parceria com a Secretaria Municipal do Idoso. É um evento anual onde em razão das comemorações das festas juninas as equipes NASF reúnem todos os grupo de terceira idade e atividade física em um evento com o intuito de promover saúde de forma lúdica e socializar os integrantes dos grupos de todas as regiões do município.
- **Projeto Judô Caminho Suave**. Desenvolvido pelo profissional de educação física do NASF envolve crianças e adolescentes na prática do judô com forma de pratica de atividade física, desenvolver a responsabilidade, a socialização, o respeito ao próximo. Hoje o projeto está inserido em 3 unidades Básicas de Saúde: Padovani, Parigot de Souza e Milton Gavetti. Tem como critério para a permanência no projeto, a assiduidade e as boas notas escolares. Em dezembro de 2019 foi realizado o campeonato interbairros com a participação de adolescentes participantes. Em 2019 participaram do projeto 175 crianças e adolescentes entre 10 e 13 anos.
- **Ação na Casa Dia pela eCnaR em parceria com NASF**. Foram realizadas ações de orientação em saúde para a população em situação de rua, especificamente na Casa Dia, local administrado pela Secretaria de Assistência Social com a finalidade de abrigar usuários e moradores de rua no período diurno.
- **Certificação dos selos de qualidade prata e bronze** para as equipes das Unidade de Saúde: Padovani, Jamile Dequech, Itapoã, Guaravera, Guanabara e Vila Ricardo. Trata-se de um programa de qualificação que a Secretaria Estadual de Saúde (SESA), implantou no Paraná, em 2011, o programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (APSUS). Esse programa institui uma nova lógica para a organização da Atenção Primária, fortalecendo as capacidades de assistência e gestão, com vistas

à implantação das Redes de Atenção à Saúde na implementação do SUS. Esta tutoria trouxe aos municípios o desafio de passar por uma avaliação da Qualidade para os Selos Bronze e Parta onde as equipes de saúde são criteriosamente avaliadas sobre os processos de trabalho, a ordenação do cuidado sob o ponto de gestão e atributos da Atenção Primária. Em 2014, a UBS Ouro Branco foi a primeira unidade do município a conquistar o Selo Bronze de Qualidade.

- **Oficinas de capacitação de monitores e validação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP).** Os POP, como são chamados, são instrumentos que norteiam a ação dos profissionais de saúde organizando de forma sistemática a assistência de modo a garantir a segurança do usuário e trabalhador no momento da realização de um procedimento. Ao todo foram escritos e validados 40 procedimentos. Concomitante a validação aconteceu a capacitação de monitores para posterior multiplicação na rede de assistência da secretaria. Participaram da monitoria profissionais da APS, Urgência e Emergência, Maternidade Municipal e SAD. O lançamento do instrumento está previsto para primeiro semestre de 2020.
- **Prêmio Gestão em Saúde Bucal.** Este prêmio foi conquistado pela equipe odontológica de Londrina onde foram avaliados os melhores desempenhos em gestão na odontologia.
- **I Semana Municipal de Saúde Bucal.** Este evento foi promovido pela equipe de odontologia da Diretoria de Atenção Primária à Saúde e contou com parcerias como UEL, CRO, SESA, IFPR, UNOPAR, Sanepar. O evento totalizou ações de capacitação aos profissionais por meio de palestras e finalizou a semana com um evento na praça Rocha Pombo, localizada na região central de Londrina com vários *stands* de orientação em saúde bucal, apresentação de trabalhos e eventos culturais.
- **Mutirão de Próteses Dentárias.** Esse evento reuniu os profissionais cirurgiões dentistas da Atenção Básica, que se uniram para avaliação dos usuários que aguardavam em fila de espera para a confecção de prótese dentária. Foram atendidos 138 pacientes em dezembro de 2019 e confeccionado 276 próteses.
- **Campanha de Coleta de Exame Citopatológico e Avaliação de Mamas.** Campanha conhecida como Outubro Rosa. Nesta data houveram ações de saúde em todas as Unidades Básicas de Saúde e coleta de exames citopatológicos de colo de útero. Também foram realizados exames clínicos de mama e agendamento de mamografia. Foram coletados nesta data 2.748 exames de CO e agendados 1.414 mamografias.

3. ATENÇÃO À MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR DA REDE PRÓPRIA

A Maternidade Municipal Lucilla Ballalai (MMLB) tem importante papel na assistência ao parto de risco habitual e intermediário e nas ações de incentivo ao aleitamento materno, além do planejamento familiar.

O CENTROLAB Laboratório Municipal atende as demandas de exames de rotina e de urgência de todos os serviços da rede municipal de saúde. Oferta suporte para o envio de amostras da Vigilância Epidemiológica (dengue, H1N1, coqueluche, HIV, toxoplasmose, etc.) para o LACEN (laboratório estadual) e realiza também exames de controle de tuberculose e hanseníase. É referência para o treinamento de servidores das UBS de Londrina e demais serviços municipais, atende também as demandas da Penitenciária Estadual de Londrina (PEL), Centro de Detenção e Ressocialização de Londrina (CDR), Casa de Custódia e Centros de Socioeducação (CENSE I e II). Também acolhe o CISMEPAR nos pedidos de exames de hanseníase e hepatites.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), presta assistência aos pacientes em tratamento de média e longa permanência, assegurando menor risco de exposição a infecções graves, redução de custos e maior conforto para o paciente, pela proximidade com a família.

Na área de Saúde Mental, o Município desenvolve ações do Programa de Terapia Comunitária, com ações de promoção de saúde mental, atividades em grupo e mantém um Pronto Atendimento Psiquiátrico e três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): CAPS infantil, CAPS III e CAPS AD, como suporte social à população.

Quadro 1. Produção de atenção psicossocial por forma de organização. Londrina, 2019.

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	70.323	19.731,71
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	4.998	6.296.455,55

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Quanto à produção de atenção psicossocial, destacam-se algumas ações realizadas em 2019, como a elaboração dos protocolos dos serviços, que estão em fase de apreciação pela sociedade científica; ações de matriciamento sistemático, realizadas pelos serviços de saúde mental e pelas equipes do NASF, junto às equipes de Atenção Básica, sobre drogadição, prevenção de suicídio, abuso de álcool e transtornos mentais; a realização de ações de capacitação da Atenção Básica pela equipe do Consultório na Rua (eCnar) sobre abuso de álcool e drogadição, com estudo de casos atendidos

pela equipe; realização de reuniões no SAMU para discussão dentro da temática de psiquiatria; participação dos profissionais do CAPS em diversas ações de intersetorialidade, como as Reuniões de Rede, Audiência Concentrada, Comissões e Grupos de Trabalho de Saúde Mental, entre outros.

3.1 SERVIÇO MUNICIPAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

Em 2019 o SAD segue com 3 equipes Multiprofissionais de Assistência Domiciliar (EMAD) e 1 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), habilitados junto ao Programa Melhor em Casa do governo federal. O serviço manteve, em média, 120 pacientes em atendimento/mês. Esta modalidade de atenção visa, entre outros propósitos, a desospitalização precoce de pacientes internados ou evitar a hospitalização de pacientes que necessitem de tecnologias assistenciais de maior complexidade que as disponíveis na rede de atenção primária ou ambulatoriais. No ano de 2019 foi possível a contratação de profissionais, o que proporcionou repasse integral dos recursos financeiros enviados pelo Ministério da Saúde.

Considerando que as EMAD são regionalizadas em 3 distritos circunscritos à área urbana (Centro-Oeste, Nordeste e Sudeste), segue a descrição do quadro de servidores no cenário atual:

- Equipe Centro-Oeste: 1 médico generalista, 1 enfermeiro (40 horas semanais) que exerce função de coordenador da Unidade, 2 auxiliares de enfermagem (40 horas), 1 auxiliar de enfermagem (30 horas) e 1 fisioterapeuta (30 horas);
- Equipe Nordeste: 2 médicos generalistas, 1 enfermeiro (40 horas), 3 auxiliares de enfermagem (40 horas) e 1 fisioterapeuta (30 horas);
- Equipe Sudeste: 2 médicos generalistas (20 horas), 1 enfermeiro (30 horas), 2 auxiliares de enfermagem (40 horas), 1 auxiliar de enfermagem (30 horas) e 1 fisioterapeuta.

Atualmente as EMAP estão compostas por: 1 psicólogo, 1 assistente social, 1 farmacêutica e 1 nutricionista. Quanto à equipe EMAP, atualmente conta com 1 nutricionista, pelo fato de ter sido concedido licença sem remuneração à outra servidora.

O SAD mantém parceria com instituições hospitalares, UBS e ambulatoriais de especialidades, fortalecendo o trabalho da rede assistencial, absorvendo a demanda de pacientes para antibioticoterapia e cuidados paliativos, o que representa significativa desospitalização.

As equipes ainda participaram de treinamentos como Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva; Gasometria e Ventilação Mecânica para paciente em Cuidado Paliativo. No ano de 2019 foram feitos contratos de locação para oferta de equipamentos, o que possibilitou o atendimento domiciliar a paciente em ventilação mecânica invasiva.

Relatório Anual de Gestão 2019

Tabela 17. Número de pacientes encaminhados ao SAD. Londrina, 2019

	1º		2º		3º		TOTAL	
	Quadrimestre		Quadrimestre		Quadrimestre			
Encaminhamentos	129	36%	130	37%	96	27%	355	100%
Admissões	68	33%	84	40%	56	27%	208	100%
Não aceitos	55	39%	46	33%	40	28%	141	100%
Fila de Espera O ²	0		0		0		0	0

Tabela 18. Altas do SAD conforme destino e motivações. Londrina, 2019

Motivação das altas no SAD	1º	2º	3º	TOTAL
	Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	
Melhora	15	24	26	65
Óbito	2	5	6	13
Reinternação hospitalar	38	42	33	113

Observações: Dependendo do grau de dependência, ocorre de um mesmo paciente ter várias reinternações hospitalares no período, e cada uma dessas está considerada no resultado apresentado.

Tabela 19. Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD por categoria profissional. Londrina, 2019

Visitas por categoria profissional	Total por Categoria			Total Geral
	Médico	Enfermeira	Auxiliar	
Equipe Nordeste	277	1.394	2.871	5.542
Equipe Sudeste	1.225	1.462	2.765	5.452
Equipe Centro-Oeste	1.342	797	2.512	4.671
Total	3.844	3.653	8.148	

Tabela 20. Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD por categoria profissional (fisioterapia e equipe de apoio). Londrina, 2019

Visitas por categoria profissional	Total Geral
Fisioterapeutas	2.063
Assistente Social	724
Nutricionista	835
Psicólogo	648
TOTAL:	4.270

3.2 POLICLÍNICA MUNICIPAL

A Policlínica presta atendimento ambulatorial em diversas especialidades e dá suporte técnico às UBS em casos complexos.

O serviço conta com profissionais das seguintes especialidades médicas: cardiologia, nefrologia pediátrica, pediatria voltada a crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), pneumologia, endocrinologia, dermatologia sanitária, geriatria, hematologia, pequenas cirurgias e ambulatório de ginecologia. No ano de 2019 foi ampliado o quadro de especialidades médicas de urologia e neurologia e foi iniciado o serviço do ambulatório de Sangramento Uterino. A Policlínica conta, ainda, com fonoaudiologia, psicologia, nutrição, fisioterapia e ambulatório de tempo de ativação da protrombina / fator de coagulação (TAP).

Segue a realização dos Programas do Leite, que atende crianças alérgicas à proteína de leite de vaca, atendendo 100% das crianças que se enquadram nos critérios do protocolo de assistência. Segue também o atendimento ao portador de *Alzheimer* e seus cuidadores.

Além das especialidades, são realizados exames de pesquisa do bacilo da hanseníase (*Baar MH*) e eletrocardiograma.

A Policlínica trabalha com sistema de prontuário informatizado, integrado à rede de unidades de saúde, o que permite maior agilidade no agendamento de consultas.

Tabela 21. Produção da Policlínica. Londrina, 2019

Especialidade	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Geriatria – Atendimento ao portador de Alzheimer	497	542	549	1.588
Cardiologia	859	465	889	2.213
Dermatologia Geral	-	-	1.009	1.009
Dermato Sanitária	760	1.225	144	2.129
Endocrinologia	391	457	71	919
Nefrologia Infantil	184	172	223	579
Pneumologia Asma	151	199	140	490
Pneumologia DPOC	327	368	282	977
Pediatria TDAH	165	268	192	625
Hematologia	339	366	72	777
TOTAL	3.673	4.062	3.571	11.306
Exames	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Coleta <i>Baar MH</i>	33	27	23	83
Eletrocardiograma	2.135	2.477	2.518	7.130
TOTAL	2.168	2.504	2.541	7.213
Outros Serviços	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total

Relatório Anual de Gestão 2019

Enf. dermato sanitária	88	82	74	244
Fisio. dermato sanitária	43	53	37	133
Fisioterapia	107	114	194	415
Fonoaudiologia	598	715	688	2.001
Nutrição	123	151	91	365
Psicologia	200	146	147	493
Serviço social	165	175	126	466
Programa do Leite	283	285	294	862
TOTAL	1.607	1.721	1.651	4.602

3.3 LABORATÓRIO MUNICIPAL - CENTROLAB

Em 2019 foi mantida a locação dos equipamentos utilizados no setor, garantindo as atualizações necessárias dos aparelhos, oferecendo exames de melhor qualidade e maior segurança dos pacientes, bem como manutenções oportunas, evitando interrupção do serviço.

Tabela 22. Produção de exames, CENTROLAB. Londrina, 2019

Produção CENTROLAB	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Bioquímica	139.594	424.748	443.013
Hanseníase	75	82	52
Hematologia	193.840	81.616	79.641
Hormônio/Imunologia	384.933	135.333	137.836
Líquor	138	140	71
Microbiologia	154.404	30.738	32.113
Parasitologia de fezes	2.148	3.057	2.709
Tuberculose	1.750	1.635	1.322
Urinálise	47.235	51.272	54.828
Total	924.117	728.621	751.585

O CENTROLAB repetiu a classificação de excelência do Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ).

Neste ano o laboratório teve suas instalações transferidas para outro local, Rua Maranhão, 463 - Centro, pois foi dado início à obra de reforma e adequações do prédio.

Em 2019 o CENTROLAB realizou 2.404.323 exames, com expediente das 7h à 1h, perfazendo 18h/dia.

3.4 CENTRO DE REFERÊNCIA DR. BRUNO PIANCASTELLI FILHO (CRBPF)

➤ **Atenção à Saúde nos Problemas de IST/ AIDS**

O Centro de Referência Dr.^o Bruno Piancastelli Filho é um serviço de atenção especializada em AIDS, ofertando serviços que complementam ações de prevenção e assistência das IST, HIV, Aids, Hepatites B e C e Tuberculose. É composto pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e pelos ambulatórios de IST/AIDS e de Tuberculose. No ano de 2019 houve aumento da incidência dos casos de IST e o Centro de Referência correspondeu à necessidade de atendimento. Naquele ano foram remanejados 2 farmacêuticos e 2 enfermeiras para atender as demandas do serviço. Foi, ainda, dada sequência às metas estabelecidas no Programa Municipal de Combate às IST.

No ano de 2019, 343 pacientes iniciaram o tratamento no ambulatório de HIV (período de 01/01/2019 a 31/12/2019); foram realizadas 9.078 consultas médicas, 300 Profilaxias Pós Exposição (PEP) e 2.456 Testes Rápidos para HIV.

Foi realizado o III Fórum da Região de Londrina de Prevenção IST/Aids e 2ª Mostra de Experiência em IST/HIV/AIDS/Tb/ Hepatites Virais no SEST/SENAT, quando foram apresentados 12 trabalhos científicos e 6 palestras com médico infectologista, enfermeiros, inclusive com a participação da Divisão Estadual de IST/Aids/Hepatites Virais e Tuberculose, representada pela enfermeira Juliana Taques.

Quadro 2. Ações de prevenção às IST. Londrina, 2019

FEVEREIRO
01/02 a 20/02: Realizadas 06 visitas técnicas nas UBS (Ernani, Novo Amparo, Marabá, Milton Gaveti, Mister Thomas, Armino Guazzi); 07/02: Fique Sabendo, no SESC: Realização de 59 testes rápidos; 24/02: Entrevista na Rádio Brasil Sul; 26/02: Entrevista na Rádio UEL; 26/02: Campanha de Prevenção HIV/IST/ hepatites virais no SESC; 27/02: Entrevista na TV Massa, Programa Cloara 28/02: Entrevista rádio CBN.
MARÇO
01/03: Entrevista rádio Portal Londrina – dados HIV (repórter Felipe Branco) Panfletagem e distribuição preservativos no SESC; Campanha de prevenção no Terminal Rodoviário de Londrina (noite); 03/03: Carnaval popular Bloco Bafo Quente, aterro Igapó 18h; 04/03: Carnaval late (Barbada); 05/03: Bloco Narciso;

Relatório Anual de Gestão 2019

20/03: Oficina de IST/AIDS na UBS Mister Thomas
ABRIL
16/04: Oficina de IST/AIDS na UBS Marabá
MAIO
03/05: Palestra IST/AIDS Banco do Brasil (12 pessoas); 06/05 a 08/05: Palestra IST/AIDS na Cooperoeste (26 pessoas); 16/05: Reportagem à Folha de Londrina , Núcleo de redução de Danos e Alia; 18/05: Palestra Igreja Anglicana ; Missa na Catedral em homenagem às vítimas; 22/05: Vigília das velas no Zerão em homenagem ao Tiba Entrevista com estudantes de Comunicação da UEL
JUNHO
06/06: Oficina sobre IST no Tiro de Guerra; 12/06: Palestra sobre prevenção IST/HIV Copel (80 pessoas) Fique Sabendo (realização de TR) Copel (38 pessoas) 14/06: Palestra IST/HIV (SIPAT) 18/06: Oficina de Prevenção IST/HIV UBS Mister Thomas; 25 a 27/06: Oficina de Prevenção IST/HIV no Tiro de Guerra para 160 jovens; 27/06: Palestra sobre IST/HIV/AIDS para Instituições de Longa Permanência (idosos e asilos) – Lar Maria Tereza 27/06: Palestra de Prevenção de IST/HIV no Asilo São Vicente de Paulo para ILP (Instituições de Longa Permanência)
JULHO
05/07: Avaliação AEQ (CTA) 06/07: Oficina de Prevenção IST/HIV no Tiro de Guerra; 12/07: 19ª Rodada AEQ (HIV, Sífilis, HCV) UBS Itapoã, Irerê e Jardim do Sol; 18/07: Oficina de Prevenção IST/HIV UBS Campos Verdes; 19/07: Oficina de Prevenção IST/HIV UBS Vila Nova; 26/07: Fique Sabendo SESC Norte; 27/07: Oficina de Prevenção IST/HIV na Renafro Londrina (Instituição Ylê Aché Opó Omin – Africana de Raiz Ketu) 31/07: Fique Sabendo SESC Norte (noite)
AGOSTO
04 a 09/08: Fique Sabendo Sanepar; 09/08: Oficina de Prevenção IST/HIV UBS Centro e Consultório de Rua; 14/08: Oficina de Prevenção IST/HIV UBS Parigot;

Relatório Anual de Gestão 2019

<p>19 a 22/08: 1ª Atualização em Aconselhamento IST/HIV/HV/TB para servidores da MMLB; Atualização para 6 profissionais do município da Tamarana;</p> <p>21/08: 12º Matriciamento em IST/HIV/HV/TB UBS Pind;</p> <p>23/08: Capacitação de Aconselhamento e Teste Rápido para profissionais do Mun. de Rolândia;</p> <p>27 a 29/08: Oficina de Prevenção IST/HIV no Tiro de Guerra para 160 jovens (5h30 às 7h30);</p> <p>29/08: 13º Matriciamento em IST/HIV/AIDS UBS Padovani;</p> <p>30/08: Capacitação em TR para enfermeiros da DUES</p>
<p style="text-align: center;">SETEMBRO</p>
<p>04 a 06/09: Fique Sabendo, na Sanepar;</p> <p>13/09: Capacitação em TR para enfermeiros da DUES;</p> <p>18/09: Oficina de Prevenção IST/HIV UBS Cabo Frio</p>
<p style="text-align: center;">OUTUBRO</p>
<p>07/10: Visita Téc. do ambulatório de TB na UBS Panissa;</p> <p>18/10: Palestra de Prevenção IST/HIV na Sercomtel Iluminação;</p> <p>24 a 30/10: Fique Sabendo, para alunos e docentes da Faculdade Pitágoras</p>
<p style="text-align: center;">NOVEMBRO</p>
<p>04/11: Oficina de Prevenção IST/HIV no Centro Odontológico da UEL (COU);</p> <p>08/11: Fique Sabendo, COU (120 TR de HIV e Sífilis);</p> <p>09/11: Oficina de Prevenção IST/HIV, na Igreja Episcopal Anglicana do Brasil;</p> <p>11/11: Atualização em TR para profissionais de saúde de Ibiporã;</p> <p>11/11: Atualização em TR para profissionais de saúde de Ibiporã;</p> <p>13/11: Oficina de Prevenção IST/HIV na 4ª Semana de Saúde do Trabalhador do Sistema Penitenciário (Drº Fábio);</p> <p>Oficina de Prevenção IST/HIV na UBS Tóquio;</p> <p>21/11: Oficina de Prevenção IST/HIV na UBS Tóquio (16h às 19h);</p> <p>24/11: Visita Técnica do ambulatório de TB na UBS Panissa;</p> <p>28/11: Oficina de Prevenção IST/HIV na Transportadora Nichele de Londrina (Lázara)</p> <p>29/11: III Fórum da Região de Londrina de Prevenção IST/Aids e 2ª Mostra de Experiência em IST/HIV/AIDS/Tb/ Hepatites Virais no SEST/SENAT das 07h00 às 18h00, 125 participantes</p>
<p style="text-align: center;">DEZEMBRO</p>
<p>02/12: Entrevista sobre métodos de prevenção IST/HIV e dados epidemiológicos na TV Tarobá;</p>

Relatório Anual de Gestão 2019

03/12: Oficina de Prevenção IST/HIV para profissionais de Apucarana;
 09/12: Entrevista na rádio Londrina sobre métodos de prevenção e dados epidemiológicos;
 10/12: Vistoria na Casa de Maria Centro de Apoio a Dependentes em Jaguapitã/PR;
 12/12: Entrevista na Rádio CBN Londrina sobre dados epidemiológicos, prevenção às IST
 12/12: Entrevista na TV RPC sobre dados epidemiológicos do município de Londrina e ações de prevenção em alusão ao 1º Dezembro;
 12/12: Entrevista para Juliana Do N.COM com dados epidemiológicos de Londrina;
 14/12: Oficina de Prevenção IST/HIV e diagnóstico na Instituição Ilê Axé Opó Omin.

Tabela 23. Número de atendimentos e ações realizadas pelo Programa IST/AIDS e Tuberculose. Londrina, 2019

Ações Programa IST/AIDS e Tuberculose	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Total de Medicamentos distribuídos	7.865	8.526	7.400	23.791
Atendimento Psicológico	264	204	300	768
Consulta médica	2.992	3.136	2.950	9.078
Procedimentos de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem	10.537	11.970	12.283	34.790
Procedimentos de Enfermeiros	3.263	2.746	801	6.810

Tabela 24. Número de atendimentos e procedimentos realizados no Ambulatório IST/AIDS. Londrina, 2019

Atendimentos no setor do Ambulatório de IST/AIDS	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Atendimento Assistente Social	1.157	1.140	1.207	3.504
Procedimentos Médicos	96	87	2.701	2.884
Total de Coleta de Exames	878	1.005	879	2.762

Tabela 25. Número de preservativos distribuídos no setor IST/AIDS. Londrina, 2019

Número de Preservativos Distribuídos	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Preservativos masculinos e femininos	30.163	51.645	51.889	133.697

Tabela 26. Número de atendimentos no Setor do Centro de Testagem e Aconselhamento. Londrina, 2019

Atendimentos no Setor do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Número de participantes nas orientações /coleta de exames e teste rápido	649	712	1095	2.456

Tabela 27. Número de atendimentos Ambulatoriais no Setor de Tuberculose. Londrina, 2019

Atendimento Ambulatorial no Setor de Tuberculose	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Exames radiológicos – RX	273	181	192	646
Leitura PPD	184	118	108	410
Total de Coletas de BAAR	270	216	212	698

3.5. EQUIPES DO CONSULTÓRIO NA RUA (ECNAR)

O município de Londrina conta com 1 equipe da MODALIDADE II, de acordo com as diretrizes da Portaria GM MS Nº122 de 25 de janeiro de 2012: 1 enfermeiro, 1 psicólogo, 1 assistente social, 1 educadora social, 2 técnicos de enfermagem e 1 cirurgião dentista.

As ações desenvolvidas em 2019 foram:

- Ações em saúde nos meses de outubro e novembro com Saúde na Praça, parceria entre as secretarias de Saúde, Assistência Social, Esportes, Guarda Municipal e CIDI/CTA;
- Abordagens aos moradores de rua para acolhimento e avaliações odontológica, relacionada a saúde mental e a todos os ciclos de vida: adulto, da mulher, criança e adolescente;
- Redução de danos;
- Busca ativa, visita institucional e visita domiciliar;
- Coleta de exames laboratoriais e Papanicolau;
- Planejamento familiar: administração de anticoncepcional injetável e fornecimento de preservativos;
- Administração de medicamento para tratamento de Sífilis e IST;
- Agendamento de consulta especializada;
- Acompanhamento psicossocial, incentivo para participar de grupos e Projeto Terapêutico Singular (PTS);
- Atividades desenvolvidas em grupos, por meio de Rodas de TCI e aplicação de auriculoterapia;
- Acompanhamento a exames e consultas nas UBS;
- Acompanhamento das usuárias a exames e consultas de pré-natal nas UBS e demais serviços;
- Administração de medicamentos injetáveis e Tratamento Diretamente Observado (TOD);
- Avaliação e atendimentos de saúde bucal;
- Representação e participação em Grupos de Trabalho relacionados à população atendida.

Tabela 28. Número de pacientes atendidos e atendimentos realizados pelo Consultório na Rua. Londrina, 2019

	Cadastrados	Novos Cadastros	Reinserção Social	Óbito	Abandono/ Perda Contato	Atendimentos
1º Quadri.	425	13	0	0	0	918
2º Quadri.	432	07	0	0	0	1.279
3º Quadri.	442	10	0	0	0	1.638

3.6 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

O Pronto Atendimento/Ambulatório: CAPS III, CAPS AD e CAPS infantil são os pontos de atenção para o atendimento aos pacientes e familiares em sofrimento e transtorno mentais e/ou necessidades decorrentes do uso de álcool/drogas no município de Londrina, tendo, ainda, como suporte complementar as UPAs e a rede hospitalar. As coordenações dos CAPS participam da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde.

3.6.1 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS (CAPS AD)

O CAPS Álcool e Droga têm por objetivo tratar em regime de não internação os pacientes em uso abusivo de substâncias psicoativas. O serviço conta com equipe multiprofissional composta por: médico psiquiatra, clínico geral, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, educador físico, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos, instrutores de oficina e serviço gerais.

O CAPS AD faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que realiza matriciamento nas UBS, organizando e fortalecendo o serviço prestado. Mantém parceria com os serviços de acolhimento institucional, tanto infantil como adulto, e com a equipe de abordagem do Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (CENTRO POP) e outros serviços especializados de proteção social da Secretaria Municipal de Assistência Social: CREAS I, CREAS II, CREAS III e CREAS IV. Participa do trabalho nos territórios, participando de reuniões de rede e sub rede, com o objetivo orientação sobre manejo com usuários de álcool e outras drogas e encaminhamento dos mesmos ao tratamento.

Como estratégia nas ações de inserção social e autonomia do usuário, o CAPS AD utiliza grupos como parte do tratamento ao usuário de substâncias psicoativas:

- Assembleia dos Usuários de CAPS AD: que conta com a participação da equipe técnica, usuários e seus familiares, ocorre mensalmente, auxilia os usuários do serviço na conquista da autoestima e melhor entendimento do controle social no processo de resgate da autonomia;
- Grupo de Mulheres: espaço ímpar realizado semanalmente para as usuárias do serviço, no estímulo ao autocuidado e despertar da autonomia.

Relatório Anual de Gestão 2019

- Grupo Cultural, tem por objetivo estimular os usuários do serviço a ocupar os espaços de lazer e cultura no município de Londrina, despertar a realização de atividades prazerosas livre do uso de substância psicoativa.
- Roda de Terapia Comunitária Integrativa realizada semanalmente com os usuários do CAPS AD, com o objetivo de promoção das competências individuais e valorização da herança cultural brasileira.
- Atividade de Canoagem realizada em parceria com o IATE Clube de Londrina e teve trabalho apresentado

A coordenação do CAPS AD participa de atividades como: Grupo de Trabalho em Saúde Mental, realizada no Ministério Público com participação de todas as entidades afins, Conselho Municipal Anti Drogas (COMAD) e Comitê Pop rua na construção de uma Política Municipal para a população em situação de rua.

O CAPS ad ainda regula as vagas dos serviços comprados pela verba REMAD que conta com: 19 vagas na Comunidade Terapêutica Credequia, 09 vagas na Comunidade Terapêutica Morada de Deus, 06 Vagas na Comunidade Terapêutica PROCUID e 06 Vagas na Comunidade Terapêutica MEPROVI. Os atendimentos ambulatoriais e Grupos de Autoajuda foram distribuídos nas Instituições: Associação Água Pura, Fundação Tamarozzi e Ações de Redução de Danos pelo Núcleo Londrinense de Redução de Danos.

O CAPS AD realizou as seguintes capacitações com a temática Dependência Química: manejo e fluxo de atendimento aos diferentes setores:

Quadro 3. Ações de capacitação realizadas pelo CAPS AD. Londrina, 2019

Data	JANEIRO
21	Estudo de casos sobre várias famílias no Lar Anália Franco
24	Estudo de Casos no Centro POP
28	Atividade com os moradores na República Trans
FEVEREIRO	
18	Roda de Conversa com os Funcionários do Centro POP (encaminhamentos, tratamento, abordagem)
21	Estudo de Caso dos casos do território Oeste com CREAS 4
27	Reunião Rede Ampliada Território Norte
28	Matriciamento UBS Tóquio e UBS Alvorada
MARÇO	
07	Estudo de Caso CREAS 3 e CREAS 4 Território Oeste
25	Estudo de Caso com Centro POP, Casa Abrigo Feminina e CREAS 2
27	Atendimento em conjunto com CREAS 4 no Território Centro
ABRIL	
01	Discussão sobre as Demandas da UBS União da Vitória, UBS Cafezal e Itapoã
08	Discussão de Caso UBS Piza Visita na Comunidade Terapêutica Domus Pater

Relatório Anual de Gestão 2019

10	Discussão de Caso UBS Vivi Xavier, com equipe Saúde da Família
11	Matriciamento UBS Jardim Panissa, sobre projetos e oficinas a serem implantados no território.
12	Atividade Externa com os pacientes do CAPS AD, Visita ao Parque de Exposição Agropecuária de Londrina.
15	Articulação com a Equipe de Abordagem de Rua e Centro POP
18	Discussão de Caso UBS Jardim do Sol
22	Continuação Articulação com a Equipe de Abordagem de Rua e Centro POP
25	Discussão de Caso CREAS 4
MAIO	
03	Conversa com os Profissionais do CAPS i, manejo com os pacientes com dependência química
17	Discussão de casos com UBS Chefe Newton
23	Matriciamento UBS Jardim do Sol, Psicóloga Rosemar e Dr. Edilson
24	Matriciamento Lerroville
28	Estudo de caso com UBS do Distrito de São Luiz
JUNHO	
17	Estudo de Caso com o Centro POP
18	Matriciamento UBS São Luiz sobre grupo de apoio a Família de Dependentes Químicos
25	Arraiá com os Paciente
JULHO	
08	Matriciamento CRAS Sul orientação sobre atendimento, internação, encaminhamentos
15	Estudo de caso com Psicóloga do Judiciário
17	Estudo de caso com UBS Panissa, CREAS 4, CRAS e Conselho Tutelar
22	Discussão de caso UBS União da Vitória, CRAS, NAE, Conselho Tutelar
24	Discussão de caso UBS Carnascialli, CRAS, Conselho Tutelar
AGOSTO	
01	Discussão de caso UBS Jardim do Sol
14	Discussão de Caso UBS Casoni, CRAS, CREAS 4 e Conselho Tutelar
19	Conversa com os Técnicos do Abrigo Bom Samaritano
19	Discussão de caso com UBS Padovani
22	Discussão de caso com UBS Panissa, CRAS e CARITAS
SETEMBRO	
12	Discussão de caso UBSD Panissa, Caritas, CREAS 3

Relatório Anual de Gestão 2019

17	Matriciamento UBS Padovani
19	Reunião no Centro de Convivência do Idoso com Rede de Serviços
23	Visita ao Abrigo Bom Samaritano
25	Reunião de Rede território Centro
OUTUBRO	
28	Conversa com Centro POP sobre grupo de Atendimento
NOVEMBRO	
01	Discussão de caso com CAPS i, CT, Casa Abrigo Casa de Maria, CRAS e NAE
04 e 11	Grupo com os pacientes do Centro POP
13	Reunião com Rede Ampliada Território Norte
DEZEMBRO	
02	Grupo com os pacientes do Centro POP
06 e 09	Ação de abordagem diagnóstica na Rodoviária
10	Discussão de caso República MMA
11	Discussão de caso com Lar Anália Franco

Foram realizadas durante o decorrer do ano de 2019 discussões de caso com os serviços nos territórios, visitas conjuntas e/ou abordagem a usuários em comum com os serviços saúde e Assistência Social dos territórios.

Tabela 29. Produção do CAPS AD. Londrina, 2019

Produção CAPS AD	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Acolhimento diurno	2.007	1.561	1.293	4.861
Atendimento domiciliar	50	67	52	169
Atendimento em grupo	1.942	1.695	1.623	5.260
Atendimento individual	2.316	2.103	3.037	7.456
Atendimento familiar	232	291	246	769
Ações de reabilitação psicossocial	107	46	46	199
Práticas corporais	97	233	164	494
Práticas expressivas	1.352	781	773	2.906
Promoção de contratualidade no território	53	32	27	112
Atendimento em situação de crise	74	30	94	198
Matriciamento	4	7	9	20

3.6.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS III)

O CAPS III é referência para usuários com transtornos mentais com oferta de seis leitos para acolhimento noturno e de curta permanência. Tem sido também um importante local para aprendizagem, recebendo alunos de cursos técnicos, graduação e pós-graduação de universidades e escolas técnicas do município.

Tendo como objetivo a reabilitação psicossocial, o CAPS III proporciona aos pacientes e familiares projetos terapêuticos singulares e atividades como: assembleias entre equipe, usuários e familiares; oficinas de jornal, expressivas e de teatro; atividades lúdicas; grupos terapêuticos; passeios externos; confraternizações entre pacientes, familiares e equipe em datas comemorativas como Natal, Páscoa, Dias dos Pais e Dia das Mães.

Mantendo o objetivo de desospitalização deu continuidade do Programa de Medicação de Depósito (injetável), que consiste na oferta de tratamento aos pacientes que não aderem ao uso via oral, sendo realizado pela equipe do CAPS III, tanto no serviço quanto no domicílio e em parceria com as UBS. No ano de 2019 o programa atendeu a 1.167 usuários, sendo que, deste total, 758 pacientes recebem a medicação na UBS de referência, 409 pacientes buscam o CAPS III para administração da medicação e 55 usuários de diversas regiões da cidade e em decorrência do quadro psiquiátrico recebem a medicação pela equipe do CAPS III no domicílio.

O serviço manteve uma rede intersetorial em parceria com os CRAS/ CREAS, abrigos, Secretaria do Idoso, UBS e outros para seguimento dos tratamentos.

A coordenação do serviço atuou na organização e realização do I Congresso Pé Vermelho de Saúde Mental e Curso de Especialização em Saúde Mental realizado em agosto em parceria com a Universidade Estadual de Londrina e 17ª Regional de Saúde, também participou de forma ativa nas ações do Setembro Amarelo em parceria com a Câmara de Vereadores e o Centro de Valorização da Vida (CVV).

O CAPS, III assim como o CAPS ad, foram contemplados em 2019 com o projeto “Tecendo um manto de memórias com a nós clandestinas”, patrocinado pelo programa municipal de incentivo à cultura (PROMIC), realizando oficinas teatrais gratuitas direcionadas a mulheres que são atendidas. Foram disponibilizadas 20 vagas por grupo e ocorreram semanalmente nas sedes dos centros.

O CAPS III ainda contou com os Projetos PETIATRAS e Focinhos que Salvam, que oportunizaram contato entre animais de pequeno porte (cães, gatos, coelhos, tartaruga) e usuários, com objetivo de despertar afetividade e expressão não verbal de sentimentos e emoções.

A equipe do CAPS III manteve de forma efetiva participação nas reuniões de rede para discussões de casos.

Tabela 30. Produção do CAPS III. Londrina, 2019

Produção CAPS III	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Acolhimento Diurno	468	661	1855	2984
Acolhimento Noturno	354	440	1332	2126
Atendimento Domiciliar	187	208	670	1065
Atendimento em Grupo	746	1.107	3.240	5.093
Atendimento Individual	2.121	2.462	7.258	11.841
Atendimento Familiar	618	997	2.899	4.514
Ações de Reabilitação Psicossocial	81	152	375	608
Práticas Corporais	213	270	678	1.161
Práticas Expressivas	444	827	2.304	3.575
Promoção de Contratualidade no Território	468	363	1.120	1.951
Atendimento Crise	255	208	706	1.169
Matriciamento	9	9	31	49

3.6.3 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL (CAPS I)

O CAPS infantil é referência para tratamento de crianças e adolescentes com transtornos mentais ou em uso de substâncias psicoativas; atende em regime de acolhimento diurno possibilitando a permanência da criança ou adolescente durante o dia; presta atendimento em grupo ou individual; atividades lúdicas e terapêuticas; atendimento e visita domiciliares. É constituído por equipe multiprofissional: psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, educador físico, psicopedagogo, fonoaudiólogo, educador artístico, técnicos administrativos e serviço gerais

Em decorrência a saída de servidores foi necessário que o serviço se reorganizasse para atender a demanda, o que interferiu no número de atividades externas.

Ações:

- oficinas de teatro (adolescentes), realizadas no SESC Cadeião, todas as 3ª feiras,
- oficinas de artes (crianças e pré-adolescentes), realizadas no SESC Cadeião, todas as 3ª feiras,
- oficinas de violão (adolescentes), realizadas no SESC Cadeião, todas as 3ª feiras,
- atividade no SESC CADEIÃO: palestra da Semana Literária (adolescentes);
- festa do Dia das Crianças realizada no Vale das Acácias, período integral;
- participação em 15 audiências concentradas da Vara da Infância e da Juventude, relacionadas a crianças e adolescentes em abrigo;

Relatório Anual de Gestão 2019

- matriciamento em UBS, relacionado a crianças com necessidades de atendimento em psicologia e fonoterapia, com envolvimento de 4 UBS em datas diversas;
- realização de 8 estudos de casos com foco em articulação da rede protetiva;
- apresentação do grupo de teatro do CAPS Infantil no SESC Cadeião;
- festa de final de ano com a presença da Polícia Ambiental, realização de doação de roupas e brinquedos aos familiares das crianças e adolescentes assistidos no CAPS, exposição interativa da Polícia Ambiental de diversos animais e apresentação de teatro pelos adolescentes do CAPS infantil.

Tabela 31. Produção do CAPS Infantil. Londrina. 2019

Produção CAPS Infantil	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Acolhimento Diurno	26	36	18	80
Atendimento Domiciliar	24	33	22	79
Atendimento em Grupo	857	879	1.189	2.925
Atendimento Individual	588	630	901	2.119
Atendimento Familiar	1534	1.730	2.331	5.595
Ações de Reabilitação Psicossocial	402	313	223	938
Práticas Expressivas	1.099	993	1.388	3.480
Atendimento Crise	267	290	295	852
Práticas Corporais	137	142	174	453
Promoção de Contratualidade no Território	390	303	443	1.136
Matriciamento	2	19	20	41

3.6.4 PRONTO ATENDIMENTO DE SAÚDE MENTAL

O Pronto Atendimento de Saúde Mental é referência municipal em situações de urgência e emergência psiquiátrica, funcionando 24h por dia, 7 dias por semana para atender pessoas portadoras de transtorno mental ou em uso de substância psicoativas. O serviço conta com médicos plantonistas 24h por dia e conta, ainda, com equipe técnica composta por psicólogo e enfermeiro.

O Pronto Atendimento continuou os atendimentos também das consultas eletivas e conta com equipe formada por médicos, enfermeiros, psicólogos, auxiliares de enfermagem.

Tabela 32. Produção total do PA e ambulatório de Saúde Mental. Londrina, 2019

	Pessoas/Ano
Pronto Atendimento	7.766
Ambulatório	1.514

3.7 MATERNIDADE MUNICIPAL LUCILLA BALLALAI (MMLB)

A Maternidade Municipal Lucilla Ballalai tem se consolidado, cada vez mais, como uma das mais importantes maternidades públicas do Paraná. Com quase 3.000 nascimentos no ano de 2019, segundo o DATASUS, é a primeira do Norte do estado em número de nascimentos, responsável por quase 20% do volume regional, e é a 7ª maternidade do Paraná, no âmbito do SUS. Além disso, de acordo com o DATASUS, a cada dez nascimentos em Londrina, seis foram realizados na Maternidade Municipal de Londrina, com uma média de 250 nascimentos por mês.

Segurança no pré-parto, parto, puerpério e planejamento familiar – referência para o nascimento de gestações a termo (maiores de 37 semanas) dentro da complexidade intermediária, o Hospital proporciona visita para conhecimento e fortalecimento do vínculo entre gestante e maternidade, esclarecendo dúvidas e aumentando a confiança das pacientes. Funcionamento integral com escala de especialistas na área médica (obstetras, neonatologistas e anestesistas), assim como equipe multidisciplinar, proporcionando uma integralidade ao atendimento binômio mãe-filho. Pronto socorro 24 horas com logística e profissionais capacitados para avaliações e seguimento dos controles de vitalidade nos términos da gestação e atendimento das mais variadas intercorrências obstétricas e neonatais, com média de 850 atendimentos por mês. Faz parte da iniciativa Hospital Amigo da Criança, com valorização do vínculo materno infantil com humanização do parto e estímulo ao aleitamento proporcionando uma melhor segurança e saúde para o recém-nascido. Garante a realização de testes de triagem neonatal assegurando um desenvolvimento normal para as crianças, com realização dos testes do pezinho, orelhinha, coraçãozinho, linguinha e olhinho. Participa de planejamento familiar com realização de procedimentos de laqueaduras tubárias, quando há indicação, e realização de contracepção de longa duração com inserção de DIU puerperal.

Cidadania Garantida: realização do registro civil de nascimento ainda no ambiente hospitalar, importante medida para acesso a direitos sociais, é garantido a todos os novos londrinenses na MMLB.

Em 2019 foi iniciada retomada a reforma e ampliação da maternidade, a obra foi iniciada em maio de 2018, mas ficou cinco meses paralisada, em função do rompimento do contrato por irregularidades da primeira empresa contratada. Além da reforma da área existe haverá ampliação de aproximadamente 1000 m² de área, com adequações no layout interno, climatização e a criação de um Centro de Parto Normal com cinco leitos, interligado ao Centro Obstétrico. A obra ainda contemplará a construção de um novo bloco onde serão alocadas a nova lavanderia, sala de costura, Depósito de Material de Limpeza (DML), entre outros ambientes.

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 4. Indicador Hospitalar da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai. Londrina, 2019

INDICADOR	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Número de mães/mês	263	253	268	1317	1458	1226	1167	1192	960	1005	1075	1095	11279	940
Taxa de Ocupação - Alojamento conjunto (%)	68,8	80	81,7	81,3	78,4	69,0	62,9	68,4	52,2	57,4	57,3	59,0	-	-
Taxa de Internação de Outros Munic.	6	9	13	12	18	12	10	14	8	14	10	10	136	11
Taxa de Parto Normal	148	142	182	169	172	154	136	141	110	119	125	125	1723	144
Taxa de Parto Cesárea	98	99	76	80	120	96	95	95	70	78	83	88	1077	90
PARTOS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Normal	148	142	182	169	172	154	136	141	110	119	125	125	1723	143,6
Cesárea	98	99	76	80	120	96	95	95	70	78	83	88	1078	89,8
PROCEDIMENTOS/ATENDIMENTOS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Média
Procedimentos não partos	14	8	8	6	13	8	12	14	10	10	13	8	124	10,3
Laqueaduras	8	11	11	12	25	11	14	17	11	12	18	12	162	13,5
Avaliação Obstetra	791	818	802	813	861	718	692	706	592	599	646	662	8700	725,0
Avaliação Odontológica	235	190	0	239	296	199	227	212	177	191	178	130	2274	189,5
Atendimento Rosa Viva	10	26	17	6	8	9	9	6	10	18	19	7	145	12,1
Teste do Pezinho	245	241	258	247	291	248	229	236	180	196	208	212	2791	232,6
Teste da Orelhinha e Reteste	151	142	340	203	307	221	200	292	198	198	212	186	2650	220,8
Mães atendidas à Domicílio PCLH*	59	21	45	39	55	46	43	72	100	134	101	88	803	66,9

Relatório Anual de Gestão 2019

Mães atendidas PCLH*.	12	11	29	16	17	19	21	16	18	11	18	7	195	16,3
Planejamento familiar	20	1.000	850	720	650	730	240	820	790	990	870	0	7680	640,0
Retorno Puerperal (ENFERMEIRA)	88	73	67	57	84	63	96	61	63	64	97	77	890	74,2
Crianças registradas na MMLB	233	241	232	234	280	241	225	231	168	187	199	205	2676	223,0
Retirada de Pontos	82	73	67	57	84	63	90	61	61	59	63	49	809	67,4
Pacientes internadas de Londrina	257	244	255	243	287	246	234	236	180	195	211	210	2798	233,2
Pacientes internadas outros municípios	6	9	13	12	18	12	10	14	8	14	10	10	136	11,3

4. REDE PRÓPRIA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Diretoria de Urgência e Emergência em Saúde (DUES) tem sob sua responsabilidade a gestão dos serviços próprios municipais de atendimento pré-hospitalar fixo e móvel:

- 1 Pronto Atendimento Infantil (PAI)
- 2 Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)
- 2 Pronto Atendimentos 16h
- 1 Pronto Atendimento 24h
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com unidades de Suporte Básico e Avançado de Vida
- Central de Regulação de Leitos Especializados e Interserviços

As Unidades de Pronto Atendimento, UPA Francisco de Arruda Leite (UPA Sabará – 24 horas) e Maria Angélica Castoldo (UPA Centro-Oeste, 24 horas), o Pronto Atendimento Leonor (24h/dia), o Pronto Atendimento Infantil (PAI, 24 horas), prestam assistência ininterrupta e são a principal porta de entrada no atendimento às urgências e emergências, acolhendo os casos agudos e crônicos agudizados, sendo resolutivo na maioria das vezes. Essas unidades de serviço 24h contam com o suporte diagnóstico laboratorial e de radiologia. Nos casos que ultrapassam a capacidade de resolutividade, devido à complexidade, quando há necessidade de determinados procedimentos, internações hospitalares e/ou cirurgias, ou com necessidade de outros procedimentos, ocorre encaminhamento via regulação de urgência (SAMU 192) ou via ambulatorial.

Com a implantação das UPA, a assistência foi ampliada aos casos de urgência e emergência e mantida a integração com a rede de assistência à saúde, com apoio de serviço social e demais áreas multiprofissionais.

A ortopedia de urgência nas UPA Centro-Oeste e Sabará atendem no próprio serviço todo o trauma fechado, com acompanhamento até a alta.

No mês de setembro Pronto Atendimento Maria Cecília mudou de endereço (Av. Saul Elkind nº 892) e, a partir de então, passou a prestar atendimento dissociado da UBS de mesmo nome. Mantém oferta de atendimento de urgência e emergência adulta todos os dias da semana por 16 horas/dia (das 7h às 23h), recebendo procura espontânea, além de dar suporte às UBS e ao SAMU.

A unidade de saúde União da Vitória mantém-se como unidade mista, onde coexistem serviços de urgência, com escala de médicos plantonistas para atender a região Sul, e de Atenção Básica, disponibilizando Estratégia Saúde da Família. Ambas são componentes da rede de assistência de urgência e emergência do Município, ofertam atendimento todos os dias da semana por 16 horas/dia, recebendo procura espontânea, além de prestar suporte às UBS e ao SAMU.

Os serviços de pronto atendimento 16 horas/dia utilizam os serviços de apoio diagnóstico do CENTROLAB E têm como referência de radiologia as UPA Centro-Oeste e Sabará e o PAI.

Em julho de 2019 foi reestruturado a escala médica do PAI, com a contratação de horas médicas pelo contrato CISMEDPAR, passando a ter em períodos com maior número de atendimento seis profissionais médicos pediatras, o que conseqüentemente reduziu o tempo de espera das crianças para atendimento médico.

Relatório Anual de Gestão 2019

Destaca-se ainda, no ano de 2019, o início do levantamento de todos os medicamentos psicotrópicos utilizados nos serviços de urgência e emergência, para elaboração do protocolo e indicação de uso de cada substância.

Tabela 33. Número de consultas realizadas nas Unidades 16 e 24 horas. Londrina, 2019

Consultas	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
UPA Sabará	30.568	33.667	31.792	96.027
UPA Centro Oeste	39.354	42.140	41.181	122.675
PAI - Pronto Atendimento Infantil	27.241	29.498	27.754	84.493
P. A. Leonor	25.442	26.948	24.851	77.241
P. A. Maria Cecília	14.578	16.693	16.152	47.423
P.A. União da Vitória	13.659	12.896	11.548	38.103
Total	150.842	161.842	153.278	465.962

Tabela 34. Número de consultas de Ortopedia nas Unidades de Pronto Atendimento dos serviços próprios do município. Londrina, 2019

ORTOPEDIA	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
UPA Sabará / Ortopedia	3.169	2.811	3.283	9.263
UPA Sabará / Ortopedia Retorno	675	601	800	2.076
UPA Centro Oeste / Ortopedia	2.943	2.817	3.219	8.979
UPA Centro Oeste / Ortopedia Retorno	807	833	935	2.575
Total	7.594	7.062	8.237	22.893

Os três serviços de radiologia da DUES, ofertados no PAI e UPA, possuem sistema digitalizado de imagens, que dá maior rapidez ao procedimento radiológico, facilita a visualização de imagens por computador a profissionais da rede municipal em todas as unidades de saúde da Secretaria Municipal e reduz custos, pois não há necessidade da impressão da imagem. Essa possibilidade de compartilhamento de imagens permite a avaliação remota dos raios-X pelo ortopedista, permitindo que o especialista oriente a conduta ao médico que está prestando o atendimento ao paciente. Dessa forma, a utilização de recursos é otimizada, assim como a qualidade na assistência.

Observa-se que grande parte dos atendimentos de urgência é de pacientes portadores de doenças crônicas, e crônica-agudizadas, o que indica a necessidade de melhorar a comunicação na gestão compartilhada com a DAPS e o fortalecimento das ações da Atenção Básica.

Em maio de 2019 foram reestruturadas as escalas médicas das UPA, inserindo o quinto profissional médico no período da manhã mantendo uma escala de cinco profissionais médicos (clínico geral), das 7:00 até 01:00 e três da 01:00 até 7:00,

Relatório Anual de Gestão 2019

mais um ortopedista 24 horas e também foi ampliado número de médicos no PA Leonor das 13:00 as 19:00 horas, ficando 4 profissionais neste período.

Tabela 35. Número de exames de Raio X realizados nas Unidades de Pronto Atendimento dos serviços próprios do município. Londrina, 2019

RX	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
UPA Sabará	17.713	18.274	17.704	53.691
UPA Centro Oeste	17.496	24.148	21.722	63.366
PAI	11.864	15.135	11.374	38.373
Total	47.073	57.557	50.800	155.430

As unidades de urgência realizam procedimentos básicos, como administração e dispensação de medicamentos, suturas, drenagem, debridamento, tala gessada e gesso e, quando necessário, são realizados encaminhamentos para unidades de maior complexidade.

Tabela 36. Número de procedimentos realizados na UPA Maria Angélica Castoldo. Londrina, 2019

Procedimentos UPA Centro Oeste	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Encaminhamento	1.265	1.382	1.406	4.053
Sutura / Drenagem / Debridamento	762	639	795	2.192
Redução Incruenta	67	28	58	153
Administração de Medicamentos	19.069	19.067	19.812	57.948
Dispensação de Medicamentos	6.706	8.389	7.327	22.422
Gesso	51	31	16	98
Tala Gessada	649	712	852	2.213
Total	28.569	30.248	30.266	89.083

Tabela 37. Número de procedimentos realizados na UPA Francisco de Arruda Leite. Londrina, 2018

Procedimentos UPA Sabará	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Encaminhamento	821	632	828	2.281
Sutura / Drenagem / Debridamento	693	553	428	1.674
Redução Incruenta	81	245	142	468
Administração de Medicamentos	19.604	18.615	21.995	60.214

Relatório Anual de Gestão 2019

Dispensação de Medicamentos	16.132	17.148	17.422	50.702
Gesso	572	591	687	1.850
Tala Gessada	483	582	691	1.756
Total	38.386	38.366	42.193	118.945

Tabela 38. Número de procedimentos realizados no Pronto Atendimento Infantil. Londrina, 2019

Procedimentos PAI	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Observação	4.270	4.131	4.341	12.742
Remoção	834	1.244	1.618	3.696
Curativo / Drenagem / Retirada de Pontos	418	286	361	1.065
Inalação	2.146	3.222	4.114	9.482
Sutura	307	213	246	766
Administração de Medicamentos	8.772	6.179	4.709	19.660
Dispensação de Medicamentos	8.747	12.320	11.864	32.931
*Verificação de P.A.	1.767	1.346	3.058	6.171
Terapia de Reidratação Oral	2.326	2.432	1.572	6.330
Total	29.587	31.373	31.883	92.843

* A verificação de P.A. no PAI é realizada somente em casos específicos.

Tabela 39. Número de procedimentos realizados no PA Leonor. Londrina, 2019.

Procedimentos PA Leonor	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Observação	9.930	9.755	10.045	29.730
Remoção	493	478	626	1.597
Curativo / Drenagem / Retirada de Pontos	235	171	358	764
Inalação	807	1.591	978	3.376
Sutura	169	136	198	503
Administração de Medicamentos	19.033	20.775	18.583	58.391
Dispensação de Medicamentos	9.781	11.744	12.554	34.079
Verificação de P.A.	28.616	30.898	26.902	86.416
Terapia de Reidratação Oral	113	319	93	525
Total	69.177	75.867	70.337	215.381

Relatório Anual de Gestão 2019

O quadro de profissionais médicos plantonistas aumentou e o tempo de espera dos usuários para atendimento diminuiu nas unidades fixas de urgência/emergência (UPA, PA e PAI) com a disponibilização de horas médicas a partir do contrato com o CISMEPAR.

Em 15/04/2019 foi publicada no Diário Oficial da União, Edição 72, Seção 1, da página 84 a Portaria Nº 465, de 03 de Abril de 2019 a renovação da qualificação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), UPA Francisco Arruda Leite – UPA Sabará e mantém os recursos destinados ao Estado do Paraná e Município de Londrina (PR).

A Secretaria Municipal de Saúde de Londrina recebeu o recurso do governo Estadual de acordo com a Resolução SESA Nº 613/2019, no valor de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para aquisição de quatro kits de Sala de Emergência para UPA/PA/PS, para a aquisição de equipamentos como carrinho de emergência, desfibriladores, monitores cardíacos, eletrocardiograma, aspirador de secreções, oxímetro de pulso, as unidades UPA Sabará, UPA Centro Oeste, PA Leonor e PAI serão contempladas e o processo está em trâmite de licitação para aquisição dos mesmos.

No dia 14 de agosto de 2019 foi realizado a assinatura para ordem de serviço para o início da reforma do Pronto Atendimento Infantil – PAI, a reforma tem como principal objetivo readequar a estrutura física da unidade, proporcionando as crianças, seus familiares e os profissionais de saúde um ambiente remodelado, com equipamentos e dispositivos novos para uma assistência de saúde de qualidade e humanizada. Durante o período de reforma o PAI está realizando o atendimento das crianças e seus familiares na Avenida JK, equina com Duque de Caxias.

As UPA Centro Oeste e Sabará foram contempladas para a participação do Projeto de Telemedicina para ECG pelo Projeto do PROADSUS junto ao Hospital do Coração – HCOR, o que irá auxiliar os médicos plantonistas das UPA no diagnóstico preciso das dores torácicas, facilitando o encaminhamento precoce aos serviços de referência para Cardiologia quando confirmado diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio, reduzindo a morbimortalidade associada aos agravos cardiovasculares. Estamos aguardando o envio dos equipamentos necessários para início do mesmo.



Assinatura da Ordem de serviço para Reforma do Pronto Atendimento Infantil – PAI.

Também as UPA Centro Oeste e Sabará no ano de 2019 iniciaram a participação do Projeto de Identificação precoce da Sepse nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas em pacientes adultos – realizado pelo Hospital Sírio Libanês em parceria com Ministério da Saúde pelo PROADISUS. O projeto tem como principal objetivo identificar precocemente os sinais de sepse nos pacientes atendidos nas UPA 24 horas, desde momento da classificação de risco através da implantação da Escala NEWS, bem como o manejo e tratamento adequado para estes pacientes reduzindo as taxas de mortalidade associadas a Sepse no Brasil.



Equipe das UPAs de Londrina no Treinamento do Projeto de Identificação e tratamento precoce da sepse nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) em pacientes adultos (PROADISUS).

4.1 COMPLEXO REGULADOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Macrorregião Norte do Paraná é composta por cinco Regionais de Saúde: 16^a, 17^a, 18^a, 19^a e 22^a, sediadas em Apucarana, Londrina, Cornélio Procopio, Jacarezinho e Ivaiporã e compreende 97 municípios. O Complexo Regulador Macrorregional Norte do Paraná /SAMU Regional Londrina, trabalha de forma unificada às demais centrais de regulação de leitos especializados e interserviços do Município e Estado.

Várias aproximações são realizadas entre as regionais e o Município, ajustando as regulações com equidade e facilitando o acesso do paciente ao tratamento mais adequado. O contato permanente entre as centrais permite melhor conhecimento de cada região, de forma que a grade de referência seja a mais eficiente possível para os pacientes que precisam desse serviço.

O SAMU 192 Regional Norte Londrina foi implantado em dezembro de 2011, é responsável por ordenar os atendimentos de urgência e emergência, por meio do acionamento e intervenção da Central de Regulação Médica de Urgências – SAMU 192; realiza estabilização e referencia os pacientes graves dentro do SUS com acolhimento e atenção qualificada. Abrange um escopo regional de 21 municípios da 17^o Regional de Saúde do Estado do Paraná, contemplando cerca de 970.000 habitantes, segundo dados do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS). O SAMU conta com quinze Unidades de Suporte Básico de Vida,

Relatório Anual de Gestão 2019

quatro Unidades de Suporte Avançado de Vida e 1 Unidade Aeromédica de asa rotativa que além do SAMU Regional Norte realiza atendimento de toda Macronorte.

Tabela 40. Número de ocorrências Complexo Regulador de Urgência (SAMU 192). Londrina, 2019

Consultas	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Atendimentos	38.665	36.652	36.508	111.825
Desistência	1.525	2.082	2.164	5.771
Transferências Inter Hospitalar	2.548	2.614	2.683	7.845
Trote	515	721	720	1.956
Outros*	20.793	7.546	7.163	35.502
TOTAL	64.046	49.615	49.238	162.899

* Atendimentos solucionados por telefone: orientações médicas, encerramento da ocorrência, “ligação cai” e o usuário não retorna.

Tabela 41. Produção das Ambulâncias do SAMU Londrina. Londrina, 2019

Consultas	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
SAMU - USA	1.678	1.792	1.526	4.996
SAMU - USB	7.571	10.002	7.200	24.773
Helicóptero SESA/SAMU	196	197	169	562
Unidade Transporte – (TEC)	1.828	2.596	1.241	5.665
TOTAL	11.273	14.587	10.136	35.996

Com o novo desenho da rede de urgência dos municípios que compõem a 17º Regional de Saúde, desde que foi criada, houve divergências no pagamento que deveria ser realizado pelos seus componentes ao município de Londrina, o repasse do custeio *per capita* para Londrina, que assumiu a regulação e atendimento das urgências. Alguns municípios têm cumprido o repasse *per capita*, porém ainda temos municípios inadimplentes.

Em março de 2019 foi realizado a migração do sistema de Regulação de Urgência e Emergência – SAMU 192 para o Sistema desenvolvido pela CELEPAR do Governo do Estado do Paraná, a nova versão do sistema facilitou o registro dos dados, a busca de informações, a tabulação e gerenciamento de dados e relatórios. No mês de novembro de 2019 também foi realizado a migração do Sistema da Central de Regulação de Leitos Especialidades e Interserviços, para mesmo sistema desenvolvido pela CELEPAR com versão direcionada para regulação de Leitos.

O recurso disponibilizado pela Resolução SESA Nº 497/2017, no valor de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais), viabilizou a aquisição de três kits de Suporte Avançado de Vida de Urgência e Emergência, 3 novas ambulâncias, ventiladores mecânicos e oxímetros de pulso.

Relatório Anual de Gestão 2019

Uma parceria com a SESA PR possibilitou o uso de telemedicina e fibrinolíticos para diagnósticos de síndrome coronariana aguda pela equipe do Aeromédico do SAMU Londrina.

Em outubro de 2019 foi assinado o contrato e aguardamos a ordem de serviço para a reforma e ampliação da estrutura física para integrar o Serviço Móvel de Ambulâncias e Aeromédico, as Centrais de Regulação de Urgência e Emergência e de Leitos, hoje abrigados em três instalações distintas. Será situada na Avenida Dez de Dezembro, nº1.830. O recurso para construção foi captado junto à Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e o processo para formalização do Convênio assinado em Dezembro de 2018.



Equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Londrina durante a participação do Desfile de 7 setembro de 2019.

4.2 AEROMÉDICO NO SAMU 192

Em outubro de 2012 o helicóptero do Grupamento Aeropolicial - Resgate Aéreo (GRAER) iniciou suas atividades no serviço de Resgate e Transporte Aeromédico no município, como implementação da Rede Paraná de Urgência e em parceria com o Batalhão da Polícia Militar de Operações Aéreas (BPMOA) e o SAMU Regional Londrina.

Até novembro de 2016 a aeronave era compartilhada com a área de segurança pública, sendo utilizada em ocorrências policiais e de patrulhamento, além do apoio fundamental ao SAMU, tanto em atendimentos primários, como em transferências inter-hospitalares. Naquele ano uma nova aeronave, exclusiva para missões de resgate e transporte de vítimas em situação de urgência e emergência, foi cedida pelo governo do Estado. Essa aeronave de asa rotativa deve ser operada pela Secretaria Estadual de Saúde e tripulada pela equipe médica e de enfermagem do SAMU Regional Londrina. O helicóptero baseado em Londrina está em operação desde 1º de dezembro daquele ano e é responsável por realizar missões de resgate e transferência de pacientes, cobrindo a demanda dos 97 municípios da região Macro Norte do Estado.



Resgates pelo serviço aeromédico SAMU Londrina

O transporte aeromédico sobrepõe-se a qualquer barreira geográfica, possibilita a execução logística do Plano de Ação de Urgência e Emergência da Macrorregião Norte e consegue atender a demanda, em menor tempo-resposta, refletindo diretamente no prognóstico e boa evolução clínica das vítimas.

Em 2019 foram realizados 562 atendimentos da aeronave rotativa da SESA/SAMU, demonstrando grande efetividade desse serviço, impactando positivamente na saúde da população.

A aeronave fica alojada na base descentralizada do SAMU, localizada no Aeroporto Governador José Richa de Londrina. A equipe de pilotos é fornecida pela HeliSul Taxi Aéreo e todas as despesas de manutenção, abastecimento da aeronave e equipamentos médicos hospitalares são custeadas pela Secretaria de Estado e o município de Londrina é responsável pelo custeio dos profissionais: médicos e enfermeiros e insumos descartáveis.

A regulação do transporte/atendimento Aeromédico e o seu acionamento é realizado pelo SAMU Regional Londrina, porém as outras duas centrais de regulação de urgência na macrorregião (SAMU Regional Apucarana e SAMU Regional Norte Pioneiro de Cornélio Procópio) realizam a solicitação do transporte junto a Central de Regulação do SAMU Regional Londrina para o seu acionamento.

4.3 AÇÕES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (NEU)

O Núcleo de Educação em Urgência e Emergência (NEU), consolidado pela Portaria Nº 2.048/GM de 5 de novembro de 2002 e consta em seu Capítulo VII: *“Os Núcleos de Educação em Urgências devem se organizar como espaços de saber interinstitucional de formação, capacitação, habilitação e educação continuada de recursos humanos para as urgências, sob a administração de um conselho diretivo, coordenado pelo gestor público do SUS, tendo como integrantes as secretarias Estaduais e Municipais de saúde, hospitais e serviços de referência na área de urgência, escolas de bombeiros e polícias, instituições de ensino superior, de formação e capacitação de pessoal na área da saúde, escolas técnicas e outros setores que prestam socorro à população, de caráter público ou privado, de abrangência municipal, regional ou estadual.”*

Relatório Anual de Gestão 2019

O NEU está atuante em toda a região de abrangência do SAMU Regional Londrina e outros segmentos do Município. O NEU oferece capacitações e atualizações programadas para rede de Urgência e Emergência da região, rede assistencial multiprofissional em geral e realiza treinamento em outras Diretorias e Secretarias do Município de Londrina dentro da temática de Urgência e Emergência.



Ações do Núcleo de Educação em Urgência no Dia Mundial sem Carro.

Em 2019 o NEU desenvolveu capacitações em todos os serviços da DUES, DAPS e nos 20 municípios que compõe o SAMU Regional da abrangência da 17^o Regional de Saúde.

Também fortaleceu a parceria com a com Secretaria de Educação do Município de Londrina através do Projeto SAMUZINHO nas Escolas, organizado pelo Núcleo de Educação em Urgência (NEU/SAMU), com objetivo de orientar crianças do Ensino Fundamental, reduzindo o número de trotes telefônicos e ligações indevidas.



Ações do Projeto SAMUZINHO nas Escolas na sensibilização de crianças sobre a importância do SAMU e a maneira correta de acionar o serviço de urgência pelo telefone 192.

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 5. Ações de capacitação realizadas pelo Núcleo de Educação em Urgência. Londrina, 2019.

Data	JANEIRO
09	Via Intradérmica de administração de medicamentos: indicações, técnica e cuidados.
13	Encerramento das atividades online do curso: Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
Data	FEVEREIRO
06;07 e 08	Simulação Realística de Emergências Pediátricas pelos PROADI-SUS parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein
08; 12 e 13	Administração de Medicamentos: Atribuição da equipe de enfermagem.
20 e 21	Cenário atual da Dengue: epidemiologia e condutas
27 e 28	Mesa Redonda Sobre o Plano Municipal de Ação Para Redução da Mortalidade Materna e Infantil
Data	MARÇO
12	Primeiros Socorros no Pronto Atendimento 16h e na Unidade Básica de Saúde – União da Vitória
13	Protocolos de Restrição de Movimentos da Coluna: uma nova discussão
18 e 19	Emergências Pediátricas com enfoque em: Convulsão e Parada Cárdio Respiratória.
20	Primeiros Socorros no Pronto Atendimento 16h e na Unidade Básica de Saúde – União da Vitória
27 e 28	Mesa Redonda Sobre o Plano Municipal de Ação Para Redução da Mortalidade Materna e Infantil
Data	ABRIL
02 e 03	Reanimação Cárdio Pulmonar adulto, pediátrica e neonatal
17	Mesa Redonda sobre Emergências Respiratórias
23 e 24	Ventilação Mecânica: como manejar?
17 e 18	Atendimento Pré-Hospitalar em Combate – Curso ofertado ao SAMU Londrina pela Escola de Polícia Civil do Paraná
Data	MAIO
07 e 08	Reanimação Cárdio Pulmonar adulto, pediátrica e neonatal
13 e 14	Cardiologia: desafio diário do enfermeiro emergencista.
20	RCP na Atenção Básica – UBS Novo Amparo
21	OVACE e Reanimação Cárdio Pulmonar na Unidade Básica de Saúde Centro
25	Caminhada da Enfermagem: Cuidando de quem cuida! No Aterro de Londrina – participação de aproximadamente 150 pessoas
29 e 31	Atendimento Pré-Hospitalar em Combate – Curso ofertado ao SAMU Londrina pela Escola de Polícia Civil do Paraná

Relatório Anual de Gestão 2019

Data	JUNHO
04 e 05	Reanimação Córdio Pulmonar adulto, pediátrica e neonatal
10 e 11	Cardiologia: desafio diário do enfermeiro emergencista.
12 e 17	"Humanização do Atendimento na Rede de Urgências e Emergências: um desafio possível para a equipe multiprofissional" – para TGP
18 e 19	Anotação de Enfermagem: Legalidade e elaboração.
20 e 21	Atendimento Pré-Hospitalar em Combate – Curso ofertado ao SAMU Londrina pela Escola de Polícia Civil do Paraná
Data	JULHO
02 e 03	Sistematização da Assistência de Enfermagem: Cuidado planejado com Excelência
05 e 08	Anotação de Enfermagem: Legalidade e elaboração.
29 e 30	Capacitação de Multiplicadores em Urgências e Emergências Pediátricas – PROADI-SUS em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein
Data	AGOSTO
01 e 02	TECA A – Treinamento de Emergências Cardiológicas Turma 1 – Enfermeiros e Médicos
03 e 04	TECA A – Treinamento de Emergências Cardiológicas Turma 2 – Enfermeiros e Médicos
05 e 06	Anotação de Enfermagem: Legalidade e elaboração.
06 e 07	Sistematização da Assistência de Enfermagem: Cuidado planejado com Excelência
20 e 21	SEPSE NAS UPAS – Capacitação do PROADI-SUS em parceria com o Hospital Sírio Libanês
Data	SETEMBRO
03 e 04	Sistematização da Assistência de Enfermagem: Cuidado planejado com Excelência
03 e 04	"Humanização do Atendimento na Rede de Urgências e Emergências: um desafio possível para a equipe multiprofissional" – para Enfermagem
10 e 12	"Humanização do Atendimento na Rede de Urgências e Emergências: um desafio possível para a equipe multiprofissional" – para Enfermagem
12 e 13	Atendimento Pré-Hospitalar em Combate – Curso ofertado ao SAMU Londrina pela Escola de Polícia Civil do Paraná
16; 17 e 23	"Humanização do Atendimento na Rede de Urgências e Emergências: um desafio possível para a equipe multiprofissional" – para Enfermagem
Data	DEZEMBRO
05 e 06	Curso de Qualificação do Sistema Único de Saúde em Urgências e Emergências Adulto com Simulação Realística – PROADI-SUS em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein

*Meses de Outubro, Novembro e Dezembro a enfermeira do NEU assumiu outra função dentro da DUES



Equipe da Diretoria de Urgência e Emergência no Curso de Qualificação de Profissionais do SUS em Urgência e Emergência Adulto com Simulação Realística; realizado pelo Centro de Simulação Realística do Instituto Albert Einstein em parceria com Ministério da Saúde, pelo PROADISUS.

5. AÇÕES E PROGRAMAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) é composta por três gerências: Vigilância Epidemiológica (GVE), Vigilância Sanitária (GVS) e Vigilância Ambiental (GVA) e Saúde do Trabalhador.

As ações das equipes que atuam na Vigilância em Saúde são pautadas pelos indicadores de saúde pactuados pelo gestor local e registrados em diversos instrumentos de gestão de âmbito nacional, estadual e municipal, entre os quais destacam-se, o SISPACTO/MS, PQA-VS/Ministério da Saúde, o VIGIASUS/Secretaria de Estado da Saúde (SESA/PR), a Programação Anual de Saúde e o Plano Municipal de Saúde.

Em 2019, o recurso do VigiasUS (Programa Estadual de Qualificação em Vigilância em Saúde) foi utilizado como uma das referências para a pactuação das ações das Vigilâncias e foi utilizado na área de combate ao *Aedes aegypti*.

Seguem abaixo os descritivos de aplicação de recursos:

Quadro 6. Despesas de custeio - DVS. Londrina, 2019

Descrição	Quant	Valor Estimado R\$
<u>Recursos Humanos</u>		
Capacitações específicas com conteúdo da vigilância em saúde, para todos os profissionais com vínculo, desde que suas atribuições sejam na área da saúde.	60 diárias	20.000,00
<u>Serviços de terceiros</u>		
Manutenção de veículos da frota e equipamentos utilizados nas ações de vigilância em saúde	-	45.000,00
Compra de serviços laboratoriais para análise da água de consumo humano. Exames contratualizados por ano.	-	30.000,00
<u>Material de Consumo</u>		
Equipamento de proteção individual, uniformes e demais vestimentas e equipamentos necessários para a execução das atividades da vigilância em saúde: uniformes, protetor solar, botas, luvas, chapéus, manguitos, repelente, etc.	-	197.835,17
Combustível, peças e lubrificantes para manutenção de veículos a serviço da vigilância em saúde. Veículos da frota	-	40.000,00
Insumos para a rede de frio, conservação de imunobiológicos e amostras de laboratório, termômetro a <i>laser</i> , termômetro digital, etc		5.520,00
Total		338.355,17

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 7. - Despesas de capital – DVS. Londrina, 2019

Descrição	Quant.	Valor Estimado R\$
<u>Equipamentos/ material permanente</u>		
Mobiliários, computadores, impressoras, <i>notebooks</i> , televisão, estantes, armários, <i>scanner</i> , GPS, projetor, etc	-	45.000,00
Equipamentos para estruturar a rede de frio (caixa térmica, carrinho para carga, bateria para refrigerador, câmara fria, etc)	-	14.976,91
Medidor de turbidez, medidor de cloro residual livre, comparador colorimétrico, etc	-	1.800,00
Aparelhos de ar condicionado	2	2.400,00
Equipamentos para suporte laboratorial (microscópios, centrífugas, pipetas automáticas, homogêinizador de sangue, agitador Kline, etc.)	-	128.084,26
Total		192.261,17

No Quadro 8 está a relação das despesas realizadas em 2019, a partir da aprovação do Descritivo de Aplicação pelo Conselho Municipal de Saúde:

Quadro 8. Despesas realizadas - DVS. Londrina, 2019

Despesas	Valor R\$
Diárias Viagens	13.767,50
Combustível	41.854,53
Pneus	2.960,00
Uniformes, tecidos aviamentos	74.108,00
Material de segurança e proteção	82.812,00
Material químico	7.942,00
Despesas com Viagens - adiantamentos	360,53
Locação de tenda	764,40
Material de expediente	1.405,81
Material de limpeza	5.389,20
Material de sinalização visual	1.410,00
TOTAL	232.773,97

Quadro 9. Financiamento: Vigilância em Saúde. Londrina, 2019.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado R\$
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	46.938	4.291,84
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	47	-
Total	46.985	4.291,84

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

Entre as diversas ações desenvolvidas no âmbito da vigilância no ano de 2019, destacam-se:

- Aplicação de 6 ciclos de UBV para controle do *Aedes aegypti* na sede do município e nos distritos rurais para o controle da dengue;
- Reuniões de Sala de Situação de dengue nos 5 primeiros meses do ano, com periodicidade semanal, para tratar de fluxo de atendimento a pacientes com dengue, bem como para análise da situação do vetor e da doença;
- Reuniões quadrimestrais do Comitê Gestor Ampliado contra o *Aedes aegypti* em Londrina, do qual fazem parte a sociedade civil organizada (associações de moradores, ONGs, igrejas, etc), Ministério Público, instituições de ensino, 17ª Regional de Saúde e outras instituições de saúde, além da CMTU e outros órgãos e secretarias municipais, oportunidade em que foram apresentados os resultados do LIRA e construída proposta de ação conjunta para o período;
- Realização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza com cobertura de 84,11% dos grupos prioritários. Foram aplicadas 160.994 doses de vacina, incluindo outros grupos, além dos grupos prioritários.
- Capacitação de profissionais para atendimento a casos suspeitos de sarampo.
- Definição de fluxo de atendimento para casos suspeitos de sarampo na rede de atenção.



5.1. AÇÕES E PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

5.1.1 NÚCLEO DE INFORMAÇÕES EM MORTALIDADE (NIM)

- Participação semanal das reuniões dos Comitês Municipal e Regional de Estudo e Prevenção da Mortalidade Materno-Infantil;
- Investigação *in loco* de óbitos materno-infantis e fetais de residentes de Londrina, com visitas em hospitais, UBS (consulta a prontuários) e dos óbitos encaminhados pelo Instituto Médico legal (IML), conforme critérios estabelecidos em legislação específica e pactuação realizada pela gestão municipal;
- Investigação de óbitos junto a familiares por telefone e/ou pessoalmente;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Elaboração de relatórios conclusivos, dos óbitos materno-infantis e fetais para encaminhamento ao Conselho Municipal de Saúde, Ministério Público, aos serviços de saúde próprios e demais serviços, quando solicitado;
- Realização de capacitações para médicos, alunos de graduação e pós-graduação (internos e residentes de Medicina) do HU, ISCAL, Hospital Evangélico e da Secretaria Municipal de Saúde sobre a importância do correto preenchimento da Declaração de Óbito.

5.1.2 AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Busca ativa de casos de pacientes com suspeita e contactantes de doenças de notificação compulsória ou vítima de violência de doméstica e autoprovocada atendidos em todos os serviços de saúde do município e pesquisa em prontuários;
- Recebimento, cadastramento e envio ao LACEN (Laboratório Central do Estado) de material para exame de diversas patologias notificáveis;
- Recebimento, investigação, avaliação, digitação, encerramento e retroalimentação às unidades notificadoras das fichas de notificação compulsória de agravos;
- Investigação dos casos positivos de dengue para detecção de possível complicação e dengue grave;
- Realização de quimioprofilaxia para os comunicantes;
- Avaliação dos resultados e encerramento dos casos;
- Visitas semanais às maternidades e cartórios para recolhimento de Declaração de Nascidos Vivos;
- Orientação via telefone, sobre doenças e agravos de Notificação Compulsória;
- Alimentação dos bancos de dados de nascidos vivos, óbitos e notificação de agravos notificáveis ocorridos no Município;
- Investigação dos óbitos naturais de causa desconhecida ou indeterminada;
- Codificação, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Edição (CID 10) de 100% dos óbitos ocorridos no município;
- Conferência e correção do banco de dados no SINAN, SINASC e SIM;
- Revisão dos bancos de dados do SINAN NET e SINAN ONLINE (agravos de notificação), SIM e SINASC para envio dos arquivos ao DATASUS/MS;
- Avaliação dos bancos de dados gerados pelos sistemas de informação do DATASUS/MS;
- Elaboração dos perfis de morbimortalidade dos residentes do município, por região de residência;
- Realização de informes técnicos sobre doenças de notificação e vacinas;
- Recepção de alunos de instituições de ensino públicas e privadas para orientações sobre atividades realizadas pelo setor;
- Participação em reuniões mensais do Comitê Municipal de Prevenção e Controle de Infecção em Estabelecimentos de Serviços de Saúde;
- Participação do Comitê Municipal de Combate à Dengue;
- Participação no Comitê de Mobilização Social para Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil;
- Participação em comitês e reuniões sobre enfrentamento da violência;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Participação na Comissão Municipal do Programa Vida no Trânsito do Ministério da Saúde.

5.1.3 COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

- Campanha Nacional de vacinação contra Influenza, com cobertura de 84,11% dos grupos prioritários. Foram aplicadas 160.994 doses de vacina, incluindo outros grupos, além dos grupos prioritários;
- Intensificação da vacinação de Febre Amarela, com visita as propriedades rurais para vacinação in loco;
- Participação nas campanhas de Intensificação de sarampo, com abertura de postos volantes de vacinação em *shopping centers*;
- Capacitação sobre vacinação tríplice viral para serviços de saúde e disponibilização de vacinas para que hospitais realizassem vacinação em seus colaboradores
- Participação no I SEMINÁRIO PARANAENSE DE IMUNIZAÇÃO;
- Encaminhamento de pedidos de imunobiológicos especiais à 17ª Regional de Saúde, recebimento de respectivas respostas e entrega dos mesmos às UBS para dispensação aos solicitantes;
- Digitação das Fichas de Efeitos Adversos Pós-Vacina (EAPV) em sistema próprio e encaminhamento das respostas às UBS;
- Investigação e acompanhamento dos EAPV graves;
- Agendamento de doses supervisionadas.

Tabela 42. Cobertura Vacinal do Município em menores de 1 ano. Londrina, 2019

IMUNOBIOLOGICO	POPULAÇÃO	DOSES REALIZADAS	COBERTURA %
BCG	7116	5314	74,68
FA (<1 ano)	7116	5512	77,46
Hepatite (<1 ano)	7116	5583	78,46
Meningocócica Conj C (<1 ano)	7116	6020	84,60
Pentavalente (<1 ano)	7116	5583	78,46
Pneumocócica (<1 ano)	7116	5946	83,56
Poliomielite (<1 ano)	7116	5679	79,81
Rotavírus Humano	7116	5781	81,24

Fonte: SIPNI / Dados até 27/01/2020, dados sujeitos à alteração

5.1.4 AÇÕES DO NÚCLEO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

- Participação mensal nas reuniões da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST);
- Reuniões técnicas com hospital de referência para registro das notificações de câncer relacionado ao trabalho;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Investigação epidemiológica e digitação no SINAN NET das fichas de notificações de acidente com exposição a material biológico, acidentes graves, LER / DORT, transtorno mental, pneumoconioses, dermatose ocupacional, PAIR;
- Orientações presenciais em Unidades Hospitalar e de Pronto Atendimento sobre notificação de acidentes de trabalho com exposição a material biológico e acidentes de trabalho grave;
- Unidade Sentinela para notificação de LER/DORT;
- Atendimento médico a trabalhadores dos mercados formal e informal de trabalho, estabelecimento nexos causais, quando pertinente (aproximadamente 400 atendimentos/ano);
- Emissão de CAT para trabalhadores CLT da Secretaria de Saúde, bem como para os trabalhadores atendidos naquele serviço;
- Análise de 100% dos prontuários para estabelecimento de nexos causais;
- Fornecimento de dados e apoio logístico à pesquisa científica e trabalhos de cursos de pós-graduação, graduação e cursos técnicos.
- Apoio técnico para demandas encaminhadas por empresas, sindicatos, INSS e demanda espontânea;
- Orientações às equipes de saúde da Atenção Básica sobre acidentes de natureza leve, acidentes com exposição a material biológico e acidentes de trabalho grave;
- Atendimento a profissionais das áreas de radiologia clínica e aos agentes de endemias (intoxicação exógena);
- Identificação na anamnese dos prontuários eletrônicos de pacientes do HCL, no campo 'nexo ocupacional', quando pertinente.

5.1.5 AÇÕES E PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Os serviços de vigilância sanitária podem ser entendidos como um espaço de exercício de cidadania e controle social, por sua capacidade transformadora da qualidade dos produtos, processos e relações sociais, ao pôr em prática a expertise de diversas áreas técnicas, como química, farmacologia, epidemiologia, engenharia civil, administração pública, planejamento e gerência, biossegurança e bioética. O trabalho da vigilância sanitária resulta em prevenção de diversas doenças na saúde pública e perpassa as práticas médico-sanitárias.

Constitui também um privilegiado espaço de comunicação e promoção de saúde, pelo fato de lidar com produtos e serviços necessários aos indivíduos e à sociedade e que podem lhes oferecer risco sanitário. Há um grande espaço, precariamente explorado, para a ação educativa no âmbito da vigilância sanitária, quanto ao esclarecimento do que seja risco à saúde decorrente de atos e situações cotidianas, e acerca dos direitos da cidadania.

Há instrumentos legais, como Notificações, Intimações e Autuações, que são emitidos contra os estabelecimentos em ação preventiva, punindo e combatendo práticas que coloquem em risco a saúde pública.

Em dezembro de 2018, o Decreto Municipal Nº 1742 instituiu o peticionamento eletrônico na Vigilância Sanitária e a dispensa da fiscalização prévia tanto para emissão da Licença Sanitária inicial, como para a renovação da mesma para estabelecimentos de baixo risco, conforme previsto na RDC Nº 153/2017 da ANVISA. Esta medida favoreceu o desenvolvimento do Município, permitindo que

Relatório Anual de Gestão 2019

novos empreendimentos aqui se estabeleçam e os antigos se mantenham, ampliando a oferta de empregos e serviços à população, sem, contudo, comprometer a qualidade sanitária.

Tabela 43. Inspeções realizadas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2019

	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	TOTAL
Alimentos	64	176	311	1.136
Produtos para Saúde	179	231	258	668
Serviços de Saúde	950	735	758	2.443
Saúde trabalhador	81	51	41	173

Fonte: Gerência de Vigilância Sanitária/DVS/Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 44. Licenças concedidas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2019

	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	TOTAL
Alimentos	654	660	535	1.849
Produtos para Saúde	70	100	101	271
Serviços de Saúde	573	994	1.020	2.587
Saúde trabalhador	56	56	67	179

Fonte: Gerência de Vigilância Sanitária/DVS/Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 45. Avaliação de projetos arquitetônicos. Londrina, 2019

	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	TOTAL
Analisados	87	90	101	278
Aprovados	28	35	31	94

Fonte: Gerência de Vigilância Sanitária/DVS/Secretaria Municipal de Saúde

5.1.6 AÇÕES E PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL (VIGAM)

A Vigilância Ambiental em Saúde organiza um conjunto de ações que proporciona conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente e que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais, relacionados a doenças e outros agravos à saúde.

Esse serviço tem como universo de atuação os fatores ambientais de risco, que interferem na saúde humana e as interações entre o homem e o ambiente e vice-versa. São ações desenvolvidas pela Coordenação de Saúde Ambiental e Zoonoses-CSAZ: reclamações referentes às questões de saneamento, falta de limpeza e higiene de imóveis, bem como àquelas relativas a zoonoses, animais peçonhentos, sinantrópicos e vetores.

As ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano – VIGIÁGUA, são desenvolvidas segundo as diretrizes do Ministério da Saúde (Portaria de Consolidação Federal nº 05/2017 – Anexo XX). No ano em questão foram analisadas 585 amostras para teor de cloro e 440 amostras para análises

Relatório Anual de Gestão 2019

microbiológicas. Dessas amostras, 54 foram intimadas para correções de inadequações observadas.

As ações de vigilância em saúde junto a populações expostas a solo contaminado (VIGISOLO) têm por objetivo identificar possível exposição humana à contaminação ambiental por contaminantes químicos, buscando contribuir com a melhoria da qualidade de vida e redução da morbidade por exposição a esse tipo de contaminante.

São realizadas buscas ativas em áreas com potencial contaminação química e, se verificadas, os dados são inseridos no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de População Expostas a Solo Contaminado (SISSOLO). Foram cadastradas 2 áreas com essas características, ultrapassando a meta pactuada de uma área por ano. Outras 14 localidades foram identificadas, por problemas técnicos no sistema SISSOLO, estas áreas não foram inseridas.

Foram realizadas, também, 54 palestras de orientação sobre escorpianismo, 705 atendimentos domiciliares para recolhimento e orientações sobre escorpião; 139 atendimentos domiciliares para orientações e recolhimento de aranhas e 116 outros atendimentos relacionados a lagartas, cobras, abelhas, entre outros animais da flora sinantrópica.

No período foram coletadas 65 amostras de animais para a pesquisa de vírus da hidrofobia, 1 para Febre Amarela e 10 para leishmaniose. Realizada também a investigação de 14 casos de zoonoses.

Foram atendidas 422 reclamações sanitárias, predominando as denúncias relacionadas à criação de animais no perímetro urbano, descarte irregular de lixo, acúmulo de lixo em imóveis e de esgoto sanitário a céu aberto.

O Programa Municipal de Castração de Animais teve início em outubro de 2015, permanecendo ativo desde então. No ano de 2019 foram investidos R\$ 202.500,00 de recursos próprios da AMS para esta atividade e foram atendidos 813 animais. Têm preferência nesse Programa de Castração os animais cujos proprietários sejam atendidos por programas de complementação de renda, acumuladores de animais e ONG.

As ações de controle do mosquito transmissor de arboviroses são desenvolvidas de forma contínua e permanente, através do trabalho coordenado principalmente entre a vigilância epidemiológica e vigilância ambiental e também com a integração intersetorial e interinstitucional, com vários órgãos como a Companhia Municipal de Transporte e Urbanização (CMTU), Secretaria do Meio Municipal do Meio Ambiente (SEMA), Secretaria Municipal da Educação, Secretaria do Planejamento, conselhos de saúde locais, associações representativas, igrejas e outros.

As ações das equipes de endemias incluem: vistoria nos imóveis residenciais, comerciais, terrenos baldios; eliminação de criadouros de mosquitos; orientações a população geral sobre identificação de criadouros e eliminação dos mesmos; ações educativas como distribuição de panfletos, palestras em escolas, instituições, indústrias, comércio.

Apesar de todo este trabalho em 2019, principalmente no primeiro semestre houve um aumento considerável do número de casos suspeito e confirmados de Dengue. Por esta razão o município realizou a aplicação de UBV em todo o território urbano e urbano/rural para o controle de epidemia. Várias reuniões com a comunidade foram feitas no período, bem como várias atividades educativas.

Foram 68 dias ininterruptos de trabalho para que a epidemia pudesse ser controlada.

Relatório Anual de Gestão 2019

Em 2019, também houve um grande esforço para capacitação dos agentes de endemias, sendo oferecido 1 capacitação a cada 45 dias para os mesmos.

Seiscentos e setenta e um mil, quinhentos e trinta e uma (671.531) visitas em imóveis foram realizadas neste ano pelos Agentes de Endemias. Apesar disso, o índice de pendência permanece alto na média de 27% dos imóveis visitados.

Com relação ao Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA), os resultados obtidos foram: 7,9%; 5,7%; 1,6% e 2,0 %.

O Comitê Gestor Ampliado Contra o *Aedes aegypti* em Londrina realizou reuniões com a participação da comunidade, para debater a situação da dengue na cidade e articular estratégias de prevenção e combate ao mosquito *Aedes aegypti*. As reuniões do Comitê contaram com a participação de lideranças políticas, representantes de várias secretarias do município, representantes da Câmara Municipal, Promotoria Pública, e de diversos segmentos da sociedade civil organizada.

6. INFRAESTRUTURA DE APOIO DA REDE PRÓPRIA DE SAÚDE

A Diretoria de Logística e Manutenção em Saúde (DLMS) é responsável por realizar os serviços de apoio às unidades de saúde e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina na área de logística, organiza estrategicamente as aquisições de materiais de uso comum na rede, como medicamentos, materiais médicos hospitalares, ostomia, materiais de limpeza, expediente, de distribuição gratuita (atendimento à ordens judiciais) equipamentos médicos, móveis e outros insumos, possui atualmente 3 (três) espaços para armazenamento/separação e distribuição dos itens de acordo com o cronograma pré-estabelecido. Realiza a logística de transporte de pacientes e servidores no município e também em viagens para tratamento de saúde (TFD).

A Diretoria é responsável, ainda, pela manutenção dos bens próprios públicos, com o apoio de servidores que realizam as manutenções de natureza mais simples e também dos contratos terceirizados de manutenção predial e de equipamentos, além de realizar a gestão de toda a frota da Autarquia Municipal de Saúde.

6.1 GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O conceito da Assistência Farmacêutica (AF) a partir da Política Nacional de Medicamentos (PNM), a caracteriza como grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos." (BRASIL,1998b).

Sendo assim, na esfera municipal, estão previstas as seguintes atribuições às Secretarias Municipais de Saúde:

- Coordenar e executar a Assistência Farmacêutica (AF) no seu âmbito;
- Associar-se a outros municípios, por intermédio da organização de consórcios, tendo em vista a execução da assistência farmacêutica;
- Promover o uso racional de medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;
- Treinar e capacitar recursos humanos para cumprimento das responsabilidades do município no que se refere a esta política;
- Coordenar e monitorar o componente municipal de sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Laboratórios de Saúde Pública;
- Programar ações de vigilância sanitária sob sua responsabilidade;
- Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos;
- Definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na RENAME, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Assegurar o suprimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde de sua população, integrando sua programação à do estado, visando a garantir o abastecimento de forma permanente e oportuna;
- Adquirir, além dos produtos destinados à atenção básica, outros medicamentos essenciais que estejam definidos no Plano Municipal de Saúde como responsabilidade concorrente do município;
- Utilizar, prioritariamente, a capacidade dos laboratórios oficiais para o suprimento das necessidades de medicamentos do município. Investir na infraestrutura das centrais farmacêuticas e das farmácias dos serviços de saúde, visando assegurar a qualidade dos medicamentos;
- Receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda.

Em 2004 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, por meio da Resolução nº 338, a qual se faz parte integrante da Política Nacional de Medicamentos e reforça o caráter amplo da AF, com ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

No mês de setembro foi inaugurada a Farmácia Universitária da UNOPAR, mais um ponto na cidade, além das UBS, para os usuários do SUS obterem medicamentos componentes da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) que inclui analgésicos, antibióticos, remédios para diabetes, colesterol, hipertensão, entre outros.

6.1.1 FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Portaria GM/MS N.º 204 de 29 de janeiro de 2007 regulamentou o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

Os blocos de financiamento são os seguintes:

- Atenção Básica
- Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
- Vigilância em Saúde
- Assistência Farmacêutica
- Gestão do SUS
- Bloco de Investimento (incluído pela Portaria GM/MS N° 837 de 23/04/2009)

O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica é constituído por três componentes:

- I. Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF;
- II. Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica – CESAF;

III. Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional – CMDE, que a partir de 2010 passa a se chamar Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF.

Relatório Anual de Gestão 2019

Faz-se necessário acrescentar que esta organização proposta para os componentes da AF sofreram nova regulamentação através das Portarias GM/MS nº 1.554 de 31 de julho de 2013, e Portaria GM/MS nº 1.555 de 31 de julho de 2013, com o objetivo de:

- Definir responsabilidades para cada esfera de gestão em relação a doenças e fármacos;
- Garantir uma linha de cuidado mediante a integralidade do tratamento;
- Ampliar a cobertura para doenças relevantes do ponto de vista clínico epidemiológico;
- Incorporar novos tratamentos;
- Otimizar os recursos orçamentários disponíveis.

6.1.2 COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Portaria GM/MS Nº 204 de 29 de janeiro de 2007, no seu Art. 25 define que:

“O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção básica” (BRASIL, 2007a)

Em 1998, logo após a publicação da PNM, dando início ao processo de descentralização da AF preconizado pela mesma, foi estabelecido um Incentivo Financeiro à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (IAFAB), proveniente das três esferas de governo, com valores pactuados pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Ao longo dos anos esse incentivo sofreu várias atualizações, quanto ao elenco e valores. A Portaria Nº 1.555/2013, alterada pela Portaria Nº 2.001 de 03 de Agosto de 2017, informou o fechamento da Farmácia Popular e alterou os valores *per capita*, de R\$ 5,10 para R\$ 5,58 e atualizou a base populacional de 2011 para 2016.

Atualmente, o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é constituído por uma relação de medicamentos (Anexo I) e uma de insumos farmacêuticos (Anexo IV), ambos da RENAME 2020, link abaixo, voltados aos principais problemas de saúde e programas da Atenção Primária. O financiamento desse componente é responsabilidade dos três entes federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo Artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. De acordo com tal normativa, o governo federal deve realizar o repasse de recursos financeiros com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

- IDHM muito baixo: R\$ 6,05 por habitante/ano;
- IDHM baixo: R\$ 6,00 por habitante/ano;
- IDHM médio: R\$ 5,95 por habitante/ano;
- **IDHM alto: R\$ 5,90 por habitante/ano;** e
- IDHM muito alto: R\$ 5,85 por habitante/ano.

Relatório Anual de Gestão 2019

Em relação ao IDHM, Londrina está entre os 13,32% de municípios com índice considerado alto (0,8 a 0,9) no Paraná, segundo dados do Sistema FIRJAN, link a seguir.

As contrapartidas estadual e municipal devem ser de, no mínimo, R\$ 2,36 por habitante/ano, cada. Esse recurso pode ser utilizado somente para aquisição de itens desse componente (anexos I e IV).

Sendo assim, os valores mínimos de responsabilidade das três esferas de gestão, a serem aplicados na aquisição de medicamentos, definidos pelo Art. 3º da Portaria Nº 1.555/2013 são de R\$5,90 da União, R\$2,36 do Estado e R\$2,36 do Município, perfazendo o total de R\$10,62 por habitante/ano.

<http://conitec.gov.br/images/Rename-2020.pdf>

http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_assistencia/Plano_assistencia_social_2018-2021/plano_municipal_2018.pdf

Nos Quadros 10 e 11, abaixo, podem ser verificados os valores executados em medicamentos.

Quadro 10. Aplicação de recursos da Assistência Farmacêutica Básica. Londrina, 2019

Aplicação recursos da Assistência Farmacêutica Básica - Port. GM/MS Nº 1.555/2013 (atualização da Portaria 2.001/2017) – medicamentos da RENAME/CBAF 2018							
Recurso	Valor mínimo / ano (R\$)	Executado 1º Q (R\$)	Executado 2º Q (R\$)	Executado 3º Q (R\$)	Total ano (R\$)	Execução em %	Valor executado / hab.* (R\$)
Federal	3.116.089,62	774.871,10	1.543.932,35	772.013,94	3.090.817,39	99	5,53
Estadual	1.317.916,04	387.372,51	387.377,10	774.751,93	1.549.501,54	118	2,77
Municipal	1.317.916,04	1.538.075,86	2.017.502,17	1.418.204,54	4.973.782,57	377	8,91
Total	5.751.921,70	2.700.319,47	3.948.811,62	2.964.970,41	9.614.101,50	167	17,22
Recursos Lei Nº 12.401/2011 – Relação Suplementar de Medicamentos							
Recurso	Programado / ano (R\$)	Executado (R\$)	Executado (R\$)	Executado (R\$)	Total Executado (R\$)	% de execução	Valor executado / Hab. (R\$)
		Jan - Abr	Mai - Ago	Set - Dez			
Municipal	1.500.000,00	716.239,87	452.091,60	359.007,02	1.527.338,49	102	2,74

Obs.: população 2016 – 558.439 habitantes

Quadro 11. Aplicação de recurso em material de consumo farmacológico. Londrina, 2019.

Material de Consumo				
	Executado Jan - Abr(R\$)	Executado Mai - Ago (R\$)	Executado Set - Dez(R\$)	Total Executado (R\$)
Material Farmacológico	807.686,88	686.946,49	429.991,56	1.924.624,93

Relatório Anual de Gestão 2019

Por fim, o Ministério da Saúde é responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos insulina humana NPH, insulina humana regular, clindamicina 300 mg e rifampicina 300 mg exclusivamente para tratamento de hidradenite supurativa moderada e dos itens que compõem o Programa Saúde da Mulher: contraceptivos orais e injetáveis, dispositivo intrauterino (DIU) e diafragma.

6.1.3 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica, CFT, instância multiprofissional, consultiva e educativa dentro dos serviços de saúde, é responsável por avaliar e selecionar medicamentos disponíveis. Isto inclui o desenvolvimento de critérios rigorosos, baseados em evidências para a seleção de medicamentos, considerando a eficácia, segurança e custo. Para a Organização Mundial da Saúde, o objetivo maior de uma CFT é assegurar que será disponibilizada uma assistência de qualidade aos pacientes, determinando quais medicamentos devem estar disponíveis, assim como o custo envolvido no processo.

A Comissão, criada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde é composta por profissionais de saúde de diferentes áreas, como farmacêuticos, médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas. Além de assessorar a gestão nas questões referentes a medicamentos e políticas de fornecimento, exerce atividades ligadas à promoção do uso racional de medicamentos, como definição de diretrizes terapêuticas e protocolo clínicos, e à educação de prescritores, demais profissionais de saúde e usuários.

Conseqüentemente, a equipe da saúde passa a ter uma instancia norteadora por meio do estabelecimento de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, favorecendo o acesso à farmacoterapia baseada em evidências, estabelecendo o equilíbrio entre a demanda e os recursos, proporcionando ao paciente um atendimento com qualidade e segurança.



Farmácia em UBS

Atualmente, a instituição da CFT e designação de membros encontram-se publicados nas Portarias nº 411, de 01 de agosto de 2019 e nº 501, de 11 de setembro de 2019, respectivamente.

Um dos mais relevantes produtos da CFT foi a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME 2019, publicada em primeira versão em Janeiro, e a vigente, em julho de 2019, conforme documento disponibilizado no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Londrina pelo link:

http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/Lista%20de%20Medicamentos/remume_londrina_2019_2_edicao_publicada_novo.pdf

6.1.4 CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE

Com a finalidade de otimizar os recursos da assistência farmacêutica básica, em junho de 1999, os municípios do estado do Paraná, com apoio da Secretaria de Estado da Saúde, constituíram o Consórcio Paraná Saúde. O Consórcio efetua a aquisição dos medicamentos do Componente básico da Assistência Farmacêutica, CBAF, e insumos para pacientes insulino-dependentes, preservando a autonomia de cada município na seleção e quantificação dos medicamentos de suas necessidades.

Por meio de processo de descentralização da gestão e reestruturação da assistência farmacêutica, os recursos financeiros Federal e Estadual dos municípios consorciados são repassados pela SESA-PR por meio de convênio e a entrega dos medicamentos é realizada diretamente pelas empresas na Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, do município de Londrina.

O Consórcio abre a programação para os pedidos em periodicidade trimestral, sendo enviadas as demandas em fevereiro, maio, agosto e novembro.

Atualmente, são 397 municípios associados, dos 399 do Estado do Paraná.

6.1.5 PROGRAMA FARMÁCIA DO PARANÁ

➤ Incentivo para Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF)

O Incentivo para Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF), vertente do Programa Farmácia do Paraná que garante repasse de recursos de custeio e capital para estruturação da Assistência Farmacêutica, é ofertado aos municípios desde 2012, sendo que as Seções de Insumos Estratégicos das Regionais de Saúde (SCINE/17ªRS) são responsáveis pelo apoio e monitoramento das aplicações dos recursos.

➤ Descritivo da aplicação dos recursos do Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF)

O Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) é custeado com recursos financeiros estaduais e devem ser utilizados exclusivamente em ações que tenham como objetivo contribuir para a organização da Assistência Farmacêutica nos municípios paranaenses.

Atualmente, os valores de repasse do IOAF estão previstos na Deliberação CIB/PR nº 144/2019, de 23/10/2019 e Resolução SESA 724/2019, de 25/11/2019. Nos mesmos instrumentos estão previstas as formas de utilização do recurso (despesas correntes/custeio e/ou despesas de capital/investimento) e a relação dos municípios contemplados.

Relatório Anual de Gestão 2019

Os seguintes dados referem-se à execução e ao planejamento dos recursos repassados pelo IOAF:

Quadro 11. Recurso IOAF: valores recebidos, itens adquiridos e com previsão de aquisição. Londrina, 2019.

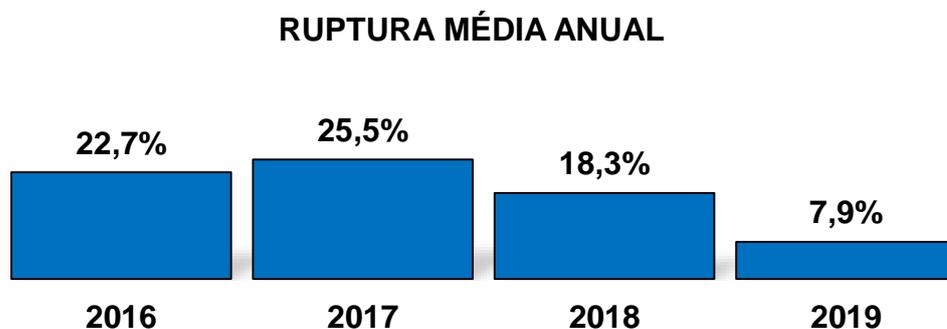
SALDO DO RECURSO IOAF EM 31/12/2019						
Despesa	Valores recebidos 2012-2018 R\$	Juros até 12/2018 R\$	Valores recebidos 2019 R\$	Juros até 12/2019 R\$	Pagamentos efetuados em 2019 R\$	TOTAL R\$
Custeio	14.000,00	1.607,38	-	333,80	1.290,00	14.651,18
Capital	49.000,00	7.863,55	-	1.120,48	40.728,97	17.255,06
						31.906,24
ITENS ADQUIRIDOS						
Qtde	Valor R\$	Descrição	Utilidade			
5	2.997,95	Carrinhos de carga plataforma dobrável	Utilizado para transporte de materiais no interior do CD.			
1	37.650,00	Refrigerador vertical – 2º C a 8º C	Para armazenar insulinas (hoje é armazenado em freezer, cujo espaço está insuficiente para a demanda)			
96	5.500,00	Caixas de segurança para transporte de medicamentos ALC 6437 - 64 Litros	Para transporte de medicamentos, entre CD / Unidade.			
7.000	1.500,00	Lacres ALC	Para lacrar as caixas de transporte de medicamentos.			
ITENS COM PREVISÃO DE AQUISIÇÃO						
Qtde	Valor	Descrição	Utilidade			
10	300,00	Estantes para transporte de material laboratorial	Para transporte de meio viral			
50	2.350,00	Jalecos	EPI's para segurança no trabalho			
10	4.000,00	Câmeras de segurança	Para segurança no armazenamento dos materiais			
1	11.800,00	1 Freezer vertical -30 °C	Para armazenar meio viral (hoje é armazenado em freezer)			
						18.450,00

6.1.6 Projeto Fênix

Em 2019 foi dada continuidade ao Projeto Fênix na Central de Abastecimento Farmacêutico. Nesse ano, entre os principais resultados em 2019, podemos citar:

- Melhoria realizada no banco de dados, criado pelo assessor Tiago Aparecido de Freitas, especialista em logística, indicado pelo Secretário de Saúde para implementar melhorias no sistema de gestão e processos administrativos na Central de Abastecimento Farmacêutico.
- Previsão mais assertiva da demanda de medicamentos, baseada em um novo banco de dados, gráfico da demanda, histórico de consumo e outros. A revisão da demanda é realizada a cada mês garantindo assim, compra mais eficiente e sem desperdícios.
- Iniciada a previsão de demanda nos moldes já utilizados em medicamentos das linhas: material hospitalar, insumos para odontologia, ostomia, material laboratorial e itens fornecidos pelo estado, garantindo, assim, a real necessidade da demanda.
- Continuidade na implantação de calendário de entregas, com separação e entrega, com fiel cumprimento dos prazos estabelecidos e agora com horário estipulado.
- Continuidade na implantação de mapa de carga, que, por sua vez, é feita de forma automática utilizando o *Saúde Web*, facilitando e tornando mais ágil o processo de geração de guias, separação de materiais e conferência.
- Maior rigidez no controle dos prazos de entrega, diminuindo significativamente o número de fornecedores com atraso de entrega, ou seja, garantia de ter o produto em estoque.
- Diminuição dos itens em ruptura (Figura 1) na linha de medicamentos, com média anual de 7,9%, chegando a 3,4% em julho/2019, melhor média anual já registrada desde 2016, quando há registros dos dados em sistema.

Figura 1. Percentual de ruptura de medicamentos entre 2016 e 2019. Londrina, 2019.



6.2 Apoio Logístico

6.2.1 Transporte

O setor de transporte é responsável pela gestão da frota e da locomoção de servidores e pacientes usuários do SUS em Londrina.

Relatório Anual de Gestão 2019

Há uma Coordenadoria de Frota que realiza o controle, fiscalização e programação de manutenção veicular e abastecimentos da frota da SMS, por meio de Atas de Registro de Preços e Contratos de manutenção veicular, fornecimento de combustível e óleo. Pequenos consertos nos veículos são efetuados diretamente por servidores da SMS, evitando que veículos da frota deixem de prestar os serviços de transporte.

Ainda como competência da Coordenadoria de Transporte está o gerenciamento da locomoção de servidores da zona urbana para as UBS da zona rural, em média de 54 (cinquenta e quatro) servidores por dia, bem como para serviços e/ou compromissos externos. Os programas do Transporte Clínico Agendado (TCA) e Tratamento Fora do Domicílio (TFD), que consistem no transporte de pacientes usuários do SUS, assim como a distribuição de materiais de consumo, medicamentos e vacinas para as diversas unidades de saúde e administrativas da SMS são realizados por essa Coordenadoria também.

O transporte de pacientes do SUS nos limites do território do município, para fins de tratamentos ambulatoriais em estabelecimentos próprios, conveniados ou contratados é feito pelo TCA. São transportados em média 79 (sessenta) pacientes por dia, considerando o transporte em veículo adaptado para cadeirantes, carros comuns e ambulância para pacientes impossibilitados ou com dificuldade de deambular e que não conseguem utilizar o transporte coletivo ainda que haja a isenção tarifária para os mesmos.

Quanto ao TFD, são realizadas em média 20 (vinte) viagens por mês, principalmente para a capital do estado, para tratamentos de saúde relacionados a transplantes de órgãos, bem como para internações e altas hospitalares.

No ano de 2019, houve incorporação de 01 veículo micro-ônibus de 25 lugares à frota, para apoio ao transporte de servidores e pacientes da região do Patrimônio Regina, Distrito de São Luiz e Distrito de Guaravera, bem como 13 (treze) veículos Ford Ka para fortalecimento das ações da Atenção Primária.

O valor gasto durante o ano de 2019 com combustível foi de R\$ 1.179.457,33 e com manutenção da frota, entre serviços e peças, R\$ 646.432,57, totalizando R\$ 1.825.889,90.

6.2.2 Manutenção e Patrimônio

A Gerência de Serviços de Apoio é responsável pelas seguintes atividades:

- 1) Gestão e fiscalização contratual e respectivo faturamento, quanto aos serviços de fornecimento de água encanada e esgoto, energia elétrica, telefonia e comunicação de dados e manutenção preventiva e corretiva de centrais telefônicas e controle dos respectivos custos;
- 2) Acompanhamento de licitações para aquisição, cobrança de entrega, recebimento e faturamento de bens móveis adquiridos, abrangendo mobiliário, eletroeletrônicos, equipamentos médicos, hospitalares e odontológicos, instrumentais, entre outros, e o tombamento, armazenagem, distribuição e controle de estoque;
- 3) Movimentação de bens entre as unidades de saúde, administrativas, técnicas e operacionais da AMS;

Relatório Anual de Gestão 2019

- 4) Coordenação do processo de inventário de bens móveis e imóveis da SMS;
- 5) Elaboração e tramitação de processo de leilão de bens móveis inservíveis;
- 6) Elaboração e acompanhamento de escalas de plantões de vigilância patrimonial;
- 7) Elaboração e tramitação de processos de doação e cessão de bens móveis;
- 8) Elaboração e tramitação de processos de comodato imobiliário e de cessão de direito real de uso de imóveis;
- 9) Coordenação dos serviços de conserto de bens móveis e manutenção predial nos imóveis de uso da SMS;
- 10) Acionamento e acompanhamento de assistência técnica de bens móveis em garantia;
- 11) Gestão e fiscalização contratual e respectivo faturamento, relativamente aos contratos de locação de imóveis pela SMS;
- 12) Informação de demanda, gestão e fiscalização contratual e respectivo faturamento, relativamente ao contrato de prestação de serviços gerais de limpeza, higienização e conservação e ao contrato de prestação de serviços de copeiragem;
- 13) Armazenagem e tratamento de arquivo permanente da SMS;
- 14) Informação de demanda, gestão e fiscalização contratual e respectivo faturamento, relativamente aos contratos e/ou atas de registro de preços de serviços de manutenção preventiva e corretiva de geradores de energia elétrica; chaveiro; roçagem; controle integrado de pragas e vetores (dedetização); limpeza e conservação de calhas, condutores, caixas de passagem e sua tubulação, galerias (grelhas) de água pluvial, caixas sépticas e sua tubulação, caixas de gordura e sua tubulação, esgotamento de fossas e desentupimento de pias, ralos e vasos sanitários; manutenção preventiva e corretiva de aparelhos de ar condicionado; limpeza de caixas d'água, bem como de aquisição de ferramentas e insumos para o setor de manutenção.

No ano de 2019, a Coordenadoria de Patrimônio e Vigilância Patrimonial entregou em todas as unidades de saúde e administrativas de rede municipal de saúde 4.190 (quatro mil cento e noventa) bens móveis, adquiridos por meio de diversos processos licitatórios, para reposição e/ou ampliação do patrimônio, além de remanejar bens conforme a necessidade das unidades da SMS. As aquisições totalizaram R\$ 2.194.553,46 (dois milhões, cento e noventa e quatro mil, quinhentos e cinquenta e três reais e quarenta e seis centavos).

Foram realizadas também ações de controle de gastos, visando identificar excessos de consumo de energia, água e ligações telefônicas, havendo significativa redução dos mesmos.

A Coordenadoria de Manutenção realizou aproximadamente 3.000 (três mil) intervenções no ano, referentes à manutenção hidráulica, elétrica, em equipamentos, reformas prediais, reparos e confecções de móveis. Auxiliou na mudança dos bens móveis das UBS em reforma e realizou adequações nessas unidades que passaram por reforma e precisavam de serviços que não haviam sido contemplados nas respectivas planilhas. Também realizou adequações para funcionamento das unidades nos locais provisórios.

6.2.3 Almoxarifado

O almoxarifado é o setor da DLMS (Diretoria de Logística e Manutenção em Saúde) que consiste no armazenamento e estocagem de produtos de limpeza, higiene, expediente, gêneros alimentícios e insumos (fraldas e dietas nutricionais).

Relatório Anual de Gestão 2019

Este setor é responsável pela aquisição de produtos bem como manutenção e reabastecimento de todas as Unidades de Saúde e administrativas dessa Secretaria.

No ano de 2019, foi de grande avanço para o setor de almoxarifado com a migração do sistema Ágora para o SaúdeWeb, mais moderno e eficiente no controle de estoque, lote e validade dos produtos. O primeiro passo foi o cadastramento de fraldas e dietas fornecidas por ordem judicial.

A partir de agora, as Unidades podem realizar a dispensação de fraldas e dietas vinculando-se ao próprio ID do paciente, o que melhora a transparência e arquivo das informações no sistema.

Considerando ainda avanços, este setor reorganizou o fluxo de trabalho da equipe, delegando e estabelecendo funções para cada servidor e elaborou um calendário próprio de pedidos mensal, o que tornou possível às Unidades a organização e emissão de pedidos. O espaço de armazenagem das dietas nutricionais foi reorganizado, tornando mais claro o controle de dietas para o SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar) e as que atendem às ordens judiciais.

Para o ano de 2020, há muitos desafios a serem superados; entre eles o cadastramento de todos os itens de limpeza, higiene e expediente para o sistema *SaúdeWeb*.

7. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Diretoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde é responsável pelo planejamento e gerenciamento das atividades relacionadas ao trabalho e educação na área de saúde no município de Londrina. Administra os recursos humanos de todos os serviços vinculados à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), sendo responsável por mais de 3 mil servidores.

Além da gestão dos recursos humanos, propõe ações de formação e qualificação dos trabalhadores do SUS buscando a valorização dos servidores, e procura também identificar as necessidades de desenvolvimento, acompanhar e realizar o controle da gestão da administração de pessoal no âmbito da Secretaria.

Tabela 46. Profissionais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. Londrina, 2019.

VÍNCULO	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Estatutários	3.060	3.023	2.982
Cargos Comissionados	6	6	6
Municipalizados	53	49	42
Mais Médicos	28	25	19
TOTAL	3.147	3.103	3.049

Apesar da indisponibilidade orçamentária e financeira, em razão da necessidade de ser atestada a compatibilidade financeira e orçamentária, conforme limite de gastos disponíveis para a contratação de pessoal, em atendimento ao previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal, a SMS vem buscando incessantemente meios de viabilização de contratações junto aos órgãos competentes municipais, em 2019, contratamos por meio de concurso público 28 (vinte e oito) médicos. Ainda naquele ano, foram contratados mais 17 (dezessete) novos servidores para recomposição do quadro da SMS, totalizando 45 profissionais novos trabalhando, a saber:

- 01 Serv. Farmacêutica Saúde da Família (Psfadufar)
- 02 Assistência de Gestão (Tgpa01)
- 01 Biomédico
- 08 Serviço Comunitário de Saúde (Acsu01)
- 01 Serviço de Farmacêutica Bioquímica (Pspafbi)
- 01 Gineco
- 01 Anestesista
- 02 Pediatras
- 01 Cárdio
- 01 Endócrino
- 01 Neurologista
- 13 Clínico Geral
- 04 Dentistas
- 08 Psfadumed

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 13. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS. Londrina, 2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs méd.	CBOs enf.	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4.219	649	953	3.078	288
	Autônomos (0209, 0210)	615	10	7	28	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	32	2	18	4	0
	Bolsistas (07)	20	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	449	10	81	25	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	17	200	145	701	0
	Autônomos (0209, 0210)	2.644	2	168	7	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	32	2	18	4	0
	Bolsistas (07)	20	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	449	10	81	25	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBO méd.	CBO enf.	CBO (outros) nível superior	CBO (outros) nível médio	CBO ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	1	9	3	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

O município de Londrina constitui-se num grande polo de saúde regional, contando, no setor público, com 53 Unidades Básicas de Saúde, Maternidade, Clínica de Especialidades Odontológicas, Laboratório de Análises Clínicas, Prontos Atendimentos (sendo três adultos e um infantil), Policlínica, Unidade Móvel de Nível Hospitalar, Serviço de Atendimento Domiciliar, entre outros. Compõem essa estrutura um grande número de profissionais nas mais variadas áreas e

Relatório Anual de Gestão 2019

especialidades, em sua maioria de vínculo estatutário. No setor privado a grande maioria dos profissionais médicos são autônomos. Quanto aos outros profissionais de nível superior, com exceção da enfermagem, há uma ligeira predominância dos profissionais autônomos sobre os celetistas, sendo que a grande maioria dos profissionais de nível médio são celetistas.

Tabela 47. Promoção na carreira por conhecimento, a partir de janeiro. Londrina 2019.

Decreto Regulamentador Nº 1.025/2018	
Mês de Protocolo	Servidores Posicionados
Janeiro	37
Fevereiro	27
Março	28
Abril	23
Maiο	33
Junho	37
Julho	51
Agosto	40
Setembro	75
Outubro	59 (em análise)
Novembro	78 (em análise)
Dezembro	48 (aptos) (em análise)

Outros setores desta Diretoria ainda são responsáveis por:

- Acompanhamento de 110 servidores em Estágio Probatório;
- Encaminhamentos e controle de 2.888 formulários de Avaliação de Desempenho 2019;
- Acompanhamento e desempenho de atividades funcionais;
- Contratação de pessoal;
- Elaboração de editais de concursos e contratos de admissão;
- Análise de requerimentos funcionais;
- Encaminhamentos e acompanhamentos de laudos de readaptação encaminhados pela Diretoria de Saúde Ocupacional;
- Controle de folha e frequência de pessoal;
- Atendimento a solicitações de férias, licenças prêmio, aposentadorias, exonerações;
- Regularização de fichas funcionais;
- Encaminhamentos de documentação junto a outras diretorias e outras secretarias;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Atendimento a solicitações da corregedoria e encaminhamento de casos de infração para análise;
- Acompanhamento de processos trabalhistas em justiça;
- Designação de servidores para atuar em processos junto à corregedoria;
- Cadastros junto ao Ministério do Trabalho e Fazenda de informes funcionais e municipais;
- Prestação de contas de junto ao TCE/PR.
- Capacitação e Educação permanente de servidores municipais;
- Organizar e acompanhar todas as atividades relacionadas à gestão de pessoal e educação permanente da SMS.
- Foi concluído processo de aquisição de crachás para os servidores da SMS.

7.1 Estágio e Educação Permanente e Continuada

7.1.1 Estágio curricular não obrigatório remunerado

No ano de 2019 foram contratados 06 estagiários remunerados, atendendo a Ouvidoria (2 Administração), Gabinete-AMS/JUR (01 Direito), Diretoria de Gestão Financeira Compras e Serviços (01 Contabilidade), Diretoria de Regulação Atenção em Saúde (01 Direito) e Diretoria de Planejamento e Gestão em Saúde (01 Arquitetura).

7.1.2 Estágio curricular obrigatório não remunerado

A SMS tem apoiado, historicamente, as iniciativas de reformas curriculares, abrindo espaços para o desenvolvimento de novas práticas de ensino. Entretanto, nos últimos anos, cresceu muito a demanda das instituições de ensino por cenários de práticas (visitas e estágios) para diferentes cursos da área da saúde, para diferentes momentos do processo formativo (Quadro 14).

Entendendo que o ponto de convergência da articulação ensino-serviço é formar profissionais comprometidos com a mudança do modelo de atenção e, em decorrência do Programa Mais Médicos que trouxe para as secretarias municipais e instituições de ensino o desafio de implantação do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), a SMS tomou a iniciativa de aderir ao Programa de Interação Ensino-Serviço-Comunidade (PROIESC), que cumpre dois requisitos: o de atender ao disposto na Lei Nº 8080/90, Artigo 14º, que dispõe sobre a criação da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) e da Portaria Interministerial Nº 1.127/2015 que institui o COAPES.

Assim, neste ano foram protocolados aproximadamente 520 solicitações de estágios curriculares obrigatórios com cerca de 6.000 estagiários atuando nas diversas Unidades de Serviço desta Secretaria, devidamente oficializados em conformidade com o Decreto Nº 1285/10 e COAPES/PROIESC-Londrina.

Quadro 14. Instituições e cursos técnicos e de graduação que pleitearam estágio junto à SMS. Londrina, 2019.

Instituição de Ensino	Cursos - Estágios
Colégio Albino Feijó	Técnico em Enfermagem
Colégio Aplicação	Técnico em Enfermagem
IFPR	Técnico em Enfermagem
ISCAL	Residência de Enfermagem Multiprofissional
Mater Ter	Técnico em Enfermagem e Técnico em Radiologia
PHD	Técnico em Análises Clínicas
Pitágoras	Enfermagem
PUC	Medicina e Psicologia
SENAC	Técnico em Enfermagem e Técnico em Radiologia
UEL	Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Medicina Veterinária, Odontologia, PIN 1, PIN 2, PIN 3, Psicologia, Residência Médica - R1, Resid. Enfermagem em Cuidados Intensivos, Resid. Enfermagem em Infectologia, Resid. Enfermagem Neonatal, Resid. Enfermagem Obstétrica, Resid. Enfermagem em Urgência e Emergência, Resid. em Fisioterapia, Resid. em Nutrição, Resid. em Pediatria, Resid. em Psiquiatria, Resid. Médica em Pneumologia, Resid. Multiprofissional em Saúde da Família, Resid. Multiprofissional em Saúde da Mulher e Serviço Social
UNIFIL	Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Nutrição, Psicologia, Técnico em Enfermagem
UNOPAR	Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Medicina Veterinária, Nutrição e Psicologia

➤ **Visitas**

Foram apresentados 29 Ofícios com solicitações de visitas aos serviços municipais de saúde, sendo que foram atendidas, o que oportunizou a 289 alunos de cursos técnicos, de graduação e residência conhecer os serviços.

➤ **Pesquisas Acadêmicas**

São analisados pelo setor processos com pedidos para desenvolvimento de pesquisa e trabalhos na área da saúde, bem como autorizações pautadas nas normas regulamentares de estágio e autorizações de Comitês de Ética das instituições de saúde.

Durante o ano de 2019 foram analisados e deferidos processos de pesquisa conforme descrito abaixo:

- 30 pesquisas realizadas com autorização provisória.
- 14 pesquisas realizadas com autorização definitiva.

Relatório Anual de Gestão 2019

A seguir apresentamos as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2019:

Quadro 15. Capacitações realizadas na SMS. Londrina, 2019

Capacitações, cursos e treinamentos realizados no ano 2019		
Mês	Tema	nº de servidores
JANEIRO Total de capacitações: 08	Capacitação em Arbovirose e <i>Chickungunya</i> p/ Médicos da AMS	60
	Arbovirose, <i>Chickungunya</i> e Manejo de Escorpiões p/ ACS e ACE	324
	Via Intradérmica de Administração de Medicamentos: Indicações, Técnica e Cuidados	06
	Reumatologia	12
	Capacitação em Hanseníase na Atenção Primária à Saúde	18
	Matriciamento da Atenção Primária à Saúde – AMS, Rede de Atenção ao Idoso e CISMEPAR	10
	Agendamento de Perícias pelo SEI	101
	Capacitação em Saúde Materna p/ Mais Médicos	08
	TOTAL	539
FEVEREIRO Total de capacitações: 14	Terapia Nutricional e Farmacológica nas Dislipidemias	20
	Cenário Atual da Dengue: Epidemiologia e Condutas	38
	Administração de Medicamentos: Atribuição da Equipe de Enfermagem	41
	Manejo, Promoção e Proteção ao Aleitamento Materno	53
	Oficina de Sensibilização na Atenção Primária à Saúde	22
	Capacitação Sobre E-Sus das UBS	22
	Matriciamento da Atenção Primária à Saúde – AMS, Rede de Atenção ao Idoso e CISMEPAR	07
	Capacitação dos Profissionais da Rede de Combate à Violência Sexual de Londrina	10
	Capacitação em Saúde Materna p/ Mais Médicos	09
	Reumatologia	17
	Matriciamento em Ginecologia e Obstetrícia p/ Mais Médicos	07
	Curso Introdutório para ACS	14
	Matriciamento em Saúde Materno Infantil para UBS	29
	Introdução à Tutoria <i>on-line</i> – AVA / Escola de Governo PML	03
TOTAL	292	

Relatório Anual de Gestão 2019

MARÇO Total de capacitações: 09	Primeiros Socorros em Pronto Atendimento 16h e UBS	21
	Protocolos de Restrição de Movimentos da Coluna: Uma Nova Discussão	100
	Emergências Pediátricas com Enfoque em Convulsão e Parada Cardiorrespiratória.	47
	Manejo, Promoção e Proteção ao Aleitamento Materno	28
	Mesa Redonda sobre o Plano Municipal de Ação para Redução da Mortalidade Materna e Infantil	134
	Atualizações sobre a Dengue em Londrina	240
	Curso Introdutório para ACS	13
	Curso de Libras	08
	Matriciamento em Ginecologia e Obstetrícia p/ Médicos da Atenção Primária à Saúde	17
	Total	608
ABRIL Total de capacitações: 09	Mesa Redonda sobre Emergências Respiratórias	17
	Ventilação Mecânica: Como Manejar?	10
	Meningites: Uma Abordagem para a Atenção Básica	20
	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família e Clínicos Gerais da Atenção Primária à Saúde	52
	Oficina Atualização de Administração de Medicação e Sensibilização do Combate ao Tabaco	15
	Matriciamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST- Protocolo Municipal	10
	Matriciamento em Saúde Materno Infantil Para UBS	115
	Reanimação Cárdio Pulmonar Adulto, Pediátrica w Neonatal	20
	Curso de Libras	08
	Total	267
MAIO Total de capacitações: 12	Abordagem Intensiva para tratamento do Fumante	61
	OVACE e Reanimação Cárdio Pulmonar na Atenção Básica	25
	Cardiologia: desafio diário do enfermeiro emergencista.	44
	Matriciamento em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	22
	Oficinas de Matriciamento em Ginecologia e Obstetrícia	127
	Utilização de Recursos Pessoais Internos no Enfrentamento dos Desafios da Enfermagem	23
	Capacitação em Pediatria p/ Médicos de Família e Clínicos Gerais da APS de Londrina	22
	Matriciamento saúde da mulher: protocolos municipais	40
	Oficina de Puericultura	50
	Afecções Ortopédicas no Recém Nascido	10

Relatório Anual de Gestão 2019

	Reabilitação Córdio Pulmonar - RCP e Engasgo: na Atenção Básica	17
	Oficina de Acolhimento e Estratificação de Risco na Atenção Básica	55
	Total	496
JUNHO Total de capacitações: 12	Matriciamento Hipertensão Arterial	80
	Matriciamento em IST/HIV/Hepatites Virais e Abordagem Multiprofissional no Climatério	28
	O cenário atual e as implicações políticas na questão do álcool e das drogas	25
	Políticas Públicas e as Estratégias de Intervenção ao Dependente Químico	33
	Patologias da Tireoide	40
	Matriciamento em Auriculoterapia	25
	Capacitação em Pediatria para Médicos	31
	Reabilitação Córdio Pulmonar - RCP e Engasgo: na Atenção Básica	90
	Ventilação Mecânica	17
	Humanização do Atendimento na Rede de Urgências e Emergências Um Desafio Possível para a Equipe Multiprofissional	24
	Cardiologia Desafio Diário Do Enfermeiro Emergencista	24
	Anotação De Enfermagem Legalidade E Elaboração	21
	Total	438
JULHO Total de capacitações: 11	Sistematização Da Assistência De Enfermagem Cuidado Planejado Com Excelência	15
	Ventilação Mecânica	17
	Biossegurança e EPI na Atenção Básica	37
	Cuidados com a Saúde Mental na Atenção Básica	37
	Capacitação em sangramento uterino anormal	175
	Anotação De Enfermagem Legalidade e Elaboração	17
	Capacitação em Pediatria para Médicos	55
	Capacitação em IST/HIV/Hepatites Virais na Atenção Básica	50
	Matriciamento em ginecologia e obstetrícia para médicos da Atenção Primária à Saúde	17
	Curso Doação de Leite Materno e Fortalecimento de Vínculo	23
	5ª Mostra Paranaense de Pesquisas em Saúde	53
Total	496	
AGOSTO Total de capacitações: 13	Simpósio de Aleitamento Materno	155
	O Cuidado a pessoa com dieta enteral	90
	Ventilação Mecânica	17
	Capacitação em Sangramento Uterino Anormal	76

Relatório Anual de Gestão 2019

	Apoiando a Família que Amamenta	58
	Encontro Profissional sobre Cuidados a pessoa com estoma	41
	Oficinas de Matriciamento em Ginecologia e Obstetrícia	21
	Oficina para equipes NASF sobre Alzheimer e Suicídio	85
	Formação para Instrutores para Treinamento de Técnicas Fundamentais na APS	24
	Oficina de Formação em <i>Shantala</i> na APS	78
	Oficina para Capacitação de Multiplicadores em Prevenção de Incapacidades	25
	Capacitação em Pediatria para Médicos	110
	Capacitação em IST/HIV/Hepatites Virais na Atenção Básica	67
	Total	847
SETEMBRO Total de Capacitações: 16	Doença de Alzheimer: Sinais, Encaminhamentos e Cuidados Necessários	155
	Humanização do Atendimento na Rede de Urgências e Emergências	63
	Capacitação em Saúde Bucal para Agentes Comunitários de Saúde	6
	Atualização em PANC, Fitoterápicos e Temperos Hortas nas UBS	14
	Oficina de Alzheimer na Atenção Básica	18
	Oficina de Matriciamento em Ginecologia e Obstetrícia	60
	Oficina de Organização Processo Trabalho da Assistência Farmacêutica	89
	Prevenindo o Câncer Bucal e a Obesidade	17
	Matriciamento em Pediatria para Clínicos Gerais – Discussão de Casos Clínicos	7
	Matriciamento Sarampo na Atenção Básica	11
	Oficina de Acolhimento na Atenção Básica	47
	Oficina de Matriciamento em Auriculoterapia II	26
	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família e Clínicos Gerais da Atenção Primária à Saúde de Londrina"	21
	Setembro Amarelo	34
	Oficina de Fisioterapia na Atenção Básica	28
	Projeto Londrina In Forma	61
	Total	657
OUTUBRO Total de Capacitações: 10	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família e Clínicos Gerais da Atenção Primária à Saúde de Londrina	27
	Oficina de Organização Processo Trabalho da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica	618
	Cuidando das Famílias que Amamentam	55
	Oficina de Formação em <i>Shantala</i> na Atenção Básica II	47
	Gestão do Atendimento: Etapa I - Cuidando do Servidor	14

Relatório Anual de Gestão 2019

	1º Semana de Saúde Bucal de Londrina	153
	Oficina E-Sus e Prontuário Eletrônico (PEC)	20
	Matriciamento em Pediatria para Clínicos Gerais – Discussão de Casos Clínicos	7
	Oficina de Sensibilização em Cuidados Paliativos na Atenção Básica	100
	Capacitação em Planejamento Reprodutivo	42
	TOTAL	1083
NOVEMBRO Total de Capacitações: 08	3º Simpósio Municipal de Residências em Saúde "Violência: Impactos na Saúde"	95
	Capacitação em Planejamento Reprodutivo	113
	Oficina de Implantação do Prontuário Eletrônico: Módulo Vacinação para as Unidades Básicas de Saúde	172
	Diretrizes para o Cuidado Multiprofissional do NASF	67
	III Fórum da Região de Londrina de Prevenção em IST / AIDS e 2ª Mostra de Experiência em IST / AIDS / Tuberculose / Hepatites Virais	115
	Workshop "Consultório na Rua e Atenção Primária à Saúde"	10
	Hipertensão Arterial: Uma Abordagem Multiprofissional	67
	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família e Clínicos Gerais da Atenção Primária à Saúde de Londrina	53
	Total	692
DEZEMBRO Total de Capacitações: 04	Workshop: Liderança e Motivação no trabalho!	56
	Puericultura: Aleitamento materno e Alimentação na infância para Atenção Básica	9
	Vivência Interpessoal no trabalho em Equipe	69
	Malária: Como Identificar	36
	Total	170
Total de servidores capacitados: 6.585		
Total de capacitações ofertadas: 126		

7.1.3 Liberação para atividades externas e afastamento para estudo

Neste setor são protocoladas e analisadas as solicitações de afastamento de servidores para realização de Atividades Externas e para Estudo, em conformidade com a Lei Nº 4.928, de 17 de janeiro de 1992, do Estatuto do Servidor Público Municipal e o Decreto Municipal Nº 1746/2018, que regulamenta a concessão de turno especial de trabalho e de afastamento para estudo e capacitação aos servidores estáveis da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Londrina.

No ano de 2019 foram protocoladas 511 solicitações referentes a Participação de Servidores em Congressos, Certames Culturais, Técnicos ou Científicos, Cursos de Aperfeiçoamento e Aprimoramento, Especialização, Mestrado, Doutorado, Pós-Doutorado, Missão de Representação Oficial e Turno Especial de

Trabalho (frequência a exames admissionais e finais e realização de estágios obrigatórios).

7.1.4 Comissão de Residência Médica (COREME)

O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade na SMS, iniciado em março de 2016, caracterizado como programa de pós-graduação, tem o objetivo de formar médicos residentes com habilidades para o atendimento de todos os ciclos de vida, da infância à velhice, e integrar ações de promoção, proteção, recuperação e educação em saúde.

A SMS mobilizou esforços para a proposta de ensino na residência, entendendo que possibilita a busca de uma prática que articule ensino e trabalho voltados para uma formação que potencialize competências para a integralidade, com base em uma lógica do cuidado. A formação dos profissionais médicos pressupõe reorientação para uma ampliação da visão para o contexto do SUS, com visão holística do paciente, com trabalho em equipe multiprofissional. Essa formação deve ser integral e ter a rede municipal de saúde como principal cenário de prática educacional. Essa possibilidade tem um arcabouço jurídico-legal que permite essa ação formadora do serviço de saúde.

Simultaneamente à realização da Residência em Medicina de Família e Comunidade em Londrina, realizou-se o Curso de Especialização em Preceptorial de Residência Médica no SUS, com o objetivo de capacitar médicos atuantes no SUS em Londrina e envolvidos com programas de Residência Médica, para desenvolver atividades de preceptor, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Destaca-se que a maioria desses profissionais foram inseridos como preceptores da Residência em Medicina de Família e Comunidade em andamento no nosso serviço. O Curso de especialização em preceptorial foi realizado em parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP Sírio Libanês) e Ministério da Saúde (MS).

No ano de 2019 formamos mais dois Médicos de Família e Comunidade pela Autarquia Municipal de Saúde de Londrina (em 2018 havíamos formado quatro). Dos seis Médicos de Família e Comunidade formados pela Autarquia, quatro estão atuando como preceptores de campo dos residentes atuais, e um deles atuando como professor voluntário, ministrando aulas sempre que necessário.

O ano de 2019 foi de expansão da residência, com seis novos residentes no primeiro ano e três no segundo. As Unidades Escola estão funcionando a todo vapor, recebendo tanto a residência de Medicina de Família e Comunidade de nossa Autarquia quanto a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Além disso, são importante campo de estágio para os internatos de medicina e enfermagem. O trabalho interdisciplinar ganhou força e forma com esta aproximação. Diversas atividades em conjunto foram realizadas: consultas compartilhadas, projetos terapêuticos singulares e coletivos, grupos de educação em saúde, planejamento e ações no território, sempre com o objetivo de qualificar o atendimento à população e trazer resolutividade.

Outros pontos que ganharam importância foram a territorialização e as reuniões de equipe com matriciamento de temas relevantes para cada área de abrangência, além de temas sobre saúde do trabalhador, discutindo processos de trabalho, visando a melhoria da assistência, bem como espaço para ouvir a opinião dos componentes das equipes sobre o ato de cuidar.

Relatório Anual de Gestão 2019

Foram realizadas discussões de casos em Saúde Mental, em parceria com o CAPS III para abordagem de casos complexos atendidos nas Unidades em questão, sempre envolvendo Projeto Terapêutico Singular e equipe multidisciplinar. Da mesma forma, com o CIDI, promovendo melhor qualidade do atendimento prestado aos usuários com tuberculose, HIV e outras doenças infectocontagiosas.

Foi estreitada a aproximação com o Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador de Londrina (NAST), permitindo ao trabalhador ter acesso a seus direitos e necessidades, melhorando assim sua saúde e reabilitação.

A COREME apoiou a obtenção do Selo Prata (USF Padovani) e Selo Bronze (USF Itapoã), propondo medidas de qualificação dos processos de trabalho e cuidado ofertado por estas Unidades.

Foi realizado o III Simpósio Municipal de Residências em Saúde, com o tema “Prevenção quaternária: evitando intervenções desnecessárias”. Evento realizado pela Autarquia Municipal de Saúde por meio da COREME. Foram oportunizadas palestras com conferencistas nacionalmente reconhecidos, para aprofundamento do tema. Foi um momento importante para integração entre as residências, trabalhadores e usuários. Este ano a modalidade de apresentação de pôster foi incluída no evento, estimulando a produção científica.

Foram formados os Grupos Balint para fortalecer e aprofundar a relação médico-paciente, entendendo melhor tudo que está envolvido em cada encontro e o que pode ser aperfeiçoado.

Enfim, para o ano de 2020 os objetivos e desafios se mantêm; serão disponibilizadas 6 vagas para o primeiro ano da Residência, desenvolvimento do programa curricular do segundo ano para a quarta turma que está em andamento. Ainda para o próximo ano, serão formados mais três médicos pela Residência de Medicina de Família e Comunidade da Autarquia Municipal de Saúde.

Deve evoluir no próximo ano o processo de regulamentação da Residência de Londrina com o encaminhamento da Lei Municipal e a busca por novos campos de estágio e novos preceptores de campo.

7.1.5 PROIESC e COAPES

Em 2016 o município assinou o Termo de Adesão ao Programa de Integração Ensino-Serviço e Comunidade (PROIESC), com o intuito de fortalecer a formação profissional para o SUS e estimular a participação da comunidade em defesa do SUS.

Além das Instituições de ensino que já estagiavam em nossos serviços, novas Instituições firmaram convênio e começaram suas atividades no ano de 2019, ampliando ainda mais o quantitativo de alunos atuando na rede do SUS.

No ano de 2019, passaram pelos diversos campos de estágios da rede de Saúde do Município aproximadamente 6.000 discentes, número maior que os 5.449 estagiários do ano anterior. Sendo estes alunos de diversos cursos como: Psicologia, Odontologia, Medicina, Farmácia, Assistência Social, Enfermagem, Residência de Enfermagem Multiprofissional, Residência Médica - R1, Resid. Enfermagem em Cuidados Intensivos, Resid. Enfermagem em Infectologia, Resid. Enfermagem Neonatal, Resid. Enfermagem Obstétrica, Resid. Enfermagem em Urgência e Emergência, Resid. em Fisioterapia, Resid. em Nutrição, Resid. em Pediatria, Resid. em Psiquiatria, Resid. Médica em Pneumologia, Resid.

Relatório Anual de Gestão 2019

Multiprofissional em Saúde da Família, Resid. Multiprofissional em Saúde da Mulher, cursos Técnicos de Enfermagem, de Radiologia e de Análises Clínicas, dentre outros.

Os estágios têm duração variada e reforçam a importância da integração, considerando que Londrina é um polo de formação profissional e a oferta de cursos na área da saúde tem sido crescente.

A SMS tem empenhado esforços para fortalecer ainda mais o processo de integração entre gestão, profissionais da Saúde, ensino e participação da população.

Em 2019 foi dada continuidade às propostas de políticas dos Ministérios da Saúde e da Educação, que preveem mudanças curriculares e carga horária de diversos cursos, de forma a favorecer estágios no SUS. Com as mudanças na legislação de ensino em saúde, foi sentido o aumento do número de residências na área e, conseqüentemente, o número de residentes e estagiários.

Ainda no ano de 2019, foi realizado o 3º Simpósio Municipal de Residências em Saúde, com o tema “Violência: Impactos na Saúde”.

8. SISTEMA DE REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

A Diretoria de Regulação e Atenção à Saúde (DRAS) desenvolve a regulação ambulatorial e hospitalar, auditoria operativa e analítica dos serviços de média e alta complexidade, bem como a contratualização e avaliação destes prestadores, conforme normativas do SUS.

O Município conta com três hospitais estaduais, sendo dois de média e um de alta complexidade; três hospitais filantrópicos de alta complexidade (Santa Casa de Misericórdia, Hospital Evangélico e Hospital do Câncer), além dos serviços especializados ambulatoriais e hospitalares nas áreas de oftalmologia, doenças renais, psiquiatria, entre outros.

Os atendimentos de média e alta complexidade são ofertados à população da de nossa cidade somado aos municípios da 17ª Regional de Saúde e Macrorregião Norte do Paraná, conforme Plano Diretor Regionalização vigente de 2015. Em 2018, a rede de saúde esteve composta por 1.510 estabelecimentos de saúde registrados no CNES, prestando atendimento ao SUS e geral. Desses, 219 são serviços que atendem SUS, entre próprios e não próprios; filantrópicos vinculados ao SUS, privados contratualizados e públicos, conforme quadro abaixo:

Quadro 16. Serviços de Saúde. Londrina, dezembro 2019

Serviços de Saúde no Município			
Descrição	GERAL (SUS e não SUS)	SUS	PRÓPRIO
CENTRAL DE GESTÃO EM SAUDE	2	2	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	1	1	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	2	2	0
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3	3	3
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	56	56	54
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	169	21	1
CONSULTÓRIO ISOLADO	1.067	2	2
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	1	0	0
FARMÁCIA	2	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	6	4	1
HOSPITAL GERAL	17	6	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	7	1	0
POLICLÍNICA	60	7	3
POLO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE	4	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	5	4	4

Relatório Anual de Gestão 2019

SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (<i>HOME CARE</i>)	3	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	92	14	1
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	1	0	0
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	11	10	10
Total	1.510	136	83

Fonte: MS/DATASUS/CNES/dezembro /2019

Quadro 17. Serviços de Saúde por tipo de estabelecimento e gestão. Londrina, 2019

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	0	0	11	11
Farmácia	0	0	1	1
Centro De Saúde/Unidade Básica	0	0	52	52
Hospital Especializado	4	0	7	11
Hospital Geral	8	0	16	24
Central de Regulação das Urgências	0	0	1	1
Central de Notificação, Captação, e Distrib de Órgãos Estadual	0	1	0	1
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	5	5
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	6	0	12	18
Posto de Saúde	0	2	3	5
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	4	0	0	4
Central de Gestão em Saúde	0	1	1	2
Consultório Isolado	0	0	2	2
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (<i>Home Care</i>)	0	0	1	1
Clínica/Centro de Especialidade	2	0	25	27
Policlínica	0	0	10	10
Pronto Atendimento	0	0	12	12
Central de Regulação de Acesso	0	1	0	1
Hospital/Dia - Isolado	0	0	1	1
Total	24	5	160	189

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 18. Rede física prestadora de serviços ao SUS, por natureza jurídica. Londrina, 2019.

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Consortio Público de Direito Público (Associação Pública)	2	0	0	2
Município	99	0	0	99
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	8	5	0	13
Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	4	0	6	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (De Natureza Simples)	0	0	2	2
Sociedade Simples Limitada	5	0	2	7
Sociedade Empresaria Limitada	18	0	6	24
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Organização Religiosa	1	0	0	1
Associação Privada	23	0	8	31
Total	160	5	24	189

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Considerando os estabelecimentos próprios, mantidos pela Prefeitura do Município de Londrina temos: Unidades Básicas de Saúde, Maternidade, Clínica de Especialidades (CEO), Laboratório de Análises Clínicas, Pronto Atendimento, Policlínica, Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar, *Home Care*/Serviço de Atenção Domiciliar, realizando cerca de 52% dos atendimentos SUS do Município, sendo a grande maioria na atenção Básica, ficando com os outros estabelecimentos estaduais, filantrópicos e privados os atendimentos de média e alta complexidade para a Macro Região de Londrina.

À DRAS, implantada e regulamentada pelo Decreto Municipal Nº 847/2012 e Lei Municipal Nº 11.610/2012, compete o monitoramento, controle e avaliação da assistência de saúde prestada ao usuário do SUS, por meio da regulação e controle do acesso, auditoria e avaliação da assistência à saúde nos níveis de média e alta complexidade de atenção e de todos os serviços ofertantes ao SUS em Londrina. Compete-lhe, ainda, elaborar fluxos e protocolos de regulação e auditoria, programar ações assistenciais dentro da Média e Alta complexidades, ancorada no planejamento estratégico, monitorar o limite financeiro MAC ambulatorial, qualidade e

Relatório Anual de Gestão 2019

resolutividade, além de emitir recomendações de adequações necessárias segundo as normativas e contratos existentes.

Quadro 19. Leitos de internação: públicos, privados e filantrópicos. Londrina, 2019

Ano/Comp	Leitos Gerais			Leitos UTI		
	Quant existente	Quant SUS	Quant Não SUS	Quant existente	Quant SUS	Quant Não SUS
dez/16	1.865	1.213	652	236	117	119
dez/17	1.903	1.235	668	236	120	116
dez/18	1.927	1.204	723	259	120	139
dez/19	1.859	1.149	710	259	120	139

Fonte: Ministério da Saúde, Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES). Arquivo LTPR1912.dbc

Com relação a fluxos e protocolos de acesso à rede especializada da média e alta complexidades, a regulação ambulatorial tem importantes papéis a desempenhar como ordenadora do acesso, no monitoramento das redes de atenção e como articuladora entre os níveis de atenção primário, secundário e terciários. A Rede de Atenção à Saúde é entendida como o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, mediante referenciamento do usuário nas redes regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.

Sempre alinhada ao Plano Diretor de Regionalização do Estado do Paraná, às linhas de cuidado e às políticas de saúde pública, a regulação da saúde ambulatorial desenvolve protocolos clínicos em conjunto com a Atenção Primária e a Atenção Especializada. Alguns protocolos como o de diagnóstico, manejo e tratamento direcionados à Atenção Primária, de Acesso à Atenção Especializada e de regulação com classificação de risco ordenam e asseguram um atendimento de qualidade e com equidade à população.

A DRAS recebeu no ano de 2019 a visita técnica da Controladoria Geral da União e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná. Nesta visita os auditores da Controladoria observaram os processos internos de trabalho da auditoria realizada por aquela Diretoria, assim como dos demais setores da diretoria, sendo que houve reconhecimento pela atuação in loco, junto aos prestadores de serviços contratualizados e serviços próprios.

Neste contexto, o enfoque do gerenciamento do processo de trabalho foi direcionado visando ampliação do acesso e organização do sistema de saúde local e regional, possibilitando a qualificação da demanda por atendimentos especializados eletivos e de urgência na média e alta complexidade e para a implementação do controle e monitoramento da produção ambulatorial e hospitalar dos serviços de saúde.

O monitoramento do sistema de saúde, por sua vez, impacta diretamente sobre a qualidade dos serviços executados, atesta a eficiência dos fluxos de acesso implantados e produz um *feedback* imediato acerca da otimização do recurso financeiro aplicado.

Neste mesmo ano, foram registrados avanços em relação a contratualização de serviços, com destaque ao Chamamento Público e

Relatório Anual de Gestão 2019

Credenciamento de clínicas de Fisioterapia e Credenciamento de Clínica de Fisiatria em Londrina.

A equipe técnica da Diretoria também participou efetivamente nas discussões das políticas ministeriais e estaduais, bem como nas discussões das redes temáticas prioritárias, tanto a nível Ministerial, quanto a nível Estadual, entre as quais a Rede Cegonha, Rede Mãe Paranaense, Rede de Urgência e Emergência, avaliação dos programas estaduais HOSPSUS, CONSUS, e composição do Grupo Técnico-GT ATENÇÃO do COSEMS, além de participar nas Comissões Intergestoras Bipartite Regional e Estadual.

Os resultados do período dos últimos 4 anos apresentam variação nos quantitativos de procedimentos ambulatoriais, quando constam procedimentos da Atenção Básica (PAB), por conta de mudanças nos programas de informação do DATASUS/MS.

De maneira geral, o ano de 2019 manteve-se conforme o ano anterior, com oscilações irrelevantes justificadas pelo controle das políticas públicas e variação dos dados demográficos. Nas órteses e próteses houve normalização dos atendimentos, visto que em 2018 foi realizado mutirão.

Os grupos de Procedimentos com finalidade diagnóstica, entre os quais se enquadram exames de imagem, laboratoriais e outros, e de Ações Complementares da atenção à saúde (diárias de UTI) demonstram aumento no diagnóstico e intervenção dos pacientes.

Houve reavaliação da fila de hepatologia com a entrada de um novo serviço de transplante Hepático no Estado, o Hospital Santa Rita em Maringá, possibilitando, assim, mais agilidade no acesso aos ambulatórios de transplante hepático.

Em 2019 foi registrada a diminuição de leito/dia na Saúde Mental, uma vez que a Instituição que prestava esse serviço deixou de existir e os pacientes absorvidos pelos CAPS.

O Quadro 20 apresenta a evolução da produção dos serviços ambulatoriais no âmbito do SUS em Londrina.

Quadro 20. Produção Ambulatorial (SUS) na média e alta complexidades, por grupos de procedimentos, de 2016 a 2019. Londrina, 2019

Grupo de Procedimentos	2016		2017		2018		2019	
	Anual	Média Mensal						
Ações de promoção e prevenção em saúde	62.119	5.177	57.634	4.803	61.862	5.155	61.333	5.111
Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.065.150	338.763	4.214.061	351.172	4.350.280	362.523	4.761.725	396.810
Procedimentos clínicos	2.985.114	248.760	3.058.111	254.843	3.097.029	258.086	3.087.746	257.312
Procedimentos cirúrgicos	57.602	4.800	57.083	4.757	70.682	5.890	69.797	5.816
Transplantes de órgãos, tecidos e células	7.476	623	7.668	639	5.451	454	5.440	453

Relatório Anual de Gestão 2019

Órteses, próteses e materiais especiais	33.909	2.826	63.357	5.280	64.862	5.405	58.881	4.907
Ações complementares da atenção à saúde	22.129	1.844	23.132	1.928	23.232	1.936	27.477	2.290
Total	7.233.499	602.792	7.481.046	623.421	7.673.398	639.450	8.072.399	672.700

Fonte: Tabwin PAPRAAMM.DBC

Em relação à produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos, no grupo de atendimentos ambulatoriais, os de maior relevância em quantidade e valor financeiro são os procedimentos com finalidade diagnóstica, seguidos dos procedimentos cirúrgicos. Já no grupo hospitalar, em termos de quantidade, os procedimentos clínicos apresentam maior ocorrência, seguido dos procedimentos cirúrgicos. Quanto a valores, no entanto, ambos os tipos de procedimentos se encontram equiparados, sendo o de caráter clínico ligeiramente superior.

Quadro 21. Produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos. Londrina, 2019.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado R\$	AIH Pagas	Valor total R\$
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	34.819	1.934.905,91	82	92.191,01
03 - Procedimentos clínicos	838	4.152,10	30.799	33.280.902,91
04 - Procedimentos cirúrgicos	9.628	198.321,84	10.839	32.823.346,45
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	53	20.793,85	156	466.828,43
06 - Medicamentos	-	-	-	-
07 - Órteses, próteses e materiais especiais	7	5.970,68	-	-
08 - Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	45.345	2.164.144,38	41.876	66.663.268,80

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Considerando a produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar, no grupo de procedimentos ambulatoriais, têm maior ocorrência os procedimentos diagnósticos, seguidos daqueles com finalidade clínica, situação que se inverte quando considerados os valores dos procedimentos, pois os de caráter clínico produzem maior montante. Quanto às informações hospitalares, a maior ocorrência é de procedimentos clínicos, seguidos dos cirúrgicos, invertendo-se mais uma vez em questão de valores, que apresentam montante superior para os procedimentos cirúrgicos.

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 22. Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos. Londrina, 2019.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado R\$	AIH Pagas	Valor total R\$
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	196.183	48.572,18	-	-
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.087.526	40.278.207,98	165	131.000,13
03 - Procedimentos clínicos	3.487.873	59.785.677,18	35.319	42.072.188,03
04 - Procedimentos cirúrgicos	81.391	5.531.577,66	26.762	73.993.990,64
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	5.440	1.455.122,56	760	2.966.654,26
06 - Medicamentos	-	-	-	-
07 - Órteses, próteses e materiais especiais	58.881	3.948.532,39	-	-
08 - Ações complementares da atenção à saúde	27.477	169.252,05	-	-
Total	8.944.771	111.216.942,00	63.006	119.163.833,06

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No Quadro 23, quanto às internações hospitalares de modo geral, ocorreu um aumento de aproximadamente 17%, se comparado a 2016, considerando os aportes financeiros e mutirões em alguns hospitais como o de catarata, cirurgias gerais, ginecológicas, vascular e otorrino.

Quadro 23. Internações hospitalares (SUS) por especialidades médicas. Londrina, de 2016 a 2019

	2016		2017		2018		2019	
	Anual	Média Mês						
Cirúrgico	21.373	1.781	22.689	1.891	24.817	2.068	25.208	2.101
Obstétricos	4.662	389	5.230	436	5.202	434	5.522	460
Clínico	18.745	1.562	18.977	1.581	22.561	1.880	22.716	1.893
Psiquiatria	4.703	392	4.778	398	4.678	390	4.825	402
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	22	2	21	2	28	2	27	2
Pediátricos	3.794	316	3.839	320	4.418	368	4.535	378

Relatório Anual de Gestão 2019

Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante	1	0	0	0	2	0	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	282	24	285	24	285	24	173	14
Total	53.582	4.465	55.819	4.652	61.991	5.166	63.006	5.251

Fonte: Ministério da Saúde. Site Datasus Sistema Internação Hospitalar (SIH-SUS) – Quantidade de AIH aprovadas por ano.

Quando analisadas as internações por complexidade, o Quadro 24 apresenta incremento no total de internações no período de 2016 a 2019. A justificativa para o aumento observado deve-se ao fato do município de Londrina configurar-se como polo assistencial de referência na macrorregião para internações no âmbito do SUS, além de aportes financeiros para determinados hospitais para cirurgias eletivas devido à crescente demanda.

Quadro 24. Internação Hospitalar (SUS) por complexidade de procedimento. Londrina, 2016 a 2019.

Complexidade	2016		2017		2018		2019	
	Anual	Média Mensal						
Média complexidade	45.954	3.830	48.149	4.012	51.845	4.320	52.887	4.407
Alta complexidade	7.628	636	7.670	639	10.146	846	10.119	843
Total	53.582	4.465	55.819	4.652	61.991	5.166	63.006	5.251

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

Em relação ao Quadro 25, relativo à procedência dos pacientes internados em Londrina, observa-se que, no ano 2019, o percentual de pacientes de outros municípios aqui internados é de 41,87% do total de internações, quando comparado aos outros anos analisados. Isso demonstra que este Município vem cumprindo seu papel de Gestor Ampliado do Sistema Único de Saúde e de polo assistencial de referência para a população da macrorregião.

Quadro 25. Internação Hospitalar (SUS) por procedência do paciente. Londrina, 2016 a 2019.

Município de residência	2016		2017		2018		2019	
	Anual	Média Mensal						
Londrina	32.472	2.706	33.348	2.779	36.481	3.040	36.625	3.052
17ª RS (exceto Londrina)	12.566	1.047	13.659	1.138	15.331	1.278	15.868	1.322
Outras Regionais-PR	8.355	696	8.737	728	9.923	827	10.289	857
Outros Estados	189	16	175	15	256	21	224	19

Relatório Anual de Gestão 2019

TOTAL	53.582	4.465	55.919	4.660	61.991	5.166	63.006	5.251
--------------	--------	-------	--------	-------	--------	-------	---------------	--------------

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

No Quadro 26 observa-se aumento nos exames de imagem (tomografia, ressonância, ultrassonografia), nos aparelhos e OPM auditivos e nos procedimentos de litotripsia e facectomia / facoemulsificação. Isso deveu-se ao aporte financeiro realizado pelo Município frente as filas e espera.

Quadro 26. Produção ambulatorial total; procedimentos ou grupos aprovados. Londrina, 2019

PROCEDIMENTOS	TOTAL ANO			
	2016	2017	2018	2019
Mamografias	25.053	24.063	23.064	22.205
Tomografias	16.568	17.778	18.934	34.177
RNM	4.843	4.614	5.600	7.085
Facectomia / Facoemulsificação	2.760	2.798	4.524	4.201
OPM	1.215	1.497	2.364	1.490
Aparelho auditivo	1.824	1.785	1.690	2.346
Bolsa ostomia	28.355	57.284	57.580	51.749
OPM dentária	894	1.279	1.332	1.542
OPM auditiva	1.824	1.785	1.690	2.346
Litotripsia	1.889	1.613	2.493	2.952
Diagnóstico por radiologia	269.246	287.497	296.248	324.599
Diagnóstico por ultrassonografia	143.810	119.085	124.997	142.913

Quadro 27. Média de produção ambulatorial; procedimentos ou grupos aprovados. Londrina, 2019

PROCEDIMENTOS	MÉDIA ANO			
	2016	2017	2018	2019
Mamografias	2.088	2.005	1.922	1.850
Tomografias	1.381	1.482	1.578	2.848
RNM	404	385	467	590
Facectomia / Facoemulsificação	230	233	377	350
OPM	101	125	197	124
Aparelho auditivo	152	149	141	196
Bolsa ostomia	2.363	4.774	4.798	4.312
OPM dentária	75	107	111	129
OPM auditiva	152	149	141	196
Litotripsia	157	134	208	246

Relatório Anual de Gestão 2019

Diagnóstico por radiologia	22.437	23.958	24.687	27.050
Diagnóstico por ultrassonografia	11.984	9.924	10.416	11.909

Quadro 28. Procedimentos cirúrgicos eletivos. Londrina, de 2016 a 2019

Caráter de atendimento	2016	2017	2018	2019
Eletivo	11.951	13.583	14.770	17.178
Média por mês	996	1.132	1.231	1.718

Foram faturadas com caráter eletivo as cirurgias as bariátricas, cardiopediátricas, ginecológicas e outras.

Houve bloqueio de 1.771 cirurgias de caráter eletivo no mês de dezembro, podendo haver mudança no ano seguinte.

Quadro 29. Algumas cirurgias eletivas aprovadas. Londrina, 2016 a 2019

CIRURGIAS	APROVADAS			
	2016	2017	2018	2019
Varizes	1.033	1.022	834	1.094
Gastroplastia	250	377	407	523
Cardiopediátrica	-	18	144	121

Quanto ao limite financeiro MAC ambulatorial, ainda que o Ministério da Saúde reconheça o *déficit* de recursos do teto de média e alta complexidades do SUS, no valor de R\$3.869.553,82 por mês, não houve repasse desse valor. O Prefeito e Secretário de Saúde estiveram em visita ao Ministro da Saúde para tratarem da pauta do *déficit* MAC e foi possível abrir frente de negociação.

9. DEMOGRAFIA E PERFIL DE MORBIMORTALIDADE EM LONDRINA EM 2019

Segundo o Tribunal de Contas da União (fonte IBGE), a população estimada para Londrina em 2019 era de 569.733 habitantes. O Município é altamente urbanizado, com taxa de urbanização próxima a 100% e densidade demográfica de 306,52 hab./km² (IBGE/2010).

A cor branca foi declarada por 72,36% dos habitantes, mostrando o predomínio da mesma, seguida pela cor parda com 20,31%, conforme apresenta o Quadro 30.

Quadro 30. Etnia da população residente em Londrina. Londrina, 2010.

População Censo ano 2010	Habitantes	%
Branca	356.542	73,12
Preta	21.791	3,90
Amarela	17.448	3,12
Parda	110.305	19,75
Indígena	610	0,11
Sem declaração	5	0,00

Fonte: IBGE/Censo

Ao analisar a estimativa demográfica de Londrina, por sexo e faixa etária, obtém-se que o Município é composto predominantemente por população jovem, sendo a faixa etária mais numerosa a que compreende 20 a 29 anos, seguida pela faixa etária de 30 e 39 e a população idosa representada no grupo menos numeroso (Quadro 22 e Figura XX). As concentrações populacionais nas faixas compreendidas entre 10 e 39 anos evidenciam uma tendência à queda nas taxas de natalidade na última década.

O índice de envelhecimento da população de Londrina em 2012, de acordo com o estimado pelo Censo Demográfico de 2010 do IBGE, era 61,24% e a estimativa para 2050 é de que será uma das cidades com maior índice de envelhecimento do Brasil.

Quadro 31. Distribuição da população de Londrina, por sexo e faixa etária. Londrina, 2015.

Faixas etárias	Masculino	Feminino	Total
00 a 04	17.956	17.043	34.999
05 a 09	18.570	18.056	36.626
10 a 14	20.619	19.401	40.020
15 a 19	20.195	20.086	40.281
20 a 29	44.790	44.925	89.715
30 a 39	43.837	45.350	89.187
40 a 49	34.798	38.347	73.145
50 a 59	30.124	35.207	65.331

Relatório Anual de Gestão 2019

60 a 69	19.779	24.819	44.598
70 a 79	10.015	13.411	23.426
80+	4.335	6.588	10.923
Total	265.018	283.233	548.251

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

População economicamente ativa de Londrina: 275.978 (54,46%), pelo IBGE, Censo Demográfico 2010.

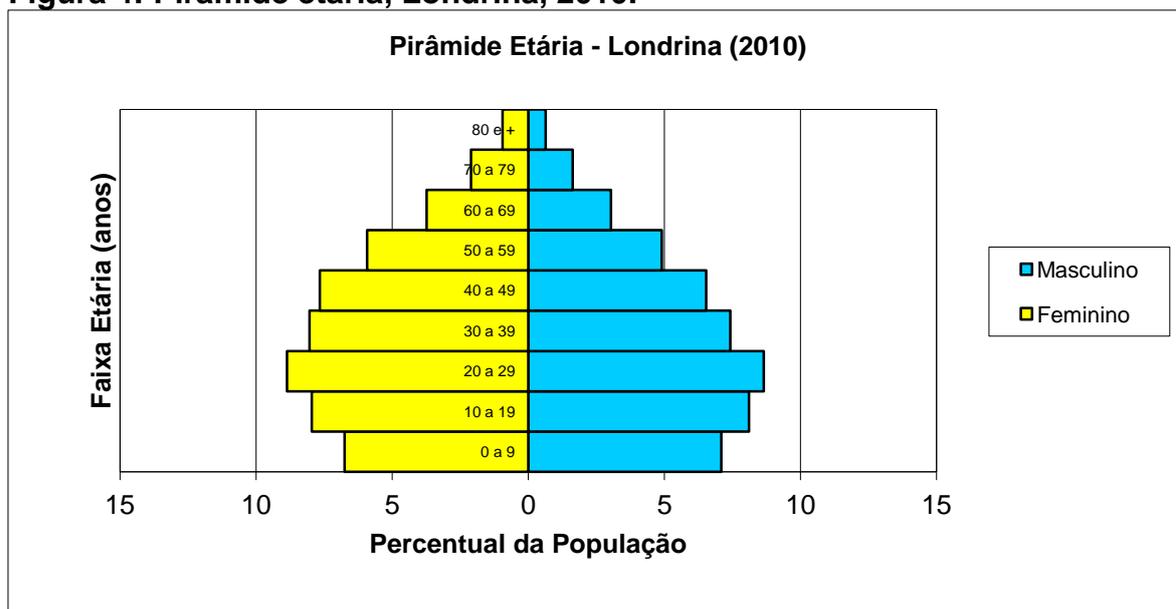
Quadro 32. Número de nascidos vivos por residência da mãe. Londrina, de 2015 a 2017.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Londrina	7.365	7.012	7.116

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Quanto aos nascidos vivos de mães residentes em Londrina, no dado período, verifica-se que o número de nascimentos/ano se mantém em pouco mais de 7.000 nos últimos anos.

Figura 4: Pirâmide etária, Londrina, 2010.



Previamente à apresentação do perfil de morbimortalidade, para que se tenha a perspectiva de crescimento da população de Londrina, deve-se considerar que em 2019 o SINASC apresenta aproximadamente 8.500 nascimentos, sendo que, desses, aproximadamente 6.800 são de residentes no Município, até o momento (dados preliminares e parciais e sujeitos a alterações; fonte: SINASC/MS – data do arquivo 06/01/2020). A população estimada pelo IBGE para o ano de 2019 foi de 569.733 habitantes e a população no ano de 2010, segundo o Censo, era de 506.701 habitantes.

9.1 Perfil de morbidade

Em 2019 foram notificados 21.423 casos suspeitos de doenças e agravos de notificação compulsória, de residentes de Londrina, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS), conforme demonstra o Quadro 33.

Quadro 33. Frequência de notificação de casos suspeitos de doenças/agravos de notificação compulsória, de residentes no município. Londrina, 2019.

Agravos/Doença de notificação compulsória	Notificados
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	366
Acidente de trabalho grave	134
Acidente por animais peçonhentos	272
AIDS	230
Atendimento antirrábico	1.000
Brucelose	1
Câncer relacionado ao trabalho	9
<i>Chikungunya</i> ⁽¹⁾	65
Coqueluche	49
Criança exposta ao HIV	10
Dengue ⁽²⁾	15.461
Doença de <i>Creutzfeldt-Jakob</i>	2
Doenças exantemáticas	21
Febre Amarela	1
Febre Maculosa	4
Febre Tifóide	3
Gestantes HIV +	7
Hanseníase	28
Hantavirose	1
Hepatites virais	231
Intoxicações exógenas	661
Leishmaniose Visceral	1
Leptospirose	27
LER / DORT	153
Malária	1
Meningite	195
Paracoccidomicose	1

Relatório Anual de Gestão 2019

Pneumoconiose	3
Rotavírus	1
Sífilis adquirida	226
Sífilis congênita	111
Sífilis em gestante	126
Síndrome da rubéola congênita	1
Síndrome do corrimento uretral masculino	5
Síndrome Respiratória Aguda Grave	282
Tétano acidental	1
Toxoplasmose	12
Toxoplasmose adquirida na gestação	2
Transtorno mental	1
Tuberculose	165
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	1.574
Zika vírus ⁽³⁾	4
TOTAL	21.423

Fonte: SINANNET, SINANDENGUE ONLINE, SIVPEP GRIPE. Notificados em Londrina. Residentes de Londrina. Data dos arquivos = 06/01/2020. Dados preliminares e sujeitos a alterações. (1) confirmados=5; (2) confirmados=3.310; (3) confirmados=0

Em relação à Dengue, segundo critérios clínicos de classificação, dos 3.310 casos confirmados (incidência acumulada anual de 580,9 casos/100.000 habitantes), 3.241 foram de dengue sem complicações, 55 de dengue com complicações e 14 casos de dengue grave. Ocorreram 8 óbitos por dengue, de residentes de Londrina.

Em 2019 foi detectada a cocirculação de 3 sorotipos de Dengue no município: DEN1, DEN2 em todas as regiões do município e 1 caso confirmado de DEN4 na região central (UBS Casoni).

Quadro 34. Principais causas de internação hospitalar de residentes no Município, morbidades segundo capítulo da CID-10. Londrina, 2015 a 2019.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.670	1.909	1.700	2.138	2.428
II. Neoplasias (tumores)	2.981	2.807	2.700	3.762	3.849
III. Doenças sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários	198	215	215	235	268
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	452	520	593	664	745
V. Transtornos mentais e comportamentais	844	1.003	1.089	1.286	1.172
VI. Doenças do sistema nervoso	836	789	810	919	800
VII. Doenças do olho e anexos	248	341	452	625	614
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	37	43	41	46	57
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.306	4.446	4.683	4.754	4.656

Relatório Anual de Gestão 2019

X. Doenças do aparelho respiratório	3.411	3.324	3.070	3.418	3.368
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.066	3.385	3.529	3.790	3.817
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	713	862	856	925	778
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecidos conjuntivo	742	836	865	784	689
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3.098	2.938	3.064	3.242	3.228
XV. Gravidez parto e puerpério	4.422	3.971	4.185	4.046	4.489
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	450	523	651	696	667
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	246	270	307	319	281
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormalidades exames clínico e laboratorial	462	488	595	501	630
XIX. Lesões envenenamento e alg out consequências de causas externas	3.173	3.350	3.590	3.793	3.526
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	746	592	661	770	834
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	32.105	32.612	33.656	36.713	36.896

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Entre as principais causas de internação, por morbidade, de acordo com CID-10, destacam-se historicamente as doenças do aparelho circulatório, gravidez, parto e puerpério, neoplasias, doenças do aparelho digestivo, lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas, doenças dos aparelhos respiratório e geniturinário e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

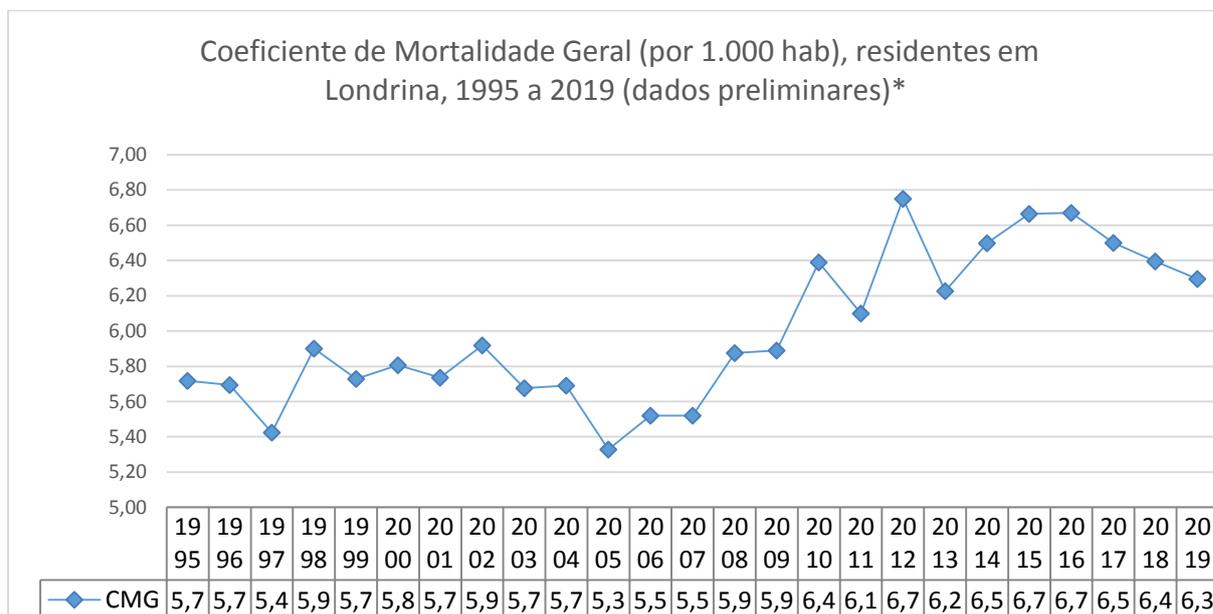
9.2 Perfil de mortalidade

9.2.1 Mortalidade geral

Em 2019 foram registrados 3.587 óbitos (3.539 não fetais e 48 fetais) de residentes de Londrina, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (dados parciais e preliminares, sujeitos a alterações).

O Coeficiente de Mortalidade Geral, que expressa o número de óbitos para cada grupo de 1.000 habitantes, foi de 6,30/1000 habitantes (dados parciais), apresentado na Figura 5.

Figura 5. Coeficiente de mortalidade geral de residentes no Município. Londrina, 1995 a 2019.

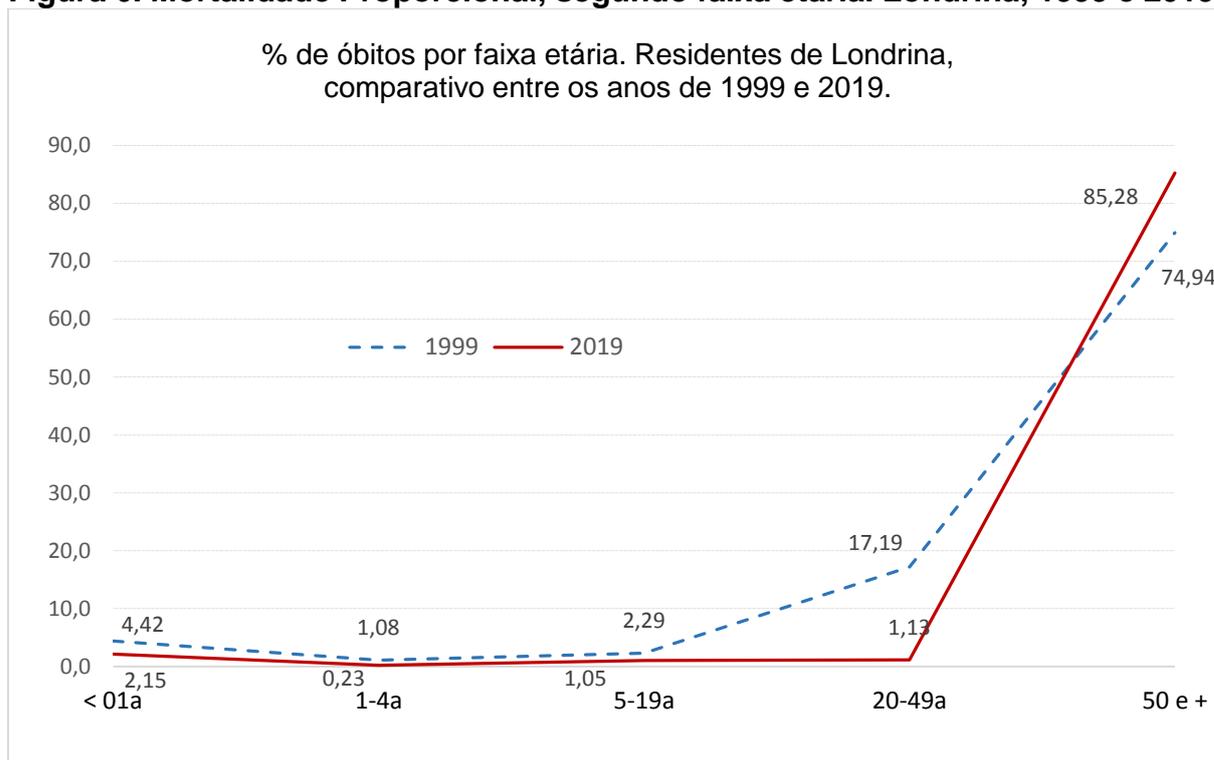


Fonte: MS/DATASUS/SIM/IBGE. 2019 – Dados preliminares e sujeitos a alterações.

A Mortalidade Proporcional por faixa etária (Figura 6), que constitui uma representação segundo grupos etários prefixados, inclui os óbitos infantis (menor de 1 ano), de crianças e adolescentes de 1 a 4 anos e 5 a 19 anos, respectivamente, de adultos jovens (20 a 49 anos) e de pessoas acima de 50 anos. No ano de 1999, o percentual de pessoas que morreram com mais de 50 anos foi de 74,9% em relação ao total de óbitos de residentes do Município e tem se verificado uma tendência de aumento de óbitos acima dessa faixa etária. Em 2019 foi registrado o valor de 85,3% (dados preliminares), e, em contrapartida, observou-se um percentual menor de óbitos infantis em 2019 se comparado a 1999, o que indica um bom nível de saúde, segundo o índice proposto por Moraes. O percentual atingido pelo Município para os óbitos ocorridos com pessoas com 50 anos ou mais de idade é comparável a países desenvolvidos.

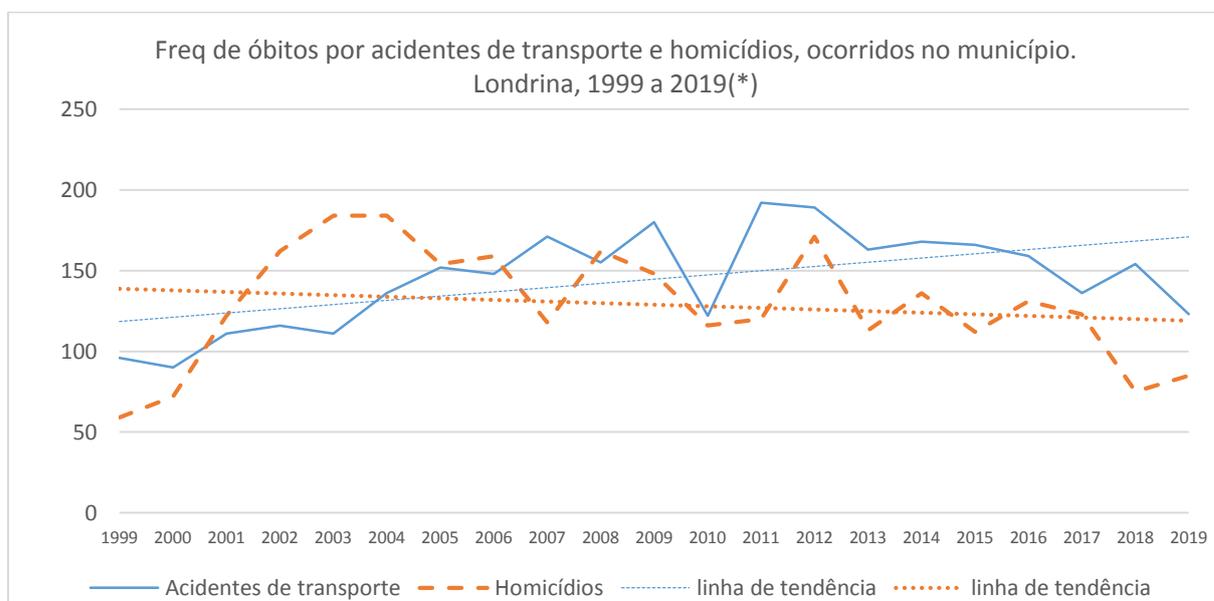
Quanto aos óbitos por causas externas (Figura 7), os óbitos por acidentes de transporte ocorridos em Londrina mantiveram-se com tendência linear de valores ascendente, apesar de se observar redução a partir de 2012, a despeito da edição do Decreto Nº 6.488, em 19/06/08, que regulamenta a Lei Nº 9.503, de 23/09/97, o Código de Trânsito Brasileiro, disciplinando a margem de tolerância de álcool no sangue e a equivalência entre os distintos testes de alcoolemia para efeitos de crime de trânsito. Em relação aos óbitos por homicídio, observa-se uma tendência linear de valores descendentes, apesar da variação entre os anos, atingindo maiores valores nos anos de 2002, 2003, 2008 e 2012. Em 2013 observou-se uma significativa queda, no entanto, os números se mantêm elevados.

Figura 6. Mortalidade Proporcional, segundo faixa etária. Londrina, 1999 e 2019.



Fonte: MS/DATASUS/GVS/GVE. 2019 - Dados preliminares sujeitos a alterações

Figura 7. Total de óbitos por acidentes de transporte e homicídios ocorridos no município. Londrina, 1994 a 2019*



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/GVE/SMS-Londrina. 2019* - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

Relatório Anual de Gestão 2019

Em relação às causas de óbitos em 2019, as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 23,1% do total das mortes, seguidas pelas neoplasias (21,6%), doenças do aparelho respiratório (13,1%) e causas externas, como acidentes, homicídios e suicídios (9,6%), situação semelhante à observada nos 4 anos anteriores (**Quadro 23**). Importante ressaltar que entre as quatro maiores causas de óbito, figuram agravos de causas evitáveis e preveníveis e, quanto aos óbitos por causas externas, que frequentemente acometem a população mais jovem, economicamente ativa.

Quadro 23. Óbitos segundo grupos de causas (Cap CID10), residentes no município. Londrina, 2014 a 2019*

Causa (Cap CID10)	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	959	26,3	927	25,4	972	26,4	918	25,3	863	24,0	819	23,1
II. Neoplasias (tumores)	719	19,8	709	19,4	779	21,2	737	20,3	764	21,2	765	21,6
X. Doenças do aparelho respiratório	428	11,8	463	12,7	398	10,8	390	10,7	454	12,6	462	13,1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	426	11,7	419	11,5	455	12,4	438	12,1	358	9,9	340	9,6
VI. Doenças do sistema nervoso	181	5,0	211	5,8	184	5,0	210	5,8	263	7,3	297	8,4
XI. Doenças do aparelho digestivo	215	5,9	205	5,6	181	4,9	206	5,7	225	6,2	197	5,6
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	261	7,2	265	7,3	270	7,3	265	7,3	216	6,0	185	5,2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	67	1,8	78	2,1	62	1,7	85	2,3	109	3,0	121	3,4
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	100	2,7	113	3,1	96	2,6	110	3,0	99	2,7	101	2,9
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	95	2,6	90	2,5	79	2,1	102	2,8	80	2,2	37	1,1
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	45	1,2	56	1,5	66	1,8	52	1,4	53	1,5	90	2,5
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	31	0,9	29	0,8	35	1,0	19	0,5	38	1,1	37	1,1
V. Transtornos mentais e comportamentais	55	1,5	43	1,2	46	1,2	53	1,5	24	0,7	31	0,9
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	20	0,5	29	0,8	27	0,7	16	0,4	19	0,5	25	0,7

Relatório Anual de Gestão 2019

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	0,3	2	0,1	10	0,3	11	0,3	17	0,5	16	0,5
III. Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos e transtorno imunitário	19	0,5	10	0,3	19	0,5	16	0,4	15	0,4	13	0,4
XV. Gravidez parto e puerpério	7	0,2	6	0,2	2	0,1	1	0,0	3	0,1	3	0,1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,0	0	0,0	2	0,1	1	0,0	1	0,0	0	0,0
Total	3.640	100	3.655	100	3.683	100	3.630	100	3.601	100	3.539	100

Fonte: GVE/DVS/DATASUS/MS. 2019^(*) - *Dados preliminares sujeitos a alterações

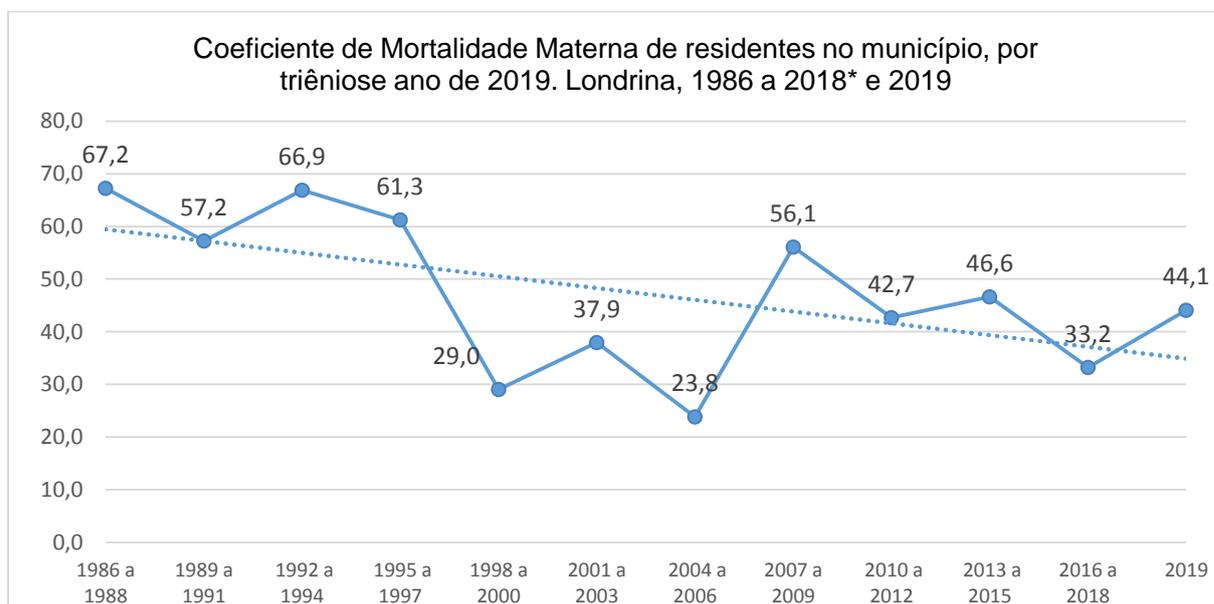
9.2.2 Mortalidade materna

O município de Londrina apresenta um bom sistema de estatísticas vitais, sendo possível analisar a tendência da mortalidade materna. Para esta análise, os coeficientes foram agrupados por triênios, para comparação ao ano de 2019, pois a análise anual poderia levar a interpretações equivocadas em função de variações aleatórias.

Observou-se uma redução significativa no coeficiente de óbitos maternos comparando-se o triênio inicial (1986-1988), período em que foi criado o Comitê de Investigação de Morte Materno-infantil em Londrina, e o último triênio de análise (2016-2018), na ordem de 49,4% embora tenha ocorrido um pico no triênio 2007-2009. A taxa de mortalidade materna do triênio 2016/2018 foi de 33,2/100.000 nascidos vivos (NV), sendo 1 óbito em 2016, 3 óbitos em 2017 e 3 óbitos em 2018. Em 2019, ocorreram 4 óbitos maternos, sendo que a análise não está concluída pelo Comitê de Investigação de Morte Materno-infantil em Londrina.

A Figura 8 mostra a evolução destes valores de 1986 até 2019, por triênio, em comparação ao ano de 2019, sendo o maior valor de 67,2/100.000 nascidos vivos e o menor de 23,8/100.000 nascidos vivos, para os triênios 1986/1988 e 2004/2006, respectivamente.

Figura 8. Coeficiente de Mortalidade Materna (CMM por 100.000 nascidos vivos) de residentes no Município, por triênios e ano de 2019. Londrina, 1986 a 2018* e ano de 2019



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/GVE/AMS-Londrina. 2019* - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

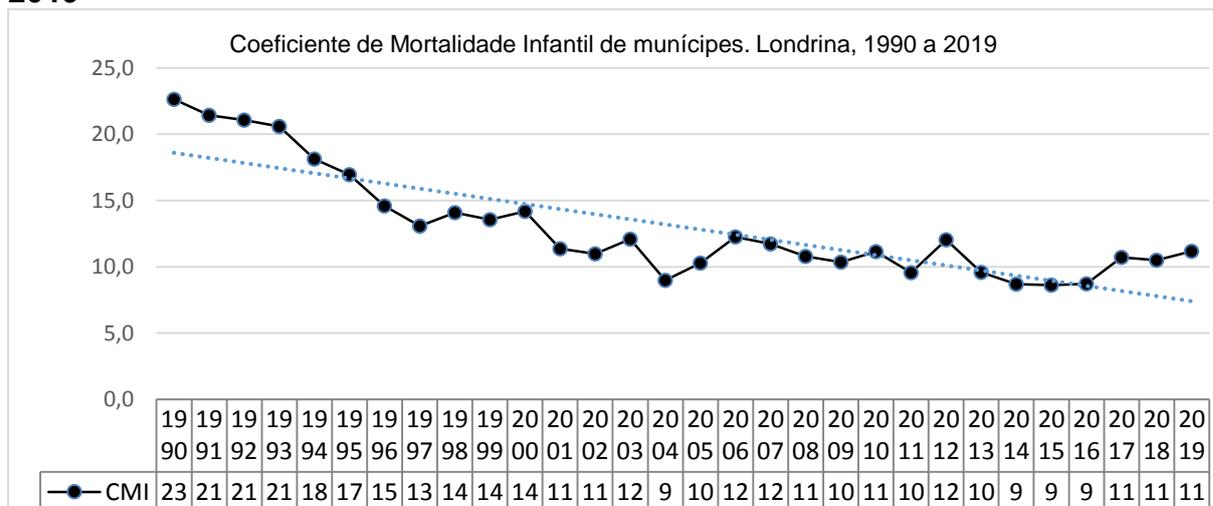
9.2.3 Mortalidade infantil

Considerando os dados parciais e preliminares, sujeitos a alterações, em 2019 ocorreram 76 óbitos de crianças menores de 1 ano residentes em Londrina, sendo que 75% no período neonatal (CMI Neonatal = 8,4/1000 NV), que compreende do nascimento até o 28º dia de vida. Entre as mortes neste período, a maioria ocorreu no período neonatal precoce (44 casos), entre o nascimento e 7º dia de vida e 13 casos ocorreram no período neonatal tardio, entre o 7º e o 27º dias de vida. O período pós neonatal, compreendido entre o 28º dia e um ano de idade, representou 25% dos óbitos abaixo de 1 ano.

Importante salientar que a maioria dos óbitos infantis ainda se concentra no período neonatal, principalmente no período neonatal precoce, em que a melhoria na qualidade da assistência pré-natal e hospitalar tem repercussão direta na redução dos óbitos nessa fase. Em Londrina o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) para 2019 foi de 11,2 óbitos por 1.000 nascidos vivos (dado parcial e sujeito a alteração). Em 1990, esse valor era de 22,6 óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos. A redução do CMI no período de 1990 a 2019 foi de aproximadamente 50%, conforme observado na Figura 9.

Nas últimas décadas o CMI de Londrina tem apresentado tendência linear descendente, apesar de se observar um aumento a partir de 2017, com valores variando entre 22,6 (1990) e 8,6 (2015) óbitos por cada grupo de 1.000 nascidos vivos, sendo em 2015 o menor valor observado no período analisado.

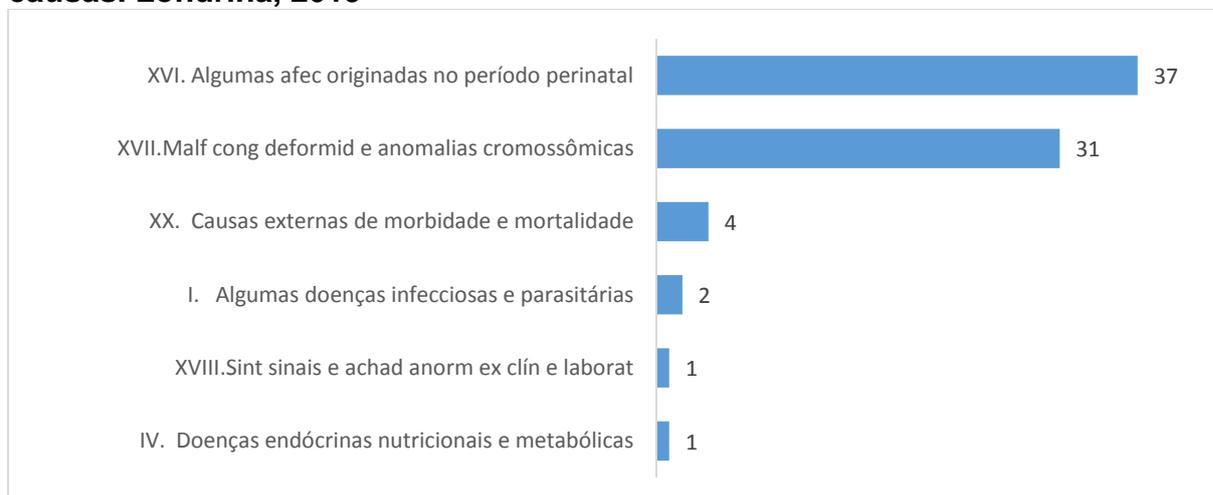
Figura 9. Coeficientes de Mortalidade Infantil de municípios. Londrina, 1990 a 2019*



Fonte: SIM/SINASC/GVE/SMS-Londrina. 2019^(*) - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

Do total de óbitos de crianças menores de 1 ano, as afecções originadas no período perinatal (Capítulo XVI da CID 10) foram responsáveis por mais da metade dos óbitos (37 óbitos – 48,7%). As malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (capítulo XVII da CID 10) foram a segunda causa mais frequente, com 31 óbitos (40,8%) e as mortes por causas externas foram responsáveis por 5,3% dos óbitos (Figura 10).

Figura 10. Mortalidade infantil de residentes no Município, segundo grupos de causas. Londrina, 2019*



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/GVE/DVS/SMS-Londrina. 2019^(*) - Dados preliminares sujeitos a alterações

Londrina tem um índice de Mortalidade Infantil considerado baixo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), que classifica como alta a MI quando ocorrem, em média, 50 ou mais mortes de criança de até um ano de idade, para cada mil nascidos vivos (CMI); classifica como média a MI quando há 20 a 49

Relatório Anual de Gestão 2019

óbitos por mil nascidos e baixa quando o índice fica abaixo 20 mortes. A Tabela 48 apresenta Coeficientes de Mortalidade Infantil comparativos, de 2008 a 2019 de algumas localidades selecionadas. O município de Londrina tem apresentado um baixo CMI nos últimos anos, porém, com elevação nos últimos 3 anos, situação observada também na 17ª Regional de Saúde do PR. Os dados referentes ao estado do Paraná, região Sul e Brasil, dos anos de 2018 e 2019, são parciais e preliminares, não podendo ser utilizados para comparação ao resultado do município de Londrina, pois devem ser consolidados pelo DATASUS/MS.

Tabela 48. Coeficientes de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos), Brasil, Região Sul, Estado do Paraná e Londrina, de 2008 a 2019

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ^(*)	2019 ^(*)
Brasil	15	14,8	13,2	13,5	13,5	13,4	12,9	12,4	12,7	12,4	12,2	dnd
Região Sul	12,6	11,8	11,3	11,6	11,1	10,7	10,7	9,2	10,0	10,1	10,1	dnd
Paraná ^(**)	13,1	12,4	12	11,6	11,6	10,7	11	10,8	10,5	10,4	10,3	10,4
17ª Regional de Saúde ^(**)	11,6	10,4	11,4	11,2	11,8	9,7	9,5	10,2	10,6	13,2	10,4	11,4
Londrina	10,7	10,2	11,4	9,5	12	9,3	8,7	8,6	8,7	10,7	10,5	11,2

Fontes: GVE/DVS/DATASUS/MS. 2018^(*) e 2019^(*) - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações (MS/DATASUS). Paraná/17ª RS^(**) - DVIEP/CEP/SVS/SESA-PR. Brasil: SVS/Departamento de Informação e Análise Epidemiológica/Secretaria de Vigilância em Saúde. Dnd=dados não disponíveis

Os Coeficientes de Mortalidade Infantil neonatal e pós-neonatal de 2010 a 2019 estão apresentados no Quadro 36.

Quadro 36. Coeficientes de Mortalidade Infantil neonatal e pós-neonatal (por 1.000 nascidos vivos), residentes no Município. Londrina, 2010 a 2019*

Ano do óbito	C.M.I. neonatal	C.M.I. pós-neonatal	C.M. Infantil
2010	7,8	3,6	11,4
2011	6,8	2,7	9,5
2012	8,1	3,9	12,0
2013	6,3	3,1	9,3
2014	6,3	2,3	8,7
2015	7,6	1,0	8,6
2016	6,6	2,1	8,7
2017	8,5	2,3	10,7
2018	8,3	2,2	10,5
2019	8,4	2,8	11,2

Fonte: DVIEP/CEP/SVS/SESA-PR/GVE/DVS/DATASUS/MS. 2019 - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

Considerando o cenário atual da mortalidade materno-infantil em Londrina, situação semelhante ao observado no estado do Paraná e no Brasil, a Secretaria Municipal de Saúde vem tomando várias providências e implementado ações desde 2017, apresentadas a seguir:

1. Criação de um Grupo de Trabalho para a Governança da Rede Municipal Materno-Infantil, com a participação de todas as Diretorias da SMS, reuniões e oficinas periódicas;
2. Construção de banco de dados epidemiológicos fidedignos de óbitos fetais, infantis e maternos (OI, OF e OM) que permita a avaliação sistemática do comportamento epidemiológico quanto à mortalidade destes grupos e apontamento de medidas de prevenção ou limitação de riscos;
3. Construção de protocolos institucionais e seguimento de guias interinstitucionais na área de saúde materno-infantil (redução da MI, MF e MM);
4. Oficinas e reuniões para troca de experiências positivas entre os serviços da SMS (UBS);
5. Realização de *feedback* de informações sobre MI, MF e MM (serviços de saúde do Município e interinstitucionais);
6. Participação em grupos de trabalho relacionados à saúde materno-infantil, municipal e regional;
7. Identificação de necessidade de capacitações profissionais visando melhoria da atenção à saúde perinatal no âmbito da SMS;
8. Participação ativa nas discussões do GT regional de mortalidade materno-infantil.

9.3 Internações hospitalares

As internações hospitalares de pacientes residentes no município e atendidos no âmbito do SUS, realizadas em qualquer localidade, no ano de 2019 totalizaram 31.084 casos (dados de janeiro a outubro/2019, preliminares e sujeitos a alterações). As internações ocorridas fora do âmbito do SUS não estão aqui contabilizadas.

As principais causas de internações decorreram de doenças do aparelho circulatório, com 3.918 casos (12,6%), seguidas das internações por gravidez, parto e puerpério, com 3.764 internações (12,1%), sendo que essas (por parto e gravidez) são condições específicas da mulher. As internações decorrentes de doenças neoplásicas (tratamento, intercorrências, diagnósticos) corresponderam a 10,5%, sendo a 3ª maior causa de internações, seguidas por internações por doenças do aparelho digestivo (10,4%), conforme apresenta o Quadro 37.

A faixa etária onde se observou maior frequência de internações foi entre indivíduos com 60 anos e mais, decorrentes principalmente de doenças do aparelho circulatório (n=2.255) e neoplasias (n=1.555), demonstrado na Figura 11. As doenças cardiovasculares e neoplásicas, além de apresentarem tendência crescente de internações hospitalares, apresentam também alta mortalidade no município.

As doenças do aparelho digestivo e respiratório vêm se mantendo como principais causas de internações, depois das neoplasias.

Não há dados estatísticos que permitam afirmar correlação entre acometimento de morbidades com causas que as predisponham, assim como não é possível associar com fulcro estatístico a prevalência de transtorno mental em indivíduos de determinadas profissões ou ocupações.

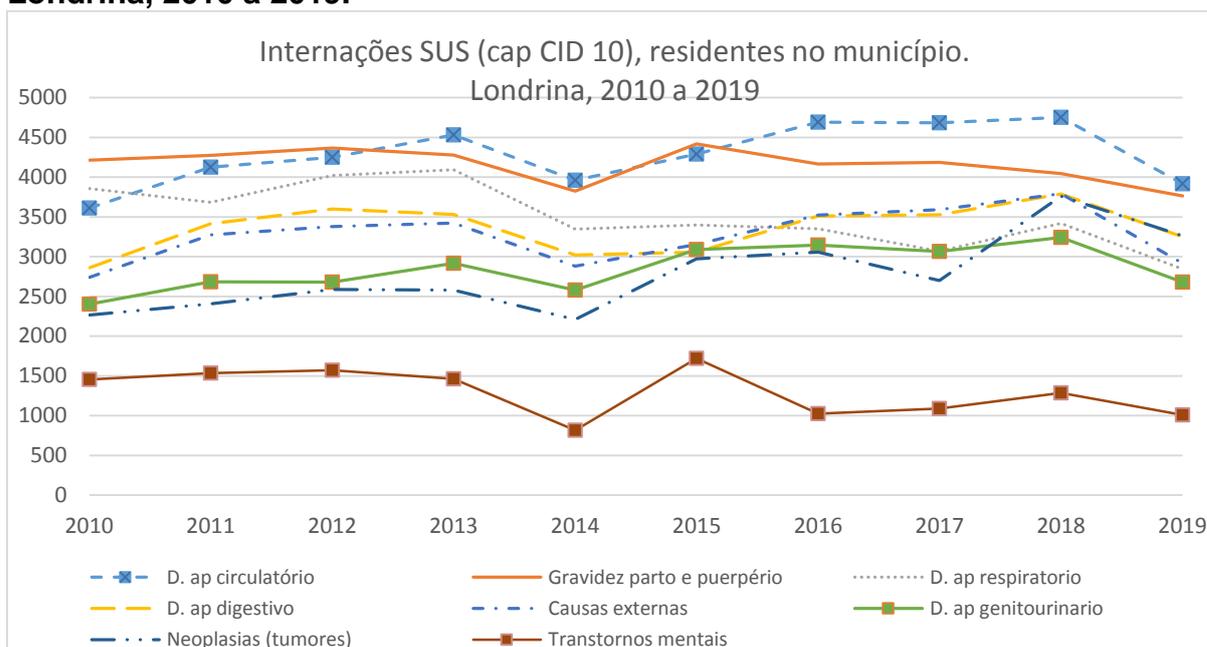
Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 37. Internações de munícipes, segundo o Capítulo CID 10 e por faixa etária. Londrina, jan/2019 a out/2019

Capítulo CID-10	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 14 anos	15 a 39 anos	40 a 59 anos	60 e mais anos	Total	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	12	18	344	1.274	2.255	3.918	12,6
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	23	3.629	112	0	3.764	12,1
II. Neoplasias (tumores)	7	31	113	316	1.240	1.555	3.262	10,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	95	184	786	1.084	1.075	3.248	10,4
XIX. Causas externas	17	70	151	1.203	798	677	2.916	9,4
X. Doenças do aparelho respiratório	301	507	438	263	295	1.042	2.846	9,2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	55	131	135	665	668	1.026	2.680	8,6
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	95	82	87	301	469	1.040	2.074	6,7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	9	513	438	47	1.007	3,2
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	8	10	408	160	125	712	2,3
VI. Doenças do sistema nervoso	32	46	41	157	183	211	670	2,2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	4	12	220	246	167	666	2,1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	36	35	166	190	214	650	2,1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	570	2	0	1	0	2	575	1,8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	5	32	154	183	189	566	1,8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	14	21	127	161	187	524	1,7
VII. Doenças do olho e anexos	5	6	17	42	123	329	522	1,7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	50	48	44	44	19	18	223	0,7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	15	15	42	70	65	213	0,7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	9	6	10	11	9	48	0,2
Total	1.224	1.121	1.391	9.391	7.724	10.233	31.084	100,0

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). TABWIN/Arquivos RDPR*
 Notas: Situação da base de dados nacional em 06/01/20. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Figura 11. Internações de munícipes por causas selecionadas (CID10). Londrina, 2010 a 2019.

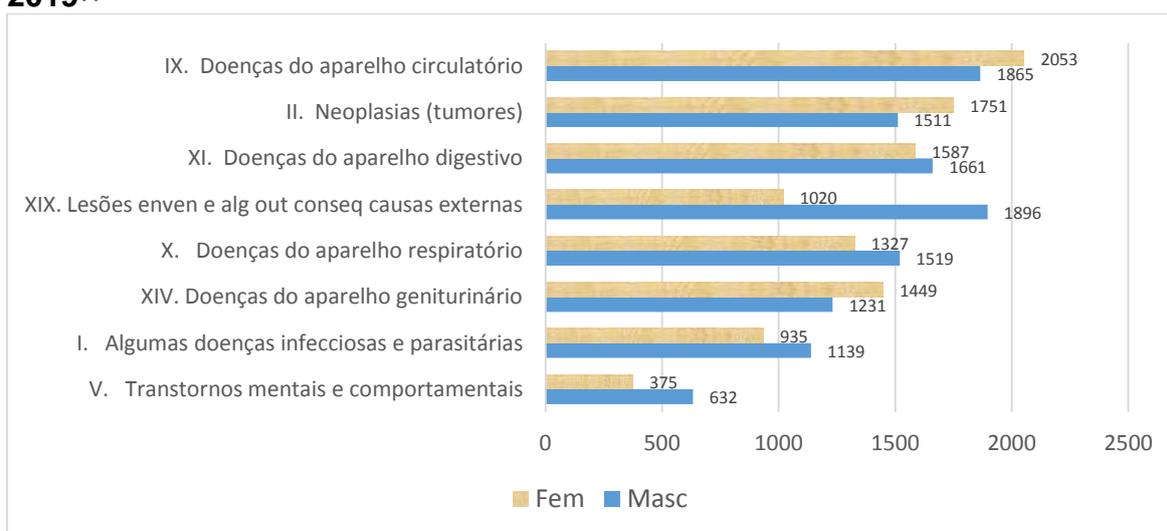


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). TABNET

Notas: Situação da base de dados nacional em 06/01/20. Dados de 2019 (jan-out) parciais e preliminares e sujeitos a retificação.

Na figura 12 está ilustrada a relação de distribuição das internações por sexo. Para os homens prevaleceram as internações por causas externas (1.896 internações), seguidas pelas internações por doenças do aparelho circulatório (1.865 internações) e doenças do aparelho digestivo. Para as mulheres as internações decorrentes de doenças do aparelho circulatório (2.053 internações) foram as principais, seguidas das neoplasias (1.751 casos) e doenças do aparelho digestivo; nesta análise excluem-se as internações inerentes ao sexo feminino (gravidez, parto e puerpério).

Figura 12. Internações por causas selecionadas e sexo, residentes em Londrina, 2019(*)



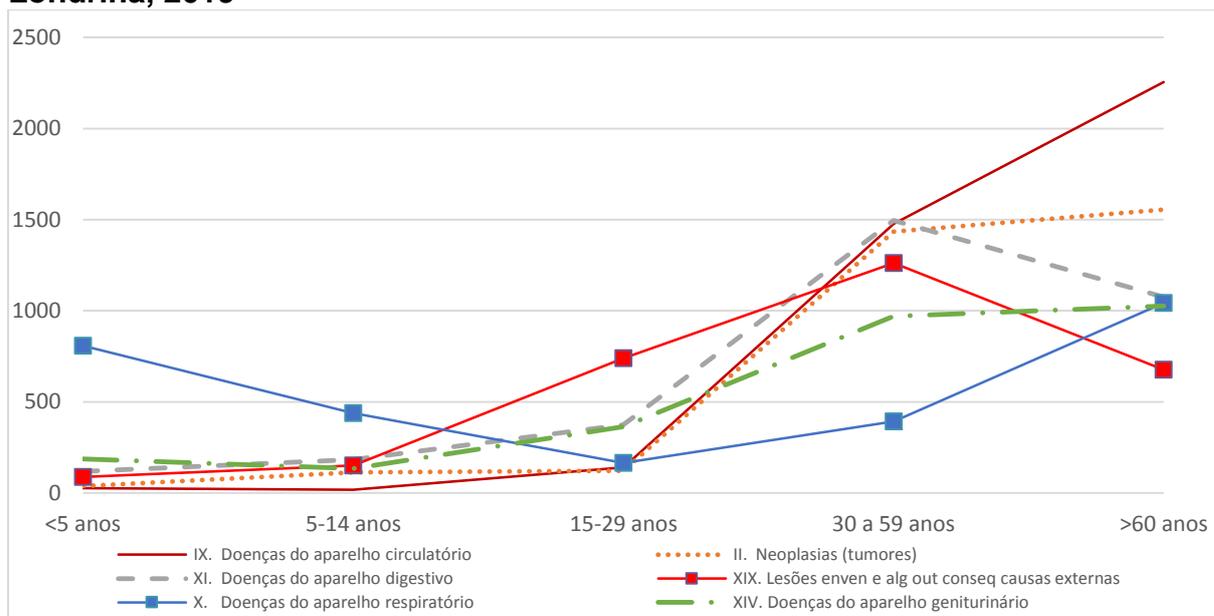
Fonte: Ministério da Saúde – TABNET/ Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Notas: Situação da base de dados nacional em 06/01/20. (*). Dados sujeitos a retificação

Relatório Anual de Gestão 2019

Quanto à idade no momento das internações, em 2019, observa-se que as internações por doenças do aparelho respiratório predominaram na faixa etária abaixo de 5 anos e acima de 60 anos; entre as internações por doenças do aparelho circulatório, predominou a faixa etária acima de 60 anos, com aumento a partir de 30 anos; as internações para tratamento de neoplasias predominaram na faixa etária acima de 30 anos; as internações por causas externas (acidentes, homicídios e suicídios, com predomínio dos acidentes de trânsito) ocorreram principalmente na faixa etária de 15 a 59 anos, com predomínio entre 30 e 59 anos (Figura 13).

Figura 13. Internações por causas selecionadas e idade, residentes em Londrina, 2019(*)



Fonte: Ministério da Saúde – TABNET/ Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Notas: Situação da base de dados nacional em 06/01/20. (*) Dados sujeitos a retificação

10 PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

10.1 Aquisição de equipamentos e materiais permanentes: recursos federais e estaduais

Quadro 38. Recursos federais e estaduais destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes. Londrina, 2019.

Unidades Beneficiadas: Todas as Unidades Básicas de Saúde			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputado Federal Alfredo Kaefer			
Proposta nº: 11.323.261.000/1140-06			
Portaria de Habilitação: 1.159 de 27/05/2014			
Valor Total da Emenda: R\$ 80.000,00			
Depósito do Recurso: 12/11/2015			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total
Amalgamador Odontológico	1	143/2019	R\$ 422,50
Aquecedor de ambiente portátil	15	275/2018	R\$ 1.829,85
Balança Antropométrica Adulto	5	151/2016	R\$ 3.110,00
Balança Antropométrica Infantil	2	151/2016	R\$ 950,40
Cadeira para Obeso	15	010/2019	R\$ 4.650,00
Computador (desktop)	24	173/2018	R\$ 71.999,76
Computador portátil (notebook)	2	173/2018	R\$ 6.802,44
Detector Fetal Portátil	4	151/2016	R\$ 2.039,12
Foco Refletor Ambulatorial	5	198/2018	R\$ 1.050,00
Otoscópio	8	152/2017	R\$ 1.640,00
Projeter Multimídia	1	173/2018	R\$ 1.911,37

Unidades Beneficiadas: Pronto Atendimento Infantil – PAI; Pronto Atendimento Leonor e Maternidade Municipal			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Senador Roberto Requião			
Proposta nº: 11.323.261.000/1140-01			
Portaria de Habilitação: 2.422 de 10/11/2014			
Valor: R\$ 385.550,00			
Depósito do Recurso: 10/12/2015			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total
Amnioscópico	7	226/2015	R\$ 8.680,00
Ar condicionado 12.000 btu	5	275/2018	R\$ 10.044,30
Ar condicionado 12.000 btu	1	010/2019	R\$ 1.759,00
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	4	198/2018	R\$ 8.382,00
Balança Antropométrica Digital (adulto)	3	198/2018	R\$ 2.628,06

Relatório Anual de Gestão 2019

Berço aquecido	1	55/2016	R\$ 10.700,00
Berço para recém nascido	8	143/2019	R\$ 5.018,16
Berço recém-nascido c/ fototerapia reversa	3	55/2016	R\$ 23.437,50
Cardiotocógrafo	1	226/2015	R\$ 11.000,00
Cardioversor	2	226/2015	R\$ 57.128,56
Carro de Emergência	2	226/2015	R\$ 2.612,50
Computadores (desktop)	8	173/2018	R\$ 23.999,92
Desfibrilador Externo Automático	2	226/2015	R\$ 12.850,00
Detector Fetal de Mesa Digital	2	226/2015	R\$ 1.630,00
Detector Fetal Portátil Digital	2	198/2018	R\$ 979,00
Eletrocardiógrafo	2	198/2018	R\$ 11.860,00
Esfigmomanômetro adulto	10	226/2015	R\$ 1.000,00
Esfigmomanômetro Infantil	8	198/2018	R\$ 523,60
Esfigmomanômetro obeso	8	226/2015	R\$ 1.850,00
Incubadora de Transporte Neonatal	2	198/2018	R\$ 51.676,52
Laringoscópio	15	198/2018	R\$ 16.348,80
Monitor Multiparâmetro	3	226/2015	R\$ 38.166,00
Monitor Multiparâmetro	1	198/2018	R\$ 16.320,00
Otoscópio	4	198/2018	R\$ 1.038,76
Oxímetro de Pulso de mesa	4	226/2015	R\$ 12.933,96
Poltrona Hospitalar	1	226/2015	R\$ 779,00
Poltrona Hospitalar	14	107/2016	R\$ 10.906,00
Projeter Multimídia	1	173/2018	R\$ 1.911,37

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde

Origem: Recurso Federal Emenda
 Parlamentar: Deputado Federal Leopoldo Meyer
 Propostas nº:
 11.323.2610001/15-004
 11.323.2610001/15-005
 Portaria de Habilitação: 1.832 de 11/11/2015
 Valor: R\$ 390.628,00
 Depósito do Recurso: 21/11/2016

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total
Ar Condicionado	13	275/2018	R\$ 19.016,40
Armário Vitrine	6	152/2017	R\$ 4.080,00
Arquivo	6	10/2019	R\$ 3.174,00
Cadeira c/ braço, rodízio, estofada	25	10/2019	R\$ 6.175,00
Cadeira de Rodas Adulto	5	198/2018	R\$ 6.250,00
Cadeira de Rodas para Obeso	3	152/2017	R\$ 2.340,00
Cadeira de Rodas Pediátrica	3	198/2018	R\$ 3.750,00
Cadeira Odontológica Completa	8	198/2018	R\$ 70.948,96
Cadeira para Coleta de Sangue	6	152/2017	R\$ 1.200,00

Relatório Anual de Gestão 2019

Cadeira para Obeso c/ braço, c/ rodizio, estofado	2	10/2019	R\$ 620,00
Cadeiras/rodizio, com braço, polipropileno	6	267/2019	R\$ 446,76
Cadeiras/rodizio, s/braço, polipropileno	51	10/2019	R\$ 5.094,90
Câmara para Conservação Vacinas	3	198/2018	R\$ 30.654,99
Colposcópico	1	143/2019	R\$ 23.982,00
Compressor Odontológico	5	198/2018	R\$ 26.376,10
Detector Fetal	6	152/2017	R\$ 2.910,00
Eletrocardiógrafo	1	198/2018	R\$ 5.930,00
Escada com 2 degraus	18	10/2019	R\$ 1.349,10
Esfigmomanômetro Adulto, algodão fecho metal	14	198/2018	R\$ 854,70
Esfigmomanômetro Adulto, nylon fecho velcro	8	152/2017	R\$ 376,00
Esfigmomanômetro obeso	12	152/2017	R\$ 684,00
Estadiômetro portátil	3	198/2018	R\$ 648,99
Foco Refletor Ambulatorial	6	198/2018	R\$ 1.260,00
Lanterna Clínica	22	152/2017	R\$ 195,80
Laringoscópio Adulto	6	198/2018	R\$ 6.779,94
Laringoscópio Infantil	7	198/2018	R\$ 3.454,08
Longarina 03 lugares, polipropileno	7	10/2019	R\$ 3.969,00
Longarina 04 lugares, polipropileno	6	10/2019	R\$ 4.968,00
Longarina 05 lugares, polipropileno	3	267/2019	R\$ 3.555,00
Mesa Auxiliar	3	198/2018	R\$ 757,02
Mesa de Escritório	28	10/2019	R\$ 4.746,00
Mesa de Exames	8	198/2018	R\$ 2.640,00
Mesa de Reunião	3	10/2019	R\$ 1.260,00
Mesa Ginecológica	6	198/2018	R\$ 9.960,00
Mesa para Computador	6	10/2019	R\$ 894,00
Mesa para Impressora	3	267/2019	R\$ 247,53
Mocho	2	143/2019	R\$ 474,62
Negatoscópico, aço inox, parede, 1 corpo	7	152/2017	R\$ 1.155,00
Otoscópio	9	152/2017	R\$ 1.845,00
Oxímetro de Pulso	3	152/2017	R\$ 3.180,00
Poltrona Hospitalar	6	152/2017	R\$ 3.060,00
Projektor Multimídia (Datashow)	2	173/2018	R\$ 3.822,74
Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	5	198/2018	R\$ 659,85
Reanimador Pulmonar Manual Infantil (Ambu)	5	143/2019	R\$ 939,45
Tela de Projeção	3	10/2019	R\$ 1.301,97
Televisor 32"	2	275/2018	R\$ 1.950,00
Ultrassom Odontológico	1	152/2017	R\$ 1.550,00
Veículo de Passeio Transporte de Equipe (5 pessoas, 0 Km)	2	67/2017	R\$ 72.000,00
Ventilador de Teto	24	10/2019	R\$ 2.448,00

Relatório Anual de Gestão 2019

Unidades Beneficiadas: Maternidade Municipal			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputado Federal Marcelo Belinati			
Proposta nº: 11.323.261.0001/16-004			
Portaria de Habilitação: 966 de 11/05/2016			
Valor: R\$ 400.000,00			
Depósito do Recurso: 09/12/2016			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Armário	10	10/2019	R\$ 4.720,00
Escada com 2 degraus	20	10/2019	R\$ 1.499,00

Unidades Beneficiadas: Maternidade Municipal			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputado Federal Marcelo Belinati			
Proposta nº: 11.323.261.0001/16-012			
Portaria de Habilitação: 2.954 de 26/12/2016			
Valor: R\$ 340.710,00			
Depósito do Recurso: 05/04/2017			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Aparelho para Fototerapia (icterícia/neonatologia)	8	46/2018	R\$ 42.960,00
Armário	10	10/2019	R\$ 5.105,00
Aspirador de secreções elétrico móvel 1 a 5,9 litros	2	217/2018	R\$ 11.558,00
Aspirador de secreções elétrico móvel 6 a 10 litros	2	217/2018	R\$ 15.470,00
Berço para Recém Nascido	18	46/2018	R\$ 9.900,00
Bilirrubinômetro	1	217/2018	R\$ 43.227,22
Bisturi elétrico (até 165 W)	1	217/2018	R\$ 8.595,00
Cadeira	7	007/2018	R\$ 1.960,00
Calandra de Baixa Produção (cilindro de até 2 metros)	1	46/2018	R\$ 18.849,30
Cama Hospitalar Tipo <i>Fawler</i> Mecânica	18	46/2018	R\$ 36.023,94
Cardiotocógrafo	1	46/2018	R\$ 13.940,00
Carro para material de limpeza	5	217/2018	R\$ 4.791,25
Carro para transporte de materiais (diversos)	2	217/2018	R\$ 9.406,00
Escada com 2 degraus	20	10/2019	R\$ 1.499,00
Lavadora ultrassônica acima de 15 litros	1	46/2018	R\$ 11.320,00
Mesa auxiliar	2	46/2018	R\$ 610,00
Mesa de cabeceira	15	46/2018	R\$ 7.650,00
Mesa ginecológica	3	46/2018	R\$ 2.199,99
Oxímetro de pulso - de mesa	3	46/2018	R\$ 11.097,00
Oxímetro de pulso - portátil de mão	2	46/2018	R\$ 4.180,00
Radiômetro para fototerapia	1	217/2018	R\$ 2.222,88

Relatório Anual de Gestão 2019

Unidade Beneficiada: Maternidade Municipal			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Senador Roberto Requião			
Proposta nº: 11.323.261.0001/17-002			
Portaria de Habilitação: 1.720 de 07/07/2017			
Valor: R\$ 499.950,00			
Depósito do Recurso: 15/03/2018			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Ar Condicionado 22.000 a 30.000 BTUs	1	170/2018	R\$ 3.190,00
Ar Condicionado 35.000 a 36.000 BTUs	2	22/2018	R\$ 13.179,36
Ar Condicionado 9.000 a 12.000 BTUs	2	022/2018	R\$ 2.925,60
Bebedouro / Purificador Refrigerado	2	170/2018	R\$ 1.068,00
Berço para Recém-Nascido	14	221/2018	R\$ 8.781,78
Cadeira sem rodízios, braços e regulagem de altura	60	170/2018	R\$ 5.994,00
Cadeira com rodízios, braços e regulagem de altura	16	170/2018	R\$ 3.952,00
Esfigmomanômetro adulto	20	60/2018	R\$ 1.221,00
Oxímetro de pulso	5	28/2019	R\$ 8.450,00
Telefone	6	170/2018	R\$ 192,00
Ventilador de Teto/Parede	30	170/2018	R\$ 3.630,00

Unidade Beneficiada: Pronto Atendimento Leonor			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputado Federal Leopoldo Meyer			
Proposta nº: 11.323.261.0001/16-005			
Portaria de Habilitação: 966 de 11/05/2016			
Valor: R\$ 193.300,00			
Depósito do Recurso: 09/12/2016			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Armário	4	10/2019	R\$ 1.888,00
Bebedouro/ Purificador Refrigerado	1	10/2019	R\$ 534,00
Cadeira sem rodízios, braços e regulagem de altura	32	10/2019	R\$ 3.196,80
Estante	8	10/2019	R\$ 2.240,00
Foco Refletor Ambulatorial	2	143/2019	R\$ 335,54
Lanterna Clínica	3	143/2019	R\$ 109,62
Mesa de Escritório	12	10/2019	R\$ 2.034,00
Otoscópio	3	222/2019	R\$ 810,00
Oxímetro de Pulso	5	73/2019	R\$ 8.450,00

Relatório Anual de Gestão 2019

Unidade Beneficiada: Centros de Atenção Psicossocial-CAPS			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputados Federais Marcelo Belinati e Leopoldo Meyer			
Proposta nº: 11.323.261.0001/16-011			
Portaria de Habilitação: 2.245 de 03/11/2016			
Valor: R\$ 155.690,00			
Depósito do Recurso: 28/12/2016			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Computador Portátil (Notebook)	3	173/2018	R\$ 10.809,81
Forno de microondas	3	10/2019	R\$ 1.221,00
Longarina	5	10/2019	R\$ 2.835,00
Suporte para Televisão	3	275/2018	R\$ 118,80
Veículo de Passeio Transporte de Equipe (5 pessoas, 0 Km)	3	67/2017	R\$ 108.000,00

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputado Federal Marcelo Belinati			
Proposta nº: 11.323.261.0001/16-002			
Portaria de Habilitação: 965 de 11/05/2016			
Valor: R\$ 230.000,00			
Depósito do Recurso: 29/12/2016			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Cadeira sem rodízios, braços e regulagem de altura	1	10/2019	R\$ 99,90
Computador Portátil (Notebook)	52	173/2018	R\$ 176.863,44
Projetor Multimídia (Datashow)	24	173/2018	R\$ 45.872,88
Ventilador de Teto	65	10/2019	R\$ 6.630,00

Unidade Beneficiada: Central de Regulação de Urgências – SAMU			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputado Federal Marcelo Belinati			
Proposta nº: 11.323.261.0001/16-001			
Portaria de Habilitação: 2.245 de 03/11/2016			
Valor: R\$ 151.000,00			
Depósito do Recurso: 26/10/2017			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Bomba de infusão	6	222/2019	R\$ 18.396,00
Cadeira com rodízios, braços e regulagem de altura	20	10/2019	R\$ 4.940,00
Computador (Desktop avançado)	3	173/2018	R\$ 15.447,32
Oxímetro de pulso	8	73/2019	R\$ 13.520,00

Relatório Anual de Gestão 2019

Unidades Beneficiadas: Vigilância em Saúde do Município			
Origem: Recurso Federal Emenda			
Parlamentar: Deputado Federal Rubens Bueno			
Proposta nº: 11.323.261.0001/18-001			
Portaria de Habilitação: 2.045 de 05/07/2018			
Valor: R\$ 150.000,00			
Depósito do Recurso: 11/12/2018			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Unidade Móvel para Castração de Animais	1	258/2018	R\$ 99.999,95

Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde			
Origem: Recurso Estadual – SESA/PR			
Habilitação: Resolução SESA nº 607/2015			
Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 135/2016			
Valor: R\$ 115.000,00			
Depósito do Recurso: 22/04/2016			
Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Autoclave Horizontal De Mesa Capacidade para 42 litros	7	59/2017	R\$ 33.899,95
Consultório Odontológico (Cadeira, equipo, refletor, unidade auxiliar acoplada)	2	198/2018	R\$ 17.737,24
Kit Equipamento Urgência (Laringoscópio, Ambu, Jogo de cânulas de Guedel)	4	59/2017	R\$ 9.249,00
Otoscópio	54	59/2017	R\$ 29.799,90
Oxímetro de Pulso de Mesa	10	73/2019	R\$ 16.900,00
Refrigerador para copa	5	59/2017	R\$ 6.950,00

Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde			
Origem: Recurso Estadual – SESA/PR			
Total Recursos Aquisição de Equipamentos de Fisioterapia: R\$ 160.000,00			
Habilitação: Resolução SESA nº 218/2017			
Valor: R\$ 40.000,00			
Depósito do Recurso: 20/04/2017			
Habilitação: Resolução SESA nº 578/2017			
Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 594/2017			
Valor: R\$ 80.000,00			
Depósito do Recurso: 17/11/2017			
Origem: Recurso Estadual – SESA/PR			
Habilitação: Resolução SESA nº 808/2017			
Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 966/2017			
Valor: R\$ 40.000,00			
Depósito do Recurso: 30/11/2017			

Relatório Anual de Gestão 2019

Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Bicicleta ergométrica horizontal	2	174/2019	R\$ 2.355,20
Correntes TENS/FES	14	174/2019	R\$ 8.846,60
Escada auxiliar com 2 degraus	12	174/2019	R\$ 1.812,48
Escada de Canto	2	174/2019	R\$ 2.799,00
Esteira elétrica ergométrica	2	174/2019	R\$ 4.995,00
Mesa carrinho auxiliar com gavetas	12	174/2019	R\$ 2.918,40
Mesa carrinho auxiliar com prateleiras	12	174/2019	R\$ 1.849,92
Oxímetro de pulso	42	174/2019	R\$ 50.400,00
Ultrassom 1 E 3 MHz	21	174/2019	R\$ 27.885,90

Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde

Origem: Recurso Estadual – SESA/PR

Habilitação: Resolução SESA nº 514/2017

Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 522/2017

Valor: R\$ 1.380.000,00

Depósito do Recurso: 24/10/2017

Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Computador (Desktop-Básico)	327	173/2018	R\$ 980.996,73

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde

Origem: Recurso Estadual – SESA/PR

Habilitação: Resolução SESA nº 373/2018

Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 563/2018

Valor: R\$ 2.300.000,00

Depósito do Recurso: 09/08/2018

Itens Adquiridos			
Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Aparelho de telefone sem fio	100	46/2019	R\$ 7.964,00
Aparelho de Televisão - 40' LED	174	46/2019	R\$ 46.860,00
Armário 02 portas	30	107/2019	R\$ 10.080,00
Armário de aço com 8 portas com cadeado	48	107/2019	R\$ 32.400,00
Arquivo 4 gavetas com chave	30	107/2019	R\$ 15.600,00
Balança Eletrônica Pediátrica 15 Kg	20	143/2019	R\$ 11.580,00
Balcão 02 portas	100	107/2019	R\$ 22.400,00
Balde cilíndrico porta detritos, c/ pedal, 10 litros	250	46/2019	R\$ 26.897,50
Biombo triplo	10	107/2019	R\$ 2.550,00
Cadeira de rodas	20	107/2019	R\$ 18.998,00
Cadeira Espaço Saúde e recepção (cadeira empilhável)	87	107/2019	R\$ 5.211,30
Cadeira fixa tipo secretária	145	107/2019	R\$ 10.657,50
Cadeira giratória executiva c/braços, tamanho médio	60	107/2019	R\$ 18.300,00

Relatório Anual de Gestão 2019

Caixa térmica de poliuretano com capacidade mínima de 15 litros, com termômetro digital	56	46/2019	R\$ 18.189,92
Carro para material de limpeza	30	46/2019	R\$ 19.929,00
Coleta seletiva de lixo reciclável 50 litros - 4 Lixeiras	56	46/2019	R\$ 19.039,44
Detector de batimento cardíaco fetal	56	143/2019	R\$ 34.449,52
Escada clínica 02 degraus	200	107/2019	R\$ 27.400,00
Esfigmomanômetro Adulto Pequeno	175	143/2019	R\$ 15.368,50
Estetoscópio adulto	500	143/2019	R\$ 6.495,00
Estetoscópio pediátrico	140	143/2019	R\$ 2.153,20
Fogão a gás, 04 queimadores	30	46/2019	R\$ 11.692,20
Kit Equipamento Urgência - laringoscópio (adulto e Infantil), ambu (adulto, infantil e neonatal) e Jogo de cânulas de Guedel	51	143/2019	R\$ 117.831,52
Kit estesiômetro	54	143/2019	R\$ 10.584,00
Lanterna clínica para exame	56	143/2019	R\$ 2.046,24
Mesa de exame clínico - pediátrica	20	107/2019	R\$ 6.500,00
Mesa de exame ginecológico (Cama para exame ginecológico tipo divã)	10	107/2019	R\$ 14.490,00
Mesa escritório com gavetas (1,20 m larg.x 0,70 cm)	10	107/2019	R\$ 2.732,00
Mesa para refeitório	20	107/2019	R\$ 6.800,00
Mesa para reuniões	15	107/2019	R\$ 5.355,00
Poltrona reclinável com banquetas para repouso	58	107/2019	R\$ 23.200,00
Refrigerador para copa	14	46/2019	R\$ 17.377,22
Termômetro auricular - infravermelho	240	143/2019	R\$ 22.329,60

Unidades Beneficiadas: Maternidade Municipal

Origem: Recurso Estadual – SESA/PR-HOSPSUS

Habilitação: Resolução SESA nº 1.192/2017

Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 562/2018

Valor: R\$ 296.760,00

Depósito do Recurso: 17/08/2018

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Lavadora de roupas - hospitalar	2	116/2019	R\$ 45.780,00

Beneficiados: Serviços de Saúde do Município

Aquisição de veículos – Transporte Sanitário

Origem: Recurso Estadual – SESA/PR

Habilitação: Resolução SESA nº 302-308/2017

Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 338/2017

Valor: R\$ 120.000,00

Depósito do Recurso: 22/06/2017

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Veículo de passeio tipo <i>Hatch</i>	3	269/2018	R\$ 143.922,00

Relatório Anual de Gestão 2019

Beneficiados: Serviços de Saúde do Município

Aquisição de veículos – Transporte Sanitário
 Origem: Recurso Estadual – SESA/PR
 Habilitação: Resolução SESA nº 536/2018
 Autorização de Repasse: Resolução SESA nº 561/2018
 Valor: R\$ 240.000,00
 Depósito do Recurso: 09/08/2018

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Veículo micro-ônibus p/ transporte de passageiros c/ acessibilidade	1	004/2019	R\$ 285.000,00

Unidade Beneficiada: SAMU Regional Londrina

Origem: Recurso Estadual – SESA/PR
 Habilitação: Resolução SESA nº 546/2018
 Valor: R\$ 900.000,00
 Depósito do Recurso: 11/09/2018

Itens Adquiridos

Equipamento	Quantidade (Unidade)	Nº Pregão	Valor Total Pregão
Oxímetro de pulso portátil adulto, pediátrico e neonatal	3	73/2019	R\$ 5.070,00

10.2 Aquisição de equipamentos e materiais permanentes: recursos federais e estaduais depositados no Município em 2019

Objeto: Aquisição de Castramóvel

Unidades Beneficiadas: Vigilância em Saúde do Município

Origem: Recurso Federal Programa Ministério da Saúde
 Proposta nº: 1323261000/1177-05
 Portaria de Habilitação: 4.123 de 30/12/2017
 Valor: R\$ 120.000,00
 Depósito do Recurso: 15/04/2019

Objeto: Aquisição de Cadeiras Odontológicas

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde

Origem: Recurso Federal Programa Ministério da Saúde
 Portaria de Habilitação: 4.061 de 18/12/2018
 Valor: R\$ 450.000,00
 Depósito do Recurso: 15/04/2019

Objeto: Aquisição de Equipamentos

Unidades Beneficiadas: Unidades Básicas de Saúde

Origem: Recurso Federal Emenda
 Parlamentar: Deputado Federal Luiz Carlos Haully
 Proposta nº: 11323.261000/1190-01
 Portaria de Habilitação: 1.327, 12/06/2019
 Valor: R\$ 299.850,00

Relatório Anual de Gestão 2019

Depósito do Recurso: 23/10/2019

Objeto: Aquisição de Equipamentos

Unidade Beneficiada: Unidades de Urgência e Emergência de Londrina (UPA Centro-Oeste, UPA Sabará, Pronto Atendimento Infantil – PAI, Pronto Atendimento Leonor)

Origem: Recurso Estadual – SESA/PR

Habilitação: Resolução SESA nº 613/2019

Valor: R\$ 400.000,00

Depósito do Recurso: 29/10/2019

10.3 Propostas para Incremento Temporário para Custeio de Unidades de Saúde do Município de Londrina.

➤ Incremento Temporário Média e Alta Complexidade (MAC)

Os recursos do Incremento Temporário do Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) tratam-se de recursos temporários destinados a complementar o custeio dos serviços de assistência à média e alta complexidade (MAC), com o objetivo de melhorar o atendimento à população, incrementando o financiamento da rede própria de atendimento e/ ou, ainda, atuando na ampliação do custeio, proporcionando a redução de filas de atendimento. (Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2019).

Quadro 39. Recursos de Emendas Parlamentares e programas federais para Incremento MAC cadastrados em 2019. Londrina, 2019.

Nome do Beneficiado: HOFTALON HOSPITAL DE OLHOS / CNES: 2578506					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências Termos Aditivos Contratos com Hospitais Beneficiados	Repasso Recurso Ao Beneficiado
50210004 Relatoria Geral (Sargento Fahur) Comissão de Seguridade Social e Família	R\$ 100.000,00	1.690 08/07/2019	11/07/2019	8º Termo Aditivo (Assinado em 23/08/2019)	03/10/2019
28740011 Luiz Nishimori	R\$ 100.000,00	1.661 26/06/2019	08/10/2019	9º Termo Aditivo (Assinado em 07/01/2020)	29/01/2020
30840005 Diego Garcia	R\$ 400.000,00	1.661 26/06/2019	08/10/2019	9º Termo Aditivo (Assinado em 07/01/2020)	29/01/2020
28740014 Diego Garcia	R\$ 47.590,00	2.425 29/08/2019	08/10/2019	9º Termo Aditivo (Assinado em 07/01/2020)	29/01/2020
	R\$ 647.590,00				

Relatório Anual de Gestão 2019

Nome do Beneficiado: HCL-HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA / CNES: 2577623					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências Termos Aditivos Contratos com Hospitais Beneficiados	Repasso Recurso Ao Beneficiado
30840005 Diego Garcia	R\$ 1.765.200,00	2.974 11/11/2019	29/11/2019	Pago adiantamento de saldo contratual SEI 60.018499/2019-15	06/01/2020
PROGRAMA-MS (Indicação Diego Garcia)	R\$ 1.000.025,00	3.596 23/12/2019	26/12/2019	Solicitação de pagamento com adiantamento de saldo contratual em processamento SEI 60.002659/2020-48	Repasso em Processamento
R\$ 2.765.225,00					

Nome do Beneficiado: HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA / CNES: 2550792					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências Termos Aditivos Contratos com Hospitais Beneficiados	Repasso Recurso Ao Beneficiado
19700003 TAKAYAMA	R\$ 200.000,00	1.661 26/06/2019	08/10/2019	12º Termo Aditivo (Assinado em 22/01/2020)	05/02/2020
PROGRAMA-MS (Indicação Pedro Lupion)	R\$ 400.000,00	3.095 - 26/11/2019	09/12/2019	12º Termo Aditivo (Assinado em 22/01/2020)	05/02/2020
R\$ 600.000,00					

Nome do Beneficiado: ISCAL - SANTA CASA / CNES: 2580055					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências Termos Aditivos Contratos com Hospitais Beneficiados	Repasso Recurso Ao Beneficiado
50210004 Relatoria Gera (Diego Garcia) Comissão de Seguridade Social e Família	R\$ 500.000,00	1.690 - 08/07/2019	11/07/2019	14º Termo Aditivo (Assinado em 15/08/2019)	27/08/2019
18760002 RUBENS BUENO	R\$ 100.000,00	1.661 26/06/2019	08/10/2019	15º Termo Aditivo (Assinado em 20/11/2019)	16/12/2019
R\$ 600.000,00					

Relatório Anual de Gestão 2019

Nome do Beneficiado: DRAS - DIRETORIA DE REGULAÇÃO DE ATENÇÃO A SAÚDE / CNES: 3317951 MUNICÍPIO DE LONDRINA			
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município
50210004 Relatoria Geral (Aroldo Martins) Comissão de Seguridade Social e Família	R\$ 1.000.000,00	1.690 - 08/07/2019	11/07/2019
50210004 Relatoria Geral (Paulo Martins) Comissão de Seguridade Social e Família	R\$ 1.000.000,00	3.205 - 26/11/2019	12/12/2019
R\$ 2.500.000,00			

Nome do Beneficiado: UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LONDRINA				
Emenda Parlamentar	Unidade Beneficiada	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município
71170016 Bancada do Paraná	Upa Sabará	R\$ 2.455.000,00	3.764 - 26/12/2017	30/09/2019
71170016 Bancada do Paraná	Maternidade Municipal Lucilla Ballalai	R\$ 1.160.000,00	3.764 - 26/12/2017	30/09/2019
71170016 Bancada do Paraná	Upa Centro Oeste Maria Angélica Castoldo	R\$ 2.035.000,00	3.764 - 26/12/2017	30/09/2019
		R\$ 5.650.000,00		

➤ **Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica (PAB)**

Os recursos de Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica (PAB) devem destinar-se ao custeio dos mesmos itens de despesa financiados pelos Pisos da Atenção Básica. Poderão ser alocados recursos de Emendas Parlamentares para o Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para Cumprimento de Metas. Este recurso incrementa, de maneira temporária, em até 100% do somatório dos Pisos de Atenção Básica (PAB), Fixo e Variável para o município. (Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2019).

Quadro 40. Recursos de Emendas Parlamentares e programas federais para Incremento PAB cadastrados em 2019. Londrina 2019.

Nome do Beneficiado: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA / CNPJ: 11.323.261/0001-69			
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município
81000001 Relatoria Geral (Luiza Canziani)	R\$ 400.000,00	1.681 - 08/07/2019	09/07/2019

Relatório Anual de Gestão 2019

19700004 Takayama	R\$ 300.000,00	1.311 - 12/06/2019	30/07/2019
71170005 Bancada do Paraná	R\$ 546.659,00	1.559 - 27/06/2019	17/09/2019
30730001 Christiane de Souza Yared	R\$ 300.000,00	2.899 - 07/11/2019	02/12/2019
R\$ 1.546.659,00			

10.4 Obras e recursos para investimento

Quadro 41. Obras e recursos para investimento. Londrina, 2019.

OBRAS SECRETARIA DE SAUDE	RECURSOS E OUTRAS INFORMAÇÕES	2019
REFORMA PAI/CENTROLAB	A obra será realizada com recursos próprios do município. Valor total da obra – R\$ 3.248.428,69, conforme contrato assinado em 2016.	12/08/2019 - Ordem de Serviço para a obra. Prazo de entrega em 08/06/2020
REFORMA E AMPLIAÇÃO DA MATERNIDADE	Convênio: 799979/2013-SICONV Contrato de Repasse: 1013854-17/2013/MS/CAIXA Objeto: Ampliação da Maternidade Municipal Valor de repasse: R\$ 1.490.400,00 Convênio: 795461/2013-SICONV Contrato de Repasse: 1012601-58/2013/MS/CAIXA Objeto: Reforma da Maternidade Municipal Valor de repasse: R\$ 883.246,00 Valor total repasses: R\$ 2.373.646,01 Valor total da obra: R\$ 4.939.027,06	19/07/2019 - Licitação concluída. 29/07/2019 - Contrato Homologado. 19/08/2019 - Ordem de Serviço para a obra. Prazo de entrega em 13/10/2020
CONSTRUÇÃO DA UBS FRATERNIDADE	Iniciada captação de recursos junto ao Governo do Estado para construção de uma UBS Porte I - Valor R\$ 600.000,00 Protocolo SESA: 15.125.833-6 Devolvido valor referente à 1ª parcela de recurso para construção de uma UBS Porte II (Valor R\$ 130.000,00)	Agosto/2019 - Concluído termo de referência para a licitação. 17/12/2019 - Concluída a licitação para a obra.

Relatório Anual de Gestão 2019

	Repasse do Fundo Estadual de Saúde – PR	
AMPLIAÇÃO E REFORMA DO SAMU REGIONAL	Convênio assinado entre o Município e a Governo do Estado do Paraná: Convênio nº 106/2018 Valor R\$ 4.753.907,49 Contrapartida: R\$ 237.695,37	30/10/2019 - Licitação concluída. 08/11/2019 - Contrato homologado.
CONSTRUÇÃO DA UBS SANTA RITA	Proposta Recurso Federal: 11323.2610001/14-004 cancelada, devido à não postagem da ordem de serviço no prazo da portaria ministerial; Nova proposta para construção: 11323.2610001/18-002 Emenda Dep. Leopoldo Meyer Valor R\$ 1.071.000,00 Habilitada pela Portaria 1089/2018 do MS.	12/03/2019 - Ordem de Serviço para a obra. Prazo de entrega em 08/11/2019. 06/08/2019 - Aditivo de Prazo: novo prazo em 06/01/2020. 07/10/2019 - Aditivo de Prazo: novo prazo em 21/03/2020.
REFORMA DA UBS WARTA	Proposta Recurso Federal: 11323.2610001/14-003, cancelada. Desabilitada pela Portaria nº 2132 de 12/07/2018 devido a não postagem da ordem de serviço no prazo; Recurso Estadual Fundo a Fundo: R\$ 150.000,00; Valor contratual: R\$ 241.106,56	19/11/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS MARAVILHA	Convênio formalizado em dezembro/2017; Termo de Convênio nº 007/2017	21/01/2019 - Contrato homologado. 14/10/2019 - Ordem de Serviço para a obra. Prazo de entrega em 12/04/2020.
RECUPERAÇÃO DA UBS IDEAL	Repasse do Fundo Estadual de Saúde – PR Habilitação: Resolução SESA-PR nº 595/2015 de 16/12/2015 Valor total: R\$ 150.000,00 Depositada 1ª parcela do recurso em 24/02/2016 Valor 1ª Parcela: R\$ 30.000,00 (20% do valor total)	16/01/2019 - Contrato homologado. 06/06/2019 - Ordem de Serviço para a obra. Prazo de entrega em 05/10/2019. 12/11/2019 - Aditivo: novo prazo de entrega em 02/01/2020.

Relatório Anual de Gestão 2019

	Recurso Federal: R\$ 99.987,00 Proposta 11323.2610001/17-701 Habilitada pela Portaria 2417/17/MS	
REFORMA DO PRONTO ATENDIMENTO LEONOR	Convênio / Pré Convênio: 840892/2016-SICONV Valor de repasse: R\$ 400.000,00 Emenda Parlamentar Dep. Federal Leopoldo Meyer	27/11/2019 - Licitação concluída. 13/12/2019 - Contrato homologado.
REFORMA DA UBS LEONOR	Recurso Convênio SESA Resolução Habilitação: SESA nº 344 de 2017. Valor: R\$ 150.000,00	
RECUPERAÇÃO DA UBS CASONI	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0167/2018 Valor: R\$ 152.926,75 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	16/04/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
RECUPERAÇÃO DA UBS JOÃO PAZ	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0189/2018 Valor: R\$ 187.309,22 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	19/11/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
RECUPERAÇÃO DA UBS CARNASCIALLI	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0188/2018 Valor: R\$ 163.720,05 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	19/05/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
RECUPERAÇÃO DA UBS LERROVILLE	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0176/2018 Valor: R\$ 200.135,69 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	19/11/2019 - Contrato rescindido. Dez/2019 - Em elaboração o termo de referência para licitação da conclusão da obra.
RECUPERAÇÃO DA UBS CSU	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0192/2018 Valor: R\$ 158.650,42 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	10/06/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
RECUPERAÇÃO DA UBS MARIA CECÍLIA	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0187/2018 Valor: R\$ 125.731,46 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	27/09/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
RECUPERAÇÃO DA UBS PIZA	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0190/2018 Valor: R\$ 130.292,04	18/10/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.

Relatório Anual de Gestão 2019

	Repasse SESA: R\$ 150.000,00	
RECUPERAÇÃO UBS ERNANI	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0168/2018 Valor: R\$ 236.956,38 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	19/08/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
AMPLIAÇÃO E REFORMA DA UBS ALVORADA	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0191/2018 Valor: R\$ 148.078,05 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	03/04/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
COBERTURA E REPAROS NA UBS PAIQUERÊ	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0186/2018 Valor: R\$ 122.885,04 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	03/12/2019 - Obra concluída. Reabertura oficial.
RECUPERAÇÃO UBS AQUILES	Concorrência Pública 0035/2019 Valor orçado: R\$ 301.887,86 Recurso Federal: R\$ 91.294,91	Outubro/2019 - Finalizado termo de referência. 29/11/2019 - Iniciado processo licitatório.
RECUPERAÇÃO UBS BANDEIRANTES	Concorrência Pública 0035/2019 Valor orçado: R\$ 309.818,56 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	Outubro/2019 - Finalizado termo de referência. 29/11/2019 - Iniciado processo licitatório.
RECUPERAÇÃO UBS CABO FRIO	Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0232/2019 Valor: R\$ 157.125,94 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido empenho. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS CAFEZAL	Concorrência Pública 0035/2019 Valor orçado: R\$ 230.439,82 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	Outubro/2019 - Finalizado termo de referência. 29/11/2019 - Iniciado processo licitatório.
RECUPERAÇÃO UBS CAMPOS VERDES	Concorrência Pública 0013/2019 Contrato 0222/2019 Valor: R\$ 187.895,80 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	Maior/2019 - Finalizado termo de referência. 31/10/2019 - Licitação homologada. 19/12/2019 - Contrato homologado e empenho emitido. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS CHEFE NEWTON	Concorrência Pública 0035/2019 Valor orçado: R\$ 303.035,34 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	Outubro/2019 - Finalizado termo de referência.

Relatório Anual de Gestão 2019

		29/11/2019 - Iniciado processo licitatório.
RECUPERAÇÃO UBS ELDORADO	Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0235/2019 Valor: R\$ 89.005,67 Repasso SESA: R\$ 96.497,55	Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido empenho. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS GUARAVERA	Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0236/2019 Valor: R\$ 140.095,17 Repasso SESA: R\$ 150.000,00	Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido empenho. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS IRERÊ	Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0237/2019 Valor: R\$ 114.654,22 Repasso SESA: R\$ 138.133,20	Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido empenho. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS JAMILE DEQUECH	Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0231/2019 Valor: R\$ 83.347,07 Repasso SESA: R\$ 150.000,00	Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido empenho. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS SANTIAGO	Concorrência Pública 0013/2019 Contrato 0220/2019 Valor: R\$ R\$ 212.053,73 Repasso SESA: R\$ 150.000,00 Recurso federal: R\$ 127.040,76	Maió/2019 - Finalizado termo de referência. 31/10/2019 - Licitação homologada. 19/12/2019 - Contrato homologado e empenho emitido. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS LINDÓIA	Concorrência Pública 0035/2019 Valor orçado: R\$ 253.219,44 Repasso SESA: R\$ 150.000,00 Recurso federal: R\$ 113.175,49	Outubro/2019 - Finalizado termo de referência. 29/11/2019 - Iniciado processo licitatório.

Relatório Anual de Gestão 2019

<p>RECUPERAÇÃO UBS MARABÁ</p>	<p>Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0234/2019 Valor: R\$ 241.734,78 Repassse SESA: R\$ 150.000,00 Recurso federal: R\$ 123.333,31</p>	<p>Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido empenho. Aguarda ordem de serviço.</p>
<p>RECUPERAÇÃO UBS OURO BRANCO</p>	<p>Concorrência Pública 0013/2019 Contrato 0218/2019 Valor: R\$ 219.546,12 Repassse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Maio/2019 - Finalizado termo de referência. 31/10/2019 - Licitação homologada. 19/12/2019 - Contrato homologado e empenho emitido. Aguarda ordem de serviço.</p>
<p>RECUPERAÇÃO UBS PADOVANI</p>	<p>Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0233/2019 Valor: R\$ 114.238,03 Repassse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido empenho. Aguarda ordem de serviço.</p>
<p>RECUPERAÇÃO UBS REGINA</p>	<p>Concorrência Pública 0013/2019 Contrato 0219/2019 Valor: R\$ 105.942,49 Repassse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Maio/2019 - Finalizado termo de referência. 31/10/2019 - Licitação homologada. 19/12/2019 - Contrato homologado e empenho emitido. Aguarda ordem de serviço.</p>
<p>RECUPERAÇÃO UBS SÃO LUIZ</p>	<p>Concorrência Pública 0013/2019 Contrato 0221/2019 Valor: R\$ 138.583,02 Repassse SESA: R\$ 131.565,40</p>	<p>Maio/2019 - Finalizado termo de referência. 31/10/2019 - Licitação homologada. 19/12/2019 - Contrato homologado e empenho emitido. Aguarda ordem de serviço.</p>
<p>RECUPERAÇÃO UBS VILA BRASIL</p>	<p>Concorrência Pública 0019/2019 Contrato 0238/2019 Valor: R\$ 206.967,91 Repassse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Julho/2019 - Concluído termo de referência 22/11/2019 - Licitação concluída. 12/12/2019 - Contrato homologado e emitido</p>

Relatório Anual de Gestão 2019

		empenho. Aguarda ordem de serviço.
RECUPERAÇÃO UBS VILA RICARDO	Concorrência Pública 0035/2019 Valor orçado: R\$ 241.430,44 Repasso SESA: R\$ 150.000,00	Outubro/2019 - Finalizado termo de referência. 29/11/2019 - Iniciado processo licitatório.
REFORMA UBS VIVI XAVIER	Concorrência Pública 0013/2019 Contrato 0223/2019 Valor: R\$ 242.927,96 Repasso SESA: R\$ 150.000,00	Maio/2019 - Finalizado termo de referência. 31/10/2019 - Licitação homologada. 19/12/2019 - Contrato homologado e empenho emitido. Aguarda ordem de serviço.
REFORMA UBS UNIÃO DA VITÓRIA	Recurso federal: R\$ 122.273,74	Em elaboração o termo de referência para reforma.
REFORMA UBS ARMINDO GUAZZI	Concorrência Pública 0035/2019 Valor orçado: R\$ 310.432,77 Recurso Federal: R\$ 197.615,54	Outubro/2019 - Finalizado termo de referência. 29/11/2019 - Iniciado processo licitatório.

10.5 Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Saúde

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é um importante instrumento de trabalho para os profissionais de saúde da rede básica e serviços especializados da AMS. Contempla o conteúdo da RDC 306/2004, RDC 222/2018 e a Lei nº 12.305/10, visando a melhor assistência ao usuário do SUS, aos trabalhadores de saúde e a sociedade em geral bem como o respeito ao meio ambiente.



A abordagem do protocolo do PGRSS baseia-se na integração, articulação e organização do processo de trabalho entre as equipes de saúde da AMS.

O PGRSS possibilita as condições para um ambiente de trabalho saudável e redução de riscos de acidentes de trabalho relacionados com manejo de resíduos, além de cumprir as Leis Nacionais, Estaduais e Municipais relacionadas à gestão dos resíduos sólidos.

O trabalho de revisão e implantação do PGRSS vem sendo realizado desde o início de 2013, pela Comissão de Revisão do Plano de Gerenciamento de

Relatório Anual de Gestão 2019

Resíduos do Serviço de Saúde, composta por representantes das diversas Diretorias da AMS.

Foi realizada a primeira reunião para discussão sobre o Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde no segundo semestre de 2014, quando a Comissão do PGRSS da AMS foi reestruturada e resgatado o trabalho iniciado em 2005, ano da elaboração do PGRSS municipal, retomado em 2013 com a discussão e revisão do documento, bem como dos POPs relacionados à geração, acondicionamento, transporte, tratamento e destino final dos distintos tipos de resíduos gerados pelos estabelecimentos de saúde da SMS.

Em meados de 2015, foi concluído o processo de revisão do documento, momento no qual se iniciou o processo de reorganização/implantação e treinamentos, relacionados aos resíduos do serviço de saúde.

Em 2017, foi disponibilizado o Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde às diversas diretorias que possuem em sua rotina de trabalho a geração, manejo, acondicionamento e destino final dos RSS, bem como os POPs para cada tipo de resíduo.

Em 2018, iniciam-se as discussões para elaboração e implantação do Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMGIRS – do Município de Londrina, em atendimento e de acordo com as diretrizes da Lei Federal nº 12.305/2010 – Política Nacional de Resíduos Sólidos - PNRS, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.404/2010, em todas as suas etapas, desde a indicação dos atores a serem envolvidos até a elaboração do documento final, o qual deve conter diagnósticos, prognósticos, diretrizes e metas de implementação do plano, assim como uma minuta de lei para a sua instituição legal.

O PMGIRS do Município de Londrina é condicionante obrigatória para o acesso e a obtenção de recursos públicos disponibilizados por programas federais destinados à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos, como preconiza o Art. 18 da Lei Federal nº 12.305/2010:

“Art. 18. A elaboração de plano municipal de gestão integrada de resíduos sólidos, nos termos previstos por esta Lei, é condição para o Distrito Federal e os Municípios terem acesso a recursos da União, ou por ela controlados, destinados a empreendimentos e serviços relacionados à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos, ou para serem beneficiados por incentivos ou financiamentos de entidades federais de crédito ou fomento para tal finalidade.”

A instituição da PNRS foi um marco histórico para o meio ambiente do Brasil, uma vez que foi fruto de cerca de 20 anos de discussão sobre um dos maiores problemas ambientais e sanitários da humanidade. Para sua execução, cada unidade política da federação deve assumir seu papel na elaboração de legislação própria e na execução dessas políticas. Por isto a exigência do PMGIRS como diretriz para a construção de um ambiente mais limpo e saudável para o Município de Londrina.

A elaboração do PMGIRS segue as diretrizes e prazos estabelecidos pelo Ministério do Meio Ambiente, prazos esses que venceram em agosto de 2012, e deve ter o conteúdo descrito no Art. 19 da Lei Federal 12.305/2010.

Além desses requisitos, o PMGIRS é uma exigência do Instituto Ambiental do Paraná – IAP, para a concessão de Licença de Operação da Central de Tratamento de Resíduos – CTR – do Município de Londrina, conforme Licença de Instalação nº 13.975.

Relatório Anual de Gestão 2019

A base conceitual do PMGIRS do Município de Londrina deve considerar a legislação, as experiências e as discussões já acumuladas desde a Resolução CONSEMMA nº 11 de 04/12/2006, passando pelos Decretos Municipais 768, 769 e 770 de 2009, o Decreto Municipal nº 798/2011, o Decreto Municipal nº 1.050/2009, a Lei Municipal nº 11.468/2011 e a Lei Municipal nº 11.471/2012, além de outras leis correlatas do município.

Foram realizadas, durante 2018, reuniões que criaram, inclusive através de Decreto, o Comitê Diretor e o Comitê de Sustentação com seus grupos de trabalho, elegendo o coordenador e os membros de cada comitê, bem como definindo os apoiadores que formam os grupos de trabalho de cada segmento da sociedade.

O Comitê Diretor criou o Termo de Referência para contratação de empresa de consultoria ambiental para a prestação de serviço de elaboração do Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMGIRS – do Município de Londrina, de elaboração de uma minuta de lei para a instituição legal do plano, bem como da capacitação técnica de 10 (dez) servidores públicos envolvidos na gestão municipal de resíduos sólidos visando a implantação do plano.

Em 2019, foram realizadas ações de esclarecimentos, orientações e determinações quanto ao fluxo relacionado à geração, segregação, disposição e destino final dos resíduos sólidos comuns (recicláveis, orgânicos e rejeitos), gerados pela Autarquia Municipal de Saúde.



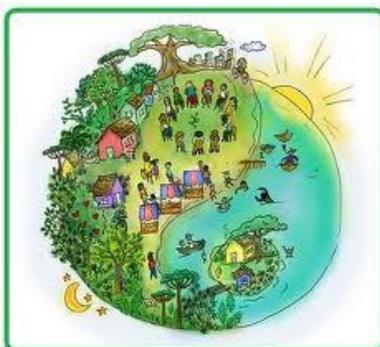
10.6 Geoprocessamento em Saúde

Desde 1994 o município de Londrina conta com o auxílio do geoprocessamento aplicado em ações de Saúde. Essa ferramenta permite realizar o mapeamento dos agravos de importância epidemiológica e, a partir da espacialização, analisar os riscos, planejar ações específicas de saúde, como também avaliar as redes de atenção. Os Sistemas de Informações Geográficas, manipulados através das ferramentas de geoprocessamento, oferecem suporte para a gestão, pois possibilitam integrar dados de diversas fontes, em grande volume e com rápido acesso à informação armazenada. O serviço de saúde de Londrina utiliza esses sistemas para capturar, armazenar, gerenciar, analisar e apresentar informações geográficas. A partir da análise espacial possibilitadas pelo SIG, abre-se uma gama de novos subsídios que podem ser usados para o diagnóstico e planejamento das ações na vigilância em saúde.

O processo de territorialização do município dividiu-o em 54 territórios, de acordo com a abrangência das Unidades de Saúde, sendo que 42 deles estão

Relatório Anual de Gestão 2019

distribuídos no espaço urbano e 12 no espaço rural. Tal divisão levou em consideração a presença de barreiras geográficas naturais (cursos d'água sem transposição, declividade acentuada, distância da UBS) e antrópicas (rodovias e avenidas com grande fluxo de veículos, trajeto percorrido pelo transporte coletivo urbano), sociodemográficos (perfil da população residente desse espaço), organizacionais e de infraestrutura (capacidade de atendimento, de acordo com o tamanho da Unidade de Saúde).



Os territórios de abrangência das Unidades de Saúde são a unidade de análise ou recorte espacial mais utilizado pelo geoprocessamento, por permitir a elaboração de mapas temáticos, que possibilitam reflexões sobre os processos de natalidade, mortalidade e morbidade, em espaços distintos dentro do mesmo município. Essa análise permite a otimização de recursos, esforços e energia, contribuindo tanto no pensar, quanto no agir em saúde no município.

10.6.1 Atividades desenvolvidas no ano de 2019 e em desenvolvimento pelo profissional geógrafo

- Produção de geodados em saúde;
- Contribuição na sistematização e construção do banco de dados municipal geoprocessado e corporativo;
- Participação da comissão gestora do geoprocessamento da PML;
- Participação das reuniões e grupos de trabalho sobre Territorialização, que envolvem as diversas Secretarias e Órgãos Públicos do Município;
- Mapeamentos de agravos (morbidade, natalidade e mortalidade) utilizados para o planejamento de ações em saúde;
- Mapeamentos de informações georreferenciadas (demográficas, sociais, econômicas, de saneamento, de infraestrutura) utilizadas pela DPGS e demais diretorias;
- Construção e revisão/atualização dos territórios de abrangência das Unidades de Saúde, com base na análise dos aspectos físicos, antrópicos e demográficos;
- Elaboração de mapas dos territórios de abrangência das UBS;
- Atualização da base cartográfica, necessária ao Geoprocessamento;
- Inserção, atualização e correção no SaúdeWeb, tanto de logradouros novos quanto dos já existentes;
- Atualização de planilhas de endereços de usuários;
- Contribuição na construção de indicadores de saúde, através de cálculos de incidência, prevalência e infestação junto à DPGS, DVS e DAPS;

Relatório Anual de Gestão 2019

- Construção de dados estatísticos que oferecem suporte ao Planejamento de Ações em Saúde;
- Apoio técnico à Epidemiologia (DVS) na manipulação dos dados produzidos a partir dos bancos de dados do Ministério da Saúde (SIM, SINASC, SINAN, SISPRENATAL);
- Colaboração na sistematização de informações e dados para elaboração dos mecanismos de gestão;
- Busca constante da integração de dados relevantes para a Saúde de outras Secretarias da Prefeitura;
- Participação da Sala de Situação, para discussão de combate e enfrentamento às doenças Dengue, Zika e *Chicungunya*;
- Atualização dos dados espaciais das notificações das doenças Dengue, Zika e *Chicungunya*, e mapeamentos dos dados referentes ao *Aedes aegypti*;
- Participação como membro representante da Autarquia Municipal de Saúde na Comissão de Análises de Diretrizes e Loteamentos do Município.

10.6.2 Comissão de Análise de Diretrizes de Loteamentos (CADIL)

Em 20 de março de 2017, foi publicado o Decreto nº 357, que institui o procedimento para emissão de Consulta Prévia de Viabilidade Técnica para Fins de Loteamentos Urbanos, nos termos do Art. 8º ao Art. 12 da Lei Municipal nº. 11.672, de 24 de julho de 2012.

O referido procedimento se aplica aos empreendimentos com finalidade de parcelamento ou anexação do solo para fins urbanos e a Consulta Prévia de Viabilidade Técnica será expedida pelo Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Londrina.

O mesmo Decreto, em seu Art. 3º, institui a Comissão de Análise de Diretrizes de Loteamentos - CADIL, órgão de assessoramento para análise e aprovação de loteamentos urbanos, com a finalidade de:

I. Agilizar a tramitação da análise e tramitação dos projetos de parcelamento do solo urbano, através de discussões prévias e indicações técnicas sobre as condicionantes para implantação dos equipamentos comunitários e para espaços livres de uso público, que subsidiarão ao IPPUL na elaboração da Consulta Prévia de Viabilidade Técnica;

II. Elaboração do Plano Municipal de Áreas Públicas, para fins de identificação das demandas dos órgãos e serviços públicos e planejamento das áreas institucionais, nos termos do Art. 41 da Lei Municipal 11.672/2012;

III. Propor a expedição de instruções normativas pertinentes;

O CADIL é composto por servidores do Poder Executivo Municipal, que representam cada Secretaria da PML, e que possuem poderes para deliberar acerca das exigências técnicas necessárias para a aprovação de parcelamento do solo para fins urbanos. Cabe ao representante da Autarquia Municipal de Saúde – A.M.S. – emitir considerações técnicas acerca da existência de unidades de saúde no entorno, da demanda gerada pelo empreendimento e sua capacidade de suporte e absorção, bem como demais informações afetas às atribuições desta Secretaria, nos termos da Lei Municipal Nº 8.834, de 1º de Julho de 2002;

Em 2019, o CADIL se reuniu, ordinariamente, uma vez a cada quinze dias, e extraordinariamente, em casos de excesso de processos incluídos em pauta,

tanto para análise, em fase de consulta prévia, para aprovação de empreendimentos particulares, quanto para aprovação de empreendimentos vinculados à COHAB, para habitações de interesse social, na modalidade Minha Casa, Minha Vida.

10.7 Tecnologia da Informação

Conforme o Artigo 5º do Decreto Municipal Nº 473/2014, a Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), subordinada à Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia (SMPOT), é a responsável pelo planejamento, proposição, execução e administração da política de informática do Município de Londrina e tem entre suas atribuições regimentais o desenvolvimento, a manutenção de sistemas e o atendimento ao usuário de informática.

A DTI atende toda a demanda de informática da Administração Direta do Município, da CODEL, FEL, IPPUL e SAÚDE. Além disso, colabora e/ou interage em algum nível, com ações de informática da ACESF, CMTU e CAAPSM. Toda a infraestrutura de TI do município é gerida 100% com mão de obra própria e o serviço de suporte técnico de informática, depois de mais de 10 anos terceirizado, foi internalizado pela DTI em fevereiro de 2015.

A Diretoria tem 4 Gerências de Relacionamento e Desenvolvimento de Sistemas (GRDS), cada uma delas responsável pelos projetos de TI e sistemas de um conjunto de secretarias / órgãos, mais a Gerência de Infraestrutura e Atendimento ao Usuário, responsável pelo funcionamento da infraestrutura de TI do Município e pelo atendimento aos usuários de informática da Administração Municipal.

Por conta do sistema informatizado de saúde (SAUDEWEB), os usuários dos serviços da DTI extrapolam os limites do Município, pois as 21 cidades que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema (CISMEPAR), mais algumas cidades sedes de regionais de saúde do Paraná, utilizam o sistema SAUDEWEB para marcação de consultas especializadas e exames. Outros municípios-sede de regionais de saúde e laboratórios particulares contratualizados também utilizam esse sistema.

O SAUDEWEB foi implantado na rede municipal de saúde em 2007, pela Gerência de Informática da Saúde, da SMPOT. Ainda destacamos sua utilização por todas as unidades de saúde e alguns serviços especiais do Município.

Em julho de 2018 foi implementada a Transferência em Lote, funcionalidade desenvolvida para o módulo de farmácias, como parte do projeto Fênix, que visa ações de otimização nos fluxos de trabalho da Central Farmacêutica da Saúde (CAF). A transferência em lote, ou transferência múltipla, proporciona a automatização da distribuição de medicamentos e materiais, a partir do almoxarifado central de medicamentos, para as farmácias satélites nas diversas UBS, podendo ser utilizado para as demais unidades de trabalho. Processo de trabalho: o sistema calcula os totais de todos os materiais requeridos na farmácia-destino, efetuando um envio baseado no déficit do estoque. Tal funcionalidade também permite que as transferências sejam direcionadas a grupos de materiais específicos, ex: Medicamentos, Material Hospitalar, Produtos Odontológicos e Insumos Farmacêuticos entre outros.

Com relação à determinação do Ministério da Saúde quanto à adoção do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 2016, em 2018 foi feita opção por iniciar a utilização do PEC do e-SUS (programa do Ministério da Saúde). Assim, os

Relatório Anual de Gestão 2019

esforços têm sido voltados para integração do novo módulo de atendimento com a recepção nos pronto-atendimentos. Com o recebimento de novas máquinas provenientes de compra e doações, também foi proposto um cronograma de substituição e instalação de microcomputadores nas UBS, consideradas a estrutura de rede (estrutura lógica e física DLMS-GRDS-II), bem como licenças de software, no caso de doações e compra (Office).

A GRDS-II sofreu redução de pessoal devido a aposentadorias e transferência, o que dificulta atender toda a demanda apresentada pelos diversos setores da prefeitura, sendo as maiores as das secretarias da administração direta e a AMS, essa com 54 Unidades Básicas da Saúde, com UBS, CEO, Policlínica. CAPS I e CAPS AD com atendimentos de 12 horas, 02 UBS de 16 horas e 07 unidades de 24 horas. Em 2018 reiterou-se os pedidos de contratação de servidores e estagiários de forma a não comprometer os atendimentos essenciais dos usuários internos que dependem dos serviços de informática para o desenvolvimento de suas atividades, bem como o atendimento satisfatório da população em geral.

A Gerência de Relacionamentos e Desenvolvimento de Sistemas conta com 3 setores distintos: Desenvolvimento de Software, Atendimento Administrativo – Produção, e Suporte técnico (Coordenadoria).

As atividades anuais programadas foram as que seguem:

10.7.1 Desenvolvimento

Suporte e manutenção aos sistemas sob responsabilidade da GRDS-II:

- SESA-VACINAS – Geração de relatórios de acompanhamento sobre etapas anteriores de imunização;
- eSUS-AB PEC: Aderência de bases de dados para possibilitar exportação da produtividade - Prontuário Eletrônico;
- Suporte à atualização de bases eSUS-SAMU GRDS-II/GINFRA;
- Almoxarifado Web: Adm. Direta – Educação, CAF – Saúde (Trazer para o novo Módulo);
- Acompanhar a Implantação dos Layouts para Exportação da Movimentação de Estoque da Central de atendimento farmacêutico – CAF, Controle de Psicotrópicos via Sistema Almoxarifado, Dispensação dos Almoxarifados (Geral: Adm. Direta e Autarquia);
- Manutenção preventiva do módulo de segurança e acesso;
- Manutenção evolutiva do módulo Pessoa: Múltiplos Funcionários;
- Resultados de Exame para a Rede de Assistência Materno Infantil (SMS-Centrolab);
- Reforma Física UBS: redirecionamento via banco de dados - acessos, IP, transações, requisições de exames e oferta de agenda;
- Carga de itens dos almoxarifados para administração Direta;

10.7.2 Geral, rotinas

- Manutenção das bases de dados Access anteriormente migradas (9 sistemas DRAS);
- Carga de tetos para a cidade de Londrina, municípios do Consórcio CISMEPAR e Policlínica;
- Execução da fila de espera para atividades profissionais - DRAS agendamentos e CISMEPAR;
- Execução da fila de espera para atividades profissionais remanescentes;
- Geração dos arquivos de cartas para impressão das guias de consulta;
- Transferência de Erros de Exames;
- Manutenção dos sistemas sob esta gerência;
- Atendimento a usuários com dificuldades como erros ou na utilização dos sistemas sob esta gerência;
- Atendimento e encaminhamento de novas demandas;
- Backup de Scripts, logs de erros e logs de eventos;
- Acompanhamento/Suporte: treinamento de usuários;

10.7.3 Produção

- Acesso à Rede;
- Atendimento e encaminhamento das solicitações recebidas via Webmail;
- Atendimento e encaminhamento das solicitações telefônicas e por e-mail;
- Atendimentos Ceoweb;
- Atendimentos Poliweb;
- Atendimentos Protocolos: (Cadastros, manutenção) ;
- Atendimentos SW;
- Atendimentos telefônicos;
- Backup Mensal Webmail;
- Produção Mensal CEO;
- Produção Mensal Poli;
- Produção Mensal Raio X;
- Recuperação de backup da Rede Saúde, Assistência Social, Mulher e Idoso;
- Serviços Administrativos;
- Webmail (acessos e-mail e Internet);
- Expandido do Estoque Atual;
- Fechamento da Transferência de Medicamentos;
- Fechamento da Movimentação de Estoque da CAF;
- Formatação e geração do arquivo de Cartas para guias de consultas médicas;

10.7.4 Suporte

- Reparos na infraestrutura de rede;
- Manutenção: laboratório de hardware e software;
- Atendimento remoto das solicitações de suporte de serviços para os clientes;
- Atendimento in loco das solicitações de suporte;
- Manutenção de impressoras de código de barras;
- Manutenção de impressoras Zebra (Identificação do Cartão SUS);
- Acompanhamento técnico dos equipamentos do sistema de ponto do consórcio CISMEPAR para funcionários com atuação dentro da estrutura física da SMS;
- Serviços Administrativos;
- Orientações e encaminhamentos técnicos ao usuário de informática;
- Acompanhamento de projetos quando solicitado: suporte à construção dos objetos para o Termo de Referência de aquisição de Microcomputadores da Saúde;

11. EXECUÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

Quadro 42. Receitas de impostos e transferências constitucionais e legais vinculadas à Saúde. Londrina, 2019.

Receitas	Previsão atualizada 2019	Receita Realizada 2019
Impostos (I)	746.220.000,00	727.521.697,22
ITR	-	-
IPTU	317.220.000,00	247.013.054,73
IRRF	92.296.000,00	105.995.074,39
ITBI	62.183.000,00	59.895.595,75
ISS	208.171.000,00	225.678.558,98
Multas e Juros de Mora de Impostos	2.231.000,00	3.098.976,60
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	18.115.000,00	16.783.685,98
Dívida Ativa de Impostos	46.004.000,00	69.056.750,79
Transferências da União (II)	78.375.000,00	81.213.127,88
Cota-Parte FPM (100%)	74.575.000,00	78.759.280,11
Cota-Parte ITR (100%)	2.350.000,00	2.453.847,77
Lei Compl. nº 87/96 - Lei Kandir (100%)	1.450.000,00	-
Transferências do Estado (III)	320.355.000,00	314.587.236,70
Cota-Parte do ICMS (100%)	206.830.000,00	200.624.157,00
Cota-Parte do IPVA (100%)	110.050.000,00	110.808.805,36
Cota-Parte do IPI - Exportação (100%)	3.475.000,00	3.154.274,34
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)	1.144.950.000,00	1.123.322.061,80

No decorrer do Exercício, a Dotação foi suplementada em 9,20%. Dos R\$ 707.106.276,85, destes, 42,35% com Pessoal, 55,92% com demais Despesas Correntes e 1,70% com Despesas de Capital. Destaca-se que o Conselho Municipal de Saúde tem aprovado as contas reiteradamente com ressalvas relativas à baixa participação da União e Estado no financiamento do custeio da Atenção Básica (20,40% e 0,43% respectivamente).

No exercício de 2019, a arrecadação das Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde atingiu o percentual de 98,11% do previsto. Do total arrecadado, 28,01% correspondem às Transferências Estaduais, apenas 7,23% são advindas da União, e 64,77% corresponde aos Impostos Municipais, sendo as maiores arrecadações IPTU, seguido de ISS.

Quadro 43. Receitas de Transferências de Recursos do SUS

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2019	Receita Realizada até 6º Bimestre 2019
União (V)	333.281.417,00	334.544.116,03
Receita de Prest. Serviços (SAI/SIH)	20.504.000,00	22.099.879,93
Atenção Básica	32.599.000,00	30.635.271,08
Atenção de MAC Ambulat. e Hosp.	267.980.790,00	272.010.912,16
Vigilância em Saúde	4.504.000,00	4.247.425,86
Assistência Farmacêutica	5.000,00	0,00
Gestão do SUS	54.000,00	50.000,00
Investimentos na Rede de Serv. De Saúde.	4.323.837,00	2.187.837,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	3.310.790,00	3.312.790,00
Convênios	-	-
Outras Transferências da União	-	-
Estado (VI)	44.755.000,00	26.341.561,04
Receita de Prest. Serv. ao Estado	-	-
Convênios	-	-
Outras Transferências do Estado	44.755.000,00	26.341.561,04
Municípios (VII)	1.264.000,00	908.469,97
Receita de Prest. Serv. a Municípios	-	-
Convênios	-	-
Transferências de outros Municípios	1.264.000,00	908.469,97
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	-	-
Outras Receitas do SUS (VIII)	5.236.000,00	2.991.021,73
Remuneração de Depósitos Bancários	5.236.000,00	2.991.021,73
Rec. Prest. Serv. Instituições Privadas		
Receita de outros serviços de saúde	-	-
Receitas de operação de Crédito (IX)	0,00	0,00
Outras Receitas para Financiamento da Saúde (X)	0,00	96,24
Total (XI = V + VI + VII + VIII + IX + X)	384.536.417,00	364.785.265,01

Em se tratando de Recursos e Transferências SUS, a maior participação é da União, com 97,71%, contudo, 87,91% dos recursos são destinados à Média e Alta Complexidade, apenas 9,16% para Atenção Básica e 1,27% para Vigilância em Saúde. A participação de Estado foi de 7,22%. As transferências dos municípios referente à Regionalização do SAMU foi de apenas 71,87% do previsto para o exercício.

Relatório Anual de Gestão 2019

Quadro 44. Despesa total com ações e serviços públicos de Saúde

Despesas	Dotação Atualizada 2019	Despesa Empenhada até 6º Bimestre	Despesa Liquidada até 6º Bimestre	Despesa Paga até 6º Bimestre 2018
Despesas Correntes (XII)	707.106.276,85	680.544.796,93	632.283.638,64	628.225.929,36
Pessoal e Encargos Sociais	297.817.838,81	293.294.326,61	292.956.662,87	292.808.648,93
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	409.288.438,04	387.250.470,32	339.326.975,77	335.417.280,43
Despesas de Capital (XIII)	18.425.265,62	11.994.580,23	2.537.668,43	2.449.699,46
Investimentos	18.423.265,62	11.994.580,23	2.537.668,43	2.449.699,46
Inversões Financeiras	-	-	-	-
Amortização da Dívida	2.000,00	-	-	-
Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XIV)	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00	0,00
Total (XVI = XII + XIII + XIV + XV)	725.531.542,47	692.539.377,16	634.821.307,07	630.675.628,82

Da Dotação Atualizada para o Exercício de 2019, foi executado o percentual de 96,24%, sendo a maior aplicação em Demais Despesas Correntes (56,90%), seguida de Pessoal e Encargos Sociais (43,09%). Quanto às Despesas de Capital, foi executado 66% da Dotação Atualizada, o baixo percentual Liquidado se deve a emissão de Empenho Global de obras e conclusão de processos licitatórios para aquisição de equipamentos no final do exercício.

Quadro 45. Cálculo das despesas próprias em ações e serviços públicos de saúde, conforme LC 141/2012

Itens	Cálculo das Desp. Próprias em Ações e Serv. Púb. de Saúde
Despesas com Recursos de Impostos e Transferências const. E Legais (XVII)*	292.895.779,21

Relatório Anual de Gestão 2019

(-) RP's não processados inscritos em 2019 sem disponibilidade financeira (XVIII)	-
Disponibilidade Financeira em saúde - 2019	-
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde – 2019	
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS** em Exercícios Anteriores (XX)	-
(=) Despesas com Recursos Próprios (XIV =XVII- XVIII - XIX - XX)	292.895.779,21
% de Recursos Próprios aplicados em ASPS** Fonte (XX = XIV / IV) ¹	26,00
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (15% LC 141)	168.498.309,27
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (% Lei Orgânica ou Constituições)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS	168.498.309,27
Limite não cumprido	-

(**) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

O Município atingiu o índice de 26% dos recursos próprios aplicados em Saúde Pública, superando o mínimo de 15% estipulado em Lei, demonstrando o contínuo comprometimento com a prevenção e recuperação da saúde da população.

11.1 AUDITORIAS

Segundo o Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS), não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

12. OUVIDORIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO E TRABALHADOR DA SAÚDE/SAUTS

O serviço de Ouvidoria Municipal de Saúde constitui-se num espaço democrático, onde o cidadão pode solicitar informações sobre as ações e serviços de saúde ou registrar sua sugestão, elogio, solicitação, reclamação ou denúncia.

Cabe à Ouvidoria gerenciar o recebimento e registro das demandas, relativas aos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde, encaminhá-las às Diretorias e Gerências responsáveis, zelando pela efetivação das respostas. Diante da necessidade apresentada pelo cidadão, a Ouvidoria orienta, encaminha, acompanha a demanda e responde ao cidadão sobre as providências adotadas.

A Ouvidoria trabalha na organização das manifestações e dos dados em relatórios gerenciais, contribuindo para a avaliação dos serviços e ações em saúde, disseminando informações de forma a contribuir para apurar as necessidades e satisfação do usuário do SUS.

12.1 Atividades realizadas pela Ouvidoria em 2019

- Em 01/07/2019, a Ouvidoria passou a protocolar as demandas por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), disponibilizando acesso ao usuário para acompanhamento integral do processo.
- Em 01/07/2019, a Ouvidoria ampliou o número de atendentes, de duas para quatro pessoas e também o número de computadores.
- Em 20 e 21/11/2019, participação no 2º Encontro Estadual de Ouvidores do SUS do Paraná.

Recebidas 1.802 manifestações de usuários e trabalhadores da saúde, conforme ilustra o Quadro 46, todas encaminhadas e com respondidas ao cidadão.

Quadro 46. Demanda recebida pela Ouvidoria. Londrina, 2019.

OUVIDORIA	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	TOTAL
Denúncias	14	19	13	46
Elogio à atuação do órgão	07	33	26	66
Pedido de acesso à informação Lei Federal Nº 12.527/11	05	03	04	12
Reclamação e Crítica	488	578	477	1.543
Solicitação de informação que não se enquadram na Lei Nº 12.527/11	54	38	33	125
Sugestão ao órgão	03	03	04	10
Total geral de demandas recebidas	571	674	557	1.802

13. PACTUAÇÃO DE INDICADORES E RESULTADOS 2019

Quadro 47. Indicadores 2019: Pactuação e resultados. Londrina, 2019.

Nº IND	INDICADOR	META 2019 (PMS)	RESULTADO 2019	Unidade
1	a) Para cada município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). b) Para município e região com 100 mil habitantes ou mais, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	327	342	/100.000
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	100	%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96	98,8	%
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75	0	%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	86,7	91,6	%
6	Proporção da cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100	92	%
7	Número de casos autóctones de malária - ESPECÍFICO.	N/A	N/A	nº absoluto
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	87	70	nº absoluto
9	Número de casos novos aids em menores de 5 anos.	0	0	nº absoluto
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100	98,39	%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,65	0,43	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,4	0,49	Razão
13	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	35	35,6	%

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12	9,67	%
15	Taxa de Mortalidade Infantil.	9,5	11,2	/1000
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	3	nº absoluto
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	65	56,76	%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80	86,81	%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	30	28,65	%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100	100	%
21	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100	100	%
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	0	nº absoluto
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95	99	%

Fonte: Diretoria de Vigilância em Saúde - 03/03/2020

De 22 indicadores pactuados, 12 foram alcançados, atingindo as metas e 10 deles aquém das mesmas. Os indicadores 6, 10, 16 e 19 ficaram muito próximos da meta pactuada e o 7 não se aplica ao Município.

Algumas das ações que foram realizadas na busca do alcance das metas dos indicadores pactuados não obtiveram o resultado esperado, como as que seguem:

Indicador 4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose).

Em 2019 a cobertura vacinal obteve os seguintes resultados: Pneumocócica 83,56%, Pentavalente 78,46%, Poliomielite 79,81% e 87,27% na Tríplice Viral.

Para alcance da meta deste indicador pelo menos 3 das 4 vacinas deveriam atingir 95% de cobertura cada uma (somando-se os 25% de cada totalizaria os 75% desejados) e, uma vez que nenhuma delas atingiu 95% de cobertura, o resultado para este indicador foi zero.

Indicador 11 – Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

A Secretaria de Saúde utilizou diversas estratégias como forma de ampliação de acesso às mulheres estimulando a coleta buscando melhorar os números de cobertura, como a realização de uma campanha e a abertura das UBS durante o ano em horários noturnos e aos sábados. No último trimestre de 2019, por meio de uma parceria com curso de graduação do INESUL, em seu projeto de extensão, levou o serviço de coleta dos exames às empresas, para que não fosse necessário o

deslocamento das funcionárias, contudo, ainda assim, o resultado anual se manteve próximo dos alcançados em anos anteriores.

A dificuldade dá-se em razão do alto absenteísmo das pacientes de risco. Muitas não comparecem porque estão no mercado de trabalho e o empregador não aceita a Declaração de Comparecimento fornecida pelo profissional enfermeiro. Outras, ainda pelo fator cultural, alegam constrangimento ou medo de fazer a coleta de material para exame.

Outro fator que pode levar à dificuldade em atingir a meta estabelecida é que a população aumenta a cada ano, necessitando ampliação de equipes de atenção básica e agentes comunitários de saúde (ACS) para atender toda a demanda.

A meta proposta de razão de exames coletados era de 0,65 e o resultado foi de 0,43.

Indicador 15: Taxa de mortalidade infantil.

Uma importante ação da Secretaria de Saúde no ano para reduzir a mortalidade na fase neonatal foi a implantação do ambulatório de atendimento ao recém-nascido, na Maternidade Municipal, demanda discutida no Conselho Municipal de Saúde. A busca ativa de gestantes, maior atenção ao pré-natal e puerpério e à fase de aleitamento materno também são medidas que contribuem para a redução desses óbitos.

Neste sentido, também ocorreram reuniões e oficinas periódicas do Grupo de Trabalho para Governança da Rede Municipal Materno-Infantil, com a participação de todas as Diretorias; o refinamento do banco de dados epidemiológicos sobre óbitos fetais, infantis, maternos para orientar medidas de prevenção e limitação de riscos, assim como capacitações profissionais.

Em 2019 ocorreram 76 óbitos de crianças menores de 1 ano de residentes em Londrina (dados parciais e preliminares e sujeito a alterações) e o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) para 2019 foi de 11,2 óbitos por 1.000 nascidos vivos (dado parcial e sujeito a alteração), acima de 9,5 que foi a meta pactuada.

Em 1990, esse valor era de 22,6 óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos. A redução do CMI para o período de 1990 até 2019 foi de aproximadamente 50%, variando entre 22,6 (1990) e 11,2 (2019) óbitos por cada grupo de 1.000 nascidos vivos.

Entretanto, pelos parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS), Londrina apresenta um índice de mortalidade infantil considerado baixo, pois classifica como alta quando ocorrem em média 50 mortes ou mais de criança de até um ano de idade por mil nascidos vivos (CMI); média quando fica entre 20 a 49 óbitos por mil nascidos vivos e, baixa quando o índice fica abaixo de 20 mortes.

Do total de óbitos infantis de residentes em Londrina em 2019 (76 óbitos), 75% foram no período neonatal (CMI Neonatal= 8,3/1000 NV) que compreende do nascimento até o 28º dia de vida. Entre as mortes neste período, a maioria foi no período neonatal precoce (44 casos), que vai do nascimento até 7º dia de vida; 13 casos foram no período neonatal tardio, que vai do 7º dia de vida até o 27º dia. O período pós neonatal, acima de 28 dias até um ano de idade, representou 25% dos óbitos abaixo de 1 ano. Importante salientar que a maioria dos óbitos infantis ainda se concentra no período neonatal, principalmente no período neonatal precoce, onde a melhoria na qualidade da assistência hospitalar é de fundamental importância para a redução dos óbitos nesse período.

Indicador 16: número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

O município de Londrina apresenta um bom sistema de estatísticas vitais, sendo possível analisar a tendência da mortalidade materna. Para esta análise, os coeficientes foram agrupados por triênios, para comparação ao ano de 2019, pois a análise anual poderia levar a interpretações equivocadas em função de variações aleatórias.

Observa-se redução significativa no coeficiente de óbitos maternos comparando-se o triênio inicial (1986-1988), período em que foi criado o Comitê de Investigação de Morte Materno-Infantil em Londrina e o triênio 2016-2018, na ordem de 49,4%, embora tenha ocorrido um pico no triênio 2007-2009. A taxa de mortalidade materna do biênio 2016-2018 foi de 33,2/100.000 NV: 1 óbito em 2016, 3 óbitos em 2017 e 3 óbitos em 2018. Em 2019, ocorreram 3 óbitos maternos.

As análises de todos os casos de óbitos materno-infantis e fetais ocorridos no Município são realizadas pelo Comitê de Mortalidade.

As medidas de intervenção e ações conjuntas previstas no Plano de Enfrentamento e Redução da Mortalidade Materno-Infantil, organizado em 2018, mantiveram-se, buscando promover alinhamento na rede SUS, bem como comprometer também a rede complementar privada e a participação no Comitê Regional de Governança da Rede Mãe Paranaense (Macrorregional Norte), no sentido de reduzir as mortes evitáveis.

Entre as ações realizadas para qualificação da assistência à gestante, puérpera e recém-nascido em todos os pontos de atenção à saúde são: busca ativa de gestantes, identificação e encaminhamento de gestantes de alto risco ao serviço adequado, oficinas de matriciamento em ginecologia e obstetrícia (para equipes ESF), de manejo do aleitamento materno (para ACS), de pediatria (para médicos da Atenção Primária), de planejamento reprodutivo (para médicos e enfermeiros da Atenção Primária), de classificação de risco pediátrico e da gestante (para equipes das UPA, PA e PAI) e de emergências obstétricas, partos de emergência, recepção do recém-nascido, para socorristas SAMU, enfermeiros e técnicos de enfermagem das UPA, PA e PAI.

Indicador 22: número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

No ano de 2019 foram realizadas 671.531 visitas a imóveis por agentes de endemias, porém o índice de pendência ainda permanece alto: aproximadamente 27% dos imóveis visitados, não atingindo a meta pactuada em nenhum dos ciclos, de modo que o resultado do indicador ficou zero.

Apesar de todo esse trabalho em 2019, principalmente no primeiro semestre, houve um aumento considerável do número de casos suspeitos e confirmados de Dengue. Por esta razão, o Município realizou a aplicação de UBV em todo o território urbano e urbano/rural para controle de epidemia.

Vários trabalhos educativos e reuniões com a comunidade e foram feitas no período, bem como várias atividades educativas.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

14. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2019

De acordo com a avaliação da Programação Anual em Saúde (PAS) observa-se que, das 191 ações, 105 realizadas, 47 parcialmente realizadas e 39 não realizadas.

Considerando a análise das ações sobre as metas pactuadas, conseguimos realizar totalmente 55% das ações, 25% realizado parcialmente e 20% não foi possível realizar.

14.1 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2019

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar o acesso à atenção integral à saúde fortalecendo as redes assistenciais					
OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a atenção integral à saúde da mulher					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.1.1	Ampliar para 0,53 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,4	0,49
Ação 1: Estimular a prática do autoexame de mama através de orientação nas unidades de saúde e grupos.					
Realizado. Atividade de rotina das equipes.					
Ação 2: Realizar o exame clínico de mamas nas consultas preventivas, assegurando a referência a casos detectados					
Realizado. Atividade de rotina das equipes.					
Ação 3: Realizar campanhas de conscientização em parceria com sociedade civil organizada e instituições de ensino.					
Realizado. Campanha em parceria com curso de graduação do INESUL projeto de extensão no último trimestre de 2019.					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.1.2	Ampliar para 0,56 a razão de exames coletados nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,65	0,43
Ação 1: Ampliar a cobertura dos exames de prevenção do câncer de colo de útero, garantindo o acesso ao exame					
Realizado a ampliação de acesso às mulheres com uma campanha e a abertura durante o ano das UBS em horários noturnos e aos sábados como forma de estimular a coleta e melhorar os números de cobertura. Parceria com curso de graduação do INESUL projeto de extensão no último trimestre de 2019 indo à empresas para coleta, porém o resultado manteve próximo dos anos anteriores.					
Ação 2: Realizar campanhas de conscientização em parcerias com sociedade civil organizada e instituições de ensino					
Realizado					
Ação 3: Realizar 2 campanhas anuais com abertura das unidades de saúde aos sábados					
Realizada uma campanha e novas estratégias com a abertura durante o ano das UBS em horários noturnos e aos sábados como forma de estimular a coleta e melhorar os números de cobertura. Parceria com curso de graduação do INESUL projeto de extensão no último trimestre de 2019 indo às empresas para coleta, porém o resultado manteve próximo dos anos anteriores.					
OBJETIVO Nº 1.2 - Incrementar as equipes de atenção básica					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.2.1	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família até 2021	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	65	59,02
Ação 1: Recompôr os membros das equipes incompletas da Estratégia Saúde da Família de acordo com o exigido em portaria					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Parcialmente Realizado. Foram contratados em 2019: 01 farmacêutico NASF, 08 Médicos Saúde da Família, 08 Agentes Comunitários de Saúde, 27 médicos Clínicos Gerais. E iniciado o projeto de contratação de horas médicas de clínico GO e pediatria aprovado pelo Conselho Municipal para atenção básica bem como o trâmite para concurso público.					
Ação 2: Reativar as equipes da Estratégia Saúde da Família através da contratação de recursos humanos, conforme preconizado na portaria					
Parcialmente realizado. Iniciada a licitação por credenciamento/chamamento, de contratação de horas médicas de clínico, aprovado pelo Conselho Municipal para atenção básica bem como o trâmite para concurso público.					
Ação 3: Redefinir o processo de trabalho com a participação do Conselho Municipal Saúde nas equipes conforme recomposição.					
Não Realizado. Porque não houve a recomposição das equipes, aguardando o chamamento e o concurso público.					
Ação 4: Ampliar o número de equipes da Estratégia Saúde da Família através de contratação de recursos humanos, conforme preconizado em portaria ministerial					
Não Realizado. Porque não houve a recomposição das equipes, aguardando o chamamento e o concurso público.					
Ação 5: Garantir o quadro adequado de recursos humanos necessário para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com as especificações da Política Nacional de Atenção Básica.					
Parcialmente realizado. Foram contratados em 2019 os seguintes profissionais: 01 farmacêutico NASF, 08 Médicos Saúde da Família, 08 Agentes Comunitários de Saúde, 27 médicos Clínicos Gerais, 04 dentistas, 01 ginecologista e 03 pediatras. Foi dado andamento ao chamamento e o concurso público.					
Ação 6: Recompôr as categorias profissionais nos NASF existentes no município.					
Parcialmente realizado. Foi contratado 01 farmacêutico do NASF em 2019.					
Ação 7: Ampliar o número de equipes NASF atendendo aos critérios da portaria Ministerial e de acordo com o número de equipes da Estratégia Saúde da Família					
Realizado. Já temos o número adequado de NASF conforme Portaria, deve ser realizada a recomposição das categorias profissionais (ação 6)					
OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir adequada cobertura das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

1.3.1	Manter cobertura mínima de 80% de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	80	80,6
Ação 1: Realizar busca ativa das famílias em condicionalidades do bolsa família.					
Realizado. Atividade de rotina das equipes.					
Ação 2: Acompanhar as crianças inscritas no programa Bolsa Família.					
Realizado. Atividade de rotina das equipes.					
Ação 3: Acompanhar as gestantes inscritas no Bolsa Família.					
Realizado. Atividade de rotina das equipes.					
Ação 4: Garantir o planejamento intersetorial (saúde, educação e assistência social) para a utilização do recurso.					
Realizado. Comitê funcionando.					
Ação 5: Acompanhar a utilização dos recursos conforme planejamento.					
Realizado. Disponibilizado veículos para secretaria de saúde.					
OBJETIVO Nº 1.4 - Incrementar as equipes de saúde bucal					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.4.1	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal até 2021 de forma a atingir 50%	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	30	33,51
Ação 1: Ampliar o número de equipes de saúde bucal no município, seguindo os critérios da Portaria Ministerial					
Parcialmente realizado. Foram convocados quatro dentistas, porém não ocorreu a ampliação de equipes por exonerações.					
Ação 2: Criação do cargo de dentista da Estratégia Saúde da Família e Técnico de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Não realizado pela indisponibilidade orçamentária e financeira.					
Ação 3: Criação de vagas para Equipes Saúde Bucal Estratégia Saúde da Família					
Não realizado: indisponibilidade orçamentária e financeira.					
Ação 4: Contratação de profissionais para compor as equipes de PSF Bucal					
Parcialmente realizado. Foram convocados quatro dentistas					
Ação 5: Elaborar um plano de ações para a política de saúde bucal.					
Realizado Parcialmente. Foi instituído em 2019 através da Portaria nº 73 de 07 de fevereiro de 2019, o Grupo Técnico de Saúde Bucal com o intuito de estabelecer as ações da odontologia. O plano ainda está em construção, a ação realizada foi a 1ª Semana da Odontologia.					
Ação 6: Realizar oficinas de capacitação para Agentes Comunitários de Saúde, com objetivo de qualificar a educação em saúde bucal					
Realizado.					
OBJETIVO Nº 1.5 - Aprimorar a articulação das práticas em saúde mental e de atenção básica.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.5.1	Realizar matriciamento em 100% das Unidades Básica de Saúde	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100
Ação 1: Fomentar os protocolos dos serviços					
Realizado. Iniciado a construção em fase de apreciação pela sociedade científica					
Ação 2: Realizar matriciamento em 20% das Unidades Básicas de Saúde					
Realizado. Matriciamento realizado por pelo menos um serviço de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde.					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 3: Fortalecer os programas e ações para prevenção e combate à drogadição garantindo a promoção da saúde, com diagnóstico precoce dos transtornos mentais e decorrentes do uso de álcool e outras drogas nas unidades básicas de saúde, através de capacitação e trabalho em rede com humanização, resolutividade e respeito à todas as pessoas.

Realizado . As equipes do NASF realizaram ações de matriciamento às equipes e no território sobre drogadição, prevenção de suicídio, abuso de álcool, transtornos mentais. A equipe Consultórios na Rua (eCnaR) realizou ações de capacitação às equipes de atenção Básica sobre abuso de álcool e drogadição com estudos de casos atendidos pela equipe.

Ação 4: Capacitar 100% das UBS na utilização do protocolo de indicação de medicamentos psicotrópicos em todos os serviços próprios

Não Realizado. Protocolo em construção pela equipe da Diretoria de Serviços Complementares em Saúde (DSCS)

Ação 5: Implantar o protocolo interno de indicação de medicamentos psicotrópicos para os serviços de urgência e emergência

Realizado parcial. Iniciado o levantamento de todos os medicamentos psicotrópicos utilizados nos serviços de urgência e emergência para elaboração do protocolo e indicação de uso de cada substância

Ação 6: Realizar capacitação de urgências psiquiátricas para o SAMU

Realizado parcial. Foi realizado reuniões para discussão dos principais temas a serem abordados dentro da temática de psiquiatria, e a capacitação ficou programada para primeiro semestre de 2020.

Ação 7: Garantir participação dos CAPS nas ações de intersetorialidade

Realizado. Os profissionais dos CAPS participaram de diversas ações de intersetorialidade como as Reuniões de Rede, Audiência Concentrada, Comissões e Grupos de Trabalho de Saúde Mental, entre outros.

Ação 8: Elaborar o Plano de Saúde Mental e efetivar gradativamente as ações prioritizadas

Não Realizado. As dificuldades em ampliação de recursos humanos e com aumento de demanda as atividades ficaram mais concentradas na assistência.

Ação 9: Continuar o estudo municipalização dos profissionais dos CAPS

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Parcialmente Realizado. Em 2019 foi elaborado o dimensionamento do quadro de pessoal necessário para a municipalização dos serviços e iniciado trâmite de concurso público.

Ação 10: Fortalecer e ampliar a oferta de consulta ambulatorial em psiquiatria.

Parcialmente Realizado. O ambulatório de psiquiatria da Pontifícia Universidade Católica (PUC) iniciou o atendimento em novembro de 2019. Durante o Ano de 2019 várias reuniões com a equipe técnica responsável pelo ambulatório de especialidades da PUC foram feitas afim de abirmos esse e outros ambulatórios, que tivesse constância em sua oferta e posteriormente ampliasse buscando suprir a demanda reprimida nos CAPS. Vale ressaltar que o HC tem um ambulatório interno cujo agendamento se dá diretamente na pós alta hospitalar (autogerados) que contribuem também na oferta de consultas em psiquiatria.

Ação 11: Analisar a viabilidade de implantação de Residência Terapêutica

Realizado. A análise realizada entre as diretorias afins identificou que o processo mais viável é a modalidade de Chamamento, que será iniciado em 2020.

OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar a estrutura física dos serviços de saúde próprios.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.6.1	Construir, ampliar, reformar, adequar e recuperar no mínimo 17 serviços próprios nos quatro anos.	Número de serviços de saúde próprios construídos, ampliados, reformados, adequados e recuperados.	Número	8	10

Ação 1: Adequar a estrutura física de todas as unidades da rede municipal de saúde para garantir o acesso e o transporte adequado das pessoas com deficiência, bem como garantir ações de melhoria da ambiência nos serviços de saúde público e privado.

Realizado. Foram reformadas e/ou ampliadas 10 UBSs: Carnascialli, CSU, Ernani, Alvorada, Casoni, Paiquerê, Piza, João Paz, Maria Cecília, Warta. Foram iniciadas as reformas da UBS Ideal e do Pronto Atendimento Infantil e Centrolab; Reforma e Ampliação da UBSs Maravilha e da Maternidade Municipal, além da construção da UBS Santa Rita.

O transporte para as pessoas com deficiência está garantido, com disponibilização de uma van adaptada para atender o perímetro urbano, ônibus adaptados e carros de passeio para o perímetro rural.

OBJETIVO Nº 1.7 - Realizar processo de territorialização na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde e da região.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.7.1	Realizar a territorialização e identificar pontos de atenção nas seis regiões do município	Número de regiões do município com processo de territorialização concluído	Número	2	0
<p>Ação 1: Implantar novos serviços a partir das necessidades identificadas por meio do processo de territorialização, análise do perfil epidemiológico, sócio econômico e demográfico local e regional, vinculados a captação de recursos tripartite.</p>					
<p>Parcialmente Realizado - Realizada análise de demanda e estudo/apontamentos de rearranjos na territorialização da região Leste e parcialmente da região Sul, bem como a participação da saúde nos novos empreendimentos de moradia/ CADIL.</p>					
<p>Ação 2: Realizar o diagnóstico para identificar os vazios assistenciais visando a melhoria dos indicadores</p>					
<p>Parcialmente Realizado - Realizada identificação de vazios assistenciais e estudo/apontamentos de rearranjos na territorialização da região Leste e parcialmente da região Sul. Também a participação do diagnóstico da atenção básica e média e alta para organização do Planejamento Regionalizado integrado/PRI colaborando no diagnóstico do Plano estadual da nova gestão. Trabalhado por identificação das linhas prioritárias na atenção básica e dos vazios da média complexidade.</p>					
<p>Ação 3: Contribuir com a gestão compartilhada e participativa nas regiões de saúde</p>					
<p>Realizado. Criado um Grupo de Trabalho (GT) para organização do Plano Operativo Municipal de Atendimento Integral ao Adolescente em Conflito com a Lei (POM), participação na elaboração do Programa Municipal da Infância e da Adolescência (PMIA) do Programa Prefeito Amigoda Criança (PPAC), Participação em reuniões para planejamento e execução de ações conjuntas dos GTs de Violência e do Trânsito, início dos atendimentos de psicologia e fonoaudiologia para crianças e adolescentes em serviços de acolhimento.</p>					
<p>Ação 4: Redefinir processo de trabalho da atenção básica, com participação do Conselho Municipal de Saúde, por meio de aproveitamento de experiências exitosas incluindo novos métodos de atendimento</p>					
<p>Realizado parcial. Apresentado ao Conselho Municipal a contratação de horas medica de clinico geral pediatria e ginecologia e apresentado proposta de UBS de referência para atendimento do dia risco verde e referência em GO e Ped. Aguardando o processo de licitação do chamamento para contratação de recursos humanos para viabilizar a aplicação de um novo método de atendimento.</p>					
<p>OBJETIVO Nº 1.8 - Melhorar a infraestrutura de informática, de equipamentos, de veículos e de mobiliário.</p>					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.8.1	Suprir os serviços próprios novos e ampliados de equipamentos, veículos, instrumentais, mobiliário em geral.	Número que serviços próprios novos e ampliados com equipamentos, veículos, instrumentais, mobiliário e equipamento de informática adquiridos.	Número	1	1
Ação 1: Consolidar o Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva da frota de veículos e do sistema de aprimoramento					
Realizado. Implantada a Manutenção Preventiva e Corretiva da frota da AMS, processos inseridos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) conferindo maior transparência, além disso o contrato de manutenção recebeu diversas alterações para melhoria.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.8.2	Suprir equipamentos, veículos, instrumentais, mobiliário e equipamento de informática com substituição de aproximadamente 10% ao ano	Número que serviços próprios com equipamentos, veículos, instrumentais, mobiliário e equipamento de informática adquiridos	Percentual	10	10
Ação 1: Garantir a manutenção, preventiva e corretiva, e renovação de equipamentos, veículos, instrumentais, mobiliário e equipamento de informática adquiridos, para os serviços contemplados com realização de obra de ampliação, assegurando ambiente de trabalho adequado para a equipe e paciente.					
Realizado. No ano de 2019 foram adquiridos 4190 itens, todos os serviços reformados foram disponibilizados equipamentos e mobiliários novos.					
OBJETIVO Nº 1.9 - Qualificar as redes de atenção em saúde					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.9.1	Fortalecer a rede de atenção à saúde (RAS)	Contratualização/Ampliação de serviços de saúde	Número	-	Meta criada

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

					para PAS 2020
<p>Ação 1: Garantir recursos financeiros adequados às Redes de Atenção a Urgência e Emergência, Mãe Paranaense, Saúde Mental, de Atenção as Pessoas com Deficiência e de Atenção às Condições Crônicas, entre outros, em parceria com os entes gestores do SUS.</p>					
<p>Realizado. Foram investidos R\$ 4.345.350,20 em equipamentos, além da captação de novos recursos no valor total de R\$870.000,00. Foram captados para Custeio-Incremento da Média e Alta Complexidade o valor total de R\$ 12.262.815,00 e ainda o valor de R\$ 1.546.659,00 para incremento da Atenção Básica.</p>					
<p>Ação 2: Capacitar as equipes da Atenção Básica quanto as linhas guias de atenção</p>					
<p>Realizado. Houveram capacitações na linha da criança, mulher, idoso, hipertensão, Alzheimer, hanseníase.</p>					
<p>Ação 3: Humanizar o atendimento dos serviços de saúde do SUS com inclusão dos princípios e diretrizes do Humaniza SUS nos Protocolos Clínicos da AMS de Londrina</p>					
<p>Realizado: foram desenvolvidas cerca de treze capacitações que tiveram como tema a humanização no atendimento aos cidadãos de Londrina.</p>					
<p>Ação 4: Realizar oficinas de sensibilização para os trabalhadores da saúde com foco nas diretrizes do Humaniza SUS</p>					
<p>Realizado: foram desenvolvidas cerca de treze capacitações que tiveram como tema a humanização no atendimento aos cidadãos de Londrina.</p>					
<p>Ação 5: Qualificar o atendimento à população LGBT e a população negra considerando a Política Nacional de Saúde Mental, conforme Portaria n.º 336/GM de 2002, que estabelece os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II e CAPS III), definidos de acordo com a ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional e conforme a Portaria nº 2.436/GM, de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).</p>					
<p>Realizado. Realizadas oficinas nas UBS com as equipes da Atenção Primária em Saúde sobre acolhimento, atendimento humanizado, a utilização do nome social, atualização dos cadastros dos indivíduos. Houve enfoque no atendimento à população LGBT e População negra nas capacitações citadas.</p>					
<p>Ação 6: Implantar e promover equidade em saúde de grupos em condições de vulnerabilidade, com adoção de mecanismos gerenciais e de planejamento, com ênfase para a população negra e LGBT, ciganos e população indígena: promover saúde integral dessa população, priorizando a redução de discriminação e das desigualdades étnico-raciais nas instituições e serviços de saúde municipais e do SUS</p>					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Parcialmente Realizado. Iniciou com a abordagem do tema com as equipes e está programado para 2020 a formação do Grupo de Trabalho (GT) de Políticas às Populações Negligenciadas.
Ação 7: Implantar ambulatório de Psicologia para atender demanda de pacientes de urgência/emergência que não são usuários dos CAPS, por não terem transtorno mental, mas que necessite de atendimento psicológico.
Realizado Parcial. Encaminhado à Secretaria de Governo e Câmara de Vereadores o Projeto de lei nº 207/19 para ampliação do Número de Psicólogos
Ação 8: Implantar CAPS infantil, CAPS, CAPS-AD e CAPS-ADI; conforme preconizado na Política Nacional de Saúde Mental.
Não realizado a implantação de novos CAPS. Os valores ofertados pelo Ministério da saúde para propostas de construção das Unidades CAPS AD III, infantojuvenil e adulto ainda são insuficientes, inclusive para custeio.
Ação 9: Fortalecer o serviço do SAMU para atender aos distritos rurais.
Parcialmente Realizado: A reestruturação da Frota de ambulâncias e mudança de sistema garante o acesso a todos os usuários por meio da Central de Regulação de Urgência 192, com a definição do melhor dispositivo móveis de acordo com a gravidade e a regulação médica.
Ação 10: Realizar orientações periódicas nos distritos rurais sobre o acionamento do serviço de urgência pela Central de Regulação Médica 192.
Parcialmente Realizado: o NEU realizou treinamento de Primeiros Socorros para algumas Unidades Básicas de Saúde sobre o acionamento do SAMU e as condutas iniciais até a chegada da ambulância.
Ação 11: Implantar um Centro Ambulatorial de referência em pediatria.
Não Realizado. Foi realizada ampla busca por imóveis para viabilizar a implantação do serviço, contudo não atenderam as necessidades. Em contrapartida houve o aumento da contratualização de horas/médicas para atendimento em Pediatria.
Ação 12: Reorganizar o atendimento de urgência pediátrico, através da melhoria da estrutura, rediscussão do processo de trabalho e qualificação dos profissionais, com a participação do Conselho Municipal de Saúde.
Realizado (em andamento). Feito a reestruturação da escala médica por meio do contrato CISMEDPAR com ampliação do quadro de profissionais pediatras no PAI (Pronto Atendimento Infantil), treinamento de Simulação Realística nas Urgências Pediátricas ofertados pelo Ministério da Saúde por meio do PROADSUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS) para médicos e enfermeiros da rede de Urgência e Emergência, e o início da reforma do PAI (Pronto Atendimento Infantil) para melhorar a estrutura física e garantir um ambiente acolhedor e mais equipado para atendimento das crianças.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 13: Validação e implantação do protocolo de Avaliação e Classificação de Risco no Pronto Atendimento Infantil (PAI)
Realizado (em andamento). O protocolo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco já está finalizado e em processo de validação, já foram realizados teste pilotos durante períodos diferentes de atendimento no PAI (Pronto Atendimento Infantil), para verificar sua aplicabilidade na rotina de atendimento diário.
Ação 14: Fortalecer a estrutura operacional do Laboratório Municipal/Centrolab.
Realizado. Contratados 2 bioquímicos, início de aquisição de equipamentos para otimização dos processos de análises, início da obra de reforma do prédio.
Ação 15: Implantar no mínimo um Centro Especializado em Reabilitação (CER), sendo um de nível IV (conforme Portaria GM/MS n. 793, de 24 de abril de 2012).
Realizado Parcial (em andamento) Ação de competência do Estado e do Ministério da Saúde, a Prefeitura doou o terreno e Cismepar captou o recurso, mas o serviço ainda não foi implantado.
Ação 16: Garantir a implantação de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador conforme proposta aprovada na 5ª Conferência Nacional de saúde do Trabalhador e resolução do Conselho municipal de saúde / 2014 e que sejam transferidos fundo a fundo, e que o Conselho Gestor possa ser órgão de controle social de acordo com as deliberações e orientações da RENAST (Rede Nacional de Assistência em Saúde do Trabalhador).
Não Realizado. Não houve investimentos nesta área por parte do Ministério da Saúde e ou Estado.
Ação 17: Ampliar e adequar a estrutura do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e garantir a regionalização do atendimento domiciliar, agilizando e ampliando o número de vagas aos usuários do município de Londrina com estrutura adequada (veículos, equipes, equipamentos, materiais, medicamentos - antibioticoterapia, oxigenoterapia)
Realizado parcial. Foi repostado o quadro de pessoal necessário para manutenção das 3 equipes. O número de veículos está de acordo com o número de equipes. Incorporado a tecnologia de locação de equipamentos para ventilação mecânica 24 horas, ampliando o acesso, garantia dos medicamentos e insumos específicos, e adequação da estrutura física.
Ação 18: Implantar a 4ª Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)
Não Realizado. Foi repostado o quadro de pessoal necessário para manutenção das 3 equipes, contudo não houve possibilidade de contratação para ampliação do número de equipes por indisponibilidade orçamentária e financeira.
Ação 19: Implantar a 2ª Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), conseqüentemente mais um profissional para completar a segunda equipe (psicólogo ou fonoaudiólogo)

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Não realizado pois ação depende da ampliação de equipe (ação 18 4ª equipe EMAD).					
Ação 20: Adquirir mais dois veículos					
Realizado					
Ação 21: Adequar estrutura física					
Realizado. Foram reformadas e/ou ampliadas 10 UBSs: Carnascialli, CSU, Ernani, Alvorada, Casoni, Paiquerê, Piza, João Paz, Maria Cecília, Warta. Foram iniciadas as reformas da UBS Ideal e do Pronto Atendimento Infantil e Centrolab; Reforma e Ampliação da UBSs Maravilha e da Maternidade Municipal, além da construção da UBS Santa Rita.					
Ação 22: Implantar o Plano Operativo Municipal – POM, para a implementação e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI)					
Realizado Parcialmente. O Plano Operativo Municipal – POM foi elaborado pelo GT (Grupo de Trabalho) e passará por apreciação no CM (Conselho Municipal de Saúde) e aprovação do CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente)					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.9.2	Atender até o ano 2021, a ampliação mínima da necessidade atual de Recursos Humanos	Proporção de ampliação do quadro de pessoal dos pontos de atenção (serviços próprios) das redes	Número	192	92
Ação 1: Garantir a reposição de recursos humanos especializados e insumos para os pontos de atenção assistenciais à saúde de gestão municipal e estadual observando as respectivas competências.					
Realizado parcialmente, foram contratados em 2019: 01 farmacêutico NASF, 08 Médicos Saúde da Família, 08 Agentes Comunitários de Saúde, 13 médicos Clínicos Gerais, 02 Técnico de Gestão Pública, 01 Biomédico, 01 Farmacêutico Bioquímico, 01 Ginecologista, 01 Anestesiologista, 01 Cardiologista, 02 Pediatras, 01 Endocrinologista, 01 Neurologista, e 04 dentistas.					
Ação 2: Manter estudos de dimensionamento de pessoal da Autarquia Municipal de Saúde, visando equalizar e manter o quadro ideal de servidores, promovendo a qualificação dos serviços com a criação de cargos que contemplem a especificidade necessária.					
Não realizado: indisponibilidade orçamentária e financeira					
Ação 3: Realizar estudos de dimensionamento de pessoal da Diretoria de Serviços Complementares em Saúde e da Diretoria de Vigilância em Saúde.					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Parcialmente Realizado. Realizados estudos prévios para MMLB, Centrolab, CAPS, Policlínica, CIDI.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
1.9.3	Manter a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) menor ou igual a 327/100mil	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Razão	327	342
Ação 1: Qualificar a rede especializada para o desenvolvimento de ações voltadas para o idoso sobre peculiaridades, especificidades e potencialidades, integrando com a Atenção Básica.					
Parcialmente Realizado. A Atenção Básica foi capacitada pela equipe da RAISI – Rede de Atenção à Saúde do Idoso.					
Ação 2: Realizar ações de orientação e conscientização de prevenção de quedas, direitos dos idosos, destinadas a pessoas da terceira idade					
Realizado. Orientação nos grupos de atividade física e terceira idade.					
Ação 3: Capacitar as equipes das Unidades Básicas de Saúde, para identificar, intervir e acompanhar as pessoas idosas, em processo de fragilização.					
Realizado. As Unidades que estão contempladas com os selos prata e bronze realizam o rastreamento e estratificação e são matriciados pela equipe da RAISI acerca dos cuidados que devem ser dispensados para a identificação, intervenção e acompanhamento do idoso.					
Ação 4: Readequar a estrutura física dos serviços de saúde de modo a atender a segurança dos pacientes idosos.					
Realizado. Foram reformadas e/ou ampliadas 10 UBSs: Carnascialli, CSU, Ernani, Alvorada, Casoni, Paiquerê, Piza, João Paz, Maria Cecília, Warta. Foram iniciadas as reformas da UBS Ideal e do Pronto Atendimento Infantil e Centrolab; Reforma e Ampliação da UBSs Maravilha e da Maternidade Municipal, além da construção da UBS Santa Rita. Constam em planilha de serviços de todas as obras realizadas e iniciadas as adequações necessárias à segurança do idoso.					
OBJETIVO Nº 1.10 - Ampliar a oferta da atenção especializada.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

1.10.1	Ampliar em pelo menos 5% o número de consultas (de no mínimo uma especialidade), exames e de cirurgias	Percentual de ampliação de consultas de especialidades, exames e cirurgias	Percentual	5%	6,7
Ação 1: Ampliar a oferta de consultas médicas especializadas eletivas de oftalmologia (Mutirão de oftalmologia)					
Realizado. Manteve se o mutirão, em 2019 foram 3852 cirurgias.					
Ação 2: Ampliar a oferta de Fisioterapia e proceder a contratualização dos serviços SUS					
Parcialmente realizada. A contratualização do primeiro serviço se deu em setembro de 2019 e o chamamento permanece aberto. O processo de contratualização oportunizou a evasão de alguns serviços que há tempos já não demonstravam interesse em prestar serviço ao SUS e já vinham diminuindo sua oferta.					
Ação 3: Realizar o Plano de Aplicação para 4 anos dos recursos captados por emenda para realização de cirurgias eletivas					
Realizado. Em atendimento ao estabelecido no art. 40, § 5º da LDO 2019, o Ministério da Saúde emitiu a portaria nº 395, de 14 de março de 2019 estabelecendo as finalidades passíveis de destinação das dotações decorrentes de emenda parlamentar impositiva. São elas: Ação 2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde para Cumprimento de Metas e Ação 2E90 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas. As dotações decorrentes de emenda parlamentar impositiva vinculadas às ações de incremento ao custeio da saúde mantém correspondência direta com as despesas financiadas pelas respectivas ações de transferência regular e automática, excetuando-se as despesas de pessoal. Assim após a CIB Estadual 098 de 16 de agosto de 2019 as emendas parlamentares impositivas passaram a ser também utilizadas para pagamento da extrapolação do teto financeiro. Já a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) se deu através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC. Esse recurso é destinado aos Estados e divididos em suas regiões de saúde conforme per capta. Londrina junto a 17RS fazem a gestão desse recurso.					
Ação 4: Ampliar leitos de internação e UTI.					
Não realizado . Não houve ampliação, depende da alocação de recursos e das habilitações do Ministério da Saúde					
Ação 5: Ampliar os Leitos Internação Hospitalares através da Habilitação e credenciamento com Ministério da Saúde.					
Não realizado. Não houve ampliação, de recursos por parte do Ministério da Saúde.					
Ação 6. Ampliar os Leitos de Unidade Terapia Intensiva através da Habilitação e credenciamento com Ministério da Saúde.					
Não realizado. Manteve-se o número de leitos de UTI. Segundo dados do CNES.					
Ação 7. Ampliar a oferta de exames especializados					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Realizado: A oferta de exames vem sendo ampliada de 3.850.266 exames realizados (2017) para 4.391.864.					
DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir riscos e agravos à saúde com implementação das ações de vigilância à saúde.					
OBJETIVO Nº 2.1 - Promover atenção integral à saúde da mulher					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.1.1	Manter a investigação de 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	100
Ação 1: Estabelecer fluxo entre Centro de Atendimento à Mulher (CAM) e UBS, agilizando a busca ativa de mulheres em situação de violência doméstica, realizada pela equipe do CAM					
Realizado. Fluxo já existente e nas reuniões intersetoriais está em discussão a reformulação de um fluxo resolutivo.					
Ação 2: Firmar parceria entre o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres e o Conselho Municipal de Saúde, para desenvolvimento de um plano de ação na área da saúde da mulher.					
Realizado. Em 2019 foi elaborado o plano de ação e aprovado no Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres.					
Ação 3: Fortalecer as ações para investigação do óbito e das morbidades.					
Realizado. Realizadas oficinas de matriciamento com toda a rede de Atenção Primária reforçando a qualificação dos dados para investigação e qualificação da equipe de modo a evitar o óbito e situações que podem ser um potencial agravamento na saúde e até morte.					
Ação 4: Readequação de recursos humanos da Núcleo Investigação de Mortalidade (NIM)					
Realizado parcial. Permanece do quadro anterior. Foi realocado duas enfermeiras para o núcleo.					
Ação 5: Implementar as ações do plano de controle para redução da mortalidade materno infantil					
Realizado. Plano elaborado pelo Grupo de Trabalho Materno-infantil, com a participação de diretorias afins.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

2.1.2	Manter o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar maior ou igual a 35%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	35	35,6
Ação 1: Instituir Comitê Municipal de Humanização do pré-natal, parto e puerpério.					
Não Realizado em 2019, será iniciado em 2020					
Ação 2: Elaborar e implantar o protocolo de atendimento ao parto humanizado e puerpério					
Parcialmente Realizado. Foram revisadas e atualizadas as práticas e os protocolos de forma individualizada, de acordo com protocolos estaduais, ministeriais trazendo para realidade de Londrina. Em 2020 será finalizado e compilado em documento único.					
Ação 3: Capacitar profissionais de saúde no protocolo municipal com vistas a qualidade no pré-natal, preparo para o parto, combate à violência obstétrica					
Parcialmente Realizada. Capacitações realizadas com toda equipe da MMLB abordando aleitamento e atendimento ao parto distócico.					
Ação 4: Desenvolver ações intersetoriais para redução do número de cesáreas realizadas no SUS e na saúde suplementar					
Parcialmente Realizado. Aproximação junto a maior representante da saúde suplementar de Londrina, para redução de mortalidade materna infantil e melhoria da assistência.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.1.3	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2	3
Ação 1: Garantir acesso ao Pré-natal em todos os níveis de atenção (atenção básica e especializada) para 100% das usuárias SUS.					
Realizado. O acesso está garantido através da realização de exames de diagnóstico e de segmento, consultas de pré-natal, acompanhamento por equipe multiprofissional e referenciamento para ambulatório de risco secundário e terciário.					
Ação 2: Realizar capacitações para profissionais da Atenção Básica, com o objetivo de qualificar a assistência ao pré-natal.					
Realizado. Foram realizadas oficinas de matriciamento mensalmente ao longo do ano de 2019.					
Ação 3: Garantir Infraestrutura adequada para as Vigilâncias.					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Não realizado: indisponibilidade orçamentária e financeira.					
Ação 4: Adequação de recursos humanos de acordo com a necessidade de setor					
Não realizado: indisponibilidade orçamentária e financeira					
Ação 5: Realizar a reforma predial da Diretoria de Vigilância em Saúde					
Parcialmente realizado. Embora não tenha sido reformado, o prédio recebeu diversas ações de manutenção como por exemplo no sistema de esgoto, instalação de grades em algumas janelas, melhoria na iluminação externa e automatização do portão do estacionamento, além da poda de árvores.					
Ação 6: Aquisição de novos equipamentos e veículos					
Realizado					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.1.4	Elaborar no mínimo 01 protocolo interinstitucional para o enfrentamento da violência.	Número de protocolos interinstitucionais criados para o enfrentamento à violência no município de Londrina.	Número	01	01
Ação 1: Implementar e institucionalizar as ações de enfrentamento à violência no município de Londrina por meio da implantação do protocolo interinstitucional, de investimento em ações coletivas de orientações, de promoção e prevenção e de parcerias com outras políticas públicas, principalmente com a educação, para reduzir gastos na saúde com doenças, gravidez precoce, uso de substâncias psicoativas e violência.					
Parcialmente Realizado. Foram feitas ações de capacitação das equipes de atenção básica para a população sobre prevenção de suicídio, identificação de situações de risco. Realizado Simpósio das residências médica saúde da família e comunidade na qual a abordagem do tema violência foi o ponto central.					
Ação 2: Incentivar as ações de orientação em saúde nas escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE).					
Realizado. Foram desenvolvidos durante o ano de 2019 ações de saúde em todas as escolas vinculadas ao PSE					
Ação 3: Fortalecer a rede intra e intersetorial através da criação de um Grupo Técnico para desenvolvimento de ações nas escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) com a participação do controle social					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Realizado Parcialmente. Está formado grupo técnico entre educação e saúde. Faltam agregar membros do controle social.					
Ação 4: Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias com a sociedade civil organizada e instituições de ensino					
Parcialmente Realizado. Em todos os territórios houveram ações de orientação.					
OBJETIVO Nº 2.2 - Desenvolver ações de vigilância em saúde					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.2.1	Manter a proporção mínima estabelecida (95%) de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	96	98,8
Ação 1: Acompanhar a implantação e funcionamento do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) no município.					
Não Realizado. O SVO (Serviço de Verificação de Óbitos) é de responsabilidade estadual e do ministério da saúde com a parceria técnica do município. O serviço é de cunho regional e ou macrorregional. Houve visita técnica realizada em municípios com SVO funcionando (Maringá e Cascavel), por técnicos do município, em conjunto com técnicos da 17ª RS (Regional de Saúde) para conhecer os serviços e fomentar a organização desse no município.					
Ação 2: Realizar 1 reunião mensal com o HU, para avaliação dos trabalhos do Serviço de Verificação de Óbito (SVO)					
Não Realizado (vide ação 1)					
Ação 3: Participar das reuniões entre SESA e HU					
Realizado. Participação das reuniões com representantes da SESA e HU (Hospital Universitário) para discussão da necessidade da implantação do SVO (Serviço de Verificação de Óbitos) para atender ao município, região e macrorregião.					
Ação 4: Promover ações de educação permanente em saúde sobre preenchimento adequado das declarações de óbitos (DO)					
Realizado.					
Ação 5: Realizar 1 capacitação anual sobre preenchimento de declarações de óbitos (DO)					
Realizado.					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.2.2	Manter em 100% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	100	100
Ação 1: Manter Termo de cooperação técnica científica financeira entre Autarquia Municipal de Saúde e Universidade Estadual de Londrina.					
Realizado.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.2.3	Realizar pelo menos 06 grupos de ações de Vigilância Sanitária	Percentual de grupo de ações de Vigilância Sanitária, considerado necessário ao município no ano.	Número	100	100
Ação 1: Elaborar, implantar e divulgar os POPs para serviços prioritários da Vigilância					
Não Realizado. Equipe mínima e priorizando as ações ao contribuinte.					
Ação 2: Selecionar serviço de alto risco com maior complexidade					
Realizado.					
Ação 3: Capacitação da Equipe envolvida					
Parcialmente Realizado, com capacitação de parte da equipe pela ANVISA.					
Ação 4: Reorganizar os processos de trabalho das Vigilâncias					
Parcialmente Realizado. Equipe mínima e priorizando as ações ao contribuinte.					
Ação 5: Elaboração e divulgação de Procedimento Operacional Padrão					
Não Realizado . Dependente da ação 1					
Ação 6: Capacitação da equipe envolvida					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Não Realizado. Dependente da ação 1					
Ação 7: Incorporação de tecnologia de informática no processo de trabalho					
Não Realizado. O processo de licitação do software para a secretaria de saúde foi suspenso para ajustes. A utilização do SEI tem favorecido a melhoria nos prazos.					
Ação 8: Readequação de recursos humanos conforme demanda					
Não realizado. Insuficiência orçamentaria e financeira.					
Ação 9: Implantação do Plano de reestruturação					
Não realizado. Insuficiência orçamentaria e financeira.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.2.4	Ampliar a meta pactuada para no mínimo 04 ciclos ao ano	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	6	1
Ação 1: Implantar os resultados da reavaliação de Rh necessária para a realização de no mínimo 4 ciclos anuais de tratamento.					
Não realizado: indisponibilidade orçamentária e financeira.					
Ação 2: Proporcionar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de acordo com as determinações da Diretoria de Saúde e Medicina Ocupacional (DMSO)					
Realizado.					
Ação 3: Implantação e divulgação de Procedimentos Operacional Padrão (POPs)					
Parcialmente realizado. Iniciou a discussão do POP porem a situação de controle da dengue não permitiu a implantação.					
Ação 4: Oportunizar capacitação para as equipes					
Realizado.					
Ação 5: Realizar supervisão em cada equipe mensalmente para verificar a execução do Procedimentos Operacional Padrão (POPs)					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Não Realizado, depende da ação 3, o POP não foi concluído.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.2.5	Readequar a estrutura física das quatro vigilâncias, com aquisição de equipamentos e veículos.	Número de serviços de vigilância reestruturados	Numero	1	0
Ação 1: Manutenção da adequação da infraestrutura predial, dos equipamentos, e veículos das Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica e Ambiental					
Realizado Parcialmente. Apenas pequenas intervenções de manutenção na estrutura predial.					
Ação 2: Compra de equipamentos necessários					
Parcialmente Realizado. Aquisição de sessenta computadores					
Ação 3: Oportunizar capacitações para as equipes					
Realizado. Temas como: arbovirose e Chickungunya; Cenário atual da dengue: epidemiologia e condutas; entre outros.					
OBJETIVO Nº 2.3 - Promover atenção integral à saúde da criança e do adolescente					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.3.1	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor ou igual à 12%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentil	12	9,6
Ação 1: Aprimorar as atividades do Grupo de Trabalho (GT) de Governança Municipal da Rede Materno-infantil para acompanhar os projetos implantados, realizar as análises e outras ações necessárias.					
Realizado. Efetivação das reuniões do Grupo de Trabalho tanto para monitoramento de projetos e ações integrados pactuados no Plano Municipal e resultados, assim como novas propostas e compromissos para redução da mortalidade materno-infantil.					
Ação 2: Análise dos indicadores relacionados, oferecendo subsídios para o Grupo de Trabalho (GT)					
Realizado. Em cada encontro do GT existe o aprimoramento das análises.					
Ação 3: Realizar ações educativas intersetoriais com o objetivo de instruir o público alvo quanto saúde reprodutiva					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Realizado. As equipes multiprofissionais e Atenção Básica realizam ações de orientação nas escolas do território e as escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola. Feita capacitação com as equipes da APS em planejamento reprodutivo.					
Ação 4: Implementar ações de prevenção de gravidez não planejada.					
Realizado. As equipes multiprofissionais e AB realizam ações de orientação nas escolas do território e as escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola. Feita capacitação com as equipes da Atenção Primária em Saúde em planejamento reprodutivo.					
Ação 5: Garantir a referência de tratamento para HIV/HTLV					
Realizado, a referência continua sendo mantida pelo ambulatório do CIDI e HC.					
Ação 6: Garantir a profilaxia para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) nas unidades básicas de saúde					
Realizado. Nas UBS estão disponíveis medicações para tratamento das IST, assim como protocolo de tratamento disponível aos profissionais.					
Ação 7: Ampliar a oferta de acesso aos métodos contraceptivos hormonais e de barreira					
Realizado. Está disponível em todas as UBS os métodos hormonais e de barreira. Para os métodos definitivos são encaminhados para serviços de referência.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.3.2	Manter a taxa de mortalidade infantil até 2021 abaixo de dois dígitos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	9,5	11,2
Ação 1: Monitorar e acompanhar todas as crianças menores de 1 ano usuárias do SUS.					
Realizado. Todas as crianças que são acompanhadas pelo SUS são contactadas em busca ativa para acompanhamento em puericultura.					
Ação 2: Disponibilização da relação de nascidos vivos segundo critério de risco para as Unidades de saúde					
Realizado. Envio mensal da relação de recém-nascidos com risco para todas as Unidades Básicas de Saúde.					
Ação 3: Produzir e disponibilizar perfil de morbimortalidade quadrimestral					
Realizado Parcial. Dependente de utilização de todos os componentes do E gestor pelas equipes e ou a compra de um software mais específico, para ter a informação em tempo oportuno sem muita dependência de relatórios manuais.					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 4: Promover a continuidade do cuidado em todos os pontos de atenção da Rede materno-infantil.					
Realizado. A Atenção Primária em Saúde realiza o cuidado no pré-natal, puerpério e puericultura da criança.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.3.3	Manter a cobertura vacinal preconizada pactuada igual ou maior que 80%	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	80	0
Ação 1: Implementar o interfaceamento entre SaúdeWeb e e-SUS					
Não realizado – esta ação será implementada mediante proposta de utilização de sistema a ser adquirido em conjunto com o CISMEPAR e demais contratualizados.					
Ação 2: Avaliar os resultados, solicitar alterações necessárias e corrigir banco de dados					
Não realizado – esta ação será implementada mediante proposta de utilização de sistema a ser adquirido em conjunto com o CISMEPAR e demais contratualizados.					
Ação 3: Garantir a infraestrutura adequada para a Coordenação de Imunização.					
Não realizado. Insuficiência de recursos orçamentários e financeiros.					
Ação 4: Adequação de recurso humanos					
Não realizado. Número de RH insuficiente na Atenção Básica-vacinadores					
Ação 5: Adequação da estrutura física da central municipal de rede de frio					
Realizada. Diversas adequações como instalação de divisórias, climatização de todo o ambiente, iluminação de LED, melhorias na infraestrutura elétrica, mudança de layout para melhoria do fluxo interno e pintura geral					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 6: Garantir a manutenção da Rede de Frio para as demandas da rede própria.					
Realizado.					
Ação 7: Realizar as ações necessárias para a contratação da empresa terceirizada					
Realizado.					
OBJETIVO Nº 2.5 - Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.5.1	Manter a meta pactuada de proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação igual ou maior que 86,7%	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentil	100	90
Ação 1: Acompanhar o encerramento dos casos no SINAN e informar as unidades notificantes					
Realizado. Alguns casos ainda não encerrados, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde, de 60 dias.					
Ação 2: Fornecer feedback para as UPS notificadoras					
Realizado.					
Ação 3: Incrementar a parcerias com os serviços notificantes					
Realizado.					
Ação 4: Verificar diariamente a liberação de resultados de exames pelos serviços notificantes					
Realizado.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.5.2	Manter a meta pactuada de proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes igual ou maior que 88%	Proporção da cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentil	100	92

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 1: Acompanhar o encerramento dos casos de hanseníase					
Realizado.					
Ação 2: Monitorar os serviços notificados o encerramento em data					
Realizado.					
Ação 3: Realizar e divulgar análise epidemiológica.					
Realizado em parceria com a DAPS					
Ação 4: Sensibilizar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento dos casos novos e realização de busca ativa de casos suspeitos.					
Realizado em parceria com a DAPS					
Ação 5: Realizar e divulgar o perfil epidemiológico da doença					
Realizado.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.5.3	Manter a meta pactuada de número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade menor ou igual	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	87	70
Ação 1: Realizar teste de sífilis em todas as gestantes no pré-natal e no momento do parto.					
Realizado. É realizado o teste de sífilis para todas as gestantes em consulta pré-natal na Atenção Básica, e no momento do parto na Maternidade Municipal, as unidades que ainda não estão realizando via teste rápido, realizam o teste por coleta de exame laboratorial VDRL.					
Ação 2: Realizar tratamento adequado de sífilis para gestantes e parceiros					
Realizado. O tratamento adequado é ofertado e realizado em todas as unidades de saúde. Ocorre, porém, a não adesão do usuário ao tratamento.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

2.5.4	Manter em zero o número de casos novos de Aids em menores de cinco anos.	Número de casos novos AIDS em menores de 5 anos.	Número	0	0
Ação 1: Realizar teste para HIV em todas as gestantes.					
Realizado. É realizado o teste de HIV para todas as gestantes em consulta pré-natal na Atenção Básica, as unidades que ainda não estão realizando vis teste rápido, realizam o teste por coleta de exame laboratorial para HIV.					
Ação 2: Realizar o teste de HIV no momento do parto.					
Realizado em 100% dos Partos					
Ação 3: Realizar ações educativas intra e intersetoriais, objetivando a prevenção da sífilis					
Realizado. A APS realiza educação em saúde sobre o tema aos grupos e as mulheres durante o pré-natal.					
OBJETIVO Nº 2.6 - Desenvolver ações de vigilância em saúde do trabalhador					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.6.1	Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" igual ou maior que 90%.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentil	95	99
Ação 1: Monitorar os resultados da ação de 2018.					
Realizado.					
Ação 2: Monitorar as instituições para continuidade das notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho.					
Realizado.					
Ação 3: Monitorar as ações, interinstitucional e intersetorial, elencadas pela Comissão Interna de Saúde do Trabalhador (CIST) para discussão das Políticas e auxiliar na implantação das ações voltadas a Saúde do Trabalhador					
Realizado.					
OBJETIVO Nº 2.7 - Produzir o cuidado em saúde com acolhimento e humanização					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
2.7.1	Implantar protocolos de segurança do paciente em 100% dos serviços próprios com apresentação ao Conselho Municipal de Saúde	Proporção de Serviços de Saúde da Rede que tenham protocolos de segurança do paciente implantados.	Percentil	10	8
<p>Ação 1: Instituir o Plano elaborado para promoção da segurança do paciente e a produção do cuidado em saúde com a participação ativa do usuário e o protagonismo dos trabalhadores, e uma política de gestão da qualidade para os serviços de saúde da AMS em médio prazo, com metas pré-estabelecidas em protocolos criados pela secretaria em parceria com o controle social</p> <p>Parcialmente Realizado: Foi realizado a aquisição de pulseiras de identificação para todos os pacientes que são atendidos nas unidades de Urgência 16 e 24h, as pulseiras são coloridas conforme a classificação de risco e com os dados de identificação do paciente. O Empenho foi realizado em dezembro de 2019, para iniciar a implantação do mesmo no ano de 2020.</p> <p>A identificação é fundamental para evitar possíveis eventos adversos associados aos cuidados realizados ao paciente, desde procedimentos simples como aplicação de medicação, até situações mais complexas realizadas dentro da unidade.</p>					
<p>Ação 2: Realizar campanhas educativas de promoção e prevenção a saúde para população em geral nas salas de espera das UBS e nas instituições de ensino.</p> <p>Realizado. São realizadas ações educativas nas salas de espera, nos grupos da comunidade, nos centros comunitários, escolas e domicílio.</p>					
DIRETRIZ Nº 3 - Manter e aprimorar a gestão do SUS					
OBJETIVO Nº 3.1 - Contribuir com a gestão compartilhada melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite, além dos processos de transferência de recursos.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
3.1.1	Implantar serviço de controle de custos	Números de instrumentos/ferramentas de gestão implantados para melhorar padrão de gastos	Número	1	0
<p>Ação 1: Criar instrumentos/ferramentas para melhorar o padrão do gasto local e qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos</p>					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Não Realizado. Contudo, foi iniciado novo processo licitatório para contratação de sistema orçamentário/contábil/financeiro com inclusão do módulo almoxarifado visando melhorar a gestão de estoques.

Ação 2: Reivindicar o cumprimento da aplicação dos recursos financeiros por parte das esferas de governo federal e estadual; elaborando documentos cobrando dos agentes públicos responsáveis pelo cumprimento da destinação de 10% do orçamento da União à Saúde Pública, bem como, que os mesmos exijam por parte do Estado e da União, os percentuais Constitucionais de repasse para a Saúde Municipal

Realizado. Durante o ano de 2019 o secretário de saúde esteve em Brasília diversas vezes oportunidades em agendas oficiais com o Ministro da Saúde reivindicando recursos para o município, inclusive garantindo o pagamento de mais de 5,6 milhões em emendas de incremento de custeio da média e alta complexidade.

Ação 3: Garantir a autônoma de gestão financeira da Autarquia Municipal de Saúde

Realizado. Temos autonomia para definir a destinação do recurso que ingressam no Fundo Municipal.

OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer a participação popular.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
3.2.1	Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos conselheiros de saúde para o exercício de seu papel.	Número de capacitações realizadas para conselheiros de saúde.	Número	1	1

Ação 1: Capacitar os conselheiros de saúde locais, regionais e municipais de saúde sobre a políticas públicas municipais com foco na gestão da Autarquia Municipal de Saúde, fortalecendo a participação da comunidade e estimular a criação e organização de Conselhos.

Realizado. Capacitação de conselheiros de saúde por meio do curso “Oficina de Capacitação Para Conselheiros de Saúde”, realização da 14ª Conferência Municipal de Saúde e a participação de conselheiros na 12ª Conferência Estadual de saúde e na 16ª Conferência Nacional de Saúde.

Ação 2: Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral, para socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e informações sobre a saúde pública do município para a população geral, das diferentes fontes de financiamento da saúde municipal, dos recursos repassados, assim como a responsabilidade tripartite.

. Realizado. O conselho disponibiliza em sua página no portal da prefeitura as atas de reuniões, calendário de atividades, resoluções, legislação vigente, composição do conselho e informações sobre eventos.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 3: Adequar à lei municipal referente ao conselho municipal de saúde de acordo com a resolução 453/12 e 554/17 do CNS e criar dotação orçamentária para o Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Realizado. A lei 4911/91 já está adequada ao que preconiza a resolução 453/2012 no que tange a estrutura de funcionamento do CMS.

Ação 4: Garantir a infraestrutura adequada para a secretaria do conselho e para a realizações das reuniões.

Realizada. A estrutura das reuniões é oferecida através do auditório do Hospital Zona Sul e as pequenas reuniões na sede da secretaria do conselho.

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer o modelo de gestão com centralidade no usuário.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
3.3.1	Realizar pelo menos uma capacitação ao ano para equipe de ouvidoria.	Proporção trabalhadores da ouvidoria capacitados.	Número	1	1

Ação 1: Fortalecer a Ouvidoria para o desempenho do seu papel.

Realizado. A Ouvidoria ampliou o número de atendentes, de duas para quatro pessoas e também o número de computadores.

Ação 2: Disponibilizar recursos para participação nas qualificações ofertadas.

Realizado. Foi viabilizada a participação no 2º Encontro Estadual de Ouvidores do SUS do Paraná, além dos treinamentos necessários para a implantação do Sistema Eletrônico de Informações (SEI)

Ação 3: Implantação de sistema informatizado com geração de relatório.

Realizado. A Ouvidoria passou a protocolar as demandas através do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), disponibilizando acesso ao usuário para acompanhamento integral do processo, e com geração de relatórios.

OBJETIVO Nº 3.4 - Aprimorar o sistema de informática da Autarquia Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
3.4.1	Implantar em 100% dos serviços até 2021	Proporção de serviços da rede com prontuário eletrônico do cidadão (PEC) implantado	Percentil	25	0

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 1: Implantar sistema informatizado em toda rede de saúde, com Prontuário Eletrônico do Cidadão unificado e vinculação ao Cartão Nacional do SUS					
Parcialmente Realizado. Utilizando o sistema do Ministério da saúde e a esta ação será implementada mediante proposta de utilização de sistema a ser adquirido por processo licitatório.					
Ação 2: Disponibilizar um sistema que o usuário possa ter acesso a informação de médicos e suas especialidades disponíveis na rede municipal de saúde.					
Realizada. Foi feita licitação por meio do Pregão 345/2019, está em fase de amostras para o cartão SUS.					
DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde e Apoiar a Formação dos Profissionais no Âmbito do SUS.					
OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a qualificação e valorização do trabalhador na rede municipal de saúde					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
4.1.1	Realizar pelo menos 1 ação de Educação Permanente por serviço próprio, por ano sendo 54 UBSs, 7 serviços saúde complementar, 6 serviços U/E, 3 serviços de vigilância em saúde, 9 diretorias e equipes nível central e serviços meio	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas pelo município	Número	79	79
Ação 1: Manter Plano de Ação em Educação Permanente Municipal.					
Realizado. Mantido as ações de educação permanente, através do AVA e cursos presenciais.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
4.1.2	Implantar no mínimo 2 ações de valorização e qualificação do trabalhador por ano	Proporção de ações de valorização e qualificação do trabalhador realizadas.	Número	2	2
Ação 1: Manter organizados os cenários de prática para formação de profissionais de saúde no SUS					
Realizado.					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 2: Aprimorar o fluxo dos campos de estágio e repactuar as contrapartidas juntos as Instituições de Ensino
Realizado parcialmente. O fluxo para solicitação de estágio foi alterado. A repactuação das contrapartidas continuam em estudo.
Ação 3: Adequação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS).
Não realizado: AMS (Autarquia Municipal de Saúde) não possui autonomia para a alteração em comento, as alterações vinculadas ao PCCS (Plano de Cargos Carreiras e Salários) demandam estudo pela Comissão Permanente de Revisão do PCCS, conforme disposto no art. 48 da Lei nº 9.337/2004 (Plano de Cargos Carreiras e Salários).
Ação 4: Estudar viabilidade do Processo de Competências e Habilidades para Técnico de Saúde Pública
Não realizado: indisponibilidade orçamentária e financeira
Ação 5: Contribuir com os estudos para adequação do Anexo VII do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS).
Não realizado: AMS (Autarquia Municipal de Saúde) não possui autonomia para a alteração em comento, as alterações vinculadas ao PCCS (Plano de Cargos Carreiras e Salários) demandam estudo pela Comissão Permanente de Revisão do PCCS, conforme disposto no art. 48 da Lei nº 9.337/2004 (Plano de Cargos Carreiras e Salários).
Ação 6: Elaborar proposta de alteração referente a tabela de compatibilidade do Processo de Promoção por Conhecimento
Não realizado: AMS (Autarquia Municipal de Saúde) não possui autonomia para a alteração em comento, as alterações vinculadas ao PCCS (Plano de Cargos Carreiras e Salários) demandam estudo pela Comissão Permanente de Revisão do PCCS, conforme disposto no art. 48 da Lei nº 9.337/2004 (Plano de Cargos Carreiras e Salários).
Ação 7: Fortalecimento do Núcleo de Educação em Urgência (NEU)
Parcialmente Realizado: realizado a solicitação por meio de documento interno da liberação de horas extras de diferentes categorias profissionais sendo estes facilitadores para auxílio nos treinamentos com temas específicos da área médica, de enfermagem, administrativa, aguardando retorno.
Ação 8: Elaborar um planejamento periódico de atividades que abrangem às unidades de urgência (UPAS, PA 16 horas e SAMU)
Realizado: NEU realizada semestralmente a organização de cronograma de atividades com diversos temas relacionados as urgências e emergências para as unidades fixas e móveis, afim de qualificar os profissionais com as atualizações de protocolos e diretrizes de atendimento.
Ação 9: Ampliar parcerias para constituir uma equipe multiprofissional de suporte do Núcleo de Educação em Urgência (NEU)

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Parcialmente Realizado: Foi realizado parcerias com os Hospitais Zona Norte e Zona Sul em treinamentos de emergências cardiológicas, e realizado parcerias com profissionais da Secretaria Municipal de Saúde por meio da liberação de horas extras para realizarem treinamentos com temas específicos para os serviços de urgência.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a gestão municipal, regional e macrorregional

OBJETIVO Nº 5.1 - Contribuir com a gestão compartilhada e participativa nas regiões de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
5.1.1	Ter pelo menos um representante da rede municipal de saúde de Londrina nos grupos técnicos da região	Número de grupos técnicos da região com representantes do município de Londrina	Número	1	1

Ação 1: Manter os estudos para identificar vazios assistenciais, grades de referências, invasão e evasão de usuários **na região da 17ª RS e macro norte.**

Realizado pelas diversas oficinas que a Regional de Saúde promoveu para discussão do Planejamento Regional Integrado (PRI). Formado grupo com componentes das diretorias assistenciais e DG e secretário de saúde

Ação 2: Avaliação contratual e financeiramente os serviços executados de média e alta complexidade com a recomposição do teto financeiro tripartite.

Parcialmente Realizado. Londrina não tem medido esforços na tentativa de recompor o Teto Financeiro Tripartite. Várias reuniões foram realizadas com os prestadores, Regional de Saúde, Nível Central Estadual para que houvesse um entendimento dessa necessidade e apoio junto ao Ministério da Saúde. Também uma mesa de negociação foi aberta por nosso prefeito e Secretário de saúde junto ao Ministério da Saúde afim de solucionar esse déficit.

OBJETIVO Nº 5.2 - Fomentar experiências inovadoras nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e na Política de Assistência Farmacêutica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
----	-------------------	--	-------------------	------	-----------

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

5.2.1	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) em 100% dos serviços próprios em quatro anos.	Proporção de serviços da Rede, com pelo menos uma prática complementar em Saúde (PIC) implantada.	Percentil	25	25
Ação 1: Capacitar profissionais dos serviços municipais de saúde para a referência de utilização das PICs no tratamento das causas de saúde					
Realizado. Em 2019 foram realizadas capacitações em shantala e auriculoterapia					
Ação 2: Planejar a aquisição de medicamentos da cesta básica, incluindo saúde mental e fitoterápicos, buscando a redução do tempo, da judicialização, primando pela transparência e otimização de compras para impedir o desabastecimento, e em caso de falta de algum item que seja comunicado ao Conselho Municipal de Saúde.					
Realizado.					
Ação 3: Criação da política municipal de assistência farmacêutica.					
Realizado. A Comissão de Farmácia e Terapêutica, CFT, instância multiprofissional, consultiva e educativa é responsável por avaliar e selecionar medicamentos disponíveis no âmbito das AMS, e suas atribuições constam publicadas por meio da Portaria n. 411/2019, que instituiu tal Comissão, assim como a Portaria n. 501/2019, com a designação dos membros da CFT. Esta reúne-se mensalmente e elabora pareceres técnicos que são submetidos ao Gestor para ratificação. Após isso, a Comissão divulga as instruções à equipe de saúde.					
Ação 4: Reestruturação da Comissão da Assistência Farmacêutica, dando a mesma um caráter consultivo com a participação do controle social.					
Realizado. As ações são executadas por meio das atividades da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), a qual possui membro atuante do Conselho Municipal de Saúde, além daqueles designados pela Portaria n. 501/2019.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta	Resultado
5.2.2	Implantar protocolos clínicos para a rede de atenção em saúde (RAS) priorizadas até 2021.	Número de protocolos clínicos e Diretrizes terapêuticas para doenças prioritárias, implantados nos serviços da Rede.	Número	5	5

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 1: Implementar políticas para a efetivação da Assistência Farmacêutica como essencial ao SUS e às Redes de Atenção, nos três níveis de governo, tendo em vista o planejamento, ampliação do acesso, garantia da qualidade e oferta dos serviços necessários e financiamento adequado à aquisição de medicamentos com fontes de recursos permanentes para estruturação, custeio e qualificação dos serviços, garantindo aos usuários o uso racional e seguro dos medicamentos em tempo e qualidade oportunos.

Realizado. Publicação da 2ª edição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME, em 10/07/2019, no site oficial do município, com base na RENAME vigente, como documento norteador para as ações da assistência farmacêutica. Inauguração de duas unidades de Farmácia Escola, UEL e Unopar, em 2019, como forma de ampliar o acesso da população aos medicamentos, os quais são dispensados nos moldes do que ocorre nas UBS.

Ação 2: Implementar e divulgar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para doenças prioritárias no âmbito da atenção básica, visando racionalidade da prescrição, melhoria da gestão, otimização do uso de recursos e garantia da segurança.

Realizado Parcialmente. O protocolo de saúde da mulher está implementado e há capacitações periódicas. Demais protocolos como hipertensão, saúde da criança, violência e odontologia ainda estão em fase de revisão e o protocolo de saúde mental em construção.

Ação 3: Fortalecer as parcerias intersetoriais, intrasetoriais e multiprofissionais, por meio do colegiado ampliado, garantindo a construção e implantação de protocolos, fluxos, responsabilização das atribuições e instrumentos de referência e contrarreferência, principalmente do retorno para o acompanhamento na UBS.

Parcialmente Realizado. Foi criado um Grupo de Trabalho (GT) de Limpeza e Esterilização que discute e implementa novas diretrizes, fluxos, protocolos e Procedimento Operacional Padrão (POP), também elabora pareceres referentes a novos equipamentos

Ação 4: Dar visibilidade à doença lúpus, pouco conhecida e divulgada, para que os órgãos municipais de saúde deem mais atenção, com elaboração de protocolo de atendimento estabelecendo como porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde, com capacitação e qualificação dos profissionais, de forma a oferecer um atendimento humanizado e de qualidade, com garantia de médicos especialistas na área de reumatologia, medicamentos e exames necessários aos pacientes do município.

Realizado parcialmente. A APS realiza consultas para avaliação e orientação, porém compete ao serviço especializado a elaboração de protocolo e oferta de exames específicos, assim como a capacitação da Atenção Primária

Ação 5: Elaboração de um perfil epidemiológico nas regiões.

Não Realizado.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ação 6: Reconstruir os mapas de agravos, equipamentos e serviços de saúde, atualmente elaborados em Layers através do software MapInfo Professional 9.0, em Shape através do software ArcGis, para integrar e disponibilizar através do Sistema de Informação Geográfica de Londrina (SIGLON)

Realizado – Mapas de serviços e agravos atualizados, e disponibilizados conforme demanda.

15. PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL

15.1 Audiências Públicas

As prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde e Autarquia Municipal de Saúde bem como dados quantitativos de serviços realizados e ofertados à população foram apresentadas em sessões de audiência pública na Câmara Municipal de Londrina referente a cada quadrimestre. A audiência que apresentou os dados do primeiro quadrimestre de 2019 foi realizada em 29 de maio, a referente ao segundo quadrimestre em 30 de setembro, e a do terceiro quadrimestre foi realizada em 28 de fevereiro de 2020, obedecendo à agenda estabelecida pela Instrução Normativa nº40/2009 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

A divulgação das audiências é feita nas reuniões do Conselho, pelos meios de comunicação e publicação em Diário Oficial do Município. Em 2019 as audiências contaram com a participação de representantes do legislativo, conselheiros municipais de saúde, servidores municipais responsáveis pelas diferentes áreas da Secretaria de Saúde e lideranças comunitárias.

As audiências na Câmara Municipal são realizadas em horário comercial, conforme normas de uso da Câmara, porém esse fato tem dificultado a participação da comunidade.

As audiências são gravadas e transcritas para arquivo. A realização das audiências é transmitida *on-line* pelo site da Câmara Municipal de Londrina e a respectiva documentação arquivada no Conselho Municipal de Saúde (CMS) e na Secretaria Municipal de Saúde.

Além da realização das audiências públicas, a Secretaria de Saúde apresenta as informações referentes à prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde mensalmente, bem como os relatórios detalhados quadrimestralmente nas reuniões ordinárias do CMS.

Quadro 49. Data de apresentação na Casa Legislativa. Londrina, 2019.

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
29/05/2019	30/09/2019	28/02/2020

15.2 Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Em reunião extraordinária, em 22 de julho daquele ano, houve eleição da Comissão Executiva do CMS para a gestão 2019 a 2020, sendo eleito para a presidência o Dr. Luiz Soares Koury, representante do segmento prestador de serviços. Com ele, fazem parte da Comissão 14 representantes dos usuários, 2 do Governo, 7 dos trabalhadores em saúde e 5 do segmento prestadores de serviço.

O Conselho reuniu-se mensalmente no Auditório do Hospital Eulalino de Andrade (Hospital Zona Sul) em reuniões ordinárias, tendo por objetivo discutir as questões de saúde no Município, avaliar os gastos e a qualidade da assistência prestada. Para organização das pautas e outros encaminhamentos foram realizadas reuniões prévias com a secretaria administrativa, comissão executiva e a comissão de avaliação e acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde.

15.2.1 Comissões Técnicas

- Comissão de Instrumentos de Gestão
- Comissão de Orçamento e Finanças
- Comissão de Ética
- Comissão de Assistência e Acesso ao SUS
- Comissão Municipal de DST/HIV/AIDS
- Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador-CIST
- Comissão Municipal de Saúde Mental
- Comissão de Comunicação e Educação Permanente do Controle Social
- Comissão de Saúde da Mulher
- Comissão GT da População Negra

15.2.2 Resumo das Atividades de 2019

- 12 Reuniões Ordinárias;
- 02 Reuniões Extraordinárias;
- 03 Audiências Públicas da Autarquia Municipal de Saúde / Fundo Municipal de Saúde
- 25 Ofícios Circulares Expedidos
- 85 Ofícios Expedidos
- 07 Comunicações Internas (C.I) Expedidas

15.2.3 Resoluções

A presidência do Conselho Municipal de Saúde (CMS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 4.911, de 27 de dezembro de 1991, acrescida das alterações constantes das Leis nº 8445 de 04 de julho de 2001, nº 9.806 de 19 de outubro de 2005 e nº 11.852 de 10 de junho de 2013, considerando resolução SESA nº 465/2018,

Resolve:

Aprovar *ad referendum* do CMS, Incentivo financeiro para a Rede Mae Paranaense as seguintes instituições hospitalares:

- Hospital Evangélico de Londrina – valor de repasse R\$200.00,00 (duzentos mil reais);
- Hospital Universitário de Londrina – Valor do repasse R\$ 200.00,00 (duzentos mil reais).

Resolução 02: Resolve: Aprovar *ad referendum* do CMS, alteração de plano de aplicação de convênios do Hospital Universitário de Londrina firmado junto ao Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes.

Resolução 03: Resolve: Dispõe sobre as conclusões acerca do Relatório Anual da Gestão do Órgão Executor da Saúde do Município de Londrina, relativas ao exercício de 2018, e prescreve as providências que enumera.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

O Plenário do CMS de Londrina em sua 302ª Reunião Ordinária, realizada em 20 de março de 2019, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal N.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal N.º 8.142, de 28/12/90 e pela Lei Municipal N.º 4.911; de 27 de dezembro de 1991, acrescida das alterações constantes das Leis N.º 8.445 de 04 de julho de 2001, N.º 9.806 de 19 de outubro de 2005 e N.º 11.852 de 10 de junho de 2013;

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar N.º 141, de 13/01/2012;

Considerando o inciso IV, do Art. 4.º da Lei Federal N.º 8.142, de 28/12/90, o qual determina que para receber os recursos de que trata o Art. 3º da mesma lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão; e

Considerando o § 4.º do Art. 33 da Lei Federal N.º 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Relatório Anual de Gestão do Fundo Municipal de Saúde de Londrina, referente ao ano de 2018.

Resolução 04: Resolve: Aprovar recomendação para que não haja nenhuma mudança na gestão do serviço de Hospitais Públicos no Estado do Paraná sem a discussão e parecer favorável do Conselho Estadual de Saúde do Paraná e do conselho municipal onde o hospital está situado.

Resolução 05: Resolve: Aprovar a atualização do Plano Municipal de Saúde (biênio 2020-2021). Permanecem inalteradas as Diretrizes Municipais anteriormente aprovadas, houve alteração na descrição da meta referente ao Objetivo 1.10: 'Ampliar a oferta especializada' da Diretriz 1: 'Aprimorar o acesso à atenção integral à saúde, fortalecendo as redes assistenciais.'

Resolução 06: Resolve: Aprovar a Programação Anual de Saúde 2020.

Resolução 07: Resolve: Aprovar a solicitação para aumento dos recursos financeiros da área da saúde por parte do município na Lei Orçamentária Anual (LOA) 2020:

- 1- Considerando o recurso financeiro economizado pela Câmara Municipal, na ordem de 12 milhões de reais para serem destinados para a área da saúde;
- 2- Ampliar a contratação de profissionais de saúde, priorizando a Atenção Básica e controle de endemias;
- 3- Melhorar a infraestrutura física e de veículos da Vigilâncias em Saúde.

Resolução 08: Resolve: Aprovar o Descritivo de Aplicação da Resolução 615/2019 da SESA, para repasse de recursos de custeio e investimento para o Programa de Qualificação das Ações de Atenção e Vigilância em Saúde

Resolução 09: Resolve: Aprovar integralmente o Plano de Trabalho constante no Termo de Cooperação Técnica entre SESA/FUNSAUDE/UEL - HEMEPAR/Hemocentro do HU-UEL.

I – Programação de Oficinas de Capacitação para Conselheiros 2019:

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

- Data: 04/11/2019 - Tema: O que são políticas públicas de saúde
- Data: 18/11/2019 - Tema: Instrumentos de gestão do controle social
- Data: 18/11/2019 – 3ª Fórum da Região de Londrina de Prevenção de IST/ÁIDS.
- Data: 10/10/2019 – Saúde da Mulher, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos.

15.2.4 Deliberações do Conselho Municipal de Saúde – Gestão 2019

300ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 23 de janeiro de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none">• Análise e Aprovação da Pauta da 300ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 299ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;• Balanço da Autarquia Municipal de Saúde Referente a 2018-Felippe Machado;• Apresentação de Dados do Perfil Epidemiológico do ICL;• Relato sobre a 14ª Conferência Municipal de Saúde;• Informes.	<ul style="list-style-type: none">• Aprovação da Pauta da 300ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 299ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;• Inclusão do ponto pauta: Indicações de Conselheiros para participação nos eventos Fórum de 20 Saúde do Trabalhador” e “ GT Comitê Gestor de Esportes”.

301ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 27 de fevereiro de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none">• Análise e Aprovação da Pauta da 301ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 300ª Reunião Ordinária do CMS;• Apreciação e Avaliação do Relatório Quadrimestral;• Apresentação dos Dados e Ações para Controle da Dengue;• Apresentação e Aprovação de Alteração de Plano de Aplicação de Convênios junto ao M.S do Hospital Universitário;• Apresentação e Aprovação da Resolução 465/2018 que Institui Recurso Financeiro da Rede Mãe Paranaense do Hospital Evangélico;• Relato sobre a 14ª Conferência Municipal de Saúde;• Informes.	<ul style="list-style-type: none">• Aprovada a Pauta 301ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovada Ata 300ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;• Aprovação da retirada do ponto de pauta: Alteração de Plano de Aplicação de Convênios junto ao M.S do Hospital Universitário;• Aprovação da Resolução 465/2018 que Institui Recurso Financeiro Rede Mãe Paranaense para o Hospital Evangélico;

302ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 20 de março de 2019.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 302ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 301ª Reunião Ordinária do CMS; • Aprovação do Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente aos Meses de Novembro e dezembro/2018; • Apresentação e Aprovação de Alteração de Plano de Aplicação de Convênios junto ao Ministério da Saúde do Hospital Universitário; • Apresentação e Encaminhamentos da 14ª Conferência Municipal de Saúde; • Relato Sobre Obras da Maternidade e PAI; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovada a Pauta da 302ª Reunião Ordinária do CMS • Aprova retirada da discussão da Ata 301ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Aprovado Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018; • Aprova a prestação de contas Referente aos Meses de novembro e dezembro de 2018 com ressalvas da Comissão de Orçamento e Finanças; • Aprovação de Alteração de Plano de Aplicação de Convênios junto ao Ministério da Saúde do Hospital Universitário.

303ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 25 de abril de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Posse do Conselho Municipal de Saúde-Gestão 2019/2023; • Análise e Aprovação da Pauta da 303ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação das Atas da 301ª e 302ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Apreciação e Apresentação da LDO - Leis de Diretrizes Orçamentárias; • Apresentação da Clínica Psiquiátrica e Villa Normanda; • Esclarecimento sobre as Notícias Divulgadas na Mídia a Respeito de Desvio de Verbas no HU; • Informes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da retirada da pauta da Apresentação da Clínica Psiquiátrica e Villa Normanda; • Aprovação da ata da 301ª e da 302ª Reunião Ordinária do CMS.

304ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 29 de maio 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 304ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 303ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Apreciação do Relatório Quadrimestral; 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da pauta da 304ª Reunião Ordinária e da Ata da 303ª Reunião Ordinária do CMS;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME; • Homologação das Comissões do Conselho Municipal de Saúde Gestão 2019-2023; • Informes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Nova composição das comissões do CMS.
---	--

305ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde – 19 de junho de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 305ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 304ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Apresentação do Plano de Contingenciamento do Hospital Universitário; • Apresentação do Sindsaúde sobre Funeas no HZS e HZN; • Panorama da Dengue no Município de Londrina; • Composição e Aprovação da Comissão Eleitoral na Mesa Executiva; • Indicação de (01) Um Membro do Conselho na Comissão de Integração Ensino-Serviço e Comunidade (CIESC) na 17ª Regional; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da inclusão da Pauta “O Estado Atual do Atendimento Pediátrico no Município de Londrina, Mudanças Ocorridas e o Que Está Por Vir”; • Aprovação de inclusão da pauta Relato Sobre a 12ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná; • Aprovação da pauta da 305ª RO e da ata da 304ª RO do CMS; • Aprova Resolução do Conselho a Respeito do Funeas, • Aprova Ações do Conselho Relativas a Dengue para o mês de julho de 2019; • Aprova composição de comissão eleitoral; • Indica conselheiros para participar do CIESC.

306ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 17 de julho de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 306ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 305ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente aos Meses de janeiro e fevereiro/2019; • Apreciação do Projeto In Forma; 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Pauta da 306ª RO do CMS; • Aprovação da Ata da 305ª RO do CMS; • Aprova a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente aos Meses de janeiro e fevereiro/2019, com ressalvas

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<ul style="list-style-type: none"> • Contratação de Profissionais Médicos para Atenção Básica; • Intervalo para <i>coffee break</i>; • Aprovação do Regulamento para Eleição da Comissão Executiva; • Apresentação do Relatório de Prestação de Contas do HZN; • Informes 	<p>constantes na ata da Comissão de Orçamento e Finanças;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovação de Regulamento para Eleição da Comissão Executiva.
--	--

307ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 21 de agosto de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 307ª Reunião Ordinária do CMS, Aprovação da Ata da 306ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e ata da Reunião Extraordinária do dia 22 de julho de 2019; • Prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde meses março e abril; • Fluxo de Atendimento na Pediatria; • Relatório da 14ª Conferência de Saúde; • Encaminhamentos dos ofícios do Ministério Público; • Pactuação de Calendário das Reuniões Ordinárias do Conselho; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação supressão dos pontos de pauta: Fluxo de Atendimento na Pediatria, Prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde referente aos meses março e abril e Relatório da 14ª Conferência Municipal de Saúde; • Aprovação de inclusão da pauta Apresentação e Aprovação de Proposta de Evento da Comissão de DST/AIDS; • Aprova inclusão do ponto de pauta “Ofício da AEBEL”; • Aprovação da pauta da 307ª RO; • Aprovação da ata da 306ª RO CMS; • Aprovação da ata da reunião extraordinária do dia 22/07/2019; • Aprovação de encaminhamento de documentos para a Comissão de Ética do CMS; • Aprovação de Proposta de Evento da Comissão de DST/AIDS; • Aprova calendário de reuniões do CMS.

308ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 19 de setembro de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 308ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 307ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprova a retirada do ponto de pauta Apresentação e Moção de Apoio Sobre o Corte de Verbas das

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<ul style="list-style-type: none"> • Prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde meses março e abril; • Apreciação do Relatório Quadrimestral; • Apresentação da Lei Orçamentária Anual; • Apresentação Sobre Prevenção do Suicídio; • Apresentação e Moção de Apoio Sobre o Corte de Verbas das Bolsas dos Residentes do Hospital Universitário; • Apresentação e Aprovação do Projeto de Oficinas de Capacitação de Conselheiros; • Informes. 	<p>Bolsas dos Residentes do Hospital Universitário;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da pauta da 308ª RO do CMS; • Aprova ata da 307ª Reunião do CMS • Aprova Prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde meses março e abril de 2019; • Aprova Relatório Quadrimestral; • Aprova Projeto de Oficinas de Capacitação de Conselheiros.
--	--

309ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 17 de outubro de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 309ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 308ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde meses maio e junho/2019; • Indicação de Representantes do Conselho para Operacionalização do DigiSUS; • Apresentação do Plano de Enfretamento de Epidemia do Sarampo; • Parecer do Projeto de Lei nº116/2019-CML; • Palestra sobre a Nova Previdência Social; • Apresentação Sobre o Corte de Verbas das Bolsas dos Residentes do Hospital Universitário e Parecer do CMS; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprova retirada da pauta Apresentação Sobre o Corte de Verbas das Bolsas dos Residentes do Hospital Universitário e Parecer do CMS; • Aprova pauta da 309ª RO CMS; • Aprovação da Ata da 308ª RO do CMS; • Aprova Encaminhamento de ofícios para CES, 17ª RS, SESA e SMS, cobrando informações e posicionamento sobre a construção do Hospital da Zona Oeste de Londrina; • Aprova encaminhamento para a Comissão de Humanização de análise e levantamento de estudo sobre a estrutura do estado em Londrina; • Indicação de 2 conselheiros para o DIGSUS; • Aprova realização de reunião extraordinária no dia 12/11/2019.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

310ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 21 de novembro de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none">Análise e Aprovação da Pauta da 311ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 310ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;Apresentação do Posicionamento da Nova Gestão e Implantação do Hospital Vida;Apresentação do Teto Mac;Ana Paula;Definição para a Reunião Ordinária do mês de dezembro e Calendário 2020;Relato da Capacitação-Comissão de Educação Permanente;Informes.	<ul style="list-style-type: none">Aprovação dos pedidos de inclusão de pauta: Aprovação de Descritivo de Aplicação da Resolução 615/2019 da SESA, Situação das Cirurgias Eletivas do Hospital Infantil e Solicitação da Comissão de Ética da Pauta da 298ª RO CMS; Esclarecimento sobre a Agenda da Atenção Primária na Saúde de Londrina, Esclarecimento Sobre Restrições de Atendimento em Hospitais da Cidade de Londrina e Esclarecimento Sobre Reformas nas Unidades de Saúde;Retirada do ponto de pauta Relato da Capacitação-Comissão de Educação Permanente;Aprovação da pauta da 310ª RO do CMS;Aprovação da ata da 309ª RO CMS;Aprova o Descritivo de Aplicação da Resolução 615/2019 da SESA;Aprova encaminhamento de documentos de OSC para análise e parecer da Comissão de Saúde Mental do CMS;Aprova encaminhamento de discussão do teto MAC para comissão de orçamento e finanças;Aprova a reativação da comissão do teto;Aprova criação da comissão de obras;Aprova calendário de reuniões 2020;Aprova reunião ordinária para dia 13/12/2019.

311ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 13 de dezembro de 2019.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
Análise e Aprovação da Pauta da 311ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da	<ul style="list-style-type: none">Aprovação da Pauta da 311ª RO do CMS;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Ata da 310ª da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; Prestação de Contas - Dr. Luiz Soares Koury; Pedido de vistas do conselheiro Cicero Cipriano Pinto Referente ao Parecer da comissão de Ética; Apresentação do Teto Mac/ Encaminhamento do segmento Prestador; Relato da Capacitação-Comissão de Educação Permanente; Relato do Conselho Estadual de Saúde; Informes.	<ul style="list-style-type: none">Aprovação da Ata da 310ª RO do CMS; <u>Aprova a recomendação do parecer da comissão de ética e delibera pelo afastamento dos conselheiros Maria Márcia Ferreira e Cícero Cipriano Pinto.</u>
--	--

Reunião Extraordinária Conselho Municipal de Saúde, 22/07/19

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
Eleição da Comissão Executiva do CMS-Gestão 2019-2020.	Aprovação da comissão executiva gestão 2019-2020

Reunião Extraordinária Conselho Municipal de Saúde, 12/11/2019

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
Programação Anual de Saúde /2020; Atualização das diretrizes do Plano Municipal 2018/ 2021; Considerações sobre a Lei de Diretrizes Orçamentária (LOA) Aprovação do parecer sobre as Normas Regulamentadoras de Segurança do Trabalho.	

Art. 1º Ficam designados os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a gestão 2019-2023, conforme alteração na lei, abaixo nominados:

I. Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Carlos Felipe Marcondes Machado
Suplente: Rosilene Aparecida Machado

II. 17ª Regional de Saúde:

Titular: Maria Lúcia da Silva Lopes
Suplente: Joelma Aparecida Carvalho

III. Hospital Santa Casa de Londrina/ Hospital de Olhos - HOFTALON:

Titular: Fahd Haddad
Suplente: Luís Soares Koury

IV. Associação Evangélica Beneficente de Londrina / Hospital do Câncer de Londrina:

Titular: Denise Camargo Moraes

Suplente: Manoela Germinari Pessoa

V. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná:

Titular: Vivian Biazon El Reda Feijó

Suplente: Rita de Cássia Domansky

VI. Hospital Anísio Figueiredo (Hospital da Zona Norte) / Ignácio Eulalino de Andrade (Hospital da Zona Sul):

Titular: Reilly Alberto Aranda Lopes

Suplente: Geraldo Junior Guilherme

VII. Clínica Psiquiátrica de Londrina / ISCAL (Hospital Infantil Sagrada Família):

Titular: Fernando Marcos Alves de Moraes Nicolau

Suplente: Ana Paula Cantelmo Luz

VIII. Sindicato dos Servidores Públicos Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Ação Social do Estado do Paraná (SINDPREVS):

Titular: Lincoln Ramos e Silva

Suplente: Luiz Alfredo Gonçalves

IX. Sindicato dos Trabalhadores e Servidores Públicos Estaduais dos Serviços de Saúde e Previdência do Paraná (SINDSAUDE):

Titular: Mari Elaine Rodella

Suplente: Maria Celeste Vitorazzo

X. Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Londrina (SINDSERV):

Titular: Paulo Christino Neto

Suplente: Pilar Nadir Alves Soldório

XI. Conselho Regional de Farmácia (CRF)

Titular: Joice Mara Cruciol e Souza

Suplente: Ester Massae Okamoto Dalla Costa

XII. Conselho Regional de Psicologia (CRP)

Titular: Sérgio Ricardo Belon da Rocha Velho

Suplente: Nadya Christiane Silveira Pelizzari

XIII. Grupo de Assistentes Sociais da Área de Saúde de Londrina:

Titular: Alexandra Aparecida de Jesus Moreira

Suplente: Ana Patrícia Pires Nalesco

XIV. Conselho Regional de Fisioterapia (Crefito):

Titular: Fernando César Marcucci

Suplente: Flávia Guilherme Gonçalves

XV. Sindicato dos Bancários de Londrina e Região:

Titular: Eunice Tieko Myamoto
Suplente: Laurito Porto de Lira Filho

XVI. Sindicato Nacional dos Aposentados e Pensionistas (SINDNAP):

Titular: Jurandir Pinto Rosa
Suplente: Jair Rodrigues Pereira

XVII. Central Única dos Trabalhadores (CUT):

Titular: Dulcelina Aparecida Silveira
Suplente: Edvaldo Zanutto

XVIII. União Geral de Trabalhadores (UGT):

Titular: Neide Aparecida Gonçalves Ferreira
Suplente: João Maria Cabral

XIX. Conselho Comunitário de Saúde e Assistência Social da Região Norte (Consaslon) / Centro de Direitos Humanos de Londrina (CDH):

Titular: Wagner Aguiar de Almeida
Suplente: Sonia de Oliveira Silva

XX. Conselho Regional de Saúde da Região Leste de Londrina / Conselho Regional de Saúde da Região Sul de Londrina

Titular: Graciele Fagundes da Silva
Suplente: Maria Osvaldina Pereira de Melo

XXI. Conselho Regional de Saúde da Região Oeste de Londrina / Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS)

Titular: João Victor Custódio Nery
Suplente: Marina Inês Bento Gimenes

XXII. Centro de Apoio e Assistência à Saúde (CEAAS) / Movimento Popular de Saúde (MOPS):

Titular: Antônio Barrichello
Suplente: Livaldo Bento

XXIII. Associação de Mulheres do Jardim Bandeirantes e Sabará e Londrina / Conselho Regional de Saúde da Região Centro de Londrina:

Titular: Maria Marcia Ferreira
Suplente: Ailton de Souza

XXIV. Associação dos Familiares e Amigos dos Doentes Mentais de Londrina (AFDM)

Titular: Adelson Pereira dos Santos Junior
Suplente: Edimara Alessandra da Silva

XXV. Pastoral da Saúde:

Titular: Vaine Teresinha Pizolotto Marques
Suplente: Teresa Moreshi

XXVI. SETCEPAR:

Titular: Roberto Montezin

Suplente: Alexandre Montezin de Souza

XXVII. Conselho Local de Saúde do Patrimônio Regina:

Titular: Faustino Aparecido de Abreu

Suplente: Alcides Antônio de Oliveira

XXVIII. União Municipal das Associações de Moradores de Londrina (UNIMOL):

Titular: Cicero Cipriano Pinto

Suplente: Natal de Oliveira

16. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A gestão 2017-2020 se propôs a fazer uma reestruturação física dos serviços municipais que, em sua grande maioria, não recebeu intervenções prediais de manutenção importantes; algumas estruturas com mais de 20 anos, assim, no ano em questão foram entregues à população 10 UBS reformadas, 01 reformada e ampliada e foi emitida 01 Ordem de Serviço para construção. Todas as unidades entregues receberam renovação de mobiliários, eletroeletrônicos, eletrodomésticos e/ou equipamentos. A Maternidade Municipal de Londrina (MMLB) teve as obras de reforma e ampliação iniciadas no mesmo ano, o que proporcionará não só maior conforto às parturientes e bebês, mas melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde. Essa melhor condição permitirá a entrega de serviços de melhor qualidade no atendimento ao parto de risco habitual, no ambulatório do recém-nascido que apresenta alguma vulnerabilidade e no atendimento à mulher/adolescente vítima de violência sexual. Foram iniciadas também a obra de reforma do Pronto Atendimento Infantil e adequação para funcionamento do laboratório municipal /CENTROLAB.

Nesse mesmo ano, esforços foram direcionados para ampliação de projetos, programas e ações voltados à prevenção da obesidade e doenças crônicas, como o estímulo aos hábitos saudáveis de vida e atividade física. Foram desenvolvidos em 2019 pelo NASF-AB e equipes da Atenção Primária a implantação do Projeto **Londrina Mais Saudável**, voltado a diferentes ciclos de vida. São quatro eixos estratégicos para que se alcancem os objetivos dos Projetos de Hortas e o Londrina *in forma*, do Programa Crescer Saudável e incentivo ao aleitamento materno.

Ainda com foco na prevenção e nas ações intersetoriais a Secretaria de Saúde aderiu ao Ciclo 2019/2020 do Programa Saúde na Escola (PSE), em que as secretarias municipais de saúde e educação realizem trabalho integrado e articulado em 42 escolas, envolvendo 9.888 educandos. Para o planejamento das ações do PSE foram realizadas várias oficinas regionais, com participação dos profissionais das UBS e das escolas envolvidas para desenvolvimento das ações de prevenção e monitoramento da saúde. A Secretaria de Saúde teve participação ativa em diversas ações intersetoriais, destacando o CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente), Saúde da Mulher, Comitê contra a Violência, PMIA (Plano Municipal para a Infância e Adolescência), bem como a parceria para atendimento às crianças e adolescente em situações de abrigamento.

Ainda na Atenção Básica, destaca-se o reconhecimento à saúde bucal, recebido por meio do Prêmio Gestão em Saúde Bucal, concedido pelo Conselho Regional de Odontologia PR (CRO PR), considerado o desempenho em gestão na odontologia. Ocorreu o Mutirão de Prótese Dentária, que realizou 138 atendimentos em dezembro de 2019 e confeccionou 276 próteses.

Outra realização foi a construção do Plano de Ação em relação à atenção integral à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), que intermedia a articulação e aproximação entre os serviços municipais de saúde e os gestores das unidades socioeducativas para implementação e refinamento do Plano de Ação, antes de anexá-lo ao Plano Operativo Municipal (POM). O Plano de Ação também foi apreciado pela equipe técnica da Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho do PR (SEJUF) junto com a 17ª Regional de Saúde PR e, assim que finalizado será encaminhado para apreciação do Conselho Municipal de Saúde em 2020.

Outro avanço foi a contratação inovadora de transporte para pacientes com tratamento fora de domicílio/TFD, onde os pacientes contam com uma estrutura de

apoio como banheiro, copa, água e transporte interno até seu local de tratamento, dando condições adequadas ao paciente SUS/TFD.

A implantação do Prontuário Eletrônico, PEC, foi iniciado e permitirá à Atenção Básica integrar dados com Ministério da Saúde, assim como o processo licitatório para o Cartão Cidadão SUS. Esse Cartão promoverá a integração gradativa entre os serviços, inicialmente, da Atenção Básica, porém será um processo continuado, tendo em vista a necessidade de melhoria do *software*, sendo que a primeira estruturação foi uma grande aquisição de microcomputadores para todos os consultórios e salas de atendimento e a estruturação de cabeamento/lógica/rede.

O esforço para captação de recursos financeiros no Ministério da Saúde resultou incrementos de custeio temporário no teto MAC e PAB na ordem de três milhões e quinhentos mil reais, possibilitando a realização de mutirão em algumas áreas. Houve captação de recursos junto à Secretaria de Estado da Saúde PR, resultando no aporte de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais), com a aquisição de três kits de Suporte Avançado de Vida, ventiladores mecânicos, oxímetros de pulso e 3 novas ambulâncias. As ambulâncias aptas a rodar eram 4 em 2016, 10 em 2017, 15 em 2018 e 19 unidades em 2019, sendo que, dessas, 4 são para suporte avançado de vida. O SAMU aéreo, importante parceria para realizar resgate e transferência de pacientes, cobrindo a demanda dos 97 municípios da região Macro Norte do Estado, baseada em Londrina, operada pela SESA PR e tripulada pela equipe médica e de enfermagem do SAMU Regional Londrina, realizou 562 atendimentos no ano de 2019. Ainda na área de urgência e emergência, em 15/04/2019, foi publicada no Diário Oficial da União a renovação da qualificação da Unidade de Pronto Atendimento Francisco Arruda Leite (UPA Sabará), como resultado da visita técnica recebida no ano anterior, para renovação da qualificação pela equipe técnica do Ministério de Saúde. Também houve ampliação no quadro de médicos, de 6 a 7 profissionais na UPA, apoio para o PAI, bem como nos prontos atendimentos 16 horas e ou 24 h, reduzindo o tempo de espera dos usuários. Ainda com relação ao pronto atendimento, houve o desmembramento dos atendimentos na Unidade Maria Cecília, que deixou de ser mista; a Unidade Básica foi totalmente reformada e houve a abertura de uma estrutura para o plantão.

Em março de 2019 foi realizada a migração do sistema de Regulação de Urgência e Emergência (SAMU 192) para o Sistema desenvolvido pela CELEPAR, do Governo do Estado do Paraná, nova versão do sistema que facilitou o registro de dados, busca de informações, tabulação e gerenciamento de dados e relatórios. No mês de novembro foi realizada a migração do Sistema da Central de Regulação de Leitos, Especialidades e Interserviços para mesmo sistema desenvolvido pela CELEPAR, com versão direcionada para regulação de leitos.

A área da assistência farmacêutica também está em contínua reestruturação, com o trabalho da Comissão de Farmácia e Terapêutica/CFT, a publicação da Relação de Medicamentos, formalização de Termo de Cooperação com as Instituições de ensino UNOPAR e UEL, permitindo um ponto de entrega de medicamentos básicos com orientação do farmacêutico e seus alunos, o que contribui para melhor formação dos alunos.

O controle social, indutor de políticas, recebeu a melhoria estrutural para a Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde e foi realizada a 14ª Conferência Municipal de Saúde no mês de março, com o tema Democracia e Saúde. Foram abertas 300 vagas para inscrição de delegados munidos do direito de voz e voto, eleitos nas Pré-Conferências realizadas pelos respectivos segmentos: 150 delegados usuários, 75 delegados trabalhadores de saúde, 34 delegados prestadores de saúde e 33 delegados gestores em saúde, respeitada a paridade. A plenária final discutiu e aprovou 155 propostas dos grupos de trabalho e a conferência foi encerrada com a eleição das

entidades titulares e suplentes para compor o Conselho Municipal de Saúde de Londrina no próximo quadriênio, de 2019 a 2022, e a escolha de delegados para representar o Município na 12ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná. A Ouvidoria também recebeu melhorias com convocação de 02 estagiários e equipamento de informática, possibilitando maior agilidade para o atendimento por telefone ou por e-mail/SEI ao usuário.

Referente ao desenvolvimento dos profissionais de saúde, como todo ano, diversas capacitações foram ofertadas, somando 127 capacitações e treinamentos, porém merece destaque a disponibilização de recursos financeiros para participação dos profissionais na 5ª Mostra Paranaense de Pesquisas em Saúde realizada em Londrina. O evento foi promovido pelo INESCO, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde/Escola de Saúde Pública do Paraná (SESA/ESPP) e a Prefeitura de Londrina, aconteceu no mês de julho e reuniu mais de 500 participantes, entre pesquisadores, docentes, estudantes de graduação e de pós, profissionais dos diferentes setores dos serviços da saúde, conselheiros e membros de associações e movimentos comunitários de diferentes regiões do Paraná. Houve inscrição de 365 projetos de pesquisas e relatos de experiências, entre os quais foram selecionados 97 trabalhos que concorreram ao 4º Prêmio Inova Saúde Paraná, recebendo a premiação de 1º lugar o trabalho apresentado pela Atenção Primária, com o tema: Londrina Mais Cuidado. Outros profissionais e instituições de saúde de Londrina também foram premiados.

Foi formalizado um grupo técnico para elaboração de POP para 44 procedimentos, ou seja, padronização de técnicas. Outra comissão foi a que iniciou a discussão sobre esterilização e procedimentos de limpeza em geral, bem como o grupo técnico do protocolo de Saúde Mental.

A Saúde Mental, por meio dos seus serviços de CAPS, fortaleceu a parceria com Consultório na Rua e Centro Pop da Secretaria Municipal de Assistência Social para atendimento integrado e descentralizado da população moradora na rua, com colaboração, inclusive, da Residência de Medicina de Família e Comunidade desta Secretaria.

Houve importantes ações da Vigilância em Saúde, no que diz respeito a controle das arboviroses, com prioridade para dengue, e os Agentes de Endemias receberam uma capacitação em atendimento, da nova forma de trabalho pactuada na CIB estadual.

Alguns indicadores não obtiveram resultados satisfatórios em relação a Pactuação Interfederativa, conforme apresentado neste Relatório, apesar das ações que foram realizadas.

16.1 RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

A área da saúde sempre enfrenta desafios, pois, sendo uma área complexa e importante, sofre mudanças continuadas e expressivas, portanto um novo desafio está posto para 2020 em virtude da publicação da Portaria Ministerial Nº 2.979 em 12 de dezembro de 2019, “Previne Brasil”, alterando o modelo de financiamento da APS, passando o foco central para o acompanhamento das pessoas e a mudança das condições de saúde. Na nova perspectiva, as pessoas em situação de vulnerabilidade social são priorizadas e o recebimento passa a ser por número de pessoas acompanhadas por equipe e condições de saúde, e não mais apenas pelo número de equipes constituídas. Quanto às orientações sobre regulamentação do novo modelo, o Município aguarda novas portarias e notas técnicas que serão publicadas no início de 2020.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

Como continuidade da reestruturação na qual a gestão 2017-2020 se propôs, devemos potencializar as ações de melhoria estrutural, equipamentos e mobiliários em geral nas áreas assistenciais entregando à população as reformas da Maternidade, do Pronto Atendimento Infantil, laboratório municipal e novo local para a Policlínica Municipal.

Deve ser mantida a busca de recursos para nova estrutura do pronto atendimento Maria Cecília e reforma da estrutura da UPA Centro Oeste que, desde a sua abertura na gestão anterior, apresenta problemas estruturais.

Referente às ações de vigilância, além da prevenção das diversas doenças e evitabilidade de óbitos e ou agravamento principalmente por dengue, será dado início ao funcionamento do serviço de atendimento do Castramóvel. O controle das arboviroses, priorizada a dengue, também é considerado um desafio, observada a manutenção de focos de criadouros em residências, conforme o mapeamento dos levantamentos de índices no ano de 2019.

A ampliação de parcerias para melhoria de alguns indicadores será importante, principalmente para redução da mortalidade materno infantil e cobertura de coleta de citopatologia da mulher, possibilitando a detecção precoce do câncer de colo de útero.

Fica também recomendada a continuidade da reposição e ou contratação de profissionais de saúde.

É importante a finalização protocolo da saúde mental para melhoria assistencial e ou procedimentos nessa área, bem como a revisão de processos de limpeza e esterilização e a capacitação dos profissionais.

Londrina também sediará o 5º Congresso Paranaense de Saúde Pública/Coletiva; 6ª Mostra Paranaense de Pesquisas em Saúde e 5º Prêmio Inova Saúde Paraná, onde a Prefeitura será copromotora, exigindo envolvimento maior para a realização, com participação dos profissionais de saúde e apresentação de trabalhos relevantes de experiências exitosas e condução, mediação de mesas redonda, minicursos e conferências

17. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

17.1 Relatório Quadrimestral (LC 141/12)

Quadro 50. Encaminhamentos dos Relatórios Quadrimestrais - 2019

	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Enviado ao Conselho Municipal de Saúde em	29/05/19	19/09/19	20/02/20
Enviado para Câmara de Vereadores em	29/05/19	20/09/19	28/02/20

17.2 Avaliação do Relatório formato DIGISUS – Reunião Ordinária nº 302

O presente Relatório foi apresentado no formato DIGISUS ao CMS de forma não presencial, extraordinariamente, por força do Decreto Municipal Nº 334 de 17 de março de 2020, que regulamenta medidas relativas às ações a serem coordenadas pela SMS para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância nacional (ESPIN) decorrente do *coronavírus* (COVID-19). Desta forma o Relatório foi enviado ao CMS pelo e-mail oficial da SMS.

O CMS realizou a avaliação Relatório Anual de Gestão 2019, em sua versão eletrônica oficial, determinada pelo Ministério da Saúde, e emitiu parecer favorável, com as seguintes ressalvas à SMS:

- Buscar a recomposição das equipes de saúde da Atenção Básica, com o objetivo de ampliar a cobertura de assistência à população;
- Fortalecer as iniciativas para redução de infecções e mortalidade por sífilis em menores de 1 ano;
- Incluir demonstrativo da dívida acumulada com prestadores pelos serviços realizados nos próximos relatórios;
- Incluir nos próximos relatórios a necessidade mensal para pagar todos os serviços;
- Dar maior atenção à saúde do homem na Atenção Básica, principalmente em relação ao câncer de próstata;
- Incluir representante do controle social no grupo técnico do Programa Saúde na Escola.

18. ANEXOS

18.1 RESOLUÇÃO Nº 003/2019



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

RESOLUÇÃO Nº 003/2019

Dispõe sobre as conclusões acerca do Relatório Anual da Gestão do Órgão Executor da Saúde do Município de Londrina, relativas ao exercício de 2019, e prescreve as providências que enumera.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Londrina - CMS, no uso de suas atribuições e competências conferidas pela Lei nº 4.911, de 27 de dezembro de 1991, acrescida das alterações constantes das Leis nº 8445 de 04 de julho de 2001, nº 9.806 de 19 de outubro de 2005 e nº 11.852 de 10 de junho de 2013,

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012;

Considerando o inciso IV, do Art. 4º da Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, o qual determina que para receber recursos de que trata o Art. 3º dessa mesma lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão; e

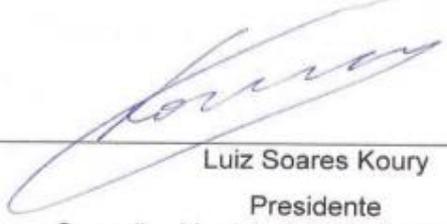
Considerando o § 4º do Art. 33 da Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990, Lei Orgânica da Saúde.

Resolve:

Aprovar o Relatório Anual de Gestão do Fundo Municipal de Saúde de Londrina referente ao ano de 2019, com as seguintes ressalvas:

- *Menção sobre a necessidade de reajuste do teto financeiro do município pelo Ministério da Saúde, porém, sem demonstração clara e objetiva da dívida acumulada com os prestadores pelos serviços já realizados, bem como da necessidade mensal para pagar por todos os serviços;*
- *Falta de cumprimento de metas;*
- *Devido à baixa cobertura populacional de Atenção Básica, deve ser buscado com prioridade a recomposição das equipes, pois afeta diretamente os outros indicadores do plano;*
- *Considerando o índice de mortalidade infantil superior a 11 e o número de infecções por sífilis congênita em menores de 1 ano, deve-se fortalecer as iniciativas para redução destas ocorrências.*

Londrina, 26 de março de 2020.


Luiz Soares Koury

Presidente
Conselho Municipal de Saúde de Londrina

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

18.2 PLANO DE ENFRENTAMENTO E REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Plano de enfrentamento e redução da **MORTALIDADE MATERNO INFANTIL** do município de Londrina, por meio de propostas alinhadas de cuidado, ações e medidas técnicas no atendimento/tratamento das gestantes, puérperas e neonatos pelos serviços municipais de saúde, frente ao panorama atual local

PLANO DE AÇÃO - REDE MUNICIPAL DE SAÚDE					
Problemas e nós críticos	Ação	Objetivos	Resultados	Prazo	Diretoria
1- Necessidade de ampliar a atualização dos profissionais dos serviços de Urgência e Emergência Municipal nas abordagens obstétricas.	1- O NEU realizou atualização no ano de 2018 em: - Emergências Obstétricas – parto de emergência e recepção do Recém-Nascido para os enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem das UPAs, SAMU e PAs de Londrina – nos meses abril e maio de 2018. - Emergências pediátricas para os enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e condutores socorristas do SAMU, UPAs, PAI e PAs de Londrina – nos meses abril, maio e junho de 2018. - Atualização de PCR e RCP pediátrica e Neonatal para os enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e condutores socorristas do SAMU, UPAs, PAI e PAs de Londrina – nos meses agosto, setembro, outubro e novembro de 2017. - Capacitação para Acolhimento e Classificação de Risco Pediátrico para os enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem do PAI no mês de abril 2018.	1- Qualificar os profissionais de nível técnico e superior para o atendimento das urgências e emergências obstétricas e neonatais, as intercorrências durante o parto, pós-parto da puérpera e recém-nascido.	1- Qualificar a assistência as gestantes, puérperas e recém-nascidos pelos profissionais dos serviços de Urgência e Emergência.	Treinamentos semestrais	DUES

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<p>2- Implantar o Acolhimento e Classificação de Risco da gestante nas UPAs e PAs da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina</p>	<p>1- O Acolhimento e Classificação de Risco das gestantes nas UPAs a partir de 16/07/2018 estão sendo realizados pelos enfermeiros, afim de identificar possíveis sinais de gravidade e/ou sofrimento fetal, bem como o início do pré-natal pela UBS/ESF de referência.</p>	<p>1- Identificar os fatores de procura por atendimento da gestante nas UPAs e PAs, bem como os sinais de gravidade que podem estar associados a gestação, bem como se a mesma já teve início do pré-natal na sua área de abrangência da ESF.</p>	<p>1- Identificar possíveis gestantes que não iniciaram o pré-natal pela Atenção Básica de Saúde, através da busca ativa realizada pelo ACS, acompanhar as gestantes com uso de antibioticoterapia em decorrência de agravos de saúde relacionados a gestação (ITU, Pielonefrite, Etc.)</p>	<p>Permanente</p>	<p>DUES</p>
<p>3- Ampliar a integração dos serviços próprios municipais, atendimento da gestante e criança menor que um ano.</p>	<p>1- A partir de 16/07 estão sendo enviados à DAPS uma planilha com relação das gestantes atendidas nas UPAs e PAs, com nome completo, IG e causa de atendimento no serviço de urgência, bem como as que serão encaminhadas para internação. 2- O PAI já realiza o encaminhamento semanal de crianças menores de um ano. 3- Criação do GT municipal para discussões de assuntos materno infantil no âmbito da AMS. 4- Centrolab em parceria com o setor de Informática estão desenvolvendo algo diferenciado no Saúde Web como um alerta nos exames alterados para gestantes</p>	<p>1- Melhorar a comunicação entre as portas de urgência dos serviços municipais com a Atenção Primária a Saúde, dos atendimentos realizados com a gestante e criança menor de 1 ano. 2- Realizar reuniões periódicas entre os serviços da AMS para discussão de problemas e atualização do plano de ação.</p>	<p>1- Realizar busca ativa pela Atenção Básica de Saúde, através do agente comunitário de saúde e acompanhamento desta gestante. 2- Melhorar a integração e comunicação entre os serviços da AMS.</p>	<p>Semanal</p>	<p>DUES DAPS DSCS DRAS</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<p>4- Regulação das ocorrências de gestação de alto Risco para serviços de Referência de Londrina.</p>	<p>1- A Central de Regulação de Urgência do SAMU -192 regula todas as emergências obstétricas de alta complexidade para as unidades hospitalares de referência (HE e HU)</p>	<p>1- Garantir o acesso de todas gestantes de alto risco para os Hospitais Terciários credenciados, afim de reduzir morbidade de puérperas e recém-nascidos, em decorrência de regulação incorreta, e/ou assistência em unidade hospitalar que não dispões dos recursos necessários para atendimento da gestante de alto risco.</p>	<p>1- Garantir o acesso de todas gestantes de alto risco para os Hospitais Terciários credenciados, afim de reduzir morbidade de puérperas e recém-nascidos, em decorrência de regulação incorreta, e/ou assistência em unidade hospitalar que não dispões dos recursos necessários para atendimento da gestante de alto risco.</p>	<p>Permanente</p>	<p>DUES DRAS</p>
<p>5- Atendimento Social às gestantes atendidas pelas UPAs de Londrina</p>	<p>1- O enfermeiro observará se a gestante não está realizando pré-natal ou que não demonstra vínculo, preocupação ou afeto com a gestação, ou mesmo demonstra não querer o filho ou estar descontente com relação ao fato de ter engravidado, procede o encaminhamento a assistente social.</p>	<p>1- Realizar atendimento social a 100% das gestantes que passarem por atendimento na UPAs e apresentares estas características.</p>	<p>1- Identificar as gestantes com estas características, realizar orientações e encaminhar para serviços de referência.</p>	<p>Permanente</p>	<p>DUES</p>
<p>6- Atendimento Social às crianças menores de 1 ano atendidas no Pronto Atendimento Infantil</p>	<p>1- No atendimento do médico ou enfermeiro no PAI, o identifica possíveis sinais de maus tratos, abuso, negligência, abandono do tratamento.</p>	<p>1- Identificar estas possíveis situações, desenvolver estratégias de intervenção e encaminhamentos, e quando possível acompanhamento dos casos.</p>	<p>1- Diminuir a incidência de casos, como forma de proteção da criança.</p>	<p>Permanente</p>	<p>DUES</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<p>7- Cobertura de APS e ESF no Município;</p>	<p>1- Feito redimensionamento de RH 2- Estão sendo avaliadas estratégias para reorganização dos territórios de acordo com critérios de vulnerabilidade 3- Atualização periódica da DGTES sobre o quadro de RH das Unidades de Saúdes</p>	<p>1-- Adequar o número de profissionais à população adscrita no território</p>	<p>1- Estar adequado as recomendações do Ministério da Saúde em relação ao número de profissionais em cada equipe de acordo com a população atendida 2- Qualificar o atendimento 3- Trabalhar ações de prevenção com a população atendida</p>	<p>Permanente</p>	<p>DAPS DGTES</p>
<p>8- Ampliar com os diversos serviços a discussão dos óbitos infantis e fetais como evento sentinela</p>	<p>1- Realizada em 2016 oficina de investigação dos óbitos fetais, infantis e maternos com todas Unidades de Saúde, com ênfase na inserção das discussões dos casos, como evento sentinela com todos os membros da equipe 2- Em 2017/2018 dado início às capacitações no Manual de assistência ao Pré Natal e Puerpério na APS, trabalhando a importância da classificação de risco e reavaliação de risco da gestante a cada consulta 3- Em 2018, iniciado processo de capacitações mensais em matriciamento de pediatria</p>	<p>1- Qualificar as equipes no que diz respeito ao processo de investigação dos óbitos e avaliação das gestantes quanto aos critérios de risco e estratificação da mesma a cada consulta 2- Sensibilizar a equipe quanto a importância da discussão dos casos com todos os membros da equipe de saúde e outros serviços quando necessário 3- Identificar as fragilidades nos serviços</p>	<p>Já realizada em 2016 oficina de investigação dos óbitos fetais, infantis e maternos com todas Unidades de Saúde Em 2017 e primeiro semestre de 2018 realizadas capacitações no Manual de Assistência ao Pré Natal e Puerpério na APS Em andamento 2º semestre de 2018 até primeiro semestre de 2019 a realização de Oficinas de Saúde Materno Infantil, com a participação de todos os membros da equipe de saúde</p>	<p>Permanente</p>	<p>DAPS DSCS</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<p>9- Atualizar os técnicos de enfermagem e odontologia nos cuidados à gestante</p>	<p>1-Segundo semestre de 2018, iniciado processo de oficinas em saúde materno infantil com todos os profissionais das Unidades de Saúde 2-Realizada oficina de matriciamento com inclusão da odontologia</p>	<p>1- Qualificação dos profissionais no atendimento à gestante 2- Sensibilizar os profissionais quanto a importância de cada categoria no processo de atendimento e cuidado à gestante</p>	<p>1- Em andamento 2º semestre de 2018 até primeiro semestre de 2019 a realização de Oficinas de Saúde Materno Infantil, com a participação de todos os membros da equipe de saúde</p>	<p>Permanente</p>	<p>DAPS DPGES</p>
<p>10- Oferta de consultas da patologia obstétrica</p>	<p>1- Disponibilização de um profissional médico GO para avaliar e adequar a classificação de risco e à espera de vaga para consulta em patologia obstétrica. 2- Abordar nas oficinas de matriciamento em G.O a qualificação dos atendimentos e encaminhamentos para a referência</p>	<p>1- Reavaliar a classificação de risco e solicitar adequação de vagas ao prestador de acordo com a demanda dos serviços 2- Qualificar os encaminhamentos para a referência</p>	<p>1- Foi reduzido o tempo de espera de 180 para 20 dias, para atendimento no serviço de referência à gestante de risco 2- Ofertar atendimento na referência adequada à cada risco</p>	<p>Permanente</p>	<p>DAPS DRAS</p>
<p>11- Oferta de consultas para neuropediatria</p>	<p>1- Qualificação dos encaminhamentos</p>	<p>1- Reavaliar os casos encaminhados 2- Qualificar os encaminhamentos para a referência 3- Solicitar aumento de vagas ao prestador de acordo com a necessidade do município</p>	<p>1- Reduzir o tempo de espera para atendimento no serviço de referência 2- Utilização adequada das vagas 3- Encaminhamentos qualificados</p>	<p>Permanente</p>	<p>DRAS</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<p>12- Adequar fluxo para atendimento das urgências clínicas e obstétricas na rede</p>	<p>1- Uso do Manual de Assistência ao Pré Natal e Puerpério na APS 2- Construção do protocolo de pediatria 3- Construção do protocolo de ginecologia 4- Capacitação dos profissionais da urgência/emergência no atendimento à gestante</p>	<p>1- Disponibilizar para uso os protocolos existentes 2- Com apoio da equipe de matriciamento capacitar os profissionais da urgência e emergência 3- Iniciar a construção do protocolo de pediatria 4- Dar seguimento a construção do protocolo de ginecologia</p>	<p>1- Ofertar ferramentas que auxiliem as equipes no manejo do cuidado da mulher e criança 2- Qualificar os profissionais de saúde 3- Qualificação dos serviços ofertados à mulher e criança 4- Atualizar a Grade de Referência</p>	<p>Permanente</p>	<p>DAPS DSCS</p>
<p>13-Implantação de protocolos para avaliação das gestantes nos serviços de urgência e emergência municipal nas abordagens obstétricas</p>	<p>1- Utilização do Manual de Assistência ao Pré Natal e Puerpério na APS 2- Apoio da DAPS (equipe de matriciamento) no processo de capacitação dos profissionais urgência/emergência no atendimento à gestante</p>	<p>1- Levar ao conhecimento de todos os profissionais a existência do Manual de atendimento ao pré-natal e puerpério na APS 2- Capacitar as equipes de urgência e emergência dos pronto atendimentos municipais</p>	<p>1- Qualificar o atendimento às gestantes em situação de urgência/emergência 2- Padronizar o atendimento à gestante por meio do uso de protocolos de urgência/emergência</p>	<p>Permanente</p>	<p>DAPS DUES</p>
<p>14- Contra referência dos serviços ambulatoriais e hospitalares e de atendimento de urgência e emergência</p>	<p>1- Instituída planilha de controle das gestantes atendidas nos serviços de urgência e emergência do município. Feito envio das planilhas da DUES para a DAPS toda segunda feira 2- Envio das planilhas para as Unidades para busca ativa e reavaliação dos casos atendidos nas UPAS 3- Implantar os planos de ações nos serviços de atendimento materno infantil SUS e não SUS</p>	<p>1- Melhorar a comunicação e integração entre os serviços 2- Qualificar os encaminhamentos 3- Evitar encaminhamentos inadequados para as referências</p>	<p>1- Melhora dos encaminhamentos 2- Encaminhamentos para referência adequada a cada caso 3- Melhorar a integração entre os serviços 4- Elaboração de planos de ação em conjunto para melhoria das contrarreferências</p>	<p>1- Implantado desde o agosto/2018 a Planilha nos serviços municipais 2- 2019 nos demais serviços</p>	<p>DRAS DUES DAPS</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<p>15- PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) integrado na rede de assistência materno infantil</p>	<p>1- Foram avaliados alguns projetos e realizado visita técnica em outro município para avaliar viabilidade de compra e implantação do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) - Implantado CDS (Coleta de Dados Simplificada) na atenção básica</p>	<p>1- Dar seguimento ao projeto de aquisição do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) 2- Realizado treinamento com as equipes de saúde para registro dos atendimentos pré-natais no CDS (Coleta de Dados Simplificada)</p>	<p>1- No momento está sendo utilizado o CDS, similar ao prontuário eletrônico (vinculado ao E-SUS) 2- Cadastro de todas as gestantes e atendimentos no CDS (Coleta de Dados Simplificada)</p>	<p>1- Realizado treinamento para uso do CDS no 1º semestre de 2018 2- Aquisição do PEC a médio e longo prazo</p>	<p>DG DGTES</p>
<p>16- Elaborar protocolos institucionais e seguimento de guias interinstitucionais na área da saúde materno infantil (redução da MI, MF e MM)</p>	<p>1- Alinhar as condutas interinstitucionais por meio de sucessivas aproximações com serviços parceiros e apresentação de protocolos existentes</p>	<p>1- Levar a conhecimento público a existência dos protocolos clínicos em saúde (já disponíveis no site da prefeitura) 2- Elaboração dos protocolos de ginecologia e pediatria</p>	<p>1- Promover a divulgação e conhecimento dos protocolos municipais já existentes 2- Padronizar o atendimento entre a rede de serviço municipal</p>	<p>1- Protocolos clínicos de saúde já disponíveis no site da prefeitura 2- Divulgação dos caminhos de acesso – a curto prazo em reuniões dos conselhos, comunidade e entre prestadores - Já realizado em 2016/2017 sucessivas aproximações com HC, HEL, PUC e CISMEPAR para exposição do Manual de pré-natal e puerpério na APS - Dar continuidade na divulgação destas ferramentas a curto e médio prazo</p>	<p>DRAS DAPS</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2019

<p>17- Ampliar estratégias de captação/investigação de gestantes em condições ameaçadoras à vida (segundo critério de Near Miss</p>	<p>1- Elaboração de estratégias e reavaliação de processos de trabalho por meio das oficinas de saúde materno infantil já iniciadas em 2017 e com seguimento em 2018/2019 2- Instituição protocolos e fluxos de atendimento à saúde da gestante 3- Estratificação de risco a cada consulta 4- Implantação da gestão de caso 5- Qualificação das equipes de saúde das UBS</p>	<p>1- Capacitar os profissionais de saúde quanto a importância da identificação dos riscos inerentes a gestação (já realizado e em andamento) 2- Treinamento das equipes para a implantação da gestão de caso 3- Realizar ações voltadas ao planejamento reprodutivo</p>	<p>1- Qualificar o atendimento ofertado a gestante 2- Reduzir o número de complicações durante a gestação ocasionados por falha de assistência 3- Redução de morbimortalidade por falhas de assistência entre nos serviços onde a gestante é atendida</p>	<p>1- Em andamento - oficinas de saúde materno infantil já iniciadas em 2017 e com seguimento em 2018/2019</p>	<p>DAPS DSCS</p>
---	--	--	---	--	----------------------

18.3 Monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento e Redução da Mortalidade Materno-Infantil

No RAG 2018 foi apresentado o Plano de Enfrentamento e Redução da Mortalidade Materno-Infantil, que vem sendo implementado e monitorado pela SMS.

Passado um ano, é oportuna a análise da avaliação apresentada pelos serviços, que desenvolveram ações estratégicas para superar os 'nós críticos' apresentados no Plano.

A necessidade de **ampliar a atualização dos profissionais dos serviços de Urgência e Emergência Municipal nas abordagens obstétricas** foi atendida, sendo que houve oferta de várias capacitações e treinamentos ao longo de 2019, em:

- convulsão e PCR e RCP Neo e Pediátrica para profissionais do Pronto Atendimento Infantil (PAI), demais serviços da DUES e para UBS Centro e UBS Novo Amparo;
- atendimento em PCR/RCP adulto e pediátrico para todos os serviços da DUES e SAMU Regional;
- atendimento de gestantes em situações de emergência para médicos reguladores do SAMU

O **acolhimento e classificação de risco da gestante nas UPA e PA** da SMS de Londrina têm sido realizados conforme o protocolo do Ministério da Saúde, que recomenda a classificação como prioritária. O Protocolo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco das UPA e PA de Londrina foi atualizado e haverá um treinamento de todos profissionais classificadores, assim que a validação do for concluída. No entanto, foi identificada a necessidade **ampliar estratégias de captação/investigação de gestantes em condições ameaçadoras à vida (segundo critério de *near miss*)** e, nesta perspectiva, foram realizadas oficinas de saúde materno-infantil e instituído protocolo e fluxos de atendimento para gestantes. Oficinas foram realizadas para qualificação das equipes de saúde, abordando a implantação da 'gestão do caso'.

A nova rotina de comunicação estabelecida entre serviços de urgência/emergência e UBS, proposta pelo Plano, melhorou bastante a **integração entre serviços próprios** municipais. Consiste no envio de planilhas em que constam os atendimentos de urgência/emergência de gestantes e crianças até 1 ano de idade para as UBS de respectivas abrangências, o que possibilita análise e busca ativa das gestantes. As reuniões mensais do GETARINHO e reuniões do Grupo Condutor Materno-Infantil com os membros da 17ª RS também foram iniciativas que deram bom resultado na superação da dificuldade apontada pelo grupo. Além da integração entre os serviços próprios, também foi fortalecida a integração com serviços contratualizados, sendo que HEL passou a vincular 100% das gestantes assistidas em seu ambulatório da Faria Lima e voltou a realizar a consulta puerperal das vinculadas; sendo necessário avançar com a consulta puerperal das não vinculadas. O HU passou a vincular 100% das gestantes assistidas em seu ambulatório do HC e realiza a consulta puerperal das vinculadas e não vinculadas.

A **contra referência dos serviços ambulatoriais e hospitalares e de atendimento de urgência e emergência** foi mais efetiva a partir de algumas ações da DRAS junto ao HU e HEL, orientando sobre a importância do correto preenchimento da Carteirinha da Gestante, tanto no atendimento ambulatorial como no pronto socorro, diante das intercorrências. Também foi abordada a importância da alta do recém-nascido (RN) com o devido preenchimento do cartão do RN, constando vacinas realizadas, testes neonatais e se houve encaminhamento para especialidades pediátricas. A gestante transita por diversos serviços próprios e não SUS e as informações de saúde da Carteirinha podem ser decisivas para o atendimento adequado, evitando complicações para ela e para o bebê. As informações das Carteirinhas da Gestante e do RN são muito importantes para o serviço das UBS ao receber de volta esses pacientes. Outra iniciativa positiva foi o estabelecimento do fluxo dos RN com síndrome de Down, entre hospital, UBS e instituições, dadas as especificidades desses casos. A comunicação entre serviços de pronto atendimento (UPA, PA e PAI) e atenção primária, sobre gestantes e crianças até 1 ano, também foram importantes na superação da dificuldade em questão.

É fato que os óbitos maternos ocorrem quase na mesma proporção entre os serviços públicos, quanto nos privados, e à **pouca disseminação da Carteirinha da Gestante nos serviços não SUS** foi atribuída como um fator que possa ter contribuído para tanto. Foi também apontada pelo grupo técnico a necessidade de aproximação e fortalecimento de vínculo entre a SMS e os serviços de saúde não SUS, uma vez que a gestante transita entre diversos serviços. Assim, foi promovido o primeiro encontro entre gestores da SMS e da operadora de planos de saúde, Unimed. Na oportunidade ficou acordado que a cooperativa fomentaria entre os médicos cooperados e serviços de ginecologia e obstetrícia credenciados o fornecimento e preenchimento da Carteirinha da Gestante com informações padronizadas, registro imprescindível para atendimento adequado dessa paciente pelos serviços por onde ela seja atendida.

Também resultou positivamente quanto à **regulação das ocorrências de gestação de alto risco** a orientação da DUES à Coordenação Médica do SAMU e Central de Leitos sobre a importância do encaminhamento de gestantes de alto risco para serviços/hospitais de referência de alto risco credenciados (HU e HE), considerado o critério de instabilidade, sem realizar o *pitstop*, conforme o Protocolo da SESA. Importante registrar que 100% das gestantes de alto risco foram reguladas para especialidade ambulatorial.

Ainda sobre consultas reguladas, a **oferta de consultas de patologia obstétrica**, houve aumento, sendo que em 2018 foram ofertadas 1.130 consultas pelo HU e HEL e 1.172 em 2019. Na Atenção básica a regulação dos casos discutidos e matriciados nas oficinas é feita por um profissional ginecologista-obstetra, e há algumas patologias que são da pertinência deste nível de atenção.

Quanto à **oferta de consultas para neuropediatria** houve redução na oferta, justificada pela necessidade de um dos especialistas assumir a agenda de neuro-TDHA.

O grupo técnico identificou a necessidade de **protocolos institucionais e seguimento de guias interinstitucionais na área da saúde materno infantil para a redução da MI, MF e MM** e várias reuniões junto ao CISMEPAR e SESA foram realizadas para alinhar os protocolos de regulação e

qualificação dos encaminhamentos. Também foram realizados muitos momentos de discussão para balizamento de condutas interinstitucionais entre o Grupo Condutor, GETARINHO e 17ª Regional de Saúde.

A utilização do Manual de Assistência ao Pré-Natal por toda a rede de Atenção Básica contribuiu para a **adequação do fluxo para atendimento de urgências clínicas e obstétricas na rede**. A finalização do Protocolo de Ginecologia e Pediatria certamente contribuirá mais ainda neste objetivo, além de contribuir nas **abordagens obstétricas e avaliação das gestantes nos serviços de urgência e emergência**. A disponibilização de manuais e protocolos vem acompanhada por treinamentos para os médicos reguladores do SAMU, focando no fluxo de atendimento das emergências obstétricas da Secretaria Municipal de Saúde.

Foi apontada a **dificuldade no atendimento social às gestantes atendidas nas UPA e a crianças menores de 1 ano atendidas no PAI**. A atenção especial prestada pelas assistentes sociais das 2 UPA às gestantes foi muito importante ao identificarem risco social, promovendo acolhimento ou em consulta médica, de segunda a sexta feira. Da mesma forma, a assistente social do PAI realiza o atendimento social da criança e do familiar responsável em situações especiais de violência, vulnerabilidade, negligência e outras situações, conforme identificação na classificação de risco ou consulta médica.

Foi dado início no processo de levantamento dos dados dos territórios, a fim de realizar estudo para territorialização, considerando melhorar a **cobertura de APS e ESF no Município**, porém o processo de reorganização dos territórios não foi concluído em razão do atual quadro de recursos humanos instalados nas UBS.

A necessidade de **ampliar a discussão dos óbitos infantis e fetais como evento sentinela com os diversos serviços** foi observada nas reuniões do Comitê de Mortalidade Materno Infantil realizadas ao longo de 2019, com a participação das UBS. Nesta perspectiva, foram realizadas reuniões de matriciamento das equipes da Atenção Básica para o melhor atendimento e segurança da equipe na condução dos casos e oficinas de matriciamento dos principais agravos que deram causa à mortalidade materno-infantil e fetal.

Também houve um movimento para **atualizar os técnicos de enfermagem e profissionais de odontologia nos cuidados voltados à gestante** com a realização de oficinas de matriciamento ao longo do ano que acabaram envolvendo toda a equipe da Atenção Básica.

PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) integrado na rede de assistência materno-infantil veio somar às estratégias de redução de mortalidade, permitindo o cadastro de todas as gestantes e registro dos atendimentos de pré-natal por meio da *coleta de dados simplificada* na Atenção Básica.