

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE - 2018**

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 - Claudia 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 - Felipe José Frade Pinheiro

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

Rosilene Aparecida Machado – Presidente

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente - Carlos Felipe Marcondes Machado

Coordenadora - Sandra Regina dos Santos Silva

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

ORGANIZAÇÃO:

Bruna Aparecida dos Reis, Cristiana Castello Branco Nascimento, Evilin Santos da Silva Gorckis, Irinelson Lopes, Márcia Sayuri Tanisawa, Maria Angelina Zequim Neves, Rosilene Aparecida Machado

ELABORAÇÃO:

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

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

DGFCS: Sandra Regina dos Santos Silva

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

DLMS: Patrick Fernando da Silva, Douglas Leão Cardozo, Regia Marcela Massi Menão, Michel Alcazar Nakad, Carlos Alberto Soares, Matheus Henrique da Silva, Paulo Henrique Moreira, Moacyr José Dias Junior

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

DRAS: Marcia Cristina Moreira Menoncin, Joseli Aparecida Caldi Gomes Catai, Ana Paula Martinho Mrtvi

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

DUES: Felipe José Frade Pinheiro, Cleiton José Santana

DVS: Maria Fátima Iwakura Tomimatsu; Sônia Fernandes

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

PARTICIPANTES DAS REUNIÕES DE ACOMPANHAMENTO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO:

Representantes do Segmento dos Usuários: Maria Osvaldina Mello Oliveira, Cícero Cipriano Pinto, Maria Márcia Ferreira

Representante do Segmento dos Trabalhadores: Lincoln Ramos e Silva

Representante do Segmento Gestor: Rosilene Aparecida Machado

Representante do Segmento Prestador: sem representante

Data da aprovação em reunião do CMS: 20/03/2019

Número da Resolução da aprovação: Resolução CMS Nº 03/2019

Homologação dos representantes do CMS no DigiSUS: Vaine Teresinha Marques Pizolotto

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

SUMÁRIO

	Apresentação	12
1	Introdução	14
2	Rede de Atenção à Saúde Municipal	16
2.1	Atenção Básica	16
2.1.1	Atividades assistenciais	16
2.1.2	Produção da Atenção Básica	18
2.1.3	Ações estratégicas e programas assistenciais para agravos e população prioritária	20
3	Atenção à média complexidade ambulatorial e hospitalar	47
3.1	Serviço Municipal de Atenção Domiciliar (SAD)	47
3.2	Policlínica Municipal	49
3.3	Laboratório Municipal - CENTROLAB	50
3.4	Centro de Referência Dr. Bruno Piancastelli Filho (CRBPF)	50
3.5	Rede de Atenção de Saúde Mental	54
3.5.1	CAPS AD	54
3.5.2	CAPS III	56
3.5.3	CAPS I	57
3.5.4	Pronto atendimento de Saúde Mental	60
3.6	Maternidade Municipal Lucilla Balallai	60
4	Rede Própria Municipal de Atenção à Urgência e Emergência	63
4.1	Complexo Regulador de Urgência e Emergência	66
4.2	Aeromédico no SAMU 192	68
4.3	NEU	70
5	Ações e Programas em Vigilância em Saúde	73
5.1	Ações e Programas de Vigilância Epidemiológica	76
5.1.1	NIM	76
5.1.2	Ações de Vigilância Epidemiológica	76
5.1.3	Coordenação de Imunização	77
5.1.4	Ações do Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador	78
5.1.5	Ações e Programas de Vigilância Sanitária	78
5.1.6	Ações e Programas de Vigilância Ambiental (VIGAM)	80
6	Infraestrutura de apoio da rede própria de saúde	81
6.1	Financiamento da Assistência Farmacêutica	82
6.1.1	Financiamento da assistência farmacêutica	83
6.1.2	Componentes Básicos da Assistência Farmacêutica	83
6.1.3	Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	84

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

6.1.4	Consórcio Paraná Saúde	85
6.1.5	Programa Farmácia do Paraná	85
6.1.6	Projeto Fênix	87
6.2	Apoio logístico	88
6.2.1	Transporte	88
6.2.2	Manutenção e patrimônio	89

7	Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	89
7.1	Estágios e Educação Permanente e Continuada	91
7.1.1	Estágio curricular não obrigatório remunerado	91
7.1.2	Estágio curricular obrigatório não remunerado	91
7.1.3	Liberação para atividades externas e afastamento para estudos	96
7.1.4	Comissão de Residência Médica (COREME)	97
7.1.5	PROIESC e COAPES	98

8	Sistema de Regulação da Atenção à Saúde	99
----------	---	----

9	Demografia e perfil de morbimortalidade de Londrina em 2018	105
9.1	Mortalidade materna em Londrina, 2018	109
9.2	Mortalidade infantil em Londrina, 2018	110
9.3	Internações hospitalares	113

10	Planejamento e Gestão em Saúde	118
10.1	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes: recursos federais e estaduais	118
10.2	Propostas de custeio - Incremento temporário MAC	126
10.3	Propostas de custeio - Incremento temporário PAB	127
10.4	Convênio: recursos para Educação em Saúde	128
10.5	Obras e recursos para investimento	128
10.6	Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Saúde	133
10.7	Geoprocessamento em Saúde	135
10.7.1	Atividades desenvolvidas no ano de 2018 e em desenvolvimento pelo profissional geógrafo	136
10.7.2	Comissão de Análise de Diretrizes de Loteamentos (CADIL)	137
10.8	Tecnologia da Informação	138
10.8.1	Desenvolvimento	139
10.8.2	Geral / Rotinas	139
10.8.3	Produção	140
10.8.4	Suporte	140

11	Execução financeira e orçamentária	141
11.1	Auditorias	146

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

12	Ouvidoria	146
12.1	Atividades realizadas pela Ouvidoria em 2018	147
13	Pactuação de indicadores e resultados, 2018	148
14	Programação Anual de Saúde 2018 (PAS)	149
15	Participação popular e controle social	152
15.1	Audiências Públicas	152
15.2	Conselho Municipal de Saúde (CMS)	153
15.2.1	Comissões Técnicas	153
15.2.2	Resumo das atividades de 2018	154
15.2.3	Resoluções	154
15.2.4	Deliberações do CMS, Gestão 2018	158
16	Resultados: análise e considerações gerais	169
17	Apreciação do Relatório de Gestão	175
17.1	Relatório Quadrimestral	175
17.2	Apreciação do Relatório formato DIGISUS – Reunião Ordinária nº 302	175
18	ANEXOS	176
18.1	Resolução CMS Nº 003/2019	176
18.2	Plano de enfrentamento para redução da mortalidade materno-infantil	177

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Índice de ilustrações

Quadro 1	Número de atendimentos realizados na Coordenadoria de Apoio Social. Londrina, 2018	18
Tabela 1	Número de consultas realizadas por profissionais de nível superior, na Atenção Básica. Londrina, 2018	18
Tabela 2	Número de atendimentos realizados por demanda espontânea na Atenção Básica. Londrina, 2018	18
Tabela 3	Número de procedimentos consolidados, realizados na Atenção Básica. Londrina, 2018	19
Tabela 4	Número de visitas domiciliares realizadas por ACS, na Atenção Básica. Londrina, 2018	19
Tabela 5	Número de atividades coletivas realizadas na Atenção Básica. Londrina, 2018	19
Tabela 6	Número de atendimentos odontológicos realizados pelas equipes de Atenção Primária em Saúde. Londrina, 2018	19
Tabela 7	Produção do Centro de Especialidades Odontológicas. Londrina, 2018	20
Tabela 8	Número de atendimentos NASF. Londrina, 2018	21
Tabela 9	Consumo de métodos anticoncepcionais do programa de Planejamento familiar. Londrina, 2018	35
Tabela 10	Número de atividades da TCI / usuários / servidores. Londrina, 2018	43
Tabela 11	Número de oficinas TCI realizadas. Londrina, 2018	43
Tabela 12	Número de intervisões com equipe de terapeutas comunitários. Londrina, 2018	43
Figura 1	Mapa da distribuição por UBS das PIC Zona Rural	45
Figura 2	Mapa da distribuição por UBS das PIC Zona Urbana	46
Tabela 13	Número de pacientes encaminhados ao SAD. Londrina, 2018	48
Tabela 14	Altas do SAD conforme destino e motivações. Londrina, 2018	48
Tabela 15	Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD, por categoria profissional. Londrina, 2018.	48
Tabela 16	Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD, por categoria profissional (fisioterapia e equipe de apoio). Londrina, 2018.	49
Tabela 17	Produção da Policlínica. Londrina, 2018.	49
Tabela 18	Produção de exames, CENTROLAB. Londrina, 2018.	50
Quadro 2	Ações de Prevenção às ISTs realizadas em 2018.	50
Tabela 19	Número de atendimentos e ações realizadas - Programa IST/AIDS e Tuberculose. Londrina, 2018.	53
Tabela 20	Número de atendimentos e procedimentos realizados no ambulatório IST/AIDS. Londrina, 2018.	53
Tabela 21	Número de preservativos distribuídos no setor IST/AIDS. Londrina, 2018.	53
Tabela 22	Número de atendimentos no Centro de Testagem e Aconselhamento. Londrina, 2018.	53
Tabela 23	Número de atendimento ambulatorial no setor de tuberculose. Londrina, 2018.	54
Quadro 3	Ações de capacitação realizadas pelo CAPS AD. Londrina, 2018.	55

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 24	Produção do CAPS AD. Londrina, 2018.	56
Quadro 4	Ações de capacitação realizadas pelo CAPS III. Londrina, 2018.	57
Tabela 25	Produção do CAPS III. Londrina, 2018.	58
Quadro 5	Ações realizadas pelo CAPS Infantil. Londrina, 2018.	58
Tabela 26	Produção do CAPS Infantil. Londrina, 2018.	59
Tabela 27	Produção total de PA e ambulatório de Saúde Mental. Londrina, 2018.	60
Tabela 28	Indicador Hospitalar da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, mês a mês. Londrina, 2018.	61
Tabela 29	Indicador Hospitalar da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai. Londrina, 2018.	63
Tabela 30	Número de consultas de Ortopedia nas Unidades de Pronto Atendimento dos serviços próprios do município. Londrina, 2018.	64
Tabela 31	Número de consultas realizadas nas Unidades 16 e 24 horas. Londrina, 2018.	65
Tabela 32	Número de procedimentos realizados na UPA Maria Angélica Castoldo. Londrina, 2018.	65
Tabela 33	Número de procedimentos realizados no Pronto Atendimento Infantil. Londrina, 2018.	65
Tabela 34	Número de procedimentos realizados na UPA Francisco de Arruda Leite. Londrina, 2018.	66
Tabela 35	Número de ocorrências Complexo Regulador de Urgência (SAMU 192). Londrina, 2018.	68
Tabela 36	Produção das Ambulâncias do SAMU Londrina. Londrina, 2018.	68
Tabela 37	Produção do Aeromédico do SAMU Londrina. Londrina, 2018.	69
Quadro 6	Ações de capacitação realizadas pelo Núcleo de Educação em Urgência. Londrina, 2018.	70
Quadro 7	Despesas de custeio - DVS. Londrina, 2018.	74
Quadro 8	Despesas de capital – DVS. Londrina, 2018.	74
Quadro 9	Despesas realizadas - DVS. Londrina, 2018.	75
Tabela 38	Inspeções realizadas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2018.	79
Tabela 39	Licenças concedidas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2018	79
Tabela 40	Avaliação de projetos arquitetônicos. Londrina, 2018.	79
Quadro 10	Aplicação de recursos da Assistência Farmacêutica Básica. Londrina, 2018.	85
Quadro 11	Recurso IOAF: valores recebidos, itens adquiridos e com previsão de aquisição. Londrina, 2018.	86
Figura 3	Percentual de ruptura de medicamentos. Londrina, de 2016 a 2018.	88
Tabela 41	Profissionais de Saúde da SMS. Londrina, 2018.	89
Tabela 42	Promoção na carreira por conhecimento a partir de janeiro. Londrina, 2018.	90
Quadro 12	Instituições de cursos técnicos e de graduação que pleitearam estágio junto à SMS. Londrina, 2018.	92
Quadro 13	Capacitações realizadas na SMS. Londrina, 2018	93
Quadro 14	Serviços de Saúde. Londrina, 2018.	100
Quadro 15	Leitos de internação: públicos, privados e filantrópicos. Londrina, 2018.	101
Quadro 16	Produção ambulatorial (SUS) por grupos de procedimentos, de 2015 a 2018. Londrina, 2018.	102
Quadro 17	Internações hospitalares (SUS) por especialidades médicas. Londrina, 2015 a 2018	103

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 18	Internação Hospitalar (SUS) por complexidade de procedimento. Londrina, 2015 a 2018.	104
Quadro 19	Internação Hospitalar (SUS) por procedência do paciente. Londrina, 2015 a 2018.	104
Quadro 20	Recursos financeiros, em reais (R\$), recebidos no FMS de Londrina, Bloco MAC. Londrina, 2015 a 2018.	105
Quadro 21	Etnia da população residente em Londrina. Londrina, 2010.	105
Quadro 22	Distribuição da população de Londrina, por sexo e faixa etária. Londrina, 2010.	106
Figura 4	Coeficiente de mortalidade geral de residentes em Londrina. Londrina, 1995 a 2018.	106
Figura 5	Mortalidade proporcional por faixa etária. Londrina, 1999 e 2018	107
Figura 6	Total de óbitos por acidentes de transporte e homicídios, ocorridos em Londrina, 1994 a 2018.	108
Quadro 23	Óbitos segundo grupos de causas (CID10), residentes em Londrina, 2014 a 2018.	108
Figura 7	Coeficiente de mortalidade materna (CMM por 100.000 Nascidos Vivos), por triênios, 1986 a 2018, residentes em Londrina.	110
Figura 8	Coeficientes de mortalidade infantil, série histórica de Londrina, 1990 a 2018. Londrina, 2018.	111
Figura 9	Mortalidade infantil, segundo grupos de causas, residentes em Londrina, 2018. Londrina 2018.	112
Quadro 24	Coeficientes de mortalidade infantil (por 1000 nascidos vivos), Brasil, Região Sul, Estado do Paraná e Londrina, 2008 a 2018. Londrina, 2018.	112
Tabela 43	Coeficientes de mortalidade infantil neonatal e pós-neonatal (por 1.000 nascidos vivos), residentes em Londrina, 1998 a 2018	113
Tabela 44	Frequência de óbitos infantis, fetais, de mulheres em idade fértil e maternos. Residentes em Londrina, 2018.	113
Tabela 45	Número de notificações de doenças/agravos. Londrina, 2018.	114
Quadro 25	Internações de residentes em Londrina, por faixa etária, segundo Capítulo CID 10. Londrina, 2018.	115
Figura 10	Internações por causas selecionadas (CID10), residentes em Londrina, 2009 a 2018.	116
Figura 11	Internações por causas selecionadas e sexo, residentes em Londrina, 2018	117
Figura 12	Internações por causas selecionadas e idade, residentes em Londrina, 2018	117
Quadro 26	Recursos federais e estaduais destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes. Londrina, 2018.	118
Quadro 27	Recursos de Emendas Parlamentares e programas federais. Londrina, 2018.	126
Quadro 28	Propostas de custeio (PAB). Londrina 2018.	127
Quadro 29	Obras e recursos para investimento. Londrina, 2018.	128
Quadro 30	Receitas de impostos e transferências constitucionais e legais vinculadas à Saúde	141
Quadro 31	Despesa total com ações e serviços públicos de Saúde	142
Quadro 32	Receitas de transferências de outras esferas de governo para a Saúde (transferências regulares e automáticas, pagamento de serviços e convênios)	142
Quadro 33	Cálculo das despesas próprias em ações e serviços públicos de Saúde, conforme LC 141/2012	143

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 34	Execução de restos a pagar não processados inscritos com disponibilidade de caixa	144
Quadro 35	Parcela de restos a pagar não processados considerada para o percentual mínimo em Ações e Serviços Públicos de Saúde.	145
Quadro 36	Controle dos RP's não processados, cancelados ou prescritos considerados para o percentual mínimo em ASPS	146
Quadro 37	Controle do valor não cumprido referente ao percentual mínimo em Ações e Serviços Públicos em Saúde	146
Quadro 38	Demanda recebida pela Ouvidoria. Londrina, 2018.	147
Quadro 39	Indicadores 2018: pactuação e resultados. Londrina, 2018.	148
Figura 13	Realização das ações da PAS Londrina 2018.	150
Figura 14	Indicadores: metas alcançadas. Londrina, 2018.	150
Quadro 40	Comparativo entre os anos de 2016 e 2018, quanto ao número de chamadas para acionamento do SAMU em Londrina.	172
Quadro 41	Comparativo entre os anos de 2016 e 2018, quanto ao número de algumas cirurgias especializadas realizadas pelo SUS em Londrina	173
Quadro 42	Comparativo entre os anos de 2016 e 2018, quanto ao número de consultas de algumas especialidades realizadas pelo SUS em Londrina	173
Quadro 43	Comparativo entre os anos de 2016 e 2018, quanto ao número de exames especializados realizados pelo SUS em Londrina	173
Quadro 44	Recursos financeiros recebidos pelo FMS de Londrina (resumo). Teto Federal, Bloco MAC, período 2015 a 2018.	173
Quadro 45	Encaminhamentos dos Relatórios Quadrimestrais - 2018	175

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

1.1. Secretaria Municipal 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:	http://www1.londrina.pr.gov.br/index.php?option=com_content&view=frontpageplus&Itemid=2349

1.2. 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 ()	

1.3. 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

1.4. 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: Rosilene Aparecida Machado	Segmento: Gestor
Data da última eleição do CMS: 31/07/2018	Telefone: 3378-9428
E-mail: conselho@saude.londrina.pr.gov.br	

1.5. Conferência Municipal de Saúde

Data da última Conferência Municipal de Saúde: 19 a 21/06/2015

1.6. 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 ()

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Resolução de aprovação do PMS pelo Conselho Municipal de Saúde:

Número: 10/2017 Data: 12/07/2017

1.7 Programação Anual de Saúde

A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2018?	Sim (X) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2018 está aprovada?	Sim (X) Em análise () Não aprovada ()
Resolução de aprovação da PAS/2018 pelo CMS:	Número: 005/2017 Data: 27/03/2017
A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2019?	Sim (X) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2019 está aprovada?	Sim (X) Não ()
Resolução de aprovação da PAS/2019 pelo CMS:	Número: 09/2018 Data: 25/04/2018

1.8 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 ()

1.9 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 intramunicipal?	Sim (X) Qtas? 6 Não ()

APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão é o instrumento de elaboração anual, que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. É preciso conhecer a realidade e as possibilidades, planejar, traçar metas, executá-las com competência e sob monitoramento permanente, aferir resultados por meio de avaliação justa e readequar o planejamento sempre que necessário.

Nesta direção, o Decreto Presidencial GM/MS nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141/12 apontam para a consolidação de uma cultura de planejamento em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). É, portanto, relevante que os gestores, em todos os níveis de organização do SUS, aprimorem cada vez mais a elaboração e utilização desses instrumentos de gestão, que orientam e viabilizam ações assertivas na Saúde.

A Lei Nº 8.142/90 e Portaria Nº 2.135/13 normatizaram o Relatório Anual de Gestão (RAG), com a finalidade de aferir os resultados obtidos por meio da execução PAS, conforme o conjunto de metas, ações e indicadores próprios programados e aprovados. A análise do RAG não só orienta eventuais ajustes no planejamento da Saúde, mas também subsidia a elaboração da PAS para o período subsequente no âmbito municipal. Observa-se, assim, que o RAG não tem um fim em si mesmo, mas 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, foram utilizados como fonte de dados sistemas do SUS, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e da 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. Foram 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 2018, dos indicadores de saúde pactuados para o mesmo ano, bem como as áreas de investimentos previstas no Plano Plurianual (PPA) e executadas em 2018, 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).

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Estão incluídas informações sobre a realização de serviços de apoio referente 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 londrinense.

Para elaborar esse documento, as equipes dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde realizaram a avaliação anual, levada à apreciação da Comissão de Avaliação de Instrumentos de Gestão do Conselho Municipal de Saúde e a versão no formato DigiSUS foi submetida à apreciação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Reunião nº 302, em 20/03/2019, sendo emitido o parecer final por meio da Resolução Nº 03/2019.

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

As políticas estruturantes da Saúde em todas as esferas de governo, contam com diversos instrumentos de gestão e aqueles se pautam em leis, portarias e resoluções que lhes conferem legitimidade.

Em Londrina a Lei Municipal Nº 10.637/2008 institui as Diretrizes do Plano Diretor Participativo do Município de Londrina e no Art. 17º, do Capítulo II, trata da Política Municipal de Saúde e define que: *a Política Municipal de Saúde objetiva promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando a redução do risco de agravos, acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurando equidade na atenção, diminuindo desigualdades e promovendo serviços de qualidade.*

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. Em 01/06/17 foi realizada na Associação Médica de Londrina (Avenida Harry Prochet, 1055) a plenária para atualização do Plano Municipal de Saúde de 2018 a 2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em reunião do CMS, por meio da Resolução Nº 10 de 12 de julho de 2017.

Em 21/09/2017, foi emitida nova Portaria Ministerial Nº 2.436, 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, os territórios também se alteram. Com a nova PNAB, Londrina tem na Saúde da Família a estratégia prioritária para a organização, conforme regras do SUS, favorece melhor contato com o usuário e ajudar o fortalecimento do vínculo entre equipe e população. De forma sinérgica, a política municipal está voltada a fortalecer Atenção Básica, principal porta de entrada do usuário ao SUS, ampliando a oferta de novos serviços, facilitando o acesso para atender às necessidades de saúde e fomentando o comprometimento e responsabilização dos profissionais de saúde.

Observando-se a situação de saúde dos londrinenses é possível perceber transições, tanto demográfica acelerada, como epidemiológica singular, em que convivem doenças infecciosas e parasitárias com óbitos por causas externas e forte predomínio relativo a doenças crônicas. 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. No entanto, ainda se observa a necessidade de aprimorar as Redes implantadas: Urgência e Emergência, de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, e as redes ainda que incipientes, como a de Atenção à Saúde Mental, de

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Atenção às Doenças Crônicas, de Atenção à Saúde do Idoso e a de Atenção à Pessoa com Deficiência.

Os serviços de saúde da Atenção Básica, maternidade (risco habitual), laboratório de patologia clínica, serviço de urgência e emergência, programas prioritários, vigilâncias epidemiológica, ambiental/endemias e sanitária são executadas diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os recursos financeiros são centralizados no Fundo Municipal de Saúde, que tem CNPJ próprio desde de 2009, conforme Instrução Normativa Nº 32/09 do Tribunal de Contas do Estado (TCE) do Paraná e Nota Técnica Nº 001 MS/SE/FNS da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (Ofício Circular nº 3126). 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.

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. A gestão participativa e o controle social são essenciais, por permitirem os planejamentos horizontal e ascendente.

É vital o desenvolvimento de práticas solidárias e compartilhadas entre os parceiros que compõem o SUS, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, sob gestão eficiente e transparente para reduzir as desigualdades loco-regionais.

O presente Relatório publiciza os resultados obtidos no ano de 2018 por esta Secretaria Municipal de Saúde, tendo buscado executar as pactuações firmadas na Programação Anual de Saúde para o mesmo ano, sob 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.

2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL

2.1. Atenção Básica

2.1.1. Atividades Assistenciais

Norteadas pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade a Atenção Básica, também chamada de Atenção Primária à Saúde, atua na realização de ações no cotidiano das pessoas, tanto de forma coletiva como individual, através de práticas integradas e com equipe multiprofissional, almejando a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos aos indivíduos de um território definido, sobre os quais assume responsabilidade sanitária.

Com base na nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o município de Londrina tem na Saúde da Família a estratégia prioritária para uma organização de acordo com os preceitos do SUS, sendo esta a estratégia que mais possibilita um contato direto com os usuários, por ser a principal porta de entrada e pela possibilidade de maior formação de vínculo e corresponsabilização às necessidades de saúde. Integra as ações programáticas e demanda espontânea em seu rol de atendimento, permitindo articulação entre ações de prevenção de agravos e de promoção à saúde. 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.

O desenvolvimento das ações na Atenção Básica 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 ISTs/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 e assistência social.

A Atenção Básica em Londrina é realizada em 53 Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde 41 estão na região urbana e 12 na região rural. Nestas unidades estão inseridos profissionais de diferentes categorias que compõem as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), os Núcleos de Apoio a Estratégia Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB), as equipes de Atenção Básica e as equipes de Saúde Bucal com atendimento Programa Saúde da Família (PSF) e infanto-juvenil.

A Atenção Odontológica é composta por 28 equipes de saúde bucal PSF e 28 equipes do programa infanto-juvenil e 17 equipes que atendem a todos os ciclos de vida, ou seja, da criança ao adulto, ofertando atenção básica integral à população, apoiado pelos serviços de média e alta complexidade, localizado no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Casos de urgência são encaminhados ao pronto socorro da Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

O CEO também integra a rede de atenção básica do município, fundamentado no atendimento especializado em odontologia para casos encaminhados pelas equipes de odontologia da Atenção Básica.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Ainda como parte dos serviços que prestam apoio a Atenção Básica do Município a Unidade Municipal de Matriciamento e Ensino em Saúde da Família (UMMESF), realiza suporte no atendimento às equipes da Estratégia Saúde da Família técnico, pedagógico e assistencial.

Vinculada à Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) está a coordenação dos programas municipais: Apoio Social, Consultório na Rua (eCR), Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Idoso, Terapia Comunitária, Programa de Saúde Bucal, Núcleo Ampliado ao Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) e Programa Mais Médicos. Estão vinculados também o 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, tais como: abandono e negligência ao paciente, ausência de cuidador, violência doméstica, resistência à adesão aos tratamentos de saúde (pré-natal, ISTs, tuberculose, etc), dificuldade de acesso a benefícios e serviços (medicamentos, materiais hospitalares, órteses, vale transporte urbano, dietas especiais, etc); transporte para tratamento de saúde, orientação quanto ao acesso aos direitos assistenciais e previdenciários, entre outras.

A DAPS também presta apoio técnico às equipes de Saúde da Família e Atenção Básica e na articulação intersetorial com as demais políticas públicas, por meio da representação em Conselhos Municipais e de Direitos (Conselho Municipal de Assistência Social e Conselho Municipal do Idoso), Comissões Intersetoriais e Grupos de Trabalho (Grupo Gestor da Rede Intersetorial de Proteção à Criança e ao Adolescente em situação de vulnerabilidade social e Grupo de Trabalho Intersetorial do Idoso)

A gestão do Programa Bolsa Família na Saúde também é de responsabilidade do apoio social, o que compreende desde a formatação das listas e treinamento das equipes das Unidades Básicas de Saúde para o acompanhamento das famílias beneficiárias, até a busca ativa e alimentação dos dados no sistema federal do Programa Bolsa Família na Saúde. O público para acompanhamento obrigatório da saúde são crianças de 0 a 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos. O acompanhamento compreende o monitoramento do crescimento e desenvolvimento das crianças, sendo para tal verificado o peso, altura e o estado nutricional. O Cartão da Criança também é monitorado para verificar se a vacinação infantil está de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde. As mulheres de 14 a 44 anos são chamadas para realização de exames preventivos, pré-natal para as gestantes e acompanhamento das nutrizes. Outra atribuição é representar a Secretaria Municipal de Saúde na Comissão Municipal Intersetorial de Gestores do Programa Bolsa Família, responsável pelo planejamento das ações conjuntas aos beneficiários e pelo monitoramento do programa no município.

Com o objetivo de desenvolver a integralidade e aumentar resolutividade na assistência, são desenvolvidas ações de regulação na atenção básica, com reflexo positivo na melhor utilização da rede assistencial de média complexidade, redução do tempo de espera e, conseqüentemente, melhoria da qualidade na Atenção Básica, possibilitando acesso aos serviços e tratamento indicado em tempo oportuno.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 1. Número de atendimentos realizados na Coordenadoria de Apoio Social. Londrina, 2018

Ação Desenvolvida	Número de Atendimentos
Atendimento social, estudo socioeconômico, orientação e encaminhamento a benefícios e serviços diversos. (Ex: Vales transporte, orientações previdenciárias, empréstimos de órteses, etc.)	743
Atendimento Social para Transporte Clínico Agendado (TCA)	933
Participação em Conselhos, Comissões, Reuniões, Discussões de casos, etc	112
Visitas domiciliares	95
Atendimento Social para Liberação de Medicamentos	6.500
Gestão, Alimentação e Monitoramento dos Dados do Programa Bolsa Família na Saúde	13.730 (1ª Vig) 15.537 (2ª Vig)

Fonte: Relatório Interno

As UBSs têm assumido a assistência por demanda espontânea no município. Para tal é aplicado o Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco, possibilitando melhor organização da assistência e ampliando a resolutividade da rede básica de assistência.

2.1.2. Produção da Atenção Básica

Os dados da Atenção Básica são informados no Sistema de Informação de Saúde para a Atenção Básica (SISAB), alimentado pelo do sistema e-SUS em todas as unidades básicas de saúde (UBS) do município, registrando-se a produtividade das equipes da atenção básica. As tabelas abaixo expressam melhor os atendimentos prestados pelas equipes:

Tabela 1. Número de consultas realizadas por profissionais de nível superior, na Atenção Básica. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Número de consultas por profissionais de nível superior	132.984	144.907	116.016	393.907

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 6).

Tabela 2. Número de atendimentos realizados por demanda espontânea na Atenção Básica. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Número de Atendimentos	219.617	225.441	187.847	632.905

Fonte: e-SUS

Tabela 3. Número de procedimentos consolidados, realizados na Atenção Básica. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Procedimentos: curativo, inalação, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, retirada de pontos.	367.071	365.291	284.286	1.016.648

Fonte: e-SUS

Tabela 4. Número de visitas domiciliares realizadas por ACS, na Atenção Básica. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Visitas domiciliares ACS	196.885	100.577	187.196	484.658

Fonte: e-SUS

Tabela 5. Número de atividades coletivas realizadas na Atenção Básica. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de atividades coletivas (nº de grupos)	2.449	3.541	2.941	8.931

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, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Atendimentos clínicos	22.014	25.735	19.716	64.465
Procedimentos clínicos	82.823	106.798	88.177	277.798

Fonte: e-SUS

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) complementa o serviço odontológico realizado na Atenção Básica, quando necessário, e é referência no atendimento especializado.

O CEO, embora seja um serviço da Atenção Básica, oferta serviços de média complexidade técnica em Cirurgias Periodontais, Cirurgias Buco-Maxilo, Endodontias, Pacientes Especiais, Radiologia e Próteses. 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 (Tabela 7).



Tabela 7. Produção do Centro de Especialidades Odontológicas. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Atendimentos Clínicos	1.629	1.917	2.067	5.613
Procedimentos	5.039	6.163	6.663	17.865
Próteses	186	284	306	776

Fonte: e-SUS

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

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

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como principal objetivo reorganizar a Atenção Básica, baseada nos princípios do SUS. Esta estratégia de saúde é 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. Sua produção de atendimentos de 2018 está ilustrada na Tabela 8.

As equipes da ESF estão lotadas nas UBS, distribuem-se por todo o território municipal e são compostas por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde.

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que com a nova PNAB apresentou recente alteração, permanece organizada 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, com troca de saberes e responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos na assistência à saúde.

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

No ano de 2018 o número de equipes da ESF variou entre 72 e 76 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.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Por meio do Programa Mais Médicos, 30 profissionais integraram as equipes da ESF, prestando atendimentos à população dos territórios de suas respectivas equipes.

Tabela 8. Número de atendimentos NASF. Londrina, 2018

Número de Atendimentos NASF	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
	21.190	23.840	19.394	64.424

Fonte: e-SUS

No total de atendimentos NASF AB estão incluídos avaliações/diagnóstico, prescrições terapêuticas e procedimentos clínicos/terapêuticos dos profissionais fisioterapeutas, nutricionistas, educadores físicos, psicólogos e farmacêuticos (Tabela 8).

➤ **Ações de capacitação das equipes da Atenção Básica desenvolvidas em 2018: ESF, NASF AB**

- Reuniões mensais por categoria com os profissionais dos NASF AB;
- Reuniões com as equipes odontológicas;
- 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;
- Oficinas de estratificação de risco para hipertensão e diabetes com as equipes participantes da tutoria APSUS Selos Prata e Bronze;
- Oficinas de estratificação de risco para Saúde Mental, com as equipes participantes da tutoria APSUS Selo Prata e Bronze;
- Oficinas de estratificação de risco para Saúde Bucal, com as equipes participantes da tutoria APSUS Selo Prata e Bronze;
- Oficinas de estratificação de risco para Saúde do Idoso, com as equipes participantes da tutoria APSUS Selo Prata e Bronze;
- Reuniões do CALMA;
- Participação das equipes na Semana Mundial de Aleitamento Materno/2018;
- 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;
- Curso de capacitação para cirurgião dentista e técnicos e/ou auxiliares de saúde bucal na Bebê Clínica da UEL;
- Curso de capacitação em “Oclusão Básica na Atenção Primária” para cirurgiões dentistas;
- Curso de capacitação em “Regulação On line e Regulação” para técnicos e auxiliares de saúde bucal;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Curso de capacitação em “Estratégias para controle e prevenção da cárie dentária”, para a equipe odontológica;
- Curso de capacitação em “Cariologia Básica e Uso Racional de Fluoretos na Odontologia”, para a equipe odontológica;
- Formação de grupo técnico de Saúde Bucal (GT) com a participação de todas as categorias profissionais da odontologia e um representante do Sindicato dos Servidores (SINDSERV);
- Reuniões do Grupo Técnico para esclarecimentos, verificação das necessidades da saúde bucal e planejamento das ações do GT;
- Oficinas para todos os servidores da odontologia, coordenadora de UBS e gerentes regionais sobre “Atribuições e processo de trabalho na Odontologia”;
- Oficinas por especialidade com todos os profissionais do CEO sobre “Integração da especialidades do CEO com a DAPS”;
- Oficinas de classificação de risco para Saúde Bucal nas UBS Marabá e Vila Brasil;
- Reunião com as coordenadoras das UBSs para qualificação da assistência em saúde e dos processos de trabalho em Unidades de Saúde;
- Capacitação da metodologia da Terapia Comunitária nas Intervisões para os profissionais terapeutas comunitários da Atenção Básica;
- Matriciamento em auriculoterapia para os profissionais que realizam a PIC na Atenção Básica;
- Oficina de Planejamento em Saúde com as Unidades Básicas de Saúde;
- Capacitação de multiplicadores em teste rápido e sífilis;
- Participação no evento: “Encontro da Rede Mãe Paranaense”, em Curitiba;
- Participação na Conferência de Saúde da Mulher;
- Participação em debate sobre Mortalidade Materna no HU/UUEL;
- Reunião sobre Rede de Governança Mãe Paranaense;
- Oficina de Acolhimento e Classificação de Risco em algumas Unidades Básicas de Saúde;
- Capacitação em feridas para enfermeiros da Atenção Básica;
- Capacitação em neuropatias para fisioterapeutas do NASF;
- Capacitação em testes fisioterápicos para fisioterapeutas do NASF;
- Capacitação em Incontinência Urinária para fisioterapeutas do NASF;
- Capacitação em adaptações de equipamentos em PVC para fisioterapeutas do NASF;
- Capacitação em DPOC para fisioterapeutas do NASF;
- Capacitação em feridas para enfermeiros;
- Capacitação em Aconselhamento e Testagem Rápida para executores enfermeiros e auxiliares;
- Oficinas de Matriciamento no Manual de Cuidado ao Pré-Natal e Puerpério na Atenção Primária, para profissionais de nível superior;
- Oficinas de Saúde Materno Infantil para todas as categorias profissionais que compõem as equipes de ESF;
- Oficinas de Puericultura para todas as categorias profissionais que compõem as equipes de ESF;
- Capacitação em avaliação do colo uterino e secreções vaginais;
- Capacitação em mastologia para médicos e enfermeiros da Atenção Primária em Saúde em parceria com CISMEPAR;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Capacitação em calendário vacinal e manejo da sífilis na APS;
 - 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.
- **Atividades desenvolvidas pelos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica no ano de 2018:**
- 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);
 - 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;
 - Atendimento individual em casos específicos para fluxogramas de leites especiais, alimentação enteral, fisioterapia especializada, prescrição de suplementos; TDAH; DI-TGD.
 - Realização 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.
- **Atividades gerais da Diretoria de Atenção Primária desenvolvidas em 2018:**
- Participação em reuniões intersetoriais com outras secretarias e órgãos;
 - Campanhas de vacinação contra influenza, multivacinação, dengue e HPV;
 - Oficinas para qualificação da assistência à saúde com coordenações das UBSs;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Cursos de capacitação para equipe odontológica sobre temas variados pertinentes à saúde bucal;
- Oficinas de capacitação sobre regulação *on-line* para especialidades odontológicas;
- Formação do Grupo Técnico (GT) da Saúde Bucal;
- Reuniões do GT de Saúde Bucal;
- Ações em empresas abordando temas sobre tabagismo e hanseníase;
- “Dia do Desafio”: ação educativa na praça Nishynomia;
- Participação em evento: “Encontro Rede Mãe Paranaense”;
- Participação da Coordenação de Saúde da Mulher em eventos junto ao CRAS e comunidade;
- Participação em reuniões técnicas da rede de governança Mãe Paranaense e grupo condutor da Rede Mãe Paranaense;
- Participação em reuniões do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal;
- Organização de capacitações, oficinas e matriciamentos em saúde materno infantil;
- 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 Prevenção e Investigação de Mortalidades Materno Infantil e Fetal;
- Participação no Comitê de Aleitamento Materno (CALMA);
- Reunião da Rede Paranaense para o Controle de Tabaco em Mulheres;
- Participação na Comissão Intersetorial 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.



Reunião com ACS

➤ **Participação do processo de Acreditação de Qualidade Selos Bronze e Prata da SESA**

A Secretaria Estadual de Saúde (SESA), implantou no Paraná, em 2011, o programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (APSUS). Esse programa instituiu 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.

O Programa foi implementado em duas fases, a primeira Educação Permanente através de **Oficinas de Planificação da Atenção Primária à Saúde** e a segunda fase, desencadeou um processo de tutoria nas unidades de saúde, com o objetivo de apoiar as equipes de saúde no gerenciamento dos micro e macro processos prioritários.

Esta tutoria trouxe aos municípios o desafio de passar por uma avaliação da Qualidade para o Selo Bronze, onde as equipes de saúde são criteriosamente questionadas 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 e, em 2018, as Unidades Vila Ricardo, Itapoã e Guanabara o mesmo selo. As UBS Padovani e Jamile Dequech concorrerem e receberam o Selo Prata de Qualidade.



Selo Bronze de Qualidade em APS, 2018: UBS Vila Ricardo, Itapoã e Guanabara

➤ **Atenção à Saúde da Criança e Adolescente**

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).

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

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 a lazer, cultura, trabalho, saúde, educação, habitação, infraestrutura urbana.

Sabe-se que o coeficiente de mortalidade infantil é um indicador de saúde que, além de informar a respeito dos níveis de saúde de uma população, sintetiza as condições de bem-estar social, político e ético de dada conformação social (COSTA, 1995.)

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.

Ainda assim, faz-se necessário fortalecimento da promoção e prevenção em saúde, por meio da execução de ações que visem à garantia do direito de crianças e adolescentes à vida e à saúde, melhoria da qualidade e de acesso aos serviços públicos. Como medidas de promoção de saúde, deve-se fortalecer a segurança e vigilância alimentar e nutricional, além de atividades para vida saudável.

Um grande desafio que se coloca no momento é o de implementar uma política para atenção a crianças e adolescentes a partir do conceito de atuação em rede, com o compromisso de interlocução e fortalecimento de todos os atores envolvidos.

O processo de crescimento é influenciado por fatores intrínsecos (genéticos) e extrínsecos (ambientais), entre os quais se destacam a alimentação, a saúde, a higiene, a habitação e os cuidados gerais com a criança, que atuam acelerando ou restringindo tal processo (BRASIL, 2002b). Deve-se valorizar também o crescimento intrauterino, pois diversos estudos atestam que alterações no crescimento fetal e infantil podem ter efeitos permanentes na saúde do adulto (BARROS; VICTORA, 2008). O acompanhamento sistemático do crescimento e do ganho de peso permite a identificação de crianças com maior risco de morbimortalidade (BRASIL, 2001) por meio da identificação precoce da subnutrição e da obesidade (BRASIL, 2005a) [D]

O município compõe a 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, Rede Mãe Paranaense 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.

O Comitê Regional de Governança da Rede Mãe Paranaense - Macrorregional Norte, foi criado no ano de 2016, para avaliação e acompanhamento das ações da Rede Mãe Paranaense. Reúne representantes dos municípios, como gestores, profissionais de saúde, serviços, entre outros, a fim de avaliar, monitorar e

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 2018, a Secretaria participou das reuniões, assim como manteve um grupo de trabalho para discussão das questões pertinentes ao tema e agilizar medidas de intervenção na rede.

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, 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 o aleitamento materno e a alimentação saudável, com a prevenção de acidentes e cuidado à criança em situação de violência. Assim, são desenvolvidas ações articuladas dentro do contexto social e familiar, proporcionando atenção integral, visando promover infância e adolescência protegidas e saudáveis.

A vigilância nutricional e o monitoramento do crescimento objetivam promover e proteger a saúde da criança e, quando necessário, por meio de diagnóstico e tratamento precoce para sub ou sobrealimentação (ARAUJO et al., 2008), evitar que desvios do crescimento possam comprometer sua saúde atual e sua qualidade de vida futura (AERTS; GIUGLIANI, 2004).

Nesse sentido, foram realizadas reuniões com o foco na discussão com os profissionais das UBS sobre o processo de trabalho para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantis, 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 nas ações do serviço de saúde existentes 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 e o incentivo financeiro do Plano Operativo Estadual (POE), são realizadas ações pontuais pelo município e pelo Estado (CENSE). O Plano Operativo tem por objetivo estabelecer 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. Descreve as atribuições e compromissos entre as esferas municipal e estadual de saúde e da gestão estadual do sistema socioeducativo, na provisão dos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei.

Ainda, em 2018, foram realizadas reuniões de aproximação entre as unidades de saúde, unidades socioeducativas envolvidas no atendimento ao adolescente tendo como apoiador a 17ª RS. Foi instituído o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), oficializado pelo Decreto Municipal Nº 1422 de 02/10/2018. Neste GTI-M é discutido 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.

O Município aderiu em 2018 ao Ciclo 2018/2019 do Programa Saúde na Escola (PSE). Para a elaboração de ações foram realizadas 5 oficinas regionais de planejamento das ações do PSE. Esse Programa faz parte da programação das

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

atividades das UBS para garantir um espaço privilegiado nas práticas de promoção de saúde e de 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 as 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



Atividades escolares entre Secretarias Municipais de Saúde e Educação no combate à dengue

O Comitê de Estímulo ao Aleitamento Materno de Londrina (CALMA) realizou, em 2018, 11 reuniões mensais ordinárias com participação ativa de profissionais de saúde das instituições integrantes, onde foram contemplados, em cada reunião, 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 2018 foram:

- “Aleitamento materno: a base da vida” : tema da Semana Mundial do Aleitamento Materno/2018; Lilian Poli de Castro, Enfermeira da DAPS, Mestre em Assistência de Enfermagem pela USFC;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- “Relação entre o aleitamento materno e a introdução de hábitos de sucção em lactentes nos primeiros 6 meses de vida”, pela Dr^a Maitê Soares, Mestre em Clínica Odontológica, Especialista em Odontopediatria;
- “Guia de orientação para saúde bucal nos primeiros anos de vida” , por Dr^a Leila Maria Cesário Pereira Pinto, Odontopediatria da Bebê Clínica/Universidade Estadual de Londrina;
- “Contribuição do Aleitamento Materno na prevenção da Obesidade Infantil”, por Franciele Carvalho de Souza, Nutricionista NASF/DAPS/SMS de Londrina;
- “Educação Infantil na Promoção do Aleitamento Materno” , por Renata Freitas Albieri e Mirtz Ayumi Nakamura Kuwahara, Nutricionistas da Gerência de Alimetação (GAE);
- “Políticas e práticas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para unidades neonatais: uma visão nacional e internacional”, por Taynara Caetano Leme, enfermeira, Mestranda do Departamento de Ciências da Saúde/ UEL.

Em agosto 2018 aconteceu mais uma edição da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM), com o Agosto Dourado, cujo tema foi: “Aleitamento materno: a base da vida” .

As instituições integrantes do CALMA e UBS realizaram diversas ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Muitas rodas de conversas, painéis, exposições, depoimentos e cursos para profissionais de saúde foram realizados. Produzimos e publicamos nas redes sociais 28 vídeos de aleitamento materno, na sua grande maioria com depoimentos de mulheres que amamentaram ou amamentam seus filhos, que enfrentaram, muitas vezes, dificuldades e desafios. A população aprovou, foram mais de 1.000 curtidas, 132 comentários, 348 compartilhamentos e 55.073 visualizações.

Outras ações foram realizadas:

- Roda de conversa em sala de espera com grupo de gestantes, com sorteio de camiseta alusiva ao aleitamento materno, com os dizeres “Movido a leite Materno”;
- Orientação sobre aleitamento materno em grupo de puericultura da UBS, com sorteio de camiseta alusiva ao aleitamento materno, com os dizeres “Movido a leite Materno”;
- 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 Mamoço”, 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;
- 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;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Ação educativa pelos profissionais do NASF em um grupo de mulheres;
- Aula de *shantala* e orientação sobre aleitamento materno, para os ACSs e mães.



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 reforçada e incentivada nas instituições. A mesma 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 (maternidades, UBS, PAI, etc.).

A Secretaria Municipal de Saúde participou na elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, segundo a Resolução Nº 161, de 4 de dezembro de 2013. Esse trabalho integrado e comprometido, que propõe ações estratégicas e monitoramento do resultado, visa melhorar a qualidade de vida de nossas crianças e adolescentes, objetivando que cada criança, adolescente e família do nosso Município tenha seus direitos garantidos e sua vida modificada, pois a efetividade dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes garantirá a cidadania a todas as pessoas, sem qualquer diferenciação.

Foram realizadas reuniões com as diretorias envolvidas para discutir as ações do Plano Decenal, avaliada e preenchida a planilha de monitoramento dessas ações. Nessa planilha de monitoramento estão envolvidas várias secretarias e órgãos da esfera municipal. Na planilha estão dispostos os objetivos, as ações estão descritas com prazo de execução, unidade de medida, a meta física, os indicadores de resultado, e indicadores de progresso. O monitoramento é realizado anualmente.

Participa da investigação de óbitos fetais, infantis e maternos de toda rede de atenção primária, em parceria com o Comitê de Investigação de Óbito, com o objetivo de incentivar a melhoria do processo de investigação dos óbitos, bem como utilizar estes acontecimentos como eventos sentinelas para avaliação dos serviços ofertados e reavaliação dos processos de trabalho.

➤ **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**

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004), a mortalidade materna é um bom indicador para avaliar as condições de saúde de uma população. A partir de análises das condições em que e como morrem as mulheres, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas 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, Rede Mãe Paranaense.

A Rede Mãe Paranaense 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 17 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) é a principal porta de entrada ao serviço de saúde e as equipes são responsáveis pelo acolhimento de mulheres com atraso menstrual. O teste rápido de gravidez auxilia no diagnóstico precoce da gravidez, possibilitando o início do pré-natal de forma breve. A estratificação do risco gestacional é uma diretriz da Rede Mãe paranaense, 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.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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. Para auxiliar o acompanhamento do pré-natal das gestantes classificadas no risco intermediário as UBS contam com o apoio do Ambulatório do Centro Mãe Paranaense (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 Rede Mãe Paranaense, 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 2018, 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.

Foi dada continuidade às capacitações para profissionais da APS (médicos, enfermeiros, dentistas e profissionais NASF), segundo o Manual do Cuidado no Pré-Natal e no Puerpério na APS, abordando-se temas como o cuidado com a mulher e criança no puerpério, aleitamento materno e planejamento familiar. A partir de agosto 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. Até o momento foram realizadas 26 oficinas e está programada a continuidade para 2019, até que todas as Unidades sejam contempladas.

O Manual reforça a importância do cuidado integral à mulher em todas as suas fases de vida, principalmente na gestação, por equipe multiprofissional. O processo de discussão sobre matriciamento na APS é estimulado, como forma de melhorar a qualidade do atendimento ofertado e tornar a rede de serviços municipais mais eficiente e resolutiva.



Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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

➤ **Matriciamento em ginecologia e obstetrícia**

O apoio matricial em saúde às equipes de referência objetiva organizar, tanto a retaguarda assistencial, quanto o suporte técnico-pedagógico. Para que seja efetivo depende da construção compartilhada de diretrizes clínicas e sanitárias entre os componentes de uma equipe de referência e os especialistas que oferecem apoio matricial, conforme Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007.

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. O atendimento de casos encaminhados é realizado na Unidade Municipal de Matriciamento e Ensino em Saúde da Família (UMMESF).

Na UMMESF são atendidos planejamento familiar, casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST), solicitação de exames, inserção de DIU, entre outros.

Em 2018, a Secretaria Municipal de Saúde manteve a proposta de matriciamento em ginecologia e a DAPS ampliou a capacitação para todas as unidades de saúde e manteve o atendimento do ambulatório para as UBS que não possuem profissional ginecologista.

Atualmente estão inseridas na proposta de matriciamento 39 UBS. Em 2018 foram realizadas 29 oficinas de capacitação e 1.126 atendimentos.

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

As elevadas incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e de mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças, que incluem ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. Deste modo, é necessária a elaboração e implementação de políticas voltadas à saúde da mulher que garantam o controle dos cânceres de colo do útero e mama, assim como o acesso à rede de saúde.

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, associado-se fatores de risco relacionados à infecção pelo HPV e outros. A imunidade, genética, comportamentos social (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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 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 (ICL), 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 ICL.

No ano de 2018, foram realizadas 24.253 coletas de exames de citologia oncológica entre as 159.425 mulheres com idade entre 25 e 64 anos, faixa etária prioritária para esse exame. Quanto ao exame de mamografia, foram realizados 12.944 exames de rastreamento na faixa etária preconizada de 50 a 69 anos, entre as 56.127 mulheres desse grupo etário e residentes no Município.

Em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, a Secretaria promoveu 'Campanha Municipal de Prevenção do Câncer de Colo de Útero e de Mama: o cuidado começa na infância'. 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 e dengue, distribuição de materiais educativos, entre outros.

A 2ª etapa da campanha municipal de prevenção do câncer de colo de útero e de mama, foi realizado o Outubro Rosa em todas as UBS, uma das ações em comemoração à luta mundial em prol da prevenção do câncer de mama. Nesta campanha foram ofertados exames preventivos de colo de útero, avaliação das mamas e solicitação de mamografia, vacinação contra HPV e dengue e ainda ações educativas.

Sobre o tema câncer de mama, aconteceram rodas de conversa com profissionais da Unidade de Mama do CISMEPAR, com a participação de profissionais da APS.



Vale destacar que a maioria desses atendimentos é realizada pelos profissionais enfermeiros e que a Lei N° 7.498/1986 vigente, que regulamenta o exercício da Enfermagem, estabelece que é privativa do enfermeiro a realização de

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

consultas de Enfermagem e a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

A solicitação de exames de rotina e complementares é realidade consolidada no Brasil desde 1997, quando foi editada a Resolução Cofen 195/97 (em vigor), contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência à Saúde da população brasileira.

➤ Ações de Planejamento Familiar

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 familiar. 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 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 9).

Em todas as Unidades de Saúde são disponibilizados métodos temporários: anticoncepcional oral e injetável (mensal e trimestral) e preservativo (condom masculino e feminino), DIU 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. Para métodos cirúrgicos (laqueadura e vasectomia) o Município conta com as referências do CISMEPAR e Maternidade Municipal Lucila Balallai.

Tabela 9. Consumo de métodos anticoncepcionais do programa de Planejamento familiar. Londrina, 2018

Produto	Entrada Anual	Consumo	
	Ministério da Saúde	Médio Mensal	Anual
Condom masculino adulto	460.368	38.544	462.528
Condom masculino adolescente	14.400	1.200	14.400
Condom Feminino	7.000	381	4.573
DIU TCU - 370 A duração 10 anos	0	21	249
Estradiol 5mg + Etisterona 50mg amp	2.854	1.460	17.515
Etinilestradiol 0,03 + Levonorgestrel 0,150 - monofás. - Cartelas	490.833	38.614	463.365
Gel lubrificante íntimo*	35.000	4.378	52.418
Medroxiprogesterona, Acetato 150 mg - 1ml	4.628	1.140	13.678

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Noretisterona 0,35 mg - cartelas	62.370	6.280	73.355
----------------------------------	--------	-------	---------------

Fonte: CAF/ Secretaria Municipal de Saúde

➤ **Rede de Proteção e Combate à Violência**

A violência tem trazido impacto na saúde da população, sobre a mortalidade, morbidade e custos para o sistema de saúde. No Brasil, a violência adquiriu um caráter epidêmico, pelo número de vítimas e pela magnitude de sequelas físicas e emocionais que produz. A violência é um fenômeno complexo e apresenta múltiplos fatores causais e, portanto, implica necessariamente ações articuladas entre diversos setores e instituições do poder público e da sociedade para o seu enfrentamento.

No município de Londrina há um grupo de trabalho interinstitucional e intersetorial para prevenção e enfrentamento das violências nos territórios (GT SINAN), que se reúne desde 2016, tendo representatividade de todas as políticas que se envolvem diretamente com a assistência às pessoas em situação de violência. O objetivo deste grupo é de unificar a Ficha de Notificação de Violência em todo o Município, e garantir a alimentação das informações no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). São realizadas discussões sobre o cuidado da pessoa que sofreu violência em cada política, a partir da interlocução entre as políticas da ficha de notificação.

O GT se reuniu mensalmente durante o ano de 2018 para planejamento das ações, e realizou 6 oficinas nos territórios das Redes Intersetoriais 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 fomentar o trabalho de enfrentamento e prevenção das violências nas redes locais e apresentar o fluxo de interlocução da rede de proteção através da ficha de notificação.

A Comissão de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes do CMDCA, sendo que parte do GT SINAN, é integrante desta comissão. No ano de 2018 realizou 3 reuniões, para a elaboração do Protocolo Municipal Intersetorial e Interinstitucional de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes. Há um esboço deste protocolo que foi realizado em 2015, estando cada política responsável para revisar o material enviado, para construção do mesmo no ano de 2019.

Foi realizada em dezembro de 2018 a primeira Oficina de Planejamento dos Serviços de Saúde Municipais para o Atendimento à Pessoa em Situação de Violência, com objetivo de realizar avaliação da utilização do Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência pelos serviços municipais, ajustes de fluxos de atendimentos e avaliação dos serviços que necessitam de capacitações no protocolo.

A Maternidade Municipal Lucilla Balallai abriga o Programa Rosa Viva, um programa de assistência médica, farmacêutica, de enfermagem e apoio social a mulheres e adolescentes meninas vítimas de violência sexual, de acordo com a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres.

➤ **Equipes do Consultório na Rua (eCnaR)**

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 e 1 cirurgião dentista.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Com essa equipe, em 2018, foram realizados 918 atendimentos no 1º quadrimestre, 1.279 no 2º e 1.638 no 3º.



As ações desenvolvidas em 2018 foram:

- Ações em saúde nos meses de outubro e novembro com “Saúde na Praça”, parceria entre as Secretarias Municipais 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 outras IST's;
- 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;
- 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.

➤ **Atenção à Saúde do Adulto e Idoso**

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Diretoria de Atenção Primária em Saúde, tem representação na comissão técnica do Projeto Brasil Amigo da Pessoa Idosa que consiste em um processo de integração de políticas públicas para que comunidades e cidades se tornem mais favoráveis e acolhedoras da pessoa idosa. Esse projeto tem o objetivo de implementar estratégias em várias dimensões como (1) ambiente físico; (2) transporte; (3) moradia; (4) participação; (5) respeito e inclusão social; (6) comunicação e informação; (7) oportunidades de aprendizagem;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

(8) apoio, saúde e cuidado. A adaptação do modelo da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a realidade brasileira incluiu a nona dimensão: (9) preenchida de acordo com a escolha local.

As unidades de saúde que participaram da Certificação de Qualidade /APSUS para Selo Bronze e Prata realizaram a aplicação do instrumento *Ves13* para rastreamento de idosos em situação de fragilidade e em risco de fragilização.

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 (foto abaixo).



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 Básica. Estas doenças têm alta prevalência, com muitos fatores que coexistem com determinantes biológicos e socioculturais e, para efetiva abordagem, devem envolver diversas categorias profissionais e a co-responsabilização dos indivíduos, suas famílias e comunidade.

É fato que os hábitos da população brasileira impactam no crescimento da obesidade e aumentam a prevalência de diabetes e hipertensão. Segundo dados do Vigitel 2016, em uma década as doenças crônicas aumentaram, sendo que o diabetes apresentou aumento de 61,8% e a hipertensão 14,2%; mais da metade da população está com peso acima do recomendado e 18,9% dos brasileiros estão obesos.

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.

Em torno 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.

A Atenção Primária do Município, ciente dessa necessidade, formou um grupo técnico composto por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, Universidade Estadual de Londrina e Secretaria do Idoso e iniciou projeto piloto em 5 UBS com objetivo de traçar o perfil diagnóstico dos idosos do município: robustos, em risco de fragilização e frágeis. Esse rastreamento servirá como uma amostragem da situação do Município e subsidiará ações de prevenção, promoção e tratamento dessa

representativa população. O projeto encontra-se na fase de compilação e análise dos dados coletados.

➤ Programa de Combate à Tuberculose

Em 2018 houve 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, como na UBS Itapoã.

➤ Programa de Combate à Hanseníase

O município de Londrina aderiu, pelo terceiro ano consecutivo, à Campanha Nacional de Hanseníase do Ministério da Saúde, em razão de que nossa região permanecer endêmica e com casos subdiagnosticados para essa doença. Foram 5 escolas inscritas, num total de aproximadamente 1.537 alunos, de 6 a 14 anos, que receberam informações sobre o tema e junto aos responsáveis identificaram manchas em seu corpo, através da ficha de auto imagem . A equipe técnica analisou as fichas e nenhuma criança foi diagnosticada.

Outra campanha realizada foi a Campanha Estadual de Avaliação de Contatos. A Atenção Primária conseguiu avaliar 67% dos contatos registrados através de identificação dos casos índices e de seus contatos, busca e avaliação daqueles. Os fisioterapeutas foram treinados pela equipe do Ambulatório de Hanseníase do CISMEPAR para que realizassem a ação em parceria com a equipe de saúde.

➤ 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.

O Município, subsidiado por vacinas fornecidas pela SESA PR, realizou duas campanhas para vacinação contra a dengue, voltadas à população de 15 a 27 anos.



O serviço prestou assistência 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**

Foi realizado, no mês de novembro, treinamento em sífilis na gestação, para médicos e enfermeiros, baseado no Protocolo de Atenção ao Pré-Natal.

Todas as unidades de saúde têm profissional capacitado e ofertam a testagem rápida para HIV, sífilis, hepatites B e C.

Houve treinamento para multiplicadores, para descentralização do Programa de Avaliação Externa de Qualidade dos Testes Rápidos.

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio Diretoria de Atenção Primária, faz parte da Comissão Municipal de AIDS, para criação do Plano Municipal de Prevenção das ISTs.

➤ **Controle de Hipertensão e Diabetes**

Todas as UBS do município de Londrina realizam atendimento e acompanhamento de usuários com diagnóstico de hipertensão e diabetes. As ações para atenção integral do paciente diabético e hipertenso são realizadas de forma sistemática nas Unidades, incluindo-os em grupos de nutrição, atividade física e tabagismo. As Unidades que participaram do processo de certificação dos Selos Bronze e Prata iniciaram a estratificação de risco desses pacientes, inserindo-os em programa de acompanhamento diferenciado, que prevê elaboração de Plano Terapêutico Singular (PTS), acompanhamento em serviço especializado de referência.

➤ **Combate ao Tabagismo**

Em 2018, como nos anos anteriores, 17 UBS organizaram e disponibilizaram vagas nos grupos para a cessação do tabagismo. Foram realizadas ações educativas em grupos e escolas para abordagem do tema. Dois representantes da DAPS participaram da oficina para formação de multiplicadores, conforme compromisso firmado na apresentação de resultados do Projeto do Tabaco em Mulheres, que avaliou o impacto da intervenção do Agente Comunitário de Saúde (ACS) nos grupos anti-tabagismo. Essa pesquisa foi realizada por pesquisadora da Universidade do Alabama em parceria com a Universidade Estadual de Londrina (UEL). O treinamento teve por objetivo capacitar profissionais para treinar novos ACSs e implementação da intervenção, conforme interesse das cidades.

➤ **Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ/AB)**

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (PMAQ-NASF) e o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade do Centro de Especialidade Odontológica (PMAQ-CEO) são programas do Ministério da Saúde que procuram induzir as instituições de processos a ampliar a capacidade das gestões federal, estadual e municipal, além

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

das Equipes de Atenção Básica, a ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população.

O PMAQ busca ampliação do acesso e a melhoria da qualidade na Atenção Básica, com garantia de padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil.

Embora seja um processo contínuo, cada ciclo do PMAQ tem duração média de 2 anos, iniciando-se com a adesão voluntária das equipes, que devem cumprir padrões de desempenho, finalizando com a avaliação externa e certificação. O processo de certificação das equipes, que determina os recursos financeiros a serem transferidos ao município, é composto por três dimensões: uso de instrumentos auto avaliativos, desempenho em resultados do monitoramento dos indicadores de saúde contratualizados e desempenho nos padrões de qualidade verificados *in loco* por avaliadores externos.

No município de Londrina, as avaliações ocorreram de setembro de 2017 a dezembro do mesmo ano, tendo avaliado 83 Equipes Saúde da Família (ESF), 17 Equipes Saúde Bucal (ESB) e 08 Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), referentes ao 3º ciclo, cuja contratualização ocorreu no ano de 2015.

Dois Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), 1 municipal e 1 da UEL, participaram do 3º ciclo PMAQ e foram avaliados em outubro de 2017 e a nota de certificação é aguardada para maio de 2019.

A primeira lista de certificação das equipes avaliadas no 3º ciclo foi publicada no dia 06/09/2018, por meio da Portaria Nº 2.777 de 04 de setembro de 2018, apresentando resultados de 63 ESF e 17 ESB, sendo que 1 ESF e 06 NASF ainda aguardam a certificação.

Até setembro de 2018, a transferência de recurso financeiro ocorreu de acordo com o valor de adesão ao 3º ciclo, ou o valor referente à certificação do segundo ciclo PMAQ AB. Com a publicação da Portaria Nº 2.777/2018, à partir da competência de setembro de 2018, os valores dos repasses foram redefinidos de acordo com a classificação alcançada pelas equipes no processo de certificação do 3º ciclo PMAQ. O repasse financeiro referente às 06 equipes NASF, 01 ESF e os 02 CEOs avaliados, porém não certificados, permanecem com valor referente à certificação do 2º ciclo PMAQ AB.

O Ministério da Saúde repassou ao município de Londrina, no período de janeiro a dezembro de 2018, o valor de R\$ 3.562.453,18, referentes ao PMAQ AB.

Além da certificação de cada equipe, os valores dos repasses dependem da manutenção dessas equipes no CNES e alimentação dos dados de produção dos profissionais no e-SUS.

Práticas Integrativas e Complementares (PIC)

O município de Londrina, saindo em vanguarda, antes mesmo da implantação Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) ser definida em 2006, implantou os Programas Municipais de Fitoterapia e Terapia Comunitária no ano de 2002.

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, conforme segue:

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Práticas corporais em medicina tradicional chinesa;
- Terapia comunitária integrativa; dança circular e biodança;
- Yoga; oficina de massagem automassagem; auriculoterapia;
- Massoterapia; orientação de tratamento termal e crenoterápico;
- Homeopatia; plantas medicinais e a fitoterapia;
- Medicina tradicional chinesa, acupuntura, medicina antroposófica
- Arteterapia, Ayurveda, meditação, musicoterapia, naturopatia;
- Osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, Reiki, Shantala.

Dessas, o município de Londrina desenvolve nas Unidades Básicas de Saúde: terapia comunitária integrativa, auriculoterapia, homeopatia, acupuntura, arteterapia e meditação.

• **Terapia Comunitária Integrativa (TCI)**

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. É um espaço de espaço de trocas e apoio, que funciona como alicerce para a produção de redes sociais e transformação microrregional, diminuindo o isolamento social. Assim, colabora para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, atuando como uma prática integrativa e complementar à saúde dos usuários (foto abaixo).



O município de Londrina oferta a TCI desde 2002, por meio do Programa Especial de Terapia Comunitária Integrativa, vinculado 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 coordenar rodas de terapia comunitária nas UBS e em outros locais, como o CAPS III, CAAPSMML e Programa de Preparação à Aposentadoria (PPA), além de realizarem Oficinas de Autocuidado com todos os servidores municipais interessados, conforme ilustram as Tabelas 10, 11 e 12.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 10. Número de atividades da TCI / usuários / servidores. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de Rodas	80	55	65	200
Nº de Participações	1.579	1.324	1.659	4.562
Nº de Grupos (UBS)	8	6	7	7

Locais: Unidades Básicas de Saúde, PPA/CAAPSML, Policlínica 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 11. Número de oficinas de TCI realizadas. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº Oficinas	05	06	10	21
Nº Participações	78	145	207	430

Locais de aplicação: Unidades Básicas de Saúde, UEL, HZN, PEL I e II, MADILON e IFPR.

Público Alvo: Servidores municipais e estaduais, professores, agentes penitenciários e colaboradores de empresas privadas.

Tabela 12. Número de intervenções com equipe de terapeutas comunitários. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Nº de Intervenções	02	01	01	04

- **Auriculoterapia**

A auriculoterapia é uma terapia que consiste na estimulação com sementes de mostarda, em pontos específicos da orelha (foto abaixo) para aliviar dores ou tratar diversos problemas físicos e/ou psicológicos, como ansiedade, enxaqueca, obesidade ou contraturas. A auriculoterapia é uma das práticas utilizadas para complementar os tratamentos utilizados dentro da Atenção Básica e atualmente profissionais do NASF AB e outros servidores treinados fazem atendimento em de 35 UBSs. A Auriculoterapia é ofertada de acordo com a Nota Técnica Nº 001, expedida no ano de 2018. Foi estabelecida prioridade para a terapia aos pacientes que participam de grupos instituídos nas UBS, portadores de dor crônica, distúrbios alimentares, somatizadores e tabagistas, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e diminuir a medicalização.



- **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, manipuladas manualmente ou por meio de estímulos elétricos. Em Londrina, temos alguns profissionais que empregam essa prática integrativa e complementar nos atendimentos realizados nas UBS, com a utilização de agulhas e moxabustão.

- **Homeopatia**

Homeopatia é um sistema terapêutico que envolve o tratamento do indivíduo com substâncias diluídas, principalmente na forma de comprimidos, com o objetivo de desencadear o sistema natural de cura do corpo.

Foi implantada no Município no ano de 2016, por profissionais da rede própria, com Curso de Homeopatia, como uma prática integrativa e complementar aos tratamentos disponibilizados na Atenção Básica. Para orientações e padronização do fluxo de distribuição dos medicamentos, foi instituído um Procedimento Operacional Padrão (POP).

- **Arteterapia**

Uma atividade milenar, a arteterapia é um procedimento terapêutico que funciona como um recurso que busca interligar os universos interno e externo de um indivíduo, por meio da sua simbologia. É uma arte livre, conectada a um processo terapêutico, transformando-se numa técnica especial, não meramente artística. É uma forma de usar a arte como uma forma de comunicação entre o profissional e um paciente, assim como um processo terapêutico individual ou de grupo, buscando uma produção artística a favor da saúde.

Em 2014 houve o início das atividades de arteterapia por meio da aproximação de uma fisioterapeuta da UBS Cafezal com um grupo de moradores de rua, dependentes de álcool e outras drogas, atendidos pela equipe do Consultório na Rua, em integração com o CAPS AD.

São utilizados desenhos e pinturas para realizar atividades lúdicas que despertem interesse no grupo e, durante esses momentos, realiza-se uma roda de conversa, onde são abordados temas de interesse comum.

• 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 interações 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.

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

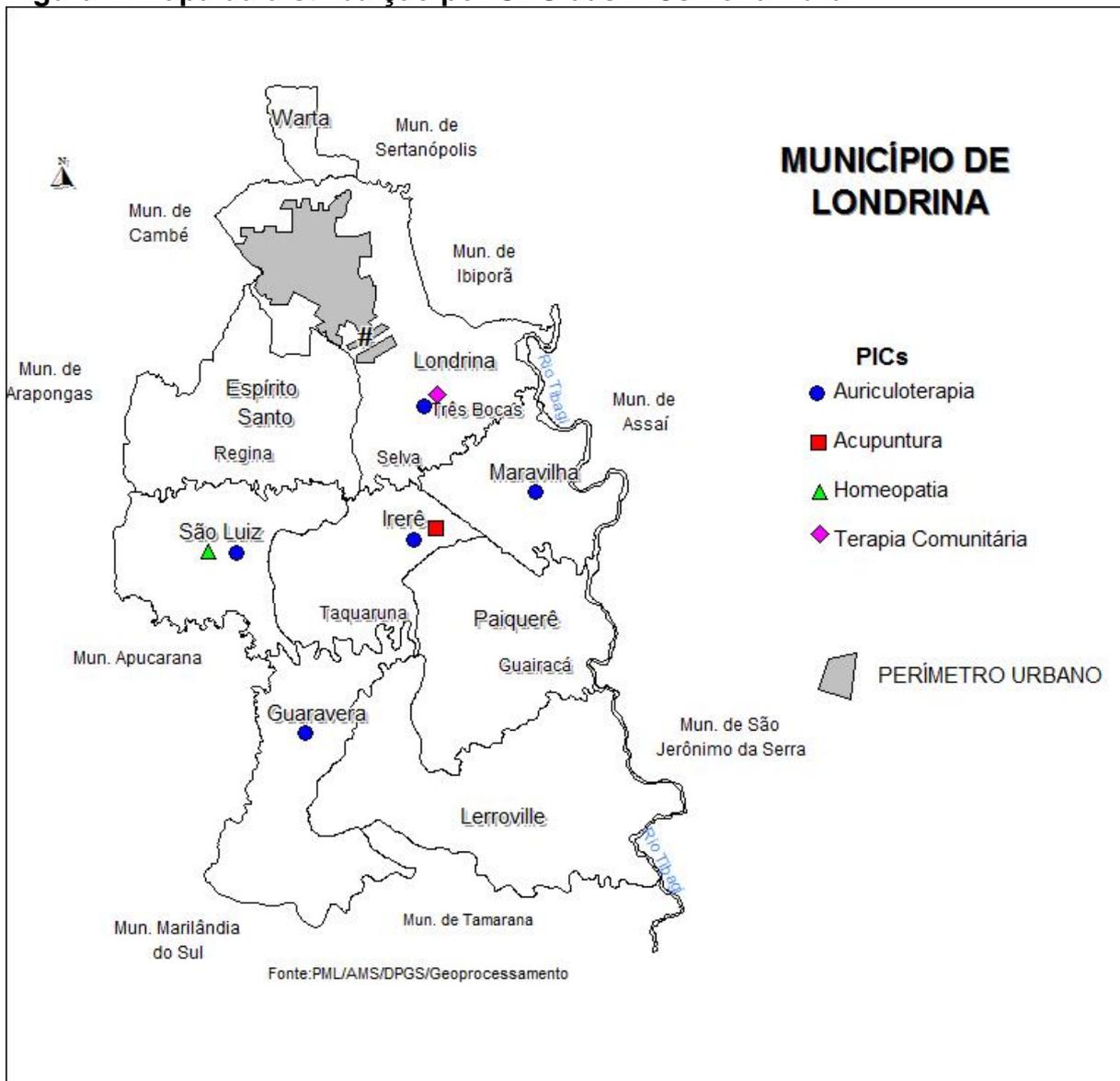
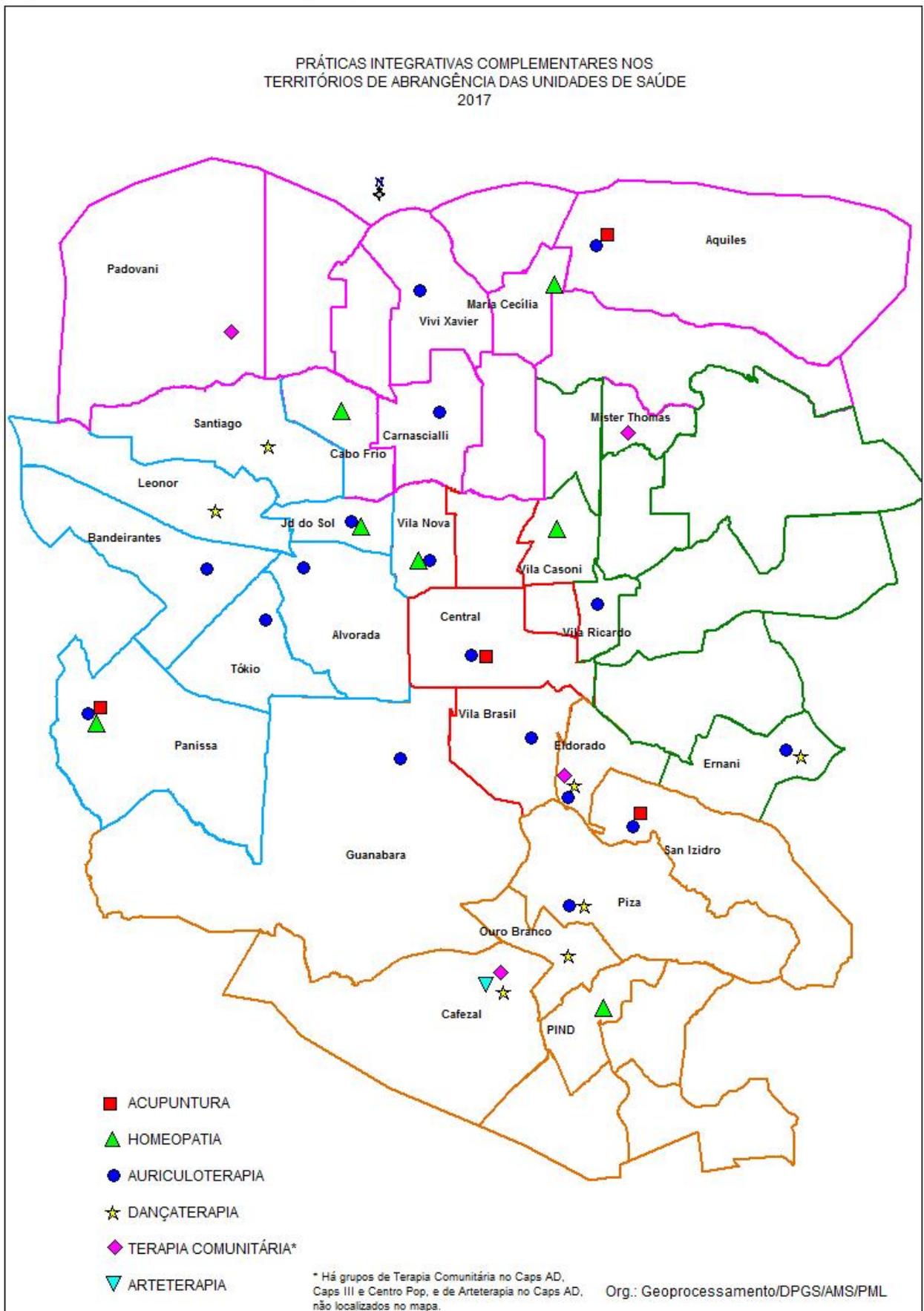


Figura 2. Mapa da distribuição por UBS das PICs Zona Urbana



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 dos municípios da 17ª Regional de Saúde (17ªRS), da Penitenciária Estadual de Londrina (PEL), Centro de Detenção e Ressocialização de Londrina (CDR), Casa de Custódia e Centro de Socioeducação (CENSE I e II). Também atende o CISMENPAR nos pedidos de exames de hanseníase.

Neste nível de atenção à saúde, o Município dispõe do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)/Programa Melhor em Casa, que atende pacientes em tratamentos de média e longa permanência. E segundo o Ministério da Saúde, a atenção domiciliar visa a proporcionar ao paciente um cuidado mais próximo da família, evitando hospitalizações desnecessárias e reduzindo o risco de infecções, além de estar no aconchego do lar e conseqüente diminuição de custo.

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.

3.1 Serviço Municipal de Atenção Domiciliar (SAD)

Em 2018 o SAD conservou sua habilitação ativa junto ao Programa Melhor em Casa do governo federal. O serviço manteve em média 106 pacientes em atendimento/mês, equiparando-se à unidade hospitalar de médio porte, mantendo seu objetivo de ser substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial. 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. Há 3 Equipes Multiprofissionais de Assistência Domiciliar (EMAD) e 1 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), que dá apoio na área urbana.

No ano de 2018 houve a reposição de 01 médico e 01 enfermeiros, necessitando ainda da reposição de 02 médicos para o recebimento integral dos recursos financeiros federais. Desde a habilitação do serviço pelo Ministério da Saúde, o município está apto a receber mensalmente R\$ 50.000,00 por EMAD e R\$ 6.000,00 por EMAP a título de custeio das equipes.

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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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: 1 médico (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: 1 psicólogo, 2 assistentes sociais, 1 farmacêutica e 2 nutricionistas.

O SAD mantém parceria com instituições hospitalares, UBS e ambulatórios 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 de Cuidados Paliativos e Direitos do Usuário, este realizado com apoio do Ministério Público.

A coordenação do serviço participou do Encontro de Equipe de Gestores de Atenção Domiciliar patrocinado pelo Ministério da Saúde.

No ano de 2018 foi finalizado contrato de locação para fornecimento de equipamentos como Ventilador Mecânico e Concentradores de Oxigênio.

Tabela 13. Número de pacientes encaminhados ao SAD. Londrina, 2018

	1º Quadrimestre		2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		TOTAL	
Encaminhamentos	110	30.5%	133	37%	118	33%	361	100%
Admissões	68	32%	77	36%	69	32%	214	100%
Não Aceitos	42	27%	53	35%	52	34%	153	100%
Fila de Espera O ²	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 14. Altas do SAD conforme destino e motivações. Londrina, 2018.

Motivação das altas no SAD	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	TOTAL
Melhora	17	18	25	60
Óbito	03	08	04	15
Reinternação hospitalar	44	42	40	126

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

Tabela 15 Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD, por categoria profissional. Londrina, 2018.

Visitas por categoria profissional	Total por Categoria			Total Geral
	Médico	Enfermeiro	Auxiliar	
Equipe Nordeste	1.010	1.540	2.600	5.150
Equipe Sudeste	1.221	1.552	2.613	5.386
Equipe Centro-Oeste	979	545	2.275	3.799
Total	2.954	2.528	6.957	14.335

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 16. Número de visitas domiciliares realizadas por meio do SAD, por categoria profissional (fisioterapia e equipe de apoio). Londrina, 2018.

Visitas por categoria profissional	Total Geral
Fisioterapeuta	2.308
Assistente Social	922
Nutricionista	1.352
Psicólogo	613
TOTAL	5.195

3.2 Policlínica Municipal

A Policlínica presta atendimento ambulatorial em diversas especialidades (Tabela 17) e dá suporte técnico às UBS em casos complexos.

Esse serviço conta com profissionais das seguintes especialidades médicas: cardiologia, nefrologia pediátrica, pneumologia, endocrinologia, reumatologia, dermatologia sanitária, geriatria e pediatria voltada a crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), hematologia, pequenas cirurgias e ambulatório de ginecologia. Conta ainda com fonoaudiologia, psicologia, nutrição, fisioterapia e ambulatório de tempo de ativação da protrombina/fator de coagulação (TAP).

Também são desenvolvidos os Programas do Alzheimer e do Leite, que atende para crianças alérgicas à proteína de leite de vaca, que atende 100% das crianças que se enquadram nos critérios do protocolo de assistência.

Além das especialidades, são realizados exames pesquisa do bacilo da Hanseníase (*Baar MH*) 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 17. Produção da Policlínica. Londrina, 2018

Especialidade	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Geriatrics – Atendimento ao portador de Alzheimer	563	563	591	1.717
Cardiologia	1001	928	892	2.821
Dermatologia Geral	472	355	-	827
Dermato Sanitária	248	199	188	635
Endocrinologia	403	517	475	1.395
Nefrologia Infantil	193	177	187	557
Pneumologia Asma	120	135	142	397
Pneumologia DPOC	234	298	283	815
Pediatria TDAH	171	206	206	583
Hematologia	284	302	327	913
Reumatologia	396	-	-	396
TOTAL				11.056
Exames	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri	Total

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Coleta BAAR MH	39	30	37	106
Eletrocardio	2.139	1.676	2.060	5.875
TOTAL				5.981
Outros Serviços	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Enf. dermatol sanitária	138	119	87	344
Fisio. dermatol sanitária	54	67	65	186
Fisioterapia	155	208	133	496
Fonoaudiologia	504	583	575	1.662
Nutrição	161	182	184	527
Psicologia	195	236	220	651
Serviço social	137	115	123	375
Programa do Leite	252	261	265	778
TOTAL				5.019

3.3 Laboratório Municipal - CENTROLAB

Em 2018 foi mantida a locação dos equipamentos utilizados no setor, garantindo as atualizações necessárias dos aparelhos, oferecendo exames de melhor qualidade e segurança aos pacientes, bem como manutenções oportunas, evitando interrupção do serviço.

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

Em 2018 o CENTROLAB realizou 1.953.582 exames (Tabela 18), com expediente das 7h à 1h, perfazendo 18h/dia.

Tabela 18. Produção de exames, CENTROLAB. Londrina, 2018.

Produção Centrolab	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Bioquímica	389.197	385.555	365.985
Hanseníase	161	90	105
Hematologia	73.585	71.242	68.357
Hormônio/Imunologia	118.152	118.463	116.540
Líquor	46	64	163
Microbiologia	29.631	20.402	28.341
Parasitologia de Fezes	2.831	4.175	2.445
Tuberculose	2.586	2.715	1.955
Urinálise	51.744	48.426	50.626
Total	667.933	651.132	634.517

3.4 Centro de Referência Dr. Bruno Piancastelli Filho (CRBPF)

Fazem parte do CRBPF:

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

➤ Atenção à Saúde nos Problemas de IST/ AIDS

Para controle dessa epidemia até 2020, o Ministério da Saúde propõe a Meta 90/90/90, assumida por este serviço, que consiste em ter 90% das pessoas com HIV diagnosticadas; destas, 90% seguindo o tratamento, e, entre tratadas, 90% com carga viral indetectável. São também realizados Testes Rápidos para HIV, oferta de preservativos e disseminação de informação (Tabela 19).

Em janeiro de 2018, deu início as oficinas de Planejamento e elaboração do Plano Municipal para as IST/HIV/AIDS E HEPATITES 2018-2021.

Para elaboração do plano foram realizadas 08 oficinas sob a coordenação da profissional Maria Cristina Rodrigues Gil, membro da ALIA, com a participação da equipe do Centro de Referência Bruno Piancastelli, Diretoria de Atenção Primária, 17ª Regional de Saúde, UEL e Hospital Universitário, Secretarias Municipais da Mulher e de Assistência Social e membros da Comuniaids / ALIA.

Os trabalhos foram finalizados em março e apresentados nos conselhos e entidades parceiras.

A equipe do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) recebeu convite para participar da 2ª Oficina em Brasília- DF, sobre as estratégias de aplicação do uso e distribuição dos testes de HIV, Sífilis, Hepatites B e C no Brasil e apresentação do CTA-Londrina como experiência exitosa (Quadro 2).

Dados de IST/HIV/AIDS referente ao ano de 2018:

- Aproximadamente 336 pacientes iniciaram o tratamento no Ambulatório do Centro de Referência em 2018, de 01/01/18 a 31/12/2018;
- Aproximadamente 154 atendimentos para profilaxia pós-exposição sexual (PEP), de 01/01/18 a 31/12/2018;
- Realizados 715 atendimentos de pacientes encaminhados das UBS para a especialidade de urologia para tratamento das diferentes ISTs, de 01/01/18 a 31/12/2018;
- Testes Rápidos no CTA do Centro de Referência Dr. Bruno Piancastelli Filho: 1925 destes 80 positivos para HIV, sendo que 70 do sexo masculino (21 na faixa etária de 20 a 24 anos) e 10 do sexo feminino (2 na faixa etária de 20 a 24 anos), de 01/01/18 a 31/12/2018.

Quadro 2 - Ações de Prevenção às ISTs realizadas em 2018.

JANEIRO
- Entrevista para a RPC; - Ação de prevenção às IST/HIV na Rodoviária de Londrina; - Entrevista na Rádio CBN sobre a prevenção, promoção, tratamento e diagnóstico as IST/HIV no município de Londrina; - Reunião técnica com a Secretária da Mulher, CTA, DAPS, e ALIA, sobre ações de prevenção às IST para o Dia Internacional da Mulher;
FEVEREIRO
- CARNAVAL 2018 - Ações educativas de prevenção, divulgação da importância e locais de realização de Testes Rápidos no município, fortalecimento da informação sobre uso de preservativos. As ações foram realizadas dia 09 e 10 na rodoviária, local com grande fluxo de pessoas a caminho das comemorações do carnaval e no dia 11/02 ao lado da UBS João Paz na apresentação do Bloco do Bafo Quente; (09, 10 e 11) - Reunião técnica com as enfermeiras da Maternidade e Hospital Evangélico (CTA);

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<ul style="list-style-type: none">- Reunião técnica com as enfermeiras da maternidade do Hospital do Coração Unidade bela Suíça (CTA);- Reunião de Planejamento da COMUNIAIDS, na Secretaria de Saúde com a equipe do financeiro;- Fique Sabendo HIV, Sífilis, Hepatites B e C no evento "Tarobá no seu bairro";- Palestra sobre IST/HIV/AIDS na empresa ATOS (CTA);
MARÇO
<ul style="list-style-type: none">- CTA: FIQUE SABENDO Feira de Saúde e Bem-estar da Mulher, Hospital Zona Sul - Aconselhamento e Coleta de Teste Rápido HIV, Sífilis, Hepatites B e C. Foram atendidas 163 pessoas, totalizando 489 testes realizados; (10)- CTA: Reunião técnica sobre testagem rápida no Hospital do Coração (dia 08), Hosp. Evangélico (dia 06)
ABRIL
<ul style="list-style-type: none">- Seminário de Avaliação Viva Melhor Sabendo/ Brasília (09 e 10);- CTA: visita técnica nas UBS Carnascialli, Casoni, Centro e Laboratório HU;- Palestra sobre IST/HIV/AIDS no CAPS AD; (26/04)- Tuberculose: Treinamento e discussão de casos nas UBS (com enfermeiros, ACS, Médicos PSF) – 10/04/18 UBS Itapoã e 17/04/18 UBS Cafezal;
MAIO
<ul style="list-style-type: none">- Visita à Casa de Maria em Jaguapitã para confecção da Avaliação 2018;- 2ª Oficina sobre as estratégias de aplicação do uso e distribuição dos testes de HIV, Sífilis, Hepatites B e C no Brasil, em Brasília- DF; Apresentação CTA Londrina;CTA: capacitação de multiplicadores em Avaliação Externa de Qualidade, no SESC (dia 11/05)
JUNHO
<ul style="list-style-type: none">- Oficina CTA no Tiro de Guerra nos dias 18,19, 20 para aproximadamente 40 jovens (por turma) de 18 e 19 anos;- 5ª Feira da Empregabilidade: na Unopar, orientações e panfletagem HIV/AIDS/IST/Hepatites Virais, TB.- Tuberculose: treinamento de todas as equipes PSF da UBS Itapoã (12/06) e da UBS Aquiles (19/06)- CTA: visita técnicas sobre Teste Rápido nas UBS Vila Brasil, Guanabara, Vila Nova e CSU
JULHO
<ul style="list-style-type: none">- Dia 28 de julho: Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais:- 27 e 28/07/18: testagem rápida e distribuição de kits contendo informativos, preservativos masculino e feminino, gel lubrificante à população nos seguintes locais: Centro POP e Centro de Referência Dr.º Bruno Piancastelli FilhoCTA: Oficina no Tiro da Guerra nos dias 03 a 06/07 (40 jovens), 16,17,18,19 (+40 jovens por turma)CTA: capacitação AEQ – 17ª Regional das 07h às 13h SESC (20 participantes)CTA: atualização de profissionais Consultório de Rua – 16/07, 17/07, 18/07CTA: visitas técnicas Teste Rápido nas UBS Jardim do Sol e Bandeirantes.
AGOSTO
<ul style="list-style-type: none">CTA: palestra Sanepar sobre IST (SIPAT) 29,30, 31CTA: Oficina Tiro de Guerra (160 jovens) 01 e 08CTA: capacitação Testagem Rápida em Jaguapitã 10/08 para 115 enfermeiros;CTA: AEQ (Avaliação Externa de Qualidade) Testes Rápidos;CTA: Visitas técnicas UBS TOKIO, Alvorada e Cabo Frio 20 e 21.
SETEMBRO
<ul style="list-style-type: none">- CTA: multiplicador de Testagem Rápida em Foz do Iguaçu nos dias 24 a 29 (capacitação para 27 pessoas), a convite da 17ª Regional;- 2ª Parada LGBT entrega de preservativos e <i>folders</i> para mais de 7.000 pessoas;- CTA: visitas técnicas Teste Rápido UBS Santiago e Panissa.
OUTUBRO
<ul style="list-style-type: none">- Reuniões "Batalha de Rima", sobre parceria de prevenção às IST- CTA: realização de Testagem Rápida para mulheres em parceria com a DAPS na Policlínica (15 a 19/10)

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

NOVEMBRO
- Campanha Prevenção às IST/HIV/Hepatites nas “Batalhas de Rimas” – Anfiteatro do Zerão das 19h às 22h; (09/11)
- Campanha Prevenção às IST/HIV/Hepatites nas “Batalhas de Rimas” – Jardim Bandeirante das 19h às 22h; (12/11)
- CTA: Palestra IST/HIV empresa SONOCO
- CTA: Testagem Rápida no “Dia da Saúde/Associação Flavia Cristina – Av. Saul Elkind, 5.000) (dia 23 das 08h às 15h)
- Campanha Prevenção às IST/HIV/Hepatites no Teatro Ouro Verde, em parceria com a OSUEL das 19h às 22h; (29/11) Alusão ao Dia Mundial da Luta Contra a Aids;
- Campanha Prevenção às IST/HIV/Hepatites nas “Batalhas de Rimas” – Concha Acústica das 19h às 22h; (30/11)
- Alusão ao Dia Mundial da Luta Contra a Aids.

Tabela 19. Número de atendimentos e ações realizadas Programa IST/AIDS e Tuberculose. Londrina, 2018.

Ações Programa IST/AIDS e Tuberculose	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Total de medicamentos distribuídos	8.073	8.751	7.711	22.333
Atendimento psicológico	263	241	458	1.280
Consulta médica	2.874	3.433	2.740	8.926
Procedimentos de auxiliares e técnicos de enfermagem	9.758	11.229	9.303	29.235
Procedimentos de enfermeiros	2.470	2.674	2.646	6.692

Tabela 20. Número de atendimentos e procedimentos realizados no ambulatório IST/AIDS. Londrina, 2018.

Atendimentos no setor do Ambulatório de IST/AIDS	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Atendimento Assistente Social	1.578	1.396	1.718	4.575
Procedimentos Médicos	75	82	133	368
Total de Coleta de Exames	1.757	889	1.055	3.241

Tabela 21. Número de preservativos distribuídos no setor IST/AIDS. Londrina, 2018.

Número de Preservativos Distribuídos	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Preservativos masculinos e femininos	48.634	44.692	45.165	147.340

Tabela 22. Número de atendimentos no Centro de Testagem e Aconselhamento. Londrina, 2018.

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	809	825	1.067	2.514

Tabela 23 Número de atendimento ambulatorial no setor de tuberculose. Londrina, 2018.

Atendimento Ambulatorial no Setor de Tuberculose	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Exames radiológicos – RX	240	253	186	462
Leitura PPD	0	94	107	258
Total de Coletas	90	261	246	665

3.5 Rede de Atenção à Saúde Mental

O Pronto Atendimento/Ambulatório: CAPS III, CAPS AD e CAPS infantil são os pontos de atenção no município de Londrina para o atendimento dos pacientes com transtornos mentais e/ou necessidades decorrentes do uso de álcool/drogas e dos familiares em sofrimento, 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.

3.5.1. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD)

O CAPS AD foi implantado em 2005, com o objetivo de tratar em regime de não internação pacientes com dependência química. 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.

O serviço utiliza de vários recursos/estratégias tendo por objetivo a reinserção e reabilitação do usuário.

A equipe do CAPS além dos atendimentos participou das reuniões de rede bem como das discussões de caso com demais serviços que integram a rede e Ministério Público.

A coordenação do CAPS AD participou efetivamente do Grupo de Trabalho em Saúde Mental, realizada no Ministério Público com participação de todas as entidades afins, reuniões do Conselho Municipal Anti Drogas (COMAD) e Comitê Pop Rua.

O Município no ano de 2018 manteve contrato com verba REMAD assegurando 50 vagas em Comunidades Terapêuticas e ainda atendimentos em atendimentos ambulatoriais e ações de redução de danos.

O CAPS conta com oficina de canoagem realizada pelo educador físico do serviço sendo o projeto apresentado na V Semana de Transparência e Controle

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Social de Londrina sendo finalista no Prêmio de Boas Práticas na Administração Pública de Londrina.

O CAPS AD realizou as seguintes capacitações com a temática sobre o manejo e fluxo de atendimento nos diferentes setores quanto à dependência química (Quadro 3):

Quadro 3. Ações de capacitação realizadas pelo CAPS AD. Londrina, 2018

Data	FEVEREIRO
08	Capacitação Centro POP/consultório na rua sobre manejo ao usuário de SPA
22 e 23	Reunião de REDE e discussão de caso UBS Panissa
	MARÇO
08 e 15	Discussão Caso Rede
15	Capacitação com a equipe de abordagem de rua e Consultório na Rua
	ABRIL
03	Discussão Caso Rede
04	Atendimento em conjunto com o CRAS
04	Atividade sobre os moradores de rua, em conjunto com a rede
06	Reunião em Rede
05,11, 24	Audiência Concentrada da Vara da Infância
12	Participação Conferência COMAD
13	Passeio com usuários no Parque de Exposição
19	Capacitação da equipe de abordagem de rua e Consultório na Rua sobre manejo
25	Avaliação da capacitação realizada com a equipe de abordagem de rua no Centro POP
26	Palestra sobre DST/Aids aos usuários realizado pela equipe do Centro de Referência
	MAIO
03,17, 25	Discussão de caso e Reunião de Rede
	JUNHO
07	Discussão de caso e fluxo da população de rua com o Centro POP
11;13;14	Discussão de caso e reunião de rede
20	Roda de Conversa sobre o tema SPA em grupo de mulheres no CRAS-Centro
27	Palestra sobre SPA para alunos da 8ª e 9ª série da Escola Estadual de Paiquerê
27	Palestra sobre SPA para os internos do CRESLON pela campanha Paraná sem Drogas.
	JULHO
04, 05,12,13, 23,25	Discussão de caso e reunião de rede
16	Palestra 'Uso de Drogas e suas Consequências aos Familiares' de pacientes no CRAS Sul
25	Visita com usuários ao Museu de Londrina
27	Visita com usuários à Mata do Godoy
	AGOSTO
02, 07, 09,15,16, 22	Discussão de Caso e Reunião de Rede
21	Oficina sobre álcool e drogas prevenção e enfrentamento no Distrito São Luiz
30	Oficina sobre álcool e drogas PEL
	SETEMBRO
12	Oficina de prevenção e enfrentamento às violências no território
13	Pré Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
13, 19, 20, 24	Discussão de Caso e Reunião de Rede

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

OUTUBRO	
09,11,16,17,19, 25,26	Discussão de Caso e Reunião de Rede
23, 24, 26	Participação nas audiências concentradas da Vara da Infância
08, 09	Participação do I Fórum de Psiquiatria e Urgência Psiquiátricas
18	Atividade diferenciada do Outubro Rosa
NOVEMBRO	
08, 09,13, 21,22, 29,	Discussão de Caso e Reunião de Rede
26	Evento Novembro Azul
DEZEMBRO	
04	Visita com usuários ao Planetário
05, 06	Discussão de Caso e Reunião de Rede
12	Visita com usuários ao Museu de Londrina
20	Almoço de confraternização com usuários e famílias

Tabela 24. Produção do CAPS AD. Londrina, 2018

Produção CAPS AD	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Acolhimento diurno	2.565	1.850	1.963	6.378
Atendimento domiciliar	31	39	43	113
Atendimento em grupo	2.182	2.740	2.193	7.715
Atendimento individual	1.964	2.604	2.225	6.793
Atendimento familiar	166	194	197	557
Ações de reabilitação psicossocial	415	483	346	1.244
Práticas corporais	57	153	115	325
Práticas expressivas	1.018	898	1.655	3.571
Promoção de contratualidade no território	195	339	327	861
Atendimento em situação de crise	67	59	55	341
Matriciamento	32	20	21	73

3.5.2 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III)

O CAPS III foi implantado em 1996 e é referência para usuários em sofrimento psíquico com oferta de seis leitos para acolhimento noturno e de curta permanência. O serviço que busca substituir o modo asilar e operar com outra conotação teórica e técnica que não a da psiquiatria tradicional. Suas atividades buscam a reabilitação psicossocial, visando promover o exercício da cidadania, maior grau de autonomia possível e interação social.

O serviço oferta várias atividades permitindo aos usuários o reinventar da vida em seus aspectos mais cotidianos, uma vez que é principalmente do cotidiano que se encontram privados os sujeitos em sofrimento psíquico.

E por tratar se de um serviço diferenciado, tem sido um espaço para diferentes vivências acadêmicas.

O serviço manteve uma rede intersetorial em parcerias entre CREAS, CRAS, abrigos, Secretaria do Idoso, UBS e outros para seguimento dos tratamentos.

Entre as atividades realizadas pelo CAPS está o Programa de Medicação de Depósito (Injetável), que consiste na oferta de tratamento aos pacientes

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

que não aderem ao uso via oral. Essa terapêutica evita crises, reduzindo o número de internamentos hospitalares, a aplicação da medicação é realizada pela equipe do CAPS no serviço e nos domicílios e pelas UBSs. Atualmente 532 usuários são atendidos nessa modalidade de tratamento, sendo que 53 recebem a medicação no domicílio.

O Caps III em 2018 foi contemplado com dois projetos com a participação de animais. Os PETIATRAS, projeto com animais de grande porte e cães da raça Golden Retriever e o projeto FOCINHOS QUE SALVAM, projeto realizado com animais de pequeno porte (cães, gatos, coelhos, tartaruga), ambos realizados quinzenalmente.

Quadro 4. Ações de capacitação realizadas pelo CAPS III. Londrina, 2018

FEVEREIRO
Confraternização de Carnaval (atividade externa, em chácara)
MARÇO
Passeio ao shopping com usuários, com sessão de cinema
ABRIL
Festa da Páscoa com usuários e participação das famílias
Palestra aos usuários sobre Saúde, no SESC
Passeio com usuários à Exposição Agropecuária de Londrina
MAIO
Confraternização Dia das Mães
JULHO
Festa Julina com usuários e participação das famílias
SETEMBRO
Passeio com usuários ao Museu de Londrina e Planetário
Passeio ao shopping com usuários, com sessão de cinema
Dia da Beleza com a equipe do Lincon Tramontini (CAPS)
Almoço especial com usuários em comemoração do aniversário do CAPS
OUTUBRO
Passeio ao shopping com usuários, com sessão de cinema
Confecção de cartazes, enfeites e palestra em alusão ao Outubro Rosa, no CAPS
NOVEMBRO
Palestra para usuários em alusão ao Novembro Azul
DEZEMBRO
Atividade externa com usuários e familiares, em chácara, confraternização de Natal

3.5.3 Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS I)

O CAPS infantil representa uma inovadora e criativa forma de cuidar da saúde mental de crianças e adolescentes com foco na compreensão da subjetividade.

É referência para tratamento de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico 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, realiza atividades lúdicas e terapêuticas e faz atendimentos e visitas domiciliares. É constituído por equipe multiprofissional: psiquiatra, pediatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional,

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

educador físico, psicopedagogo, fonoaudiólogo, educador artístico, técnicos administrativos e serviço gerais.

Tabela 25. Produção do CAPS III. Londrina, 2018.

Produção CAPS III	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Acolhimento diurno	579	535	693	1.807
Acolhimento noturno	254	207	193	654
Atendimento domiciliar	79	85	126	290
Atendimento em grupo	567	780	728	2.075
Atendimento individual	1.794	1.535	1.888	5.217
Atendimento familiar	456	468	668	1.592
Ações de reabilitação psicossocial	55	56	82	220
Práticas corporais	74	56	67	178
Práticas expressivas	290	276	265	831
Promoção de contratualidade no território	264	353	484	1.101
Atendimento crise	129	107	166	402
Matriciamento	4	4	4	12

No ano de 2018 o CAPS infantil sofreu desligamento de profissionais da psicologia, que ocasionou redução dos atendimentos.

O CAPS infantil participou efetivamente nas reuniões de rede e principalmente com a Secretaria Municipal de Educação buscando melhoria do acesso ao serviço.

Quadro 5. Ações realizadas pelo CAPS Infantil. Londrina, 2018.

FEVEREIRO	
08,10,15	Estudo de caso – NAI
18	Estudo de caso – Centro POP
19	Estudo de caso – Região Sul
22	Visita Território - Rural
MARÇO	
15	Audiência Vara da Infância
28	Oficina de Teatro SESC Cadeião
ABRIL	
02, 24	Audiência NAE
09	Exposição Agropecuária
13	Estudo de caso região Norte
14	Audiência Concentrada na Vara da Infância
19	Estudo de caso
19	Matriciamento Escolas região Norte
20	Estudo de caso Região Sul
26	Matriciamento Escolas região Sul
MAIO	
03	Estudo de caso - CREAS
10	Matriciamento Creche – Valéria Veronessi
25	Oficina de Teatro SESC Cadeião
JUNHO	
14	Participação Feira Cidadania CRAS

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

14	Palestra GEAE
21	Palestra Agressividade Infância -Educação
21	Palestra na Escola Marcelino Champagnhat
29	Oficina de Teatro SESC Cadeião
JULHO	
12	Palestra Escola Marcelino Champagnhat
16, 17	Estudo de caso
12, 26	Reunião CRAS Oeste
27	Reflexão sobre Suicídio na Escola Nossa Senhora de Lourdes
27	Oficina de Teatro SESC Cadeião
AGOSTO	
30	Estudo de caso
17	Passeio Circo Maximus
31	Oficina de Teatro SESC Cadeião
SETEMBRO	
13	Estudo de caso
13	Pré Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
28	Oficina de Teatro SESC Cadeião
OUTUBRO	
01	Palestra sobre Suicídio, na Escola Lauro Gomes e Escola Olímpia Tormenta
15	Comemoração Dia das Crianças
10,18, 22, 23, 30	Audiência Concentrada
26	Oficina de Teatro SESC Cadeião
NOVEMBRO	
12	Estudo de caso
26	Dia na Piscina
30	Oficina de Teatro SESC Cadeião
DEZEMBRO	
12	Apresentação de Teatro dos Adolescentes em acompanhamento no Serviço no SESC Cadeião

Tabela 26. Produção do CAPS Infantil. Londrina, 2018.

Produção CAPS Infantil	1º Quadri.	2º Quadri.	3º Quadri.	Total
Acolhimento Diurno	26	15	18	59
Atendimento Domiciliar	20	14	36	70
Atendimento em Grupo	853	961	1.183	2.997
Atendimento Individual	616	711	770	1.397
Atendimento Familiar	1.609	1.950	2.394	5.953
Ações de Reabilitação Psicossocial	385	390	287	1.062
Práticas Expressivas	836	1.136	1.487	3.459
Atendimento Crise	118	105	291	514
Práticas Corporais	193	180	177	550
Promoção de Contratualidade no Território	435	510	475	1.420
Matriciamento	22	6	18	46

3.5.4 Pronto Atendimento de Saúde Mental

O Pronto Atendimento (PA) de Saúde Mental é referência municipal no atendimento ambulatorial (7h às 19h de segunda à sexta) e em situações de urgência e emergência psiquiátrica a pessoas portadoras de transtorno mental ou em uso de substância psicoativas (24h por dia, 7 dias por semana). O serviço conta com médicos plantonistas 24h por dia, ainda conta com equipe técnica composta por psicólogo e enfermeiro.

O Pronto Atendimento mantém atendimentos de consultas eletivas e conta com equipe composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, auxiliares de enfermagem.

Tabela 27. Produção total do PA e ambulatório de Saúde Mental. Londrina, 2018.

	Pessoas/Ano
Pronto Atendimento	8.450
Ambulatorio	1.728

3.6 Maternidade Municipal Lucilla Ballalai (MMLB)

A Maternidade Municipal Lucila Ballalai tem se consolidado, cada vez mais, como uma das mais importantes maternidades públicas da região norte do Paraná sendo no estado a 8ª maternidade no âmbito do SUS com maior número de partos efetuados considerando os partos realizados entre janeiro e dezembro de 2018 (DATASUS). Além disso, de acordo com o DATASUS, ela foi a maior maternidade da macrorregional Norte do Paraná em produção obstétrica.

Registros da Secretaria Municipal de Saúde mostram que a Maternidade Municipal atende, em média, cerca de 55% dos partos de Londrina realizados pelo Sistema Único de Saúde, mensalmente são realizados uma média de 260 partos.

No ano de 2018 a equipe da Maternidade continuou investindo em melhorias na assistência integral à gestante. Uma das conquistas do ano foi o recebimento do reconhecimento público na Câmara de Vereadores do município de Londrina (foto abaixo). A honraria recebida é resultado de sua importância para saúde do município região, tendo impacto positivo na assistência à saúde materna e infantil.



Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

O serviço da Maternidade tem ação de destaque na prevenção da mortalidade juntamente com o comitê de mortalidade materna e infantil do município e sintonia com a assistências nos outros níveis de complexidade e assistência à saúde.

Outra grande conquista da maternidade tem sido com relação às taxas de partos cesáreos. Atualmente, a taxa de cesariana é de 41%, menor do que a média estadual. O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SESA PR/SINASC/DataSUS) aponta que em 2018, 61% dos partos realizados no Paraná foram cesáreos.

A Maternidade mantém o Posto de Coleta e Manejo de Leite Humano com atendimentos internos e externos, sendo um dos maiores fornecedores de leite humano ao Banco de Leite do HURNPR. Foi instituído o comitê interno de aleitamento materno, conforme orienta a Iniciativa Hospital Amigo da Criança da Unicef, com capacitações para os servidores do hospital.

A Maternidade oferta o serviço de Higiene Dental que atende 90% dos recém nascidos e, ainda, disponibiliza a “Visita preparatória ao parto: conhecendo a sua maternidade por dentro”, quando recebe gestantes para visita e orientações sobre o trabalho de parto, puerpério e aleitamento materno, divulgando as boas práticas para humanização do parto e nascimento, o que motivou o prêmio Galba de Araújo.

A Maternidade Municipal, por ser um serviço 24 horas, realiza o atendimento do Programa Rosa Viva, que conta com equipe multiprofissional na emergência e tratamento dos agravos a mulheres e meninas adolescentes vítimas de violência sexual do município de Londrina.

No ano de 2018 o serviço recebeu a aquisição dos seguintes equipamentos: 8 equipamentos de fototerapia, 1 lavadora ultrassônica, 3 oxímetros de mesa, 4 detectores fetais digitais de mesa, 18 camas hospitalares, 18 berços para recém nascidos, 15 mesas de cabeceira, 1 cardiocógrafa, 2 oxímetros neonatais portáteis.

A maternidade foi contemplada pela SESA PR com 01 ambulância.

Tabela 28. Indicador Hospitalar da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai; mês a mês. Londrina, 2018.

Produção Maternidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Taxa de ocupação - alojamento conjunto (%)	65,5	68,4	62,6	73,3	72,9	67,7	55,2	66,8	61,8	55,6	66,3	61,9	778
Número de parto normal	159	172	152	177	174	143	123	144	120	107	105	120	1.696
Taxa de parto normal (%)	64,9	66,9	62,3	63,2	66,2	60,9	58,3	56,7	55,8	56	55,9	59,7	60,6
Número de parto cesárea	86	85	92	103	89	92	88	110	95	84	83	81	1.088
Taxa de parto cesárea (%)	35,1	33,1	37,7	36,8	33,8	39,1	41,7	43,3	44,2	44	44,1	40,3	39,4
Avaliação obstetra	783	710	728	848	775	706	705	789	709	594	584	729	8.660
Pacientes internadas de Londrina	214	260	248	278	256	233	214	244	212	197	194	194	2.744

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Taxa de internação de Londrina (%)	95,7	95,9	96,1	94,9	93,1	95,5	95,5	93,8	94,6	94,7	96,5	96,5	95,2
Pacientes internadas de outros municípios	17	11	10	15	19	11	10	16	12	11	7	7	146
Taxa de internação de outros municípios (%)	4,3	4,1	3,9	5,1	6,9	4,5	4,5	6,2	5,4	5,3	3,5	3,5	4,8
TOTAL pacientes internadas/mês	231	271	258	293	275	244	224	260	1.148	993	973	1.131	6.301
Laqueadura	12	12	12	22	20	16	14	15	18	15	12	10	178
Atendimento Planejamento Familiar	0	0	102	94	86	60	120	140	95	102	91	82	972
Atendimento Rosa Viva	11	15	15	11	18	8	3	20	8	8	14	18	149
Avaliação Odontológica	231	236	112	0	245	193	146	227	195	167	180	145	2.077
Consulta de Retorno Puerperal Realizado pela Enfermeira	101	90	131	137	161	118	117	132	89	77	61	61	1275
Crianças Registradas na MMLB	233	235	244	246	263	227	193	247	207	191	182	199	2667
Mães atendidas à Domicílio - Posto Coleta Leite humano	66	51	65	49	72	60	81	66	59	86	70	77	802
Mães Atendidas Posto de Coleta Leite Humano (LH)	34	10	15	34	35	22	27	16	58	18	29	8	306
Procedimentos Não Partos	19	21	20	35	10	25	24	24	27	30	24	26	285
Retirada de Pontos	57	52	74	72	91	73	77	78	60	58	59	61	812
Produção Maternidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Teste do Coraçãozinho	245	257	244	279	262	233	211	254	214	192	188	200	2.779
Teste da Linguinha	0	164	258	180	241	170	205	226	222	201	184	135	2.186
Teste do Olhinho	245	257	245	279	262	233	211	254	214	192	188	200	2.780
Teste da Orelhinha	0	164	258	180	241	170	205	226	222	201	184	135	2.186
Reteste da Orelhinha	0	0	2	6	4	3	6	7	8	11	4	7	58
Teste do Pezinho	245	257	245	279	262	233	211	254	214	192	188	200	2.780
Visita a Maternidade	21	8	13	25	25	25	25	16	27	17	30	20	252
Total de Atendimentos	1.520	1.829	2.055	1.928	2.298	1.869	1.876	2.202	1.937	1.758	1.688	1.584	22.544

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 29. Indicador Hospitalar da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai. Londrina, 2018

INDICADOR	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	Total
Taxa de ocupação Alojamento conjunto	67,5%	67,7%	61,4%	65,5%
Taxa de internação de outros munic.	4,4%	5,5%	4,4%	4,8%
Taxa de parto normal	64,3%	60,5%	56,8%	60,5%
Taxa de parto cesárea	35,7%	37,5%	43,1%	39 %

PARTOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Normal	660	146	452	1258
Cesárea	366	95	343	804

PROCEDIMENTOS, ATENDIMENTOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Procedimentos não partos	95	83	107	285
Laqueaduras	58	65	55	178
Avaliação obstétrica	3.069	2.975	2.616	8.660
Avaliação odontológica	579	811	687	703
Atendimento Rosa Viva	52	49	48	149
Teste do Pezinho	1.026	960	794	2.780
Teste da Orelhinha e reteste	610	862	772	2.244
Mães atendidas a domicílio PCLH*	231	279	292	802
Mães atendidas PCLH*	93	100	113	306
Planejamento familiar	196	406	370	973
Retorno puerperal (enfermeira)	459	528	288	1.275
Crianças registradas na MMLB	958	930	779	2.667
Retirada de pontos	255	319	238	812
Visita das gestantes à Maternidade		91	94	185

* PCLH – Posto de Coleta de Leite Humano

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)
- 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

O Pronto Atendimento Leonor (24h/dia), PAI e as UPAs, Jardim Leonor e as UPAs Francisco de Arruda Leite (UPA Sabará) e Maria Angélica Castoldo (UPA Centro-Oeste), prestam assistência ininterrupta e são a principal porta de entrada no

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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, cirurgia e/ou hospitalização de nossos serviços, casos cirúrgicos ou com necessidade de outros procedimentos, ocorre encaminhamento via regulação de urgência (SAMU 192) ou via ambulatorial.

Com a implantação das UPAs 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 UPAs Centro-Oeste e Sabará atendem no próprio serviço todo o trauma fechado, com acompanhamento até a alta.

As unidades do Maria Cecília e União da Vitória, são unidades mistas de saúde, onde coexistem serviços de urgência, com escala de médicos plantonistas para atender a regiões Norte e Sul, e de Atenção Básica, disponibilizando Estratégia Saúde da Família. Ambas são componentes da rede de assistência de urgência e emergência adulta e infantil do Município, ofertam atendimento todos os dias da semana por 16 horas/dia, recebendo procura espontânea, além de dar 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 UPAs Centro-Oeste e Sabará e o PAI.

Tabela 30. Número de consultas de Ortopedia nas Unidades de Pronto Atendimento dos serviços próprios do município. Londrina, 2018.

ORTOPEDIA	1º	2º	3º	Total
	Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	
UPA Sabará / Ortopedia	2.203	2.443	2.906	7.552
UPA Sabará / Ortopedia Retorno	584	514	692	1.790
UPA Centro Oeste / Ortopedia	3.591	3.417	3.461	10.469
UPA Centro Oeste / Ortopedia Retorno	1.052	1.069	966	3.087
Total	7.430	7.443	8.025	22.898

Os três serviços de radiologia da DUES, ofertados no PAI e UPAs, possuem sistema digitalizado de imagens, que dá maior rapidez ao procedimento radiológico, facilita a visualização de imagens por computador a profissionais da rede 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, o que indica a necessidade de melhorar a comunicação na gestão compartilhada com a DAPS. Para maior assertividade nesses casos, é importante melhorar o acesso a informações dos pacientes crônicos e com comorbidades por parte dos serviços de pronto-atendimento, sobre a continuidade da assistência, referência e contrarreferência, se há agenda de retorno à UBS e a terapia lá prescrita, para que seja reforçada a correta utilização, assim como, agendar o retorno do paciente na UBS via PA, se necessário.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 31. Número de consultas realizadas nas Unidades 16 e 24 horas. Londrina, 2018.

Consultas	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
UPA Sabará	34.799	32.701	31.131	98.631
UPA Centro Oeste	37.659	36.657	36.212	110.528
PAI - Pronto Atendimento Infantil	25.969	29.802	27.653	83.151
P. A. Leonor	24.596	24.765	24.742	74.103
P. A. Maria Cecília	9.561	10.179	11.814	31.554
P.A. União da Vitória	10.356	12.262	12.407	35.025

Tabela 32. Número de procedimentos realizados na UPA Maria Angélica Castoldo. Londrina, 2018.

Procedimentos UPA Centro Oeste	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Observação	2.916	2.804	2.862	8.582
Remoção	1.236	1.410	1.299	3.945
Curativo / Drenagem / Retirada de Pontos	1.426	1.001	1.096	3.523
Inalação	1.620	2.369	1.813	5.802
Sutura	782	636	689	2.107
Administração de Medicamentos	17.869	16.879	16.957	51.705
Dispensação de Medicamentos	7.174	7.234	7.275	21.683
Gesso	60	66	72	198
Tala Gessada	903	952	792	2.647
Total	33.986	33.351	32.855	100.192

* A verificação de P.A. é realizada em 100 % dos pacientes atendidos no acolhimento, diferente do PAI em que são feitos somente em casos específicos. Entende-se que do total de observados, 100% foram aferidos.

** A reidratação oral foi inserida somente no período de "surto" da dengue.

Tabela 33. Número de procedimentos realizados no Pronto Atendimento Infantil. Londrina, 2018.

Procedimentos Pronto Atendimento Infantil (PAI)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Observação	4.397	3.866	4.177	12.440
Remoção	964	1.482	1.388	3.834
Curativo / Drenagem / Retirada de Pontos	453	322	402	1.177
Inalação	2.935	3.495	2.527	8.957
Sutura	294	209	523	1.026
Administração de Medicamentos	0*	0*	874	874
Dispensação de Medicamentos	7.820	8.651	8.598	25.069
Verificação de P.A.	0*	0*	567	567
Terapia de Reidratação Oral	2.572	1.910	1.921	6.403
Total	19.435	19.935	20.707	60.077

* Dados iniciados em setembro 2018.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 34. Número de procedimentos realizados na UPA Francisco de Arruda Leite. Londrina, 2018.

Procedimentos UPA Sabará	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Observação	2.616	2.684	2.620	7.920
Remoção	1.063	728	1.063	2.854
Curativo / Drenagem / Retirada de Pontos	803	528	849	2.180
Inalação	1.943	3.316	2.070	7.329
Sutura	436	507	535	1.478
Administração de Medicamentos	17.692	19.087	19.282	56.061
Dispensação de Medicamentos	12.053	14.244	15.329	41.626
Gesso	385	492	630	1.507
Tala gessada	333	388	454	1.175
TOTAL	37.339	41.971	42.832	122.142

Em outubro de 2018 foi recebida visita da equipe técnica do Ministério de Saúde para renovação da qualificação da UPA Sabará e qualificação da UPA Centro-Oeste, não havendo, ainda, o parecer da análise realizada.

No mês de novembro de 2018 foi iniciada a reforma da unidade mista UBS/PA Maria Cecília, sendo que o serviço de pronto-atendimento foi deslocado para um espaço na Av. Saul Elkind, 892 e a equipe da Atenção Básica juntou-se à da UBS Campos Verdes.



Assinatura da Ordem de Serviço da obra de reforma da unidade mista UBS-PA M^a Cecília

O quadro de profissionais médicos plantonistas aumentou e o tempo de espera dos usuários diminuiu nas unidades fixas de urgência/emergência (UPAs, PAs e PAI) com a disponibilização pelo CISMEPAR, que os contratou por plantão.

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 Procópio, 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 do Município e Estado.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 Londrina foi implantado em dezembro de 2011, é responsável por ordenar os atendimentos de urgência e emergência, por meio do acionamento e intervenção das Centrais de Regulação Médica de Urgências; realiza estabilização e referencia os pacientes graves dentro do SUS com acolhimento e atenção qualificada. Abrange um escopo regional, contemplando cerca de 970.000 habitantes, segundo dados do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), distribuídos entre os 21 municípios da 17ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. O SAMU conta com quinze Unidades de Suporte Básico de Vida, quatro Unidades de Suporte Avançado de Vida e 1 Unidade Aeromédica de asa rotativa.

Com o novo desenho da rede de urgência dos municípios que compõem a 17ª 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. Porém, os municípios que fazem parte da área de abrangência da Regional de Londrina/PR têm cumprido o repasse *per capita* para a Regional de Londrina/PR, relativo ao custeio do SAMU 192.

Em 14/11/2018 foi publicada no Diário Oficial a Portaria Nº 3.669 e, no artigo 1º, fica renovada a qualificação e especifica a composição do incentivo de custeio da Central de Regulação das Urgências (CRU), das Unidades de Suporte Básico (USB), das Unidades de Suporte Avançado de Vida (USA) e da unidade de aeromédico asa rotativa, destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192), Regional Londrina e Bases descentralizadas e autoriza a transferência de custeio mensal aos municípios.

Foi realizada, também, a aquisição e instalação de nova central telefônica do tronco 192 do SAMU, que permite gravação das ligações e promoveu melhor qualidade do atendimento ao usuário. Para o ano de 2019 pretende-se migrar de sistema para facilitar o registro dos dados e facilitar o sistema de busca e tabulação de dados.

A Secretaria Municipal de Saúde de Londrina recebeu o recurso conforme a Resolução SESA Nº 497/2017, no valor de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais) para aquisição de três kits de Suporte Avançado de Vida de urgência e emergência, específico para o SAMU e os trâmites para a aquisição desses equipamentos por meio de licitação foram disparados.

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

Também no ano de 2018 foram retomadas as atividades 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. Foi realizada Reunião do Comitê Gestor de Urgência do Município de Londrina, fortalecendo o bom relacionamento entre os serviços de urgência do município.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Existe projeto aprovado para construção de 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 duas 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 do SAMU Londrina

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.

Tabela 35. Número de ocorrências Complexo Regulador de Urgência (SAMU 192). Londrina, 2018.

Consultas	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Atendimentos	47.031	40.204	40.615	127.850
Desistência	82	166	310	558
Engano	1.062	1.149	1.271	3.482
Trote	2.295	1.919	2.698	6.912
Transferências**	-	369	318	687
Outros*	-	18.079	23.686	41.765
TOTAL	50.470	61.886	68.898	181.254

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

** Iniciaram a contabilização em maio/2018.

Tabela 36. Produção das Ambulâncias do SAMU Londrina. Londrina, 2018.

Consultas	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
SAMU - USA	1.209	1.648	1.658	4.515
SAMU - USB	6.194	7.258	7.519	20.971
Helicóptero SESA/SAMU	211	259	194	664
Unidade Transporte – (TEC)	999	1.358	2.341	4.698
TOTAL	8.613	10.523	11.712	30.848

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 Norte do Estado.

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.



Resgate pelo serviço aeromédico SAMU Londrina de vítima de acidente automobilístico em rodovia

Em 2018 foram realizados 664 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 e copilotos 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 custeio dos profissionais: médicos e enfermeiros.

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 ao SAMU Regional Londrina para o seu acionamento.

Tabela 37. Produção do Aeromédico do SAMU Londrina. Londrina, 2018.

	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Helicóptero SESA/SAMU – Ocorrências atendidas	211	259	194	664

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.”*

O NEU está atuante em toda a região de abrangência do SAMU 192 Regional Londrina e outros segmentos do Município, públicos e privados. O NEU oferece capacitações e atualizações programadas para rede de Urgência e Emergência da região, rede assistencial multiprofissional em geral e realiza treinamento em órgãos distintos que solicitam.

Em 2018 desenvolveu capacitações em parceria com Secretaria de Educação do Município de Londrina com projeto SAMUZINHO em Escolas, todos os serviços da DUES, DAPS e nos 20 municípios que compõe a 17^o Regional de Saúde que fazem parte da regionalização do SAMU.



Quadro 6. Ações de capacitação realizadas pelo Núcleo de Educação em Urgência. Londrina, 2018.

Data	JANEIRO
16	Reunião com representantes dos Municípios que compõem o Complexo Regulador SAMU Londrina sobre a capacitação 2018.
24	Atuação em Situações Emergenciais Clínicas nos Pronto Atendimentos: um desafio para a equipe multiprofissional.
25	Atuação em Situações Emergenciais Clínicas nos Pronto Atendimentos: um desafio para a equipe multiprofissional.
31	Reunião com representantes dos Municípios que compõem o Complexo Regulador SAMU Londrina sobre a capacitação 2018.
Data	FEVEREIRO
08	Reunião com equipe da Escola de Governo
09	Reunião com a DUES
15	Reunião com a docente da residência de Urgência e Emergência em Enfermagem da UEL

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

16	Reunião com a docente de Pediatria Rosangela Pimenta do curso de enfermagem da UEL.
20	Oxigenoterapia: Aprimorando saberes!
21	Atuação em Situações Emergenciais Clínicas nos Pronto Atendimentos: um desafio para a equipe multiprofissional.
21	Visita Técnica do Bombeiro Civil às bases do SAMU Londrina
22	Atuação em Situações Emergenciais Clínicas nos Pronto Atendimentos: um desafio para a equipe multiprofissional.
22	Mesa Redonda Sobe Politrauma
26	Aulas Teóricas para o Simulado IMUVI organizado pela Liga do Trauma da UEL – servidores do SAMU Londrina e Rolândia foram contemplados para participar.
27	Oxigenoterapia: Aprimorando saberes!
27	Aulas Teóricas para o Simulado IMUVI organizado pela Liga do Trauma da UEL – servidores do SAMU Londrina e Rolândia foram contemplados para participar.
28	Aulas Teóricas para o Simulado IMUVI organizado pela Liga do Trauma da UEL – servidores do SAMU Londrina e Rolândia foram contemplados para participar.
Data	MARÇO
02	SAMUZINHO
03	Simulado IMUVI – Prática com participação de servidores do SAMU de Londrina e Rolândia
06	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
07	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
08	Atuação em Situações Emergenciais Clínicas nos Pronto Atendimentos: um desafio para a equipe multiprofissional.
09	SAMUZINHO
10	Visita Técnica Estudantes da Graduação de Enfermagem da UNIFIL às bases do SAMU.
16	SAMUZINHO
23	SAMUZINHO
Data	ABRIL
03	Emergências Pediátricas
06	SAMUZINHO
10	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
11	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
13	Emergências Obstétricas e Trabalho de Parto: Como conduzir?
13	SAMUZINHO
16	Emergências Pediátricas
27	Emergências Obstétricas e Trabalho de Parto: Como conduzir?
Data	MAIO
08	Emergências Pediátricas
11	Emergências Obstétricas e Trabalho de Parto: Como conduzir?
15	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
16	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
21	Emergências Pediátricas
23	Reunião com a Equipe da Escola de Governo – Curso Complexo Regulador
25	Reunião com Coordenador de Enfermagem.
25	Emergências Obstétricas e Trabalho de Parto: Como conduzir?
25	Visita Técnica do Bombeiro Civil às bases do SAMU Londrina
30	Reunião com a Gerência de Urgência e Emergência sobre o andamento da programação de 2018.
Data	JUNHO

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

05	Emergências Pediátricas
12	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
13	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
15	SAMUZINHO
18	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do IFPR
18	Emergências Pediátricas
20	Primeiros Socorros na Unidade Básica de Saúde – Selo Prata Padovani
27	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Colégio Aplicação - UEL
29	Máscara Laríngea: Indicações, Técnicas de Inserção e Cuidados
29	Máscara Laríngea: Indicações, Técnicas de Inserção e Cuidados
Data	JULHO
10	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
11	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
12	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Matter Ter Admirabilis
17	Primeiros Socorros na Unidade Básica de Saúde – Selo Bronze Itapoã
20	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Matter Ter Admirabilis
23	Emergências Clínicas – Abertura Tutorial
25	Primeiros Socorros na Unidade Básica de Saúde – Selo Bronze Vila Ricardo
27	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Matter Ter Admirabilis
31	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Matter Ter Admirabilis
31	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Matter Ter Admirabilis
Data	AGOSTO
07	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do IFPR
07	Emergências Clínicas – Abertura Tutorial
08	Primeiros Socorros na Unidade Básica de Saúde – Selo Bronze Guaravera
11	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Pós Graduação em Urgência e Emergência da Faculdade Pitágoras de Londrina
14	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
14	Emergências Clínicas - SAE
15	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
16	Primeiros Socorros na Unidade Básica de Saúde – Selo Prata Jamile Dequeche
20	Emergências Clínicas – Fechamento Tutorial
24	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade UNIFIL
29	Primeiros Socorros na Unidade Básica de Saúde – Selo Bronze Guanabara
29	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade UNIFIL
Data	SETEMBRO
03	Máscara Laríngea: Indicações, Técnicas de Inserção e Cuidados
04	Máscara Laríngea: Indicações, Técnicas de Inserção e Cuidados
04	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Medicina da UEL
04	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Medicina da UEL acompanhada pelo Dr. Bettega

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

05	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Colégio Albino Feijó
05	Visita Técnica dos estudantes do Curso Técnico de Enfermagem do Colégio Albino Feijó
07	Desfile de 07 de setembro e ação educativa para a população sobre PCR e OVACE
10	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
10	Emergências Clínicas – Aula Expositiva Dialogada com Érika Bezerra
11	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
12	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da PUC
20	Atendimento ao Público – Parceria com a Oficina
22	Ação educativa sobre PCR, OVACE e ações lúdicas do Projeto Samuzinho no Dia Mundial sem Carro organizado pela CMTU
24	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Socorrista do 3º Grupamento de Bombeiros do Estado do Paraná
Data	OUTUBRO
08	Visita Técnica dos estudantes do Curso Bombeiros Civis acompanhado pela enfermeira Kellen.
10	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Medicina da PUC.
15	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
16	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
18	Tentativa de Suicídio: Técnica Humanizada de abordagem.
25	Tentativa de Suicídio: Técnica Humanizada de abordagem.
Data	NOVEMBRO
13	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
14	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
20	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Londrina.
20	Visita Técnica dos estudantes do Curso Atendimento Pré Hospitalar para técnicos de enfermagem do SENAC
22	Visita Técnica dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Londrina.
Data	DEZEMBRO
11	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!
12	Complexo Regulador SAMU 192 – Londrina: Aprimorando saberes!

5. AÇÕES E PROGRAMAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

As ações da vigilância epidemiológica são realizadas pela Coordenadoria de Imunização (CI), Núcleos de Informações sobre Mortalidade (NIM) e de Atenção à Saúde do Trabalhador (NAST).

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

A Vigilância Sanitária está organizada em três Coordenadorias: Alimentos (CA), Produtos (CP), Serviços de Saúde e de Interesse e Saúde do Trabalhador (CSSIS).

As ações da Vigilância Ambiental são realizadas por duas coordenadorias: Saúde Ambiental (CSA) e de Controle de Endemias (CCE).

As ações das equipes que atuam na Vigilância em Saúde são pautadas pelos indicadores de saúde pactuados pelo gestor local, 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 2018, 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. Estes recursos são utilizados nas áreas de combate ao *Aedes aegypti* e outras doenças, investigação e controle de doenças transmissíveis, vigilância sanitária, vigilância ambiental, saúde do trabalhador e ações de promoção da saúde.

Seguem abaixo os descritivos de aplicação de recursos:

Quadro 7. Despesas de custeio - DVS. Londrina, 2018.

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 laser, termômetro digital, etc		5.520,00
Total		338.355,17

Quadro 8. - Despesas de capital – DVS. Londrina, 2018.

Descrição	Quantitativo	Valor Estimado R\$
<u>Equipamentos/ material permanente</u>		
Mobiliários, computadores, impressoras, notebooks, televisão, estantes, armários, scanner, GPS, projetor, etc		45.000,00

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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	02	2.400,00
Equipamentos para suporte laboratorial (microscópios, centrifugas, pipetas automáticas, homogeneizador de sangue, agitador Klyne, etc.)		128.084,26
Total		192.261,17

Abaixo está a relação das despesas realizadas em 2018, a partir da aprovação do Descritivo de Aplicação pelo Conselho Municipal de Saúde:

Quadro 9: Despesas realizadas - DVS. Londrina, 2018.

Despesas	Valor R\$
Diárias Viagem	1.3767,50
Combustível	41.854,53
Pneus	2.960,00
Uniformes, tecidos aviamentos	74.108,00
Material de segurança e proteção	8.2812,00
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

Entre as diversas ações desenvolvidas no âmbito da vigilância no ano de 2018 destacamos:

- Campanha Estadual de Vacinação contra a Dengue, realizada em duas etapas: março/abril e setembro/outubro;
- Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza (foto abaixo), com 162.265 doses aplicadas, que cobriram 91,67% do grupo prioritário, estendido a demais grupos;



Vacinação contra influenza em asilo

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Campanha Nacional Contra Sarampo e Paralisia Infantil para crianças de 1 a 5 anos, com 92 % de cobertura;
- Reuniões quadrimestrais do Comitê Gestor Ampliado contra *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;
- Aplicação de 3 ciclos de UBV, para controle do *Aedes aegypti*, devido ao índice de infestação vetorial e predial estar em 12% no primeiro levantamento do ano;
- Outras ações de controle do *Aedes aegypti*, além das ações de campo. Variadas atividades educativas tiveram continuidade, mesmo sendo um ano com registro de poucas ocorrências de casos de doença transmitidas pelo vetor.

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 de óbitos ocorridos em hospitais com visitas ao setor de prontuários, UBSs (consulta a prontuários) e dos óbitos encaminhados pelo Instituto Médico legal (IML);
- Investigação de óbitos junto a familiares por telefone e/ou pessoalmente;
- 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;
- Investigação de 100% dos óbitos maternos e infantis de residentes em Londrina, conforme pactuação realizada pela gestão municipal.

5.1.2 Ações de Vigilância Epidemiológica

- Busca ativa de casos de pacientes portadores de doenças ou vítima de violência de notificação compulsória atendidos nos hospitais e pesquisa em prontuários;
- Preenchimento de fichas de investigação Epidemiológica;
- Coleta de material para exame de diversas patologias notificáveis;
- Recebimento, investigação, avaliação, digitação 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;
- Investigação dos óbitos naturais de causa desconhecida ou indeterminada;
- Realização de quimioprofilaxia para os comunicantes;
- Bloqueio da cadeia de transmissão de doenças transmissíveis, como meningites;
- Avaliação dos resultados e encerramento dos casos;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- 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;
- Conferência e correção do banco de dados no SINAN;
- 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;
- Participação na Comissão Municipal do Programa Vida no Trânsito do Ministério da Saúde.

5.1.3 Coordenação de Imunização

- Conferência e correção dos relatórios de imunobiológicos sob suspeita, digitação em sistema próprio e Retroalimentação da avaliação desses imunobiológicos para as Unidades de saúde;
- Campanha Estadual de Vacinação contra a Dengue em duas etapas: março/abril e setembro/outubro;
- Campanha Nacional de vacinação contra Influenza, com cobertura de 91,67% dos grupos prioritários. Foram aplicadas 162.265 doses de vacina, incluindo outros grupos, além dos grupos prioritários;
- Campanha Nacional contra Sarampo e Paralisia Infantil para crianças de 1 a 5 anos, com 92 % de cobertura;



Vacinação contra sarampo de poliomielite

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Encaminhamento de pedidos de imunobiológicos especiais à 17ª Regional de Saúde, recebimento de respectivas respostas e entrega dos mesmos às UBS para dispensação ao 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.

5.1.4 Ações do Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador

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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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.

Os tipos de estabelecimentos que representam maior risco sanitário foram identificados e 100% deles inspecionados, e, 30 a 50% dos que oferecem menor risco, foram também fiscalizados.

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.

A responsabilidade de fiscalizar e proteger a população da exposição a situações de risco tanto a nível individual, coletivo e ambiental é atribuição das Vigilâncias Sanitária e Ambiental, compostas por 32 profissionais, instituídos na função legal de fiscalização.

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 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 38. Inspeções realizadas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2018.

	1º quadri	2º quadri	3º quadri	TOTAL
Alimentos	1.117	1.651	1.394	3.162
Produtos para Saúde	162	256	376	794
Serviços de Saúde	720	1.032	1.233	2.985
Saúde trabalhador	176	243	313	732

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

Tabela 39. Licenças concedidas por tipo de estabelecimento. Londrina, 2018.

	1º quadri	2º quadri	3º quadri	TOTAL
Alimentos	366	450	454	1.270
Produtos para Saúde	72	123	160	355
Serviços de Saúde	326	624	745	1.695
Saúde trabalhador	65	75	81	221

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

Tabela 40. Avaliação de projetos arquitetônicos. Londrina, 2018.

	1º quadri	2º quadri	3º quadri	TOTAL
Analisados	76	128	159	363
Aprovados	21	17	36	74

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 interrelações entre o homem e o ambiente e vice-versa. São ações desenvolvidas pela coordenação de Saúde ambiental e Zoonoses -CSAZ: inspeções sanitárias em estabelecimento de controle de pragas, 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 Nº 2914/2011). No ano em questão foram coletadas mais amostras (817) do que o que foi pactuado com a SESA PR, que foi coletar 552 amostras. Do total de amostras coletadas, para 23 houve necessidade de intimações 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 5 áreas com essas características, ultrapassando a meta pactuada de uma área por ano.

Foram realizadas, também, 182 palestras de orientação sobre escorpianismo, 553 atendimentos domiciliares para recolhimento e orientações sobre escorpião; 229 atendimentos domiciliares para orientações e recolhimento de aranhas e 78 outros atendimentos relacionados a lagartas, cobras, abelhas, entre outros animais da flora sinantrópica.

No período foram coletadas 70 amostras de animais para a pesquisa de vírus da hidrofobia, 4 para Febre Amarela e 12 para leishmaniose. Realizada também a investigação de 18 casos de zoonoses.

Foram atendidas 361 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 2018 foram investidos 270 mil reais de recursos próprios da AMS para esta atividade e foram atendidos 367 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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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.



Atividade educativa contra a dengue, em escola do Ensino Fundamental

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.

Quinhentos e noventa e sete mil, cento e vinte e sete (597.127) visitas em imóveis foram realizadas em 2018 pelos Agentes de Endemias em 2018, pelos 240 agentes de endemias (houveram 8 exonerações a pedido, no período analisado). Há ainda 17 servidores cedidos pelo Ministério da Saúde, envolvidos no combate ao Aedes no município.

Com relação ao Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA), os resultados obtidos foram: 12,1%; 4,7%; 1,6% e 5,4 %. Devido ao alto índice no primeiro LIRAA foi solicitado à Secretaria de Estado do Paraná, a liberação da aplicação de inseticida por Ultra Baixo Volume-UBV, acoplado a veículos e foram realizados 3 ciclos completos de aplicação do inseticida no município.

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.

No ano de 2018 a Coordenadoria de Saúde Ambiental e Zoonoses (CSAZ) passou por um processo de reestruturação de serviços priorizando ações de caráter ambiental e deixando de atuar na emissão de licença sanitária. Tal readequação faz parte da implantação da futura Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ).

6. INFRAESTRUTURA DE APOIO DA REDE PRÓPRIA DE SAÚDE

No ano de 2018, a Diretoria de Logística e Manutenção em Saúde (DLMS) realizou importante papel na gestão dos serviços de apoio às unidades de saúde e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina, quais sejam, gestão do patrimônio, de materiais de consumo e medicamentos, transporte de

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

pacientes e servidores, manutenção predial e de equipamentos e unificação e padronização das solicitações de compras de todos os setores.

6.1 Assistência Farmacêutica

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a Assistência Farmacêutica (AF) é definida como:

"Um 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)

Ainda de acordo com a PNM, no âmbito municipal, cabe à Secretaria Municipal 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;
- 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.

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 Nº 837 de 23/04/2009)

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

- I. Componente básico da assistência farmacêutica
- II. Componente estratégico da assistência farmacêutica
- III. Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional – CMDE, que a partir de 2010 passa a se chamar Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Esses componentes 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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 mais recente é a Portaria GM/MS Nº 1.555 de 31 de julho de 2013.

A Portaria Nº 1.555/2013, alterada pela Portaria Nº 2.001 de 03 de Agosto de 2017, informa o fechamento da Farmácia Popular e altera os valores *per capita*, de R\$5,10 para R\$5,58 e atualiza a base populacional de 2011 para 2016.

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\$5,58 da União, R\$2,36 do Estado e R\$2,36 do Município, perfazendo o total de R\$10,30 por habitante/ano.

A contrapartida oriunda da União destina-se ao financiamento da aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS e a contrapartida dos Estados, Distrito Federal e Municípios destina-se ao financiamento da aquisição dos medicamentos e insumos constantes nos mesmos Anexos da RENAME, porém inclui os insumos para os usuários insulino-dependentes estabelecidos na Portaria GM/MS Nº 2.583, de 10 de outubro de 2007.

Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento com recursos distintos aos valores indicados no Art. 3º, a aquisição e a distribuição de insulina humana NPH 100 UI/mL, insulina humana regular 100 UI/mL e contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher e repasse desses às Secretarias de Saúde dos Estados.

6.1.3 Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

É uma instância colegiada criada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde ou do Conselho Municipal de Saúde, de caráter consultivo e deliberativo, com a finalidade selecionar medicamentos essenciais a serem utilizados no sistema. Deve ser composta por profissionais de saúde de diferentes formações, como farmacêuticos, médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas. Além de assessorar a gestão nas demais questões referentes a medicamentos, exerce atividades ligadas à promoção do uso racional de medicamentos, como definição de diretrizes terapêutica e protocolo clínicos, e à educação de prescritores, demais profissionais de saúde e usuários.

A CFT, regulamentada de acordo com as orientações da OMS, tem fundamental importância para que a gestão da saúde seja realizada com maior segurança, qualidade e efetividade.

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

No Município, a comissão foi atualizada pela Portaria Interna AMS-PO Nº 232, de 11 de Maio de 2018. Com a necessidade de reestruturação da política de assistência farmacêutica no Município, foi atualizada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME 2019, com lançamento programado para o início de 2019 e sua versão completa disponibilizada 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/anexo_I_remume_londrina_2019_completa_fm.pdf.



Farmácia em UBS

6.1.4 Consórcio Paraná Saúde

O Consórcio Paraná Saúde tem como principal objetivo o de suprir os municípios com medicamentos e insumos em quantidade suficiente, qualidade adequada e menor custo, atendendo a população da melhor forma e os serviços com a regularidade necessária.

É responsável pela aquisição dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e insumos para pacientes insulino-dependentes. Os recursos financeiros Federal e Estadual dos municípios consorciados são repassados pela SESA-PR por meio de convênio. A entrega do medicamento é realizada diretamente pelas empresas no almoxarifado do município de Londrina.

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.

Em 2018, os valores abaixo foram planejados e executados (empenhados):

Quadro 10. Aplicação de recursos da Assistência Farmacêutica Básica. Londrina, 2018.

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 Quadri) R\$	Executado (2º Quadri) R\$	Executado (3º Quadri) R\$	Total Ano R\$	Execução em %	Valor Executado / Hab.* R\$

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Federal	3.116.089,62	802.050,74	1.542.092,97	773.856,60	3.118.000,31	100,06	5,58
Estadual	1.317.916,04	301.646,70	689.039,72	387.375,22	1.378.061,64	104,56	2,47
Municipal	1.317.916,04	1.446.300,18	1.487.134,98	2.334.576,28	5.268.011,44	399,72	9,43
TOTAL	5.751.921,70	2.549.997,62	3.718.267,67	3.495.808,10	9.764.073,39	169,75	17,48
Recursos Lei nº 12.401/2011 – Relação Suplementar de Medicamentos							
Recurso	Programado / Ano R\$	Executado R\$	Executado R\$	Executado R\$	Total \$	% de execução	Valor executado /Hab. R\$
		(janeiro a abril)	(maio a agosto)	(setembro a dezembro)			
Municipal	1.500.000,00	753.567,56	706.100,43	1.001.784,27	2.461.452,26	164,10	4,41

*População 2016 – 558.439 habitantes

*Consórcio – programação trimestral: pedidos em fevereiro, maio, agosto e novembro

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

O Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) é um recurso do Estado do Paraná, repassado aos municípios, cuja finalidade é a estruturação da Assistência Farmacêutica municipal.

Os valores de repasse do IOAF estão previstos nas Resoluções da SESA e nas Deliberações da CIB. 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.

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, 2018.

VALORES RECEBIDOS							
Despesa	Val. recebidos 2012-2015	Juros até 07/2018	Val. recebidos 2016	Juros até 07/2018	Val. recebidos 2017	Juros até 07/2018	TOTAL
Custeio	6.000,00	917,97	5.000,00	389,37	3.000,00	15,05	15.322,39
Capital	36.000,00	7.393,78	0,00	0,00	13.000,00	68,42	56.462,20
							71.784,59
ITENS ADQUIRIDOS							
Qtde	Valor	Descrição		Utilidade			
5	2.997,95	Carrinhos de carga plataforma dobrável		Utilizado para transporte de materiais no interior do CD.			
ITENS COM PREVISÃO DE AQUISIÇÃO							
Qtde	Valor	Descrição		Utilidade			
1	37.650,00	Refrigerador vertical – 2° C a 8° C		Para armazenar insulinas (hoje é armazenado em freezer, que mal comporta a demanda)			

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

96	5.500,00	Caixas de segurança para transporte de medicamentos ALC 6437 - 64 Litros	Para transporte de medicamentos, entre CD / Unidade.
10	300,00	Estantes para transporte de material laboratorial	Para transporte de meio viral
7.000	1.500,00	Lacres ALC	Para lacrar as caixas de transporte de medicamentos.
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)
	63.100,00		

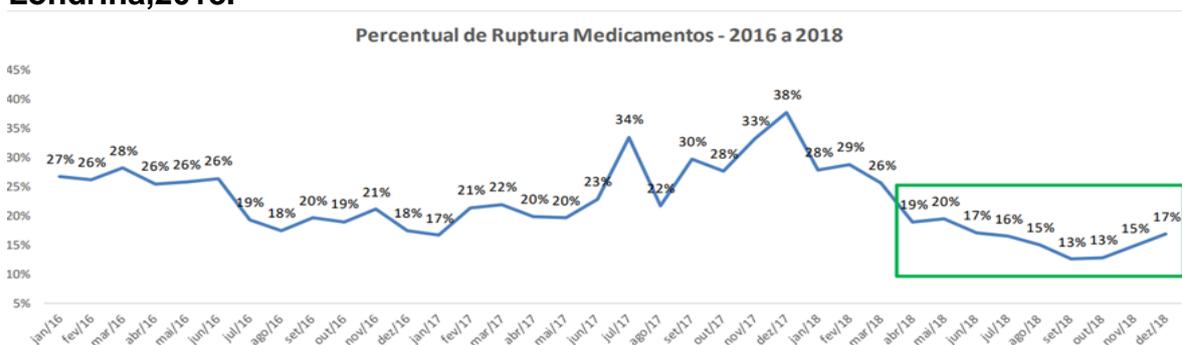
6.1.6 Projeto Fênix

Em 2018 foi iniciado um projeto de reestruturação da Central de Abastecimento Farmacêutico, denominado Projeto Fênix. Nesse projeto houve mudança de grande parte da equipe da Centrofarma e revisão de diversos processos. Entre os principais resultados em 2018, podemos citar:

- Previsão de demanda de medicamentos baseada em novo formato de planilha, com atualização de informações através de banco de dados e visualização gráfica da demanda;
- Implantação de calendário de entregas com previsão de dias exatos para serem realizados os pedidos, separados e entregues, com fiel cumprimento dos prazos estabelecidos;
- Implantação de mapa de carga, facilitando e tornando mais ágil o processo de separação de materiais;
- Maior rigidez no controle dos prazos de entrega, aumentando significativamente o número de Processos Administrativos para apuração e devida aplicação de penalidades de fornecedores que descumprem as condições contratadas;
- Diminuição da quantidade de ruptura (Figura 3) de estoque de medicamentos, chegando próximo a 13% de índice de faltas de medicamentos no final do ano de 2018.



Figura 3. Percentual de ruptura de medicamentos entre 2016 e 2018. Londrina, 2018.



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.

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 60 (sessenta) pacientes por dia, em veículo adaptado para cadeirantes, ambulância para pacientes impossibilitados ou com dificuldade de deambular e em veículos comuns, de passeio.

Quanto ao TFD, são realizadas em média 22 (vinte e duas) 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.

O valor gasto durante o ano de 2018 com combustível foi de R\$ 1.135.377,80 e com manutenção da frota, entre serviços e peças, R\$ 231.501,02, totalizando R\$ 1.366.878,82.

No ano de 2018, houve incorporação de 06 veículos QQ/Chery à frota, adquiridos para apoio às ações dos CAPS e foram recebidas 4 ambulâncias totalmente equipadas do Ministério da Saúde para o fortalecimento e renovação da frota do SAMU.

6.2.2 Manutenção e Patrimônio

A Gerência de Serviços de Apoio é responsável pelo tombamento, armazenagem e distribuição dos bens móveis, vigilância patrimonial, manutenção dos bens móveis e imóveis e armazenagem e tratamento de arquivo permanente.

Também fazem parte do escopo desta gerência a manutenção predial e de equipamentos das UBS, unidades administrativas e de Urgência e Emergência vinculadas à SMS, além do armazenamento de documentos.

No ano de 2018, a Coordenadoria de Patrimônio e Vigilância Patrimonial entregou em todas as unidades de saúde e administrativas de rede municipal de saúde 829 (oitocentos e vinte e nove) 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\$ 826.325,07 (oitocentos e vinte e seis mil, trezentos e vinte e cinco reais e sete centavos).

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

A Coordenadoria de Manutenção realizou 2.700 (duas mil e setecentas) intervenções no ano, referentes à manutenção hidráulica e elétrica em equipamentos e reformas prediais. Auxiliou na mudança dos bens móveis das UBS em reformas, para locais temporários e realizou a adequação para o funcionamento das unidades nesses locais.

A equipe de marcenaria confeccionou os móveis e reformou mobiliário que necessitou de adequação de medidas para as UBS Panissa, Pind, Campos Verdes e Itapoã reformadas e outros serviços de adequações nas diversas unidades de saúde e administrativas da SMS.

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 41. Profissionais de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. Londrina, 2018.

VÍNCULO	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Estatutários	3.137	3.097	3.058
Cargos Comissionados	5	5	6
Municipalizados	54	54	54
Mais Médicos	29	28	28
TOTAL	3.225	3.184	3.118

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

No início da gestão no ano de 2017 foi apresentada à comunidade em geral (Conselho Municipal de Saúde, imprensa, câmara de vereadores) a necessidade de aproximadamente 900 profissionais da saúde, dada a deficiência do quadro técnico nas diversas categorias profissionais, agravada pela alta demanda de pedidos de aposentadorias face à iminência das alterações da legislação previdenciária, que refletiu direta e negativamente no quadro de recursos humanos da SMS, principalmente Atenção Básica e na Vigilância em Saúde. A recomposição do quadro esbarra na limitações da Lei de Responsabilidade Fiscal, que exige prudência do Gestor.

Em 2018 foram autorizadas 50 novas contratações de médicos, sendo convocados 100 profissionais médicos (médico PSF, médico geral, ginecologia e pediatria), no entanto, somente 24 profissionais aceitaram as vagas. Ainda naquele ano, foram convocados 44 (quarenta e quatro) novos servidores para recomposição do quadro da SMS:

- 01 ACSOU01 Serviço de condutor socorrista
- 12 ACSU01 Serviço comunitário de saúde
- 01 PPSPU04 Serviço de medicina em ginecologia - plantonista
- 01 PSFADUEDF Serv. educador físico Saúde Fam. e At. Domiciliar
- 02 PSFADUENF Serv. enfermagem Saúde Família e At. Domiciliar
- 02 PSFADUFAR Serv. farmacêutica Saúde Fam. e At. Domiciliar
- 01 PSFADUPSI Serv. psicologia Saúde Família e At. Domiciliar
- 01 PSPAENFRA Serviço de enfermagem em Regulação e Auditoria
- 04 PSPAENFUE Serviço de enfermagem em Urgência e Emergência
- 02 PSPAFIS Serviço de fisioterapia
- 01 PSPAMCG Serviço de medicina geral
- 05 TFPU01 Assistência de farmacêutica
- 06 TSFADU01 Assist. enfermagem Saúde Fam. e At. Domiciliar
- 01 TSPA01 Assistência de enfermagem
- 03 TSUEU01 Assist. téc. enfermagem em Urgência e Emergência
- 01 CONU01 Serviço de contabilidade

Foram promovidos por meio da Promoção de Competências e Habilidades 19 Técnicos de Gestão Pública e 05 Promotores de Saúde Pública na função de Serviço de Enfermagem.

Tabela 42. Promoção na carreira por conhecimento, a partir de Janeiro. Londrina, 2018.

Decreto Regulamentador Nº 1.052/2012	
Mês de Protocolo	Servidores Posicionados
Janeiro	31
Fevereiro	53
Março	143
Abril	43
Maio	39
Junho	29
Julho	41
Agosto	31
Setembro	143

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Outubro	18
Novembro	32 (em análise)
Dezembro	26 (em análise)

Outros setores desta Diretoria ainda são responsáveis por:

- Acompanhamento de 160 servidores em Estágio Probatório;
- Encaminhamentos e controle de 2.592 formulários de Avaliação de Desempenho 2018;
- 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 Gestão e 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;
- 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.

7.1 Estágio e Educação Permanente e Continuada

7.1.1 Estágio curricular não obrigatório remunerado

A SMS oferta 45 vagas de estágios curriculares não obrigatórios remunerados, vagas distribuídas entre os diversos serviços.

No entanto, no ano de 2018 não houve efetivação de nenhum estagiário, devido à indisponibilidade financeira.

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, e cresceu muito a demanda das instituições de ensino

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

por cenários de práticas (visitas e estágios) para diferentes cursos da área da saúde, para diferentes momentos do processo formativo (Quadro 12).

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, nesse ano foram protocolados aproximadamente 5.449 Termos de Estágio Curricular Obrigatório nas diversas Unidades de Serviço desta Secretaria, devidamente oficializados em conformidade com o COAPES/PROIESC.

Quadro 12. Instituições e cursos técnicos e de graduação que pleitearam estágio junto à SMS. Londrina, 2018.

Instituição de Ensino	Cursos - Estágios
Colégio Albino Feijó	Técnico em Enfermagem
Colégio Aplicação	Técnico em Enfermagem
IFPR	Técnico em Enfermagem
Mater Ter	Técnico em Enfermagem e Técnico em Radiologia
Pitágoras	Enfermagem
PUC	Medicina e Psicologia
SENAC	Técnico em Enfermagem e Técnico em Radiologia
UEL	Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, 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 Psiquiatria, Resid. Médica em Pneumologia, Resid. Multiprofissional em Saúde da Família, Serviço Social
Unifil	Enfermagem, Especialização em Enfermagem Obstétrica, Farmácia, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Nutrição, Psicologia, Técnico em Enfermagem
UNOPAR	Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Psicologia

➤ **Visitas**

Foram apresentados 41 Ofícios com solicitações de visitas aos serviços municipais de saúde, sendo que foram atendidas, o que oportunizou a 412 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 2018 foram analisados e deferidos processos de pesquisa conforme descrito abaixo:

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- 31 pesquisas realizadas com autorização provisória
- 18 pesquisas realizadas com autorização definitiva

A seguir apresentamos as atividades desenvolvidas pelo setor de capacitação no ano de 2018:

Quadro 13. Capacitações realizadas na SMS. Londrina, 2018

Capacitações, cursos e treinamentos realizados no ano 2018		
mês	Tema	nº de servidores
JANEIRO Total de capacitações: 06	Oficina Envelhecimento Saudável	70
	Oficina de Planejamento da Diretoria de Atenção Primária à Saúde	25
	Introdução da Alimentação Complementar do Aleitamento Materno	15
	Prevenção em Saúde Vocal e Auditiva para servidores da Saúde	30
	Emergências clínicas	20
	Apresentando a Rede Saúde do Idoso	20
	TOTAL	180
FEVEREIRO Total de capacitações: 11	Oficina de Matriciamento em Pic	10
	Oxigenoterapia: aprimorando saberes	25
	Capacitação sobre febre amarela para Agentes de Saúde e de Endemias	470
	Mesa Redonda sobre politrauma	33
	Atualização em procedimentos de gestão de pessoas para gestores	112
	Manual do Cuidado no Pré-Natal e no Puerpério na APS: asma e outras intercorrências pulmonares, abortamento e avaliação do ultrassom.	60
	Oficina de planejamento da Atenção Básica de Londrina - 2018	324
	Oficina de territorialização e planejamento NASF-AB	72
	Avaliação de desempenho 2018: estabelecendo metas e envolvendo a equipe	05
	Estratégias de organização do cuidado à criança, com enfoque no trabalho compartilhado	26
	Prevenção em saúde vocal e auditiva para servidores da saúde	104
	Emergências clínicas	20
TOTAL	1261	
MARÇO Total de capacitações: 09	Complexo Regulador Samu 192 Londrina: aprimorando saberes!	80
	Coleta de exames em sistema fechado	38
	Manual do cuidado no pré natal e no puerpério na aps: Asma e outras intercorrências pulmonares, abortamento e avaliação do ultrassom.	80
	Capacitação em vacina de dengue	50
	Seminário regional apice on londrina	31
	Manual do cuidado no pré natal e no puerpério na aps: Acolhimento da gestante e acompanhante na mmlb, trabalho de parto e puerpério, vacinação na gestação e aleitamento materno	235
	Oficina de planejamento da atenção básica de londrina - 2018	329
Avaliação de desempenho 2018 - estabelecendo metas e envolvendo a equipe	50	

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	Prevenção em saúde vocal e auditiva para servidores da saúde	104
	Total	957
ABRIL Total de capacitações: 06	Programa de segurança do trabalho na ams	88
	Oficina de matriciamento em pic´s - auriculoterapia	28
	Manejo do prontuário eletrônico do cidadão - pec/ e-sus ab	50
	Capacitação em aleitamento materno para profissionais de referência na atenção primária à saúde de londrina	10
	Hipertensão arterial e seus cuidados	40
	Oficina de planejamento da atenção básica de londrina - 2018	20
	Total	236
MAIO Total de capacitações: 16	Avaliação de Desempenho 2018	06
	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família	45
	Matriciamento em Reumatologia - CISMEPAR	06
	Insumos utilizados no controle do vetor da Dengue	198
	Manejo do prontuário eletrônico do cidadão: PEC e eSUS-AB	50
	Emergências pediátricas – NEU	19
	Emergências obstétricas e trabalho de parto - NEU	09
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	105
	Oficina de planejamento da Atenção Básica	13
	Capacitação de multiplicadores no Programa de Avaliação Externa de Qualidade (AEQ) dos Testes Rápidos (TR) HIV, Sífilis e Hepatite C	22
	Tabagismo: tratamento medicamentoso e mudanças no estilo de vida	33
	Oficina de hipertensão arterial na Atenção Básica	27
	Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco na Atenção Básica	17
	Oficina de manejo do paciente diabético na Atenção Básica	27
	Curso de atualização em Diabetes Mellitus na Atenção Básica	30
	Capacitação em Saúde Mental na Atenção Básica	20
Total	627	
JUNHO Total de capacitações: 20	Avaliação de Desempenho 2018	50
	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família	24
	Insumos utilizados no controle do vetor da Dengue	69
	Capacitação para Fisioterapeutas da Atenção Básica: Programa Movimenta Paraná, com a 17ª RS e CREFITO 8	21
	Emergências pediátricas - NEU	17
	Curso: Máscara Laríngea - NEU	45
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	112
	Oficina de planejamento e tutoria do Selo Bronze para a Atenção Básica	60
	Curso: Farmacoeconomia em Tratamento de Feridas - CISMEPAR	17
	Oficina: Matriciamento em PIC - Auriculoterapia	13
	Oficina: Saúde da Criança na Atenção Básica	37
	Oficina de Estratificação de Risco em Saúde Mental na Atenção Básica	22
	Capacitação em Reumatologia - CISMEPAR	07
	Curso oclusão dentária para Atenção Primária	51
	Curso Regulação <i>on-line</i> e e-SUS	58
	Oficina: a asma na Atenção Básica	31
	Capacitação: Violência na Contemporaneidade para a Atenção Básica	31
	Oficina: Profilaxia de Raiva Humana - 17ª RS	61
	Curso: Primeiros Socorros na Atenção Básica – DAPS / NEU	49
Transparência na administração pública	27	

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	Total	802
JULHO Total de capacitações: 13	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família	48
	Curso: Caminhos do Cuidado - Escola de Saúde do Paraná	05
	Estratégias para controle e prevenção da cárie dentária	112
	Emergências clínicas no atendimento pré hospitalar - NEU	04
	Matriciamento em Reumatologia - CISMEPAR	04
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	92
	Oficina: Estratificação de Risco em Doenças Crônicas na Atenção Básica	28
	Oficina: Estratificação de Risco para Tutores na Atenção Básica – 17ª RS	62
	Capacitação em Reumatologia - CISMEPAR	04
	Oficina: Manejo do Paciente Hipertenso na Atenção Básica	26
	Curso: Primeiros Socorros na Atenção Básica – DAPS / NEU	28
	Transparência na Administração Pública	50
	Curso: Acolhimento na Atenção Básica	30
	Total	493
AGOSTO Total de capacitações: 19	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família	25
	Curso: Caminhos do Cuidado - Escola de Saúde do Paraná	05
	Treinamento: Avaliação de Contato com Hanseníase	37
	Emergências Clínicas no Atendimento Pré Hospitalar - NEU	11
	Matriciamento em Reumatologia – CISMEPAR	04
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	90
	Oficina: Estratificação de Risco em Doenças Crônicas na Atenção Básica	28
	Oficina: Relacionamento Interpessoal na Atenção Básica	16
	Capacitação em Reumatologia – CISMEPAR	04
	Oficina: Doenças Cárdio Vascular e Deslipidemias para a Atenção Básica	57
	Curso: Primeiros Socorros na Atenção Básica – DAPS / NEU	45
	Oficina de Tutoria para ACS – 17ª RS	40
	III Semana Municipal de Conscientização sobre TDAH e outros Transtornos Neuropsiquiátricos	13
	Capacitação em Termo de Referência – PML	02
	Planejamento Básico para o controle do Aedes aegypti	180
	Cariologia básica e uso racional de fluoretos em Odontologia	143
	Agosto Azul e Dourado: pré-natal do parceiro e o seu papel no aleitamento materno	175
	Oficina: Acolhimento na Atenção Básica	15
Oficina: Qualificação para o Selo Prata na Atenção Básica	10	
Total	900	
SETEMBRO Total de Capacitações: 11	Máscara Laríngea: Indicações, Técnicas de Inserção e Cuidados - NEU	17
	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família	41
	Matriciamento em Reumatologia - CISMEPAR	06
	Planejamento Básico para o Controle do Aedes Aegypti	86
	Curso de Atendimento ao Público	115
	Oficina do APSUS: Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do Paraná e Manual Operativo do Selo Prata	23
	Emergências Clínicas no Atendimento Pre Hospitalar - NEU	08
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	72
	Avaliação do Colo Uterino e Secreções Vaginais	132
	Capacitação em Sala de Vacina na Atenção Básica	40
	Oficina de Matriciamento em Ginecologia na Atenção Básica	50
	Total	590

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

OUTUBRO Total de Capacitações: 14	Capacitação em Saúde Mental: estratificação de risco na Atenção Básica	34
	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família	111
	Oficina: Matriciamento em PIC - Auriculoterapia	18
	Curso de Atendimento ao Público	33
	Capacitação na técnica de cistostomia, infecção do trato urinário e litíase renal	60
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	75
	Oficina : Acolhimento na Atenção Básica	22
	Tentativa de Suicídio: técnica humanizada de abordagem - NEU	82
	Curso SEI Básico e Fluxo de Hora Extra e Férias	116
	Capacitação em Reumatologia - CISMENPAR	07
	Atuação do Agente Comunitário de Saúde junto ao usuário com DM2	11
	Diabetes Mellitus: uma revisão da literatura para a Atenção Básica	12
	Capacitação: Unidade da Mama do CISMENPAR e Fluxo de Encaminhamento	45
	Oficina de Alterações Osteodegenerativas na Atenção Básica	50
Total	676	
NOVEMBRO Total de Capacitações: 11	Capacitação em Pediatria para Médicos de Família	45
	Curso: Atendimento ao Público	25
	Capacitação: Unidade da Mama do CISMENPAR, fluxo de encaminhamento	60
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	79
	Capacitação: Controle e Manejo de Animais Peçonhentos: Escorpiões	26
	Atualidades em manejo e controle da Dengue e visita domiciliar	267
	Relacionamento interpessoal na Atenção Básica	28
	Avaliação do Calendário Vacinal e Manejo da Sífilis	133
	Saúde Bucal na Atenção Básica	39
	Reflexões sobre o TDAH na Atenção Básica	38
	Biologia e manejo de animais peçonhentos	30
Total	770	
DEZEMBRO Total de Capacitações: 04	Oficina Motivacional na Atenção Básica	45
	Atualidades: manejo e controle da Dengue e visita domiciliar	121
	Capacitação em Puericultura na Atenção Básica	34
	Curso aprimorando saberes SAMU/NEU	79
Total	279	
Total de servidores capacitados:		7.537
Total de capacitações ofertadas:		140

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 1325/2017, que regulamenta a concessão de turno especial de trabalho e de afastamento para estudo capacitação aos

servidores estáveis da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Londrina.

No ano de 2018 foram protocoladas 222 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 Preceptoria 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 a 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 preceptoria 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 2018 formamos os primeiros quatro Médicos de Família e Comunidade pela Autarquia Municipal de Saúde de Londrina. Três formandos estão atuando como preceptores de campo dos residentes atuais e um deles atuando como professor voluntário, ministrando aulas sempre que necessário.

2018 foi um ano de expansão da residência e realização de um sonho antigo: a constante construção de Unidades Escola que recebem 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). As Unidades de Saúde da Família escolhidas foram Padovani e Itapoã, localizadas nas regiões Norte e Sul, respectivamente. 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.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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.

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 II Simpósio Municipal de Residências em Saúde, com o tema “Prevenção quaternária: evitando intervenções desnecessárias”. Evento realizado pela SMS em parceria com o CISMEPAR e hospitais de Londrina: do Câncer, Evangélico, Irmandade Santa Casa, UEL e apoio da faculdade Pitágoras. Foram oportunizadas palestras com conferencistas nacionalmente reconhecidos, para aprofundamento do tema. Foi um momento importante para integração entre as residências ofertadas no Município, que atuam no Sistema Único de Saúde.

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 2019 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 terceira turma que está em andamento, ambas com dois alunos regularmente matriculados em cada ano e será realizada a formatura da segunda turma de residentes. Ainda para o próximo ano, serão formados mais 2 médicos em 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, a conquista de uma sede permanente para as reuniões e aulas e a busca por novos campos de estágio e novos preceptores de campo.

7.1.5 PROIESC e COAPES

O município assinou, por meio do Prefeito e Secretário Municipal de Saúde, o Termo de Adesão ao Programa de Integração Ensino-Serviço e Comunidade (PROIESC), no dia 10/11/2016. Da outra parte, assinaram representantes de Instituições de ensino superior (UEL, Unifil, Unopar, Pitágoras e PUC) e cursos de técnico-especializado (Albino Feijó; Senac; Centro de Educação Profissional Mater Ter Admirabilis, Colégio de Aplicação Pedagógica da UEL Professor José Aloísio Aragão e Instituto Federal do Paraná), uma vez que têm parceria com a rede municipal de saúde de Londrina na realização de estágios. Também assinaram o documento o Presidente do Conselho Municipal de Saúde e a Diretora da 17ª Regional de Saúde,

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

com o intuito de fortalecer a formação profissional para o SUS e estimular a participação da comunidade em defesa do SUS.

No ano de 2018, passaram pelos diversos campos de estágios da rede de Saúde do Município 5.449 discentes, número maior que os 4.700 estagiários do ano anterior. São diversos cursos que participam: psicologia, odontologia, medicina, farmácia, assistência social, enfermagem, cursos técnicos de enfermagem e radiologia, entre 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 será dada continuidade às propostas de políticas dos Ministérios da Saúde e da Educação, que prevêem mudanças curriculares e carga horária de diversos dos cursos, de forma a favorecer estágios no SUS. Com as mudanças na legislação de ensino em saúde, é previsível o aumento do número de residências na área e, conseqüentemente, o número de residentes e estagiários. Os gestores da Saúde devem propor medidas para que o serviço esteja preparado para absorver o crescente e interessante aporte de pessoas nos pontos de atenção à saúde e as instituições de ensino devem se preparar para receber esses estudantes que retornarão com novo olhar, mais realista para as práticas no SUS. O Simpósio Municipal de Residências em Saúde no SUS promoveu o aprofundamento dessa discussão e houve contribuição dos pontos de vista formados a partir de experiências externas, agregando conhecimento para a elaboração de propostas para essa questão que é comum a muitos municípios de mesmo porte que Londrina.

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.

Considera-se como serviço de dupla gestão, aquele que possui empenho e/ou faturamento a cargo da Secretaria Estadual de Saúde. Os serviços abaixo estão cadastrados na modalidade dupla gestão e têm cadastro no CNES:

- Unidades de apoio diagnose e terapia: Cidlab, Clinilab, Clinimagem, Incell, Laboratório Logos, Micropar, e Takeda Fernandes;
- Hospitais gerais: Hoftalon e HURNP;
- Hospital especializado: HCL;
- Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematologia: HEMOCENTRO e IHEL.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Os atendimentos de média e alta complexidade são ofertados à população respectiva à 17ª Regional de Saúde, regional e/ou macrorregião Norte. Em 2018, a rede de saúde esteve composta por 1.455 estabelecimentos de saúde registrados no CNES, prestando atendimento ao SUS e geral. Desses, 148 são serviços que atendem SUS, entre próprios e não próprios; filantrópicos vinculados ao SUS, privados contratualizados e públicos, conforme quadro abaixo:

Quadro 14. Serviços de Saúde. Londrina, 2018.

Serviços de Saúde no Município		
Descrição	GERAL (SUS e não SUS)	SUS
Central de Gestão em Saúde	3	3
Central de Regulação Médica das Urgências	1	1
Central de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	2	2
Centro de Apoio Psicossocial – CAPS	3	3
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	56	56
Clínica Especializada / Ambulatório Especializado	192	26
Consultório Isolado	1.043	4
Cooperativa	1	0
Farmácia	1	1
Hospital Especializado	6	4
Hospital Geral	15	6
Hospital Dia/Isolado	7	1
Policlínica	31	8
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos/Promoção da Saúde	4	0
Pronto Atendimento	4	4
Pronto Socorro Especializado	1	0
Pronto Socorro Geral	1	0
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	1	0
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	70	18
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	1	0
Unidade de Vigilância em Saúde	1	1
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar Urgência	11	10
Total	1.455	148

Fonte: MS/DATASUS/CNES/dezembro /2018

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.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 15. Leitos de internação: públicos, privados e filantrópicos. Londrina, 2018.

Ano/Comp	Leitos Gerais			Leitos UTI		
	Quant existente	Quant SUS	Quant Não SUS	Quant existente	Quant SUS	Quant Não SUS
dez/2015	1.867	1.199	668	234	107	127
dez/2016	1.865	1.213	652	236	117	119
dez/2017	1.903	1.235	668	236	120	116
dez/2018	1.927	1.204	723	259	120	139

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Arquivo LTPR1812.dbc

A este serviço está incluída a elaboração do fluxo de acesso, programação das ações assistenciais, controle do limite financeiro, avaliação da execução da assistência sua resolutividade e recomendações das adequações, segundo as normativas e contratos existentes.

As ações da regulação do acesso subsidiam a construção de protocolos clínicos de manejo da Atenção Básica e de protocolos de regulação da assistência de média e alta complexidades, bem como a avaliação sistematizada e individualizada dos encaminhamentos, à luz dos protocolos estabelecidos.

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 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.

Com vistas à qualificação dos serviços assistenciais de saúde em Londrina, elabora a confecção e orientação dos materiais para a implantação e capacitação dos tutores do curso de Regulação Odontológica de Londrina, no módulo de regulação *on-line* do Sistema Saúde Web (local), com objetivo de aprimorar a gestão da demanda existente para procedimentos odontológicos eletivos de toda rede de atendimento do SUS de Londrina, além de ordenar o acesso da forma mais equânime e transparente possível, em consonância com a política nacional de regulação.

Mantem seu importante papel ordenador da referência, sempre em discussão no âmbito da macrorregião Norte, que culminou com a aprovação em CIB regional da linha de cuidado em Oftalmologia, Oncologia e Cirurgia Bariátrica, contendo as referências e pactuações para atendimento especializado no âmbito do SUS em todo o território assistencial que lhe compete, apesar do Ministério da Saúde reconhecer o *déficit* de recursos do teto de média e alta complexidades do SUS no valor de R\$3.869.553,82 por mês.

Neste mesmo ano, foram registrados avanços em relação às habilitações de serviços junto ao Ministério da Saúde, com destaque ao Credenciamento e Habilitação do Serviço de Hospital Dia do Instituto de Câncer de Londrina.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 destacamos 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 Intergestora 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. Com relação aos dados referentes à Atenção Básica, observa-se redução do anos de 2017 para 2018, devido à falha nas informações disponíveis no Sistema (com dados somente até mês de agosto) por dificuldade do Ministério da Saúde em alimentar o Sistema e-SUS.

Nas Órteses e Próteses houve um aumento considerável, devido ao mutirão realizado.

O Quadro 16, abaixo, apresenta a evolução da produção dos serviços ambulatoriais no âmbito do SUS em Londrina.

Em relação a outros procedimentos, houve oscilação irrelevante de um ano para outro, que pode ser justificada pelo controle das políticas públicas e variação dos dados demográficos.

Quadro 16. Produção Ambulatorial (SUS) por grupos de procedimentos, de 2015 a 2018. Londrina, 2018.

Grupo de Procedimentos	2015		2016		2017		2018	
	Anual	Média Mensal						
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.375.671	114.639	1.473.571	122.798	851.306	70.942	176.488	14.707
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.645.485	387.124	4.847.455	403.955	4.878.336	406.528	4.900.595	408.383
03 Procedimentos clínicos	4.920.946	410.079	5.047.629	420.636	4.406.560	367.213	3.557.027	296.419
04 Procedimentos cirúrgicos	116.468	9.706	121.136	10.095	187.069	15.589	86.942	7.245
05 Transplantes de	8.773	731	10.367	864	10.377	865	8.177	681

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

órgãos, tecidos e células								
06 Medicamentos	5.852.320	487.693	6.791.814	565.985	7.463.478	621.957	8.004.851	667.071
07 Órteses, próteses e materiais especiais	30.988	2.582	33.909	2.826	63.357	5.280	64.862	5.405
08 Ações complementares da atenção à saúde	21.233	1.769	25.155	2.096	25.134	2.095	23.462	1.955
Total	16.971.884	1.414.324	18.351.036	1.529.253	17.885.617	1.490.468	16.822.404	1.401.866

Quantidades Aprovadas. Tabwin Arquivos PAPRAAMM.dbc

No Quadro 17, quanto às internações hospitalares de modo geral, ocorreu um aumento de aproximadamente 20%, se comparado a 2015, observando-se que não houve ocorrência de paralisações de serviços como greve e etc, bem como o retorno das escalas médicas de forma completa de todos os hospitais terciários, além de alguns aportes financeiros e mutirões em alguns hospitais.

Quadro 17. Internações Hospitalares (SUS) em Londrina, por especialidades médicas. Período 2015-2018

	2015		2016		2017		2018	
	Anual	Média Mês						
Clínica cirúrgica	19.937	1.661	21.373	1.781	22.789	1.899	25.116	2.093
Obstetrícia	5.356	446	4.662	389	5.230	436	5.202	434
Clínica médica	18.358	1.530	18.745	1.562	18.977	1.581	22.561	1.880
Psiquiatria	4.386	366	4.703	392	4.778	398	4.678	390
Pneumologia sanitária (tisiologia)	16	1	22	2	21	2	28	2
Pediatria	3.782	315	3.794	316	3.839	320	4.418	368
Intercorrência pós-transplante - hosp-dia	0	0	1	0	0	0	2	0
Saúde mental - hosp-dia	235	20	282	24	285	24	285	24
Total	52.070	4.339	53.582	4.465	55.919	4.660	62.290	5.191

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 18 apresenta incremento no total de internações no período de 2015 a 2018. 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.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 18. Internação Hospitalar (SUS) por complexidade de procedimento. Londrina, 2015 a 2018.

Complexidade	2015		2016		2017		2018	
	Anual	Média Mensal						
Média complexidade	43.659	3.638	45.954	3.830	48.201	4.017	52.010	4.334
Alta complexidade	8.411	701	7.628	636	7.718	643	10.280	857
Total	52.070	4.339	53.582	4.465	55.919	4.660	62.290	5.191

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

Em relação ao Quadro 19, relativo à procedência dos pacientes internados em Londrina, observa-se que, no ano 2018, o percentual de pacientes de outros municípios aqui internados é de 41,43% 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 19. Internação Hospitalar (SUS) por procedência do paciente. Londrina, 2015 a 2018.

Município de residência	2015		2016		2017		2018	
	Anual	Média Mensal	Anual	Anual	Média Mensal	Média Mensal	Média Mensal	Média Mensal
Londrina	32.124	2.677	32.472	2.706	33.348	2.779	36.481	3.040
17ª RS (exceto Londrina)	11.766	981	12.566	1.047	13.659	1.138	15.479	1.290
Outras Regionais-PR	8.034	670	8.355	696	8.737	728	10.074	840
Outros Estados	146	12	189	16	175	15	256	21
TOTAL	52.070	4.339	53.582	4.465	55.919	4.660	62.290	5.191

Fonte: FNS/DATASUSMS

Os valores financeiros recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde (FMS) nos últimos 4 anos, relativos ao Bloco da Média e Alta Complexidade (MAC), estão informados no Quadro 20. Importante esclarecer que o Bloco MAC é formado pelos componentes, Teto de Médio e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial e recursos financeiros para custeio de ações/serviços/estratégias implantados e implementados pelo município.

Sob esse prisma, identifica-se em relação ao ano de 2017, no Limite Financeiro da MAC uma ampliação dos recursos. Em relação aos recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) constata-se discreto aumento em relação ao ano de 2016, advindo do Ministério da Saúde, com a finalidade de custeio da estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos em continuidade com a campanha de cirurgias eletivas.

Quadro 20. Recursos financeiros, em reais (R\$), recebidos no FMS de Londrina, Bloco MAC. Londrina, 2015 a 2018.

BLOCO MAC	2015 – R\$	2016 – R\$	2017 – R\$	2018 – R\$
Limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC	219.548.615,62	211.309.864,51	242.307.452,77	291.524.609,98
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	24.787.725,42	26.573.415,77	26.751.899,75	27.724.565,17
TOTAL	244.336.341,04	237.885.296,28	269.059.352,52	319.249.175,15

Fonte: FNS/DATASUS –MS

9. DEMOGRAFIA E PERFIL DE MORBIMORTALIDADE EM LONDRINA EM 2018

Segundo o Tribunal de Contas da União (fonte IBGE), a população estimada para Londrina em 2018 era de 563.943 habitantes. O Município é altamente urbanizado, com taxa de urbanização próxima a 100%. Em 2012 a população estimada foi de 515.707 habitantes, sendo 247.380 homens (47,9%) e 268.327 (52,1%) mulheres. A taxa de natalidade em 2012 foi de 13,86/1000 habitantes. A densidade demográfica do Município é de 311,30 hab/km² (IBGE/2010) e o grau de urbanização de 97,40%.

A cor branca foi declarada por 72,36% dos habitantes, mostrando o predomínio da mesma, seguida pela cor parda com 20,31% (Quadro 21).

Quadro 21. Etnia da população residente em Londrina. Londrina, 2010.

População Censo ano 2010	Qte	%
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

A faixa etária que apresenta o maior predomínio de pessoas fica entre 20 e 29 anos (17,65%), seguida pela faixa etária de 30 e 39 (15,31%) e a população idosa representa 12,72% (Quadro 22). 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 que será uma das cidades com maior índice de envelhecimento do Brasil.

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

Antes de apresentar o perfil de morbimortalidade, para que se tenha a perspectiva de crescimento da população de Londrina, acrescentamos que em 2017 ocorreram 8.953 nascimentos, sendo que 7.116 foram de residentes no Município. Observado declínio em 2018, quando nasceram 8.785, entre os quais 6.984 foram residentes.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

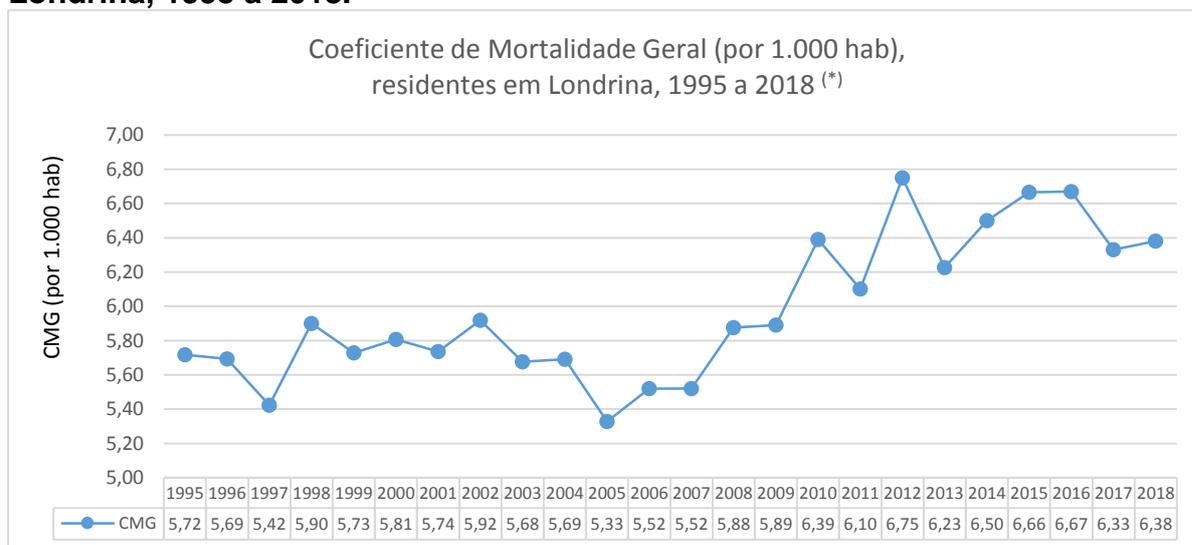
Quadro 22. Distribuição da população de Londrina, por sexo e faixa etária. Londrina, 2010.

Faixas etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	16.693	16.016	32.709
05-09	17.397	16.777	34.174
10-14	20.573	19.689	40.262
15-19	21.108	21.297	42.405
20-29	44.714	46.347	91.061
30-39	38.084	40.896	78.980
40-49	34.035	39.181	73.216
50-59	26.107	31.171	52.278
60-69	16.451	20.156	36.607
70-79	8.815	11.480	20.295
80+	3.403	5.317	8.720
Total	247.380	268.327	515.707

Em 2018 foram registrados 3.614 óbitos (não fetais e fetais) de residentes de Londrina, no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, dados parciais e preliminares e sujeitos a alterações.

O Coeficiente de Mortalidade Geral, que expressa o número de óbitos para cada grupo de 1.000 habitantes, foi de 6,38/1000 habitantes (dados parciais), apresentado na Figura 4.

Figura 4. Coeficiente de mortalidade geral de residentes em Londrina. Londrina, 1995 a 2018.

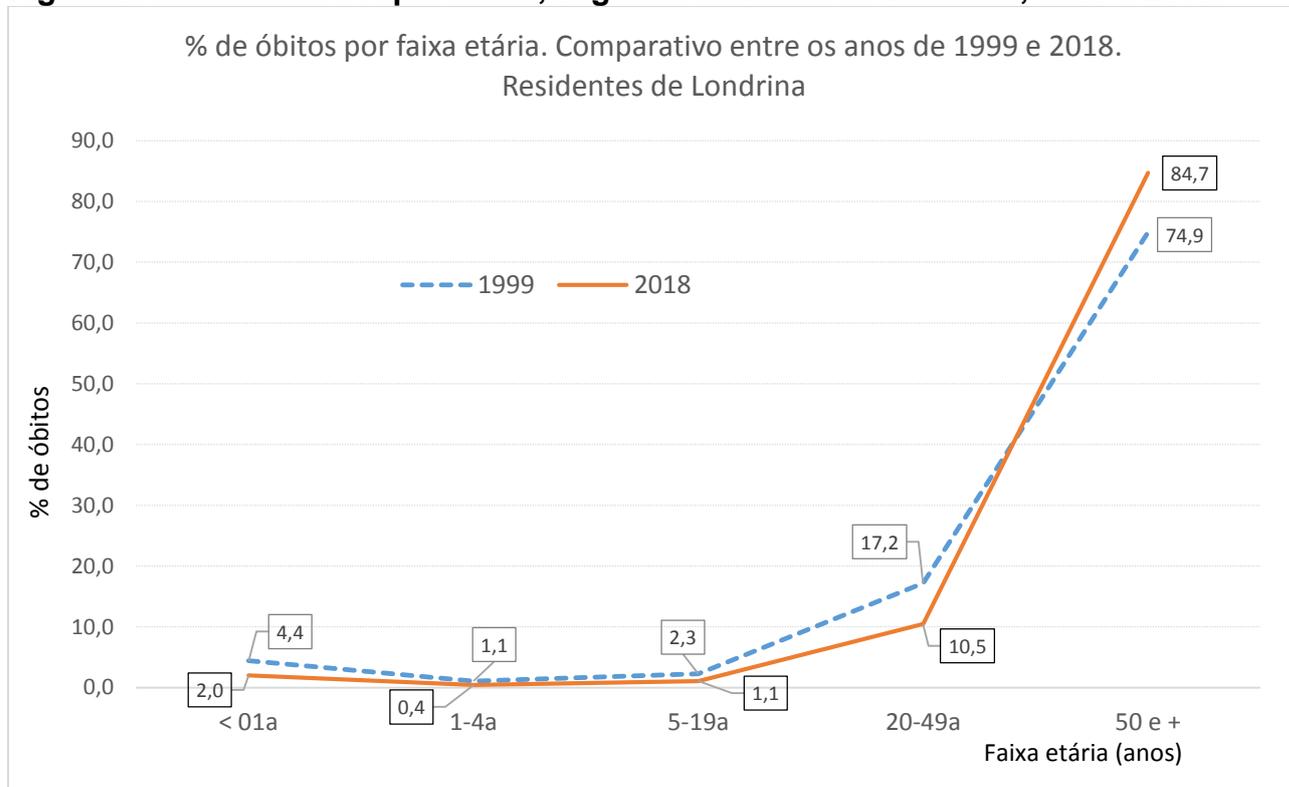


Fonte: MS/DATASUS/SIM/IBGE. 2018 – dados preliminares e sujeitos a alterações.

A Mortalidade Proporcional por faixa etária (Figura 5), 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 2018 foi registrado o valor de 84,7% (dados preliminares), e, em contrapartida, observou-se um percentual menor de óbitos

infantis em 2018 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.

Figura 5. Mortalidade Proporcional, segundo faixa etária. Londrina, 1999 e 2018.

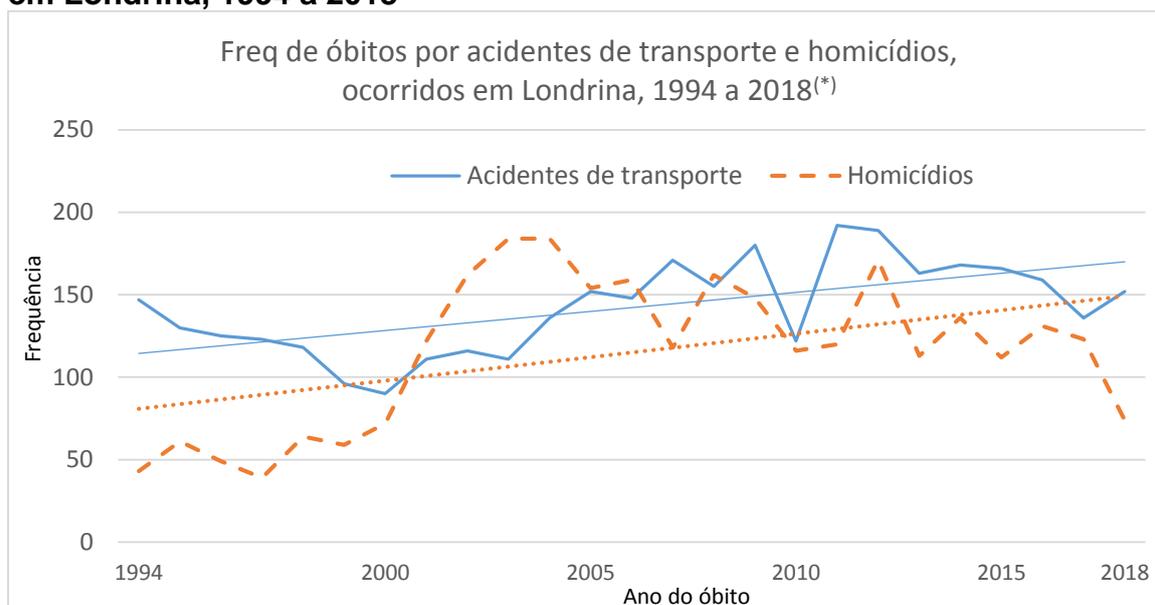


Fonte: MS/DATASUS/GVS/GVE. 2018 - Dados preliminares sujeitos a alterações

Quanto aos óbitos por causas externas (Figura 6), 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 regulamentou a Lei Nº 9.503, de 23/09/97: 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 também uma tendência linear de valores ascendente, mais acentuada a partir de 2001, apesar da variação entre os anos, atingindo maiores valores em 2003, 2004 e 2012. Em 2013 observou-se uma significativa queda, no entanto, os números se mantêm elevados.

Em relação às causas de óbitos em 2018, as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 24% do total das mortes, seguido pelas neoplasias (21,2%), doenças do aparelho respiratório (12,6%) e causas externas (9,9%), situação semelhante 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, frequentemente acometem a população mais jovem, economicamente ativa.

Figura 6. Total de óbitos por acidentes de transporte e homicídios, ocorridos em Londrina, 1994 a 2018*



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/GVE/SMS-Londrina. *2018 - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

Quadro 23. Óbitos segundo grupos de causas (Cap CID10), residentes em Londrina, 2014 a 2018*.

Causa (Cap CID10)	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	959	26,3	927	25,4	972	26,4	918	25,3	863	24,0
II. Neoplasias (tumores)	719	19,8	709	19,4	779	21,2	737	20,3	764	21,2
X. Doenças do aparelho respiratório	428	11,8	463	12,7	398	10,8	390	10,7	454	12,6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	426	11,7	419	11,5	455	12,4	438	12,1	358	9,9
VI. Doenças do sistema nervoso	181	5,0	211	5,8	184	5,0	210	5,8	263	7,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	215	5,9	205	5,6	181	4,9	206	5,7	225	6,2
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	261	7,2	265	7,3	270	7,3	265	7,3	216	6,0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	67	1,8	78	2,1	62	1,7	85	2,3	109	3,0
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	100	2,7	113	3,1	96	2,6	110	3,0	99	2,7
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	95	2,6	90	2,5	79	2,1	102	2,8	80	2,2

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	31	0,9	29	0,8	35	1,0	19	0,5	38	1,1
V. Transtornos mentais e comportamentais	55	1,5	43	1,2	46	1,2	53	1,5	24	0,7
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	20	0,5	29	0,8	27	0,7	16	0,4	19	0,5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	0,3	2	0,1	10	0,3	11	0,3	17	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
XV. Gravidez parto e puerpério	7	0,2	6	0,2	2	0,1	1	0,0	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
Total	3.640	100,0	3.655	100,0	3.683	100,0	3.630	100,0	3.601	100,0

Fonte: GVE/DVS/DATASUS/MS. 2018^(*) - *Dados preliminares sujeitos a alterações

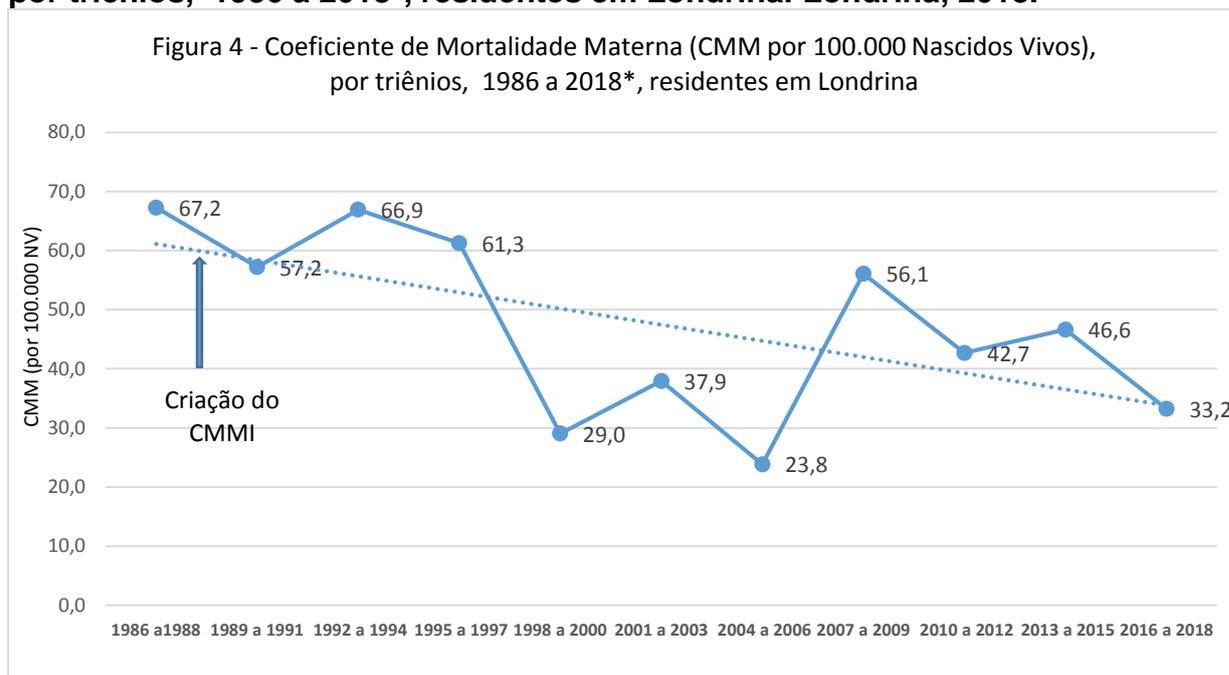
9.1 Mortalidade materna em Londrina, 2018

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, 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, considerando que os dados são preliminares e sujeitos a alteração.

A Figura 7 mostra a evolução destes valores de 1986 até 2018, por triênio, 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 7. Coeficiente de Mortalidade Materna (CMM por 100.000 Nascidos Vivos), por triênios, 1986 a 2018*, residentes em Londrina. Londrina, 2018.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/GVE/AMS-Londrina. 2018* - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

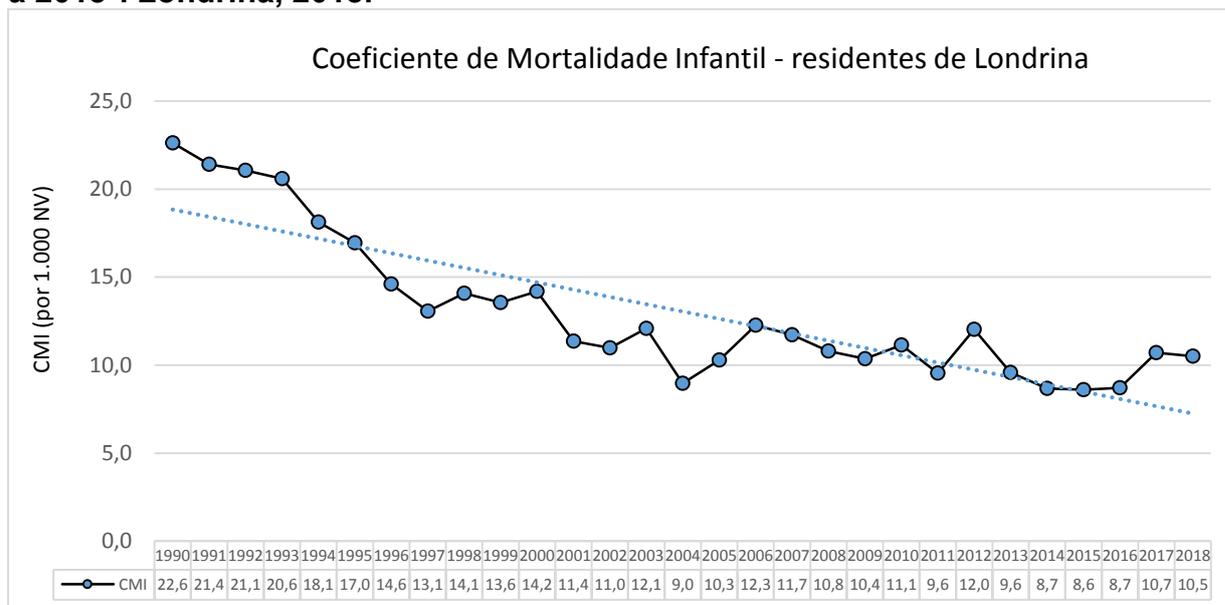
9.2 Mortalidade infantil em Londrina, 2018

Considerando os dados parciais e preliminares, sujeitos a alterações, em 2018 ocorreram 73 óbitos de crianças menores de 1 ano residentes em Londrina, sendo que 79,5% 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 ocorreu no período neonatal precoce (42 casos), que vai do nascimento até 7º dia de vida e 16 casos ocorreram 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 20,5% 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, quando melhoria na qualidade da assistência hospitalar é de fundamental importância para refletir na redução dos óbitos dessa fase. O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) para 2018 foi de 10,5 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 até 2018 foi de aproximadamente 50%, conforme observado na Figura 8.

Nas últimas décadas o CMI de Londrina tem apresentado tendência linear descendente, 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 nesse período.

Figura 8. Coeficientes de Mortalidade Infantil, série histórica de Londrina, 1990 a 2018*. Londrina, 2018.



Fonte: SIM/SINASC/GVE/SMS-Londrina. 2018^(*) - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

Para melhoria desse Indicador, o grupo técnico interno da SMS trabalhou na organização de um plano de enfrentamento para melhoria da assistência e redução da mortalidade materno-infantil. Em junho foi realizado um evento para apresentar o panorama da mortalidade materno infantil aos servidores da rede municipal de saúde e outro em agosto daquele ano, para o qual foram convidados serviços de saúde que prestam atendimento pré-natal, puerpério e a crianças no primeiro ano de vida, do SUS e redes contratualizada e privada, incluídos os planos de saúde. Foram apresentados os óbitos, em sua maioria por causas evitáveis relacionadas à assistência médico-hospitalar no período intraparto e perinatal e também à qualidade da assistência à gestante no pré-natal. Foram discutidas as respectivas causas, alertando-se para a necessidade de tomada de medidas quanto à melhoria assistencial, tanto na rede própria como na privada.

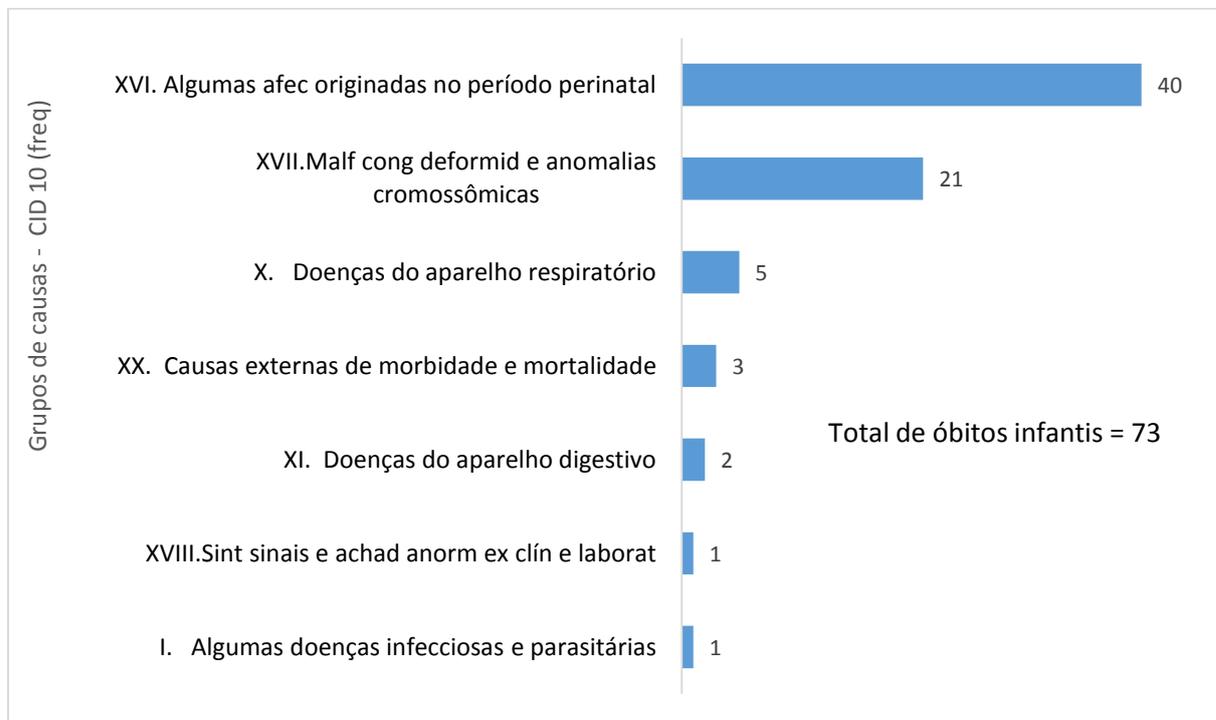
Dos óbitos de crianças menores de 1 ano, as afecções originadas no período perinatal (Capítulo XVI da CID 10), foram responsáveis por mais da metade do total dos óbitos (40 óbitos – 54,8%). As malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (capítulo XVII da CID 10) foram a segunda causa mais frequente, com 21 óbitos (28,8%) do total de óbitos e as mortes por doenças do aparelho respiratório foram responsáveis por 6,8% dos óbitos (Figura 9).

Londrina tem um índice de mortalidade infantil considerado baixo, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que classifica como alta a mortalidade infantil 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 e baixa quando o índice fica abaixo 20 mortes. O Quadro 24 apresenta Coeficientes de Mortalidade Infantil comparativos, de 2008 a 2018 (algumas localidades selecionadas). O município de Londrina tem apresentado um baixo CMI nos últimos anos, porém com aumento nos últimos 2 anos, situação observada também na 17ª regional de saúde. Os dados referentes ao estado do Paraná, região Sul e Brasil, dos anos de 2017 e 2018, são parciais e preliminares, não podendo ser utilizados para

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

comparação ao resultado do município de Londrina, pois devem ser consolidados pelo DATASUS/MS.

Figura 9. Mortalidade infantil, segundo grupos de causas, residentes em Londrina, 2018*. Londrina 2018.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/GVE/DVS/SMS-Londrina. 2018^(*) - Dados preliminares sujeitos a alterações

Quadro 24. Coeficientes de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos), Brasil, Região Sul, Estado do Paraná e Londrina, 2008 a 2018. Londrina, 2018.

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

Fonte: GVE/DVS/DATASUS/MS. 2017^(*) - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações (MS/DATASUS). 2018^(**) - DVIEP/CEP/SVS/SESA-PR. Brasil: SVS/Departamento de Informação e Análise Epidemiológica/Secretaria de Vigilância em Saúde. Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

Os Coeficientes de Mortalidade Infantil, Neonatal e Pós Neonatal de 1998 a 2018 estão apresentados na Tabela 43.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 43. Coeficientes de Mortalidade Infantil Neonatal e Pós-neonatal (por 1.000 nascidos vivos), residentes em Londrina, 1998 a 2018*

Ano	C.M.I. Neonatal	C.M.I. Pós-neonatal	C.M. Infantil
1998	9,7	4,4	14,1
1999	9,7	3,9	13,6
2000	9,8	4,4	14,2
2001	6,5	4,9	11,4
2002	7,4	3,6	11,0
2003	7,9	4,2	12,1
2004	6,0	2,9	9,0
2005	6,6	3,7	10,3
2006	8,9	3,5	12,4
2007	9,5	2,1	11,7
2008	8,0	2,7	10,7
2009	6,1	4,1	10,2
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

Fonte: DVIEP/CEP/SVS/SESA-PR/GVE/DVS/DATASUS/MS. 2018 - Dados parciais e preliminares sujeitos a alterações

A Tabela 44 apresenta dados referentes aos óbitos materno-infantis de residentes ocorridos em Londrina, por quadrimestre, em 2018.

Tabela 44. Frequência de óbitos infantis, fetais, de mulheres em idade fértil e maternos. Residentes em Londrina, 2018

Tipo de Óbito	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre (*)	Total(*)
Óbitos infantis	31	22	20	73
Óbitos fetais	16	12	19	47
Óbitos de mulheres em idade fértil	37	28	46	111
Óbito materno	0	2	1	3

Fonte: Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVS/Secretaria Municipal de Saúde.
(*) dados preliminares sujeito a alterações.

9.3 Internações hospitalares

A Tabela 45 apresenta a prevalência das morbidades e agravos de notificação compulsória que acometeram a população em Londrina no ano de 2018, conforme registros da Vigilância Epidemiológica do Município. Essa situação impacta nas internações hospitalares das redes própria e privada.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Tabela 45. Número de notificações de doenças e agravos. Londrina, 2018.

Agravos/doenças de Notificação compulsória	1º Q	2º Q	3º Q(*)	Total(*)
Acidente de Trabalho com Exposição Mat. Biológico	151	133	108	392
Acidente de Trabalho Grave	52	64	74	190
Acidente por animais peçonhentos	151	46	106	303
AIDS	95	103	88	286
Atendimento Antirrábico	646	651	555	1.852
Câncer Relacionado ao Trabalho	0	2	6	8
Chikungunya	17	3	8	28
Coqueluche	16	51	35	102
Criança Exposta ao HIV	46	3	5	54
Dengue	1.388	564	1.155	3.107
Dermatoses Ocupacionais	0	0	1	1
Doenças Exantemáticas	0	0	1	1
Febre Amarela	4	1	0	5
Febre Maculosa	1	1	1	3
Gestantes HIV +	6	5	10	21
Hanseníase	11	6	6	23
Hepatites Virais	92	67	35	194
Influenza	70	169	83	322
Intoxicações Exógenas	193	183	161	537
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	2	0	2
Leptospirose	14	6	13	33
LER DORT	19	55	36	110
Malária	0	3	3	6
Meningite	42	48	78	168
PAIR	1	0	0	1
Pneumonias	0	1	0	1
Sífilis Adquirida	116	88	110	314
Sífilis Congênita	43	31	28	102
Sífilis em Gestante	40	56	37	133
Síndrome do Corrimento Uretral Masculino	2	0	2	4
Transtorno Mental	3	2	2	7
Tuberculose	75	60	63	198
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	400	578	541	1.519
TOTAL	3.694	2.982	3.351	10.027

Fonte: SINANNET/SINANDENGUE/SINANINFLUENZAWEB/DATASUS/MS. SMS/DVS/Gerência de Vigilância Epidemiológica. 2018 (*) Dados parciais e preliminares e sujeitos a alterações.

As internações hospitalares de pacientes residentes no Município e atendidos no âmbito do SUS realizados em qualquer localidade, no ano de 2018 totalizaram 30.763 casos (dados de janeiro a novembro/2018, preliminares e sujeitos a alterações). Importante salientar que as internações ocorridas fora do âmbito do SUS não estão aqui contabilizadas.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

As principais causas de internações decorreram de doenças do aparelho circulatório, com 4.326 casos (14,1%), seguidas das internações por gravidez, parto e puerpério com 3.901 internações (12,7%). No entanto, ressalta-se que internações por parto e gravidez são condições específicas da mulher. As internações decorrentes de causas externas (acidentes, homicídios, suicídios, intoxicações), corresponderam a 10,7%, sendo a 3ª maior causa de internações, principalmente quando considerada a faixa etária dos indivíduos de 15 a 49 anos de idade (n=2.095). Com a mesma prevalência apresentam-se as internações por doenças do aparelho digestivo, conforme apresenta o Quadro 25.

Quadro 25. Internações de residentes em Londrina, segundo o Capítulo CID 10, por faixa etária. Londrina, 2018.

Capítulo CID 10	< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 14 anos	15 a 49 anos	50 anos e mais	Total	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	11	14	844	3.874	4.754	13,0
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	26	4.020	0	4.046	11,0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15	67	173	2.095	1.441	3.791	10,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	43	104	213	1.411	2.018	3.789	10,3
II. Neoplasias (tumores)	15	64	99	930	2.654	3.762	10,2
X. Doenças do aparelho respiratório	361	574	462	480	1.541	3.418	9,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	78	139	145	1.248	1.632	3.242	8,8
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	105	79	68	537	1.348	2.137	5,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	5	993	288	1.286	3,5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	49	63	337	459	925	2,5
VI. Doenças do sistema nervoso	23	53	44	299	500	919	2,5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	7	34	328	414	784	2,1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	687	4	2	2	1	696	1,9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	4	14	310	318	664	1,8
VII. Doenças do olho e anexos	3	8	16	120	478	625	1,7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	14	16	166	296	501	1,4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	52	57	78	82	50	319	0,9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	17	7	94	115	235	0,6

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	10	3	15	18	46	0,1
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	14	16	580	156	770	2,1
Total	1.444	1.275	1.498	14.891	17.601	36.709	100,0

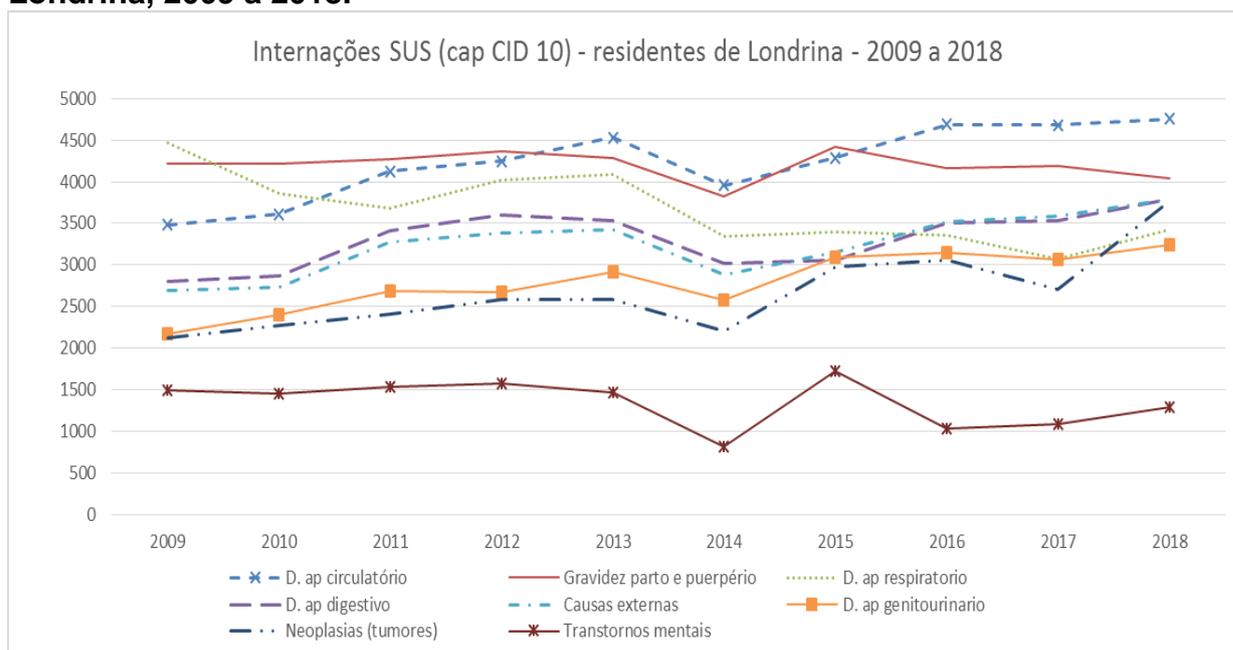
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). TABWIN/Arquivos RDPR*
Notas: Situação da base de dados nacional em 21/02/19. Dados de 2018 sujeitos a alterações.

A faixa etária onde se observou maior frequência de internações foi entre indivíduos com 50 anos e mais, decorrentes principalmente de doenças do aparelho circulatório (n=3.874) e Neoplasias (n=2.654). As doenças neoplásicas, além de apresentarem tendência crescente de internações hospitalares, são responsáveis também pela alta mortalidade no Município (Figura 10).

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

Não há dados estatísticos que permitam afirmar correlação de 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.

Figura 10. Internações por causas selecionadas (CID10), residentes em Londrina, 2009 a 2018.

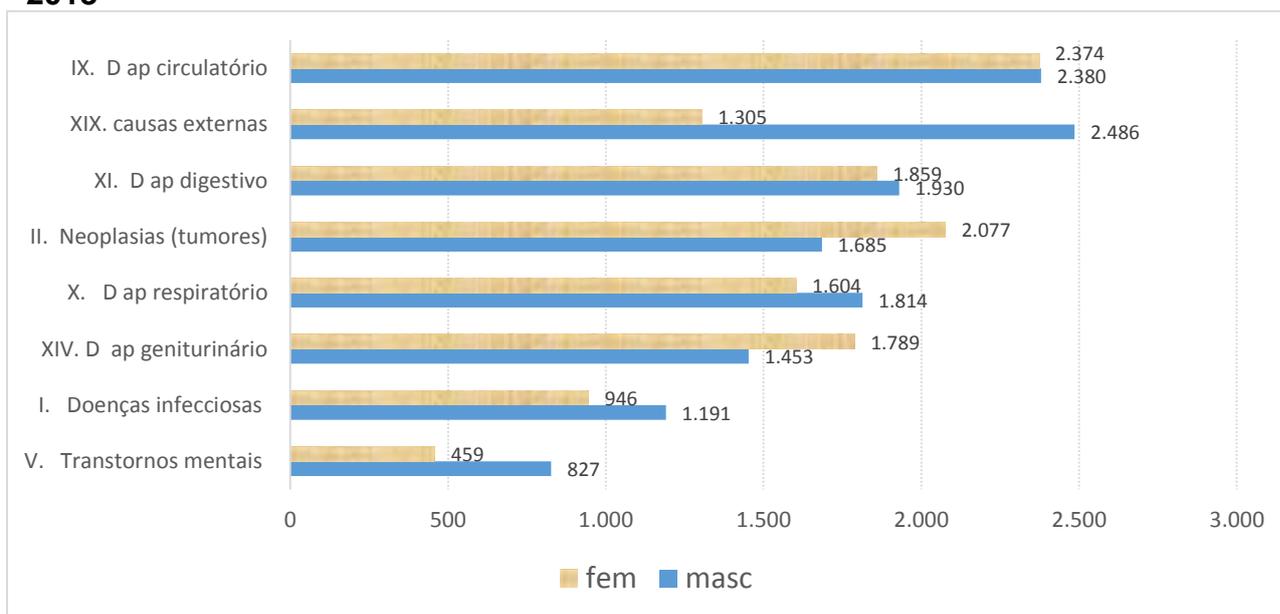


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). TABNET
Notas: Situação da base de dados nacional em 21/02/19. Dados de 2018 sujeitos a retificação.

Na figura 11 está ilustrada a relação de distribuição por sexo quanto às internações; para os homens prevaleceram as internações por causas externas (2.486 internações), seguidas pelas internações por doenças do aparelho circulatório (2.380 internações) e doenças do aparelho digestivo. Para as mulheres as internações decorrentes doenças do aparelho circulatório (2.374 internações) foram as principais, seguidas das neoplasias (2.077 casos) e doenças do aparelho digestivo; nesta análise excluem-se as internações inerentes ao sexo feminino (gravidez, parto e puerpério).

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

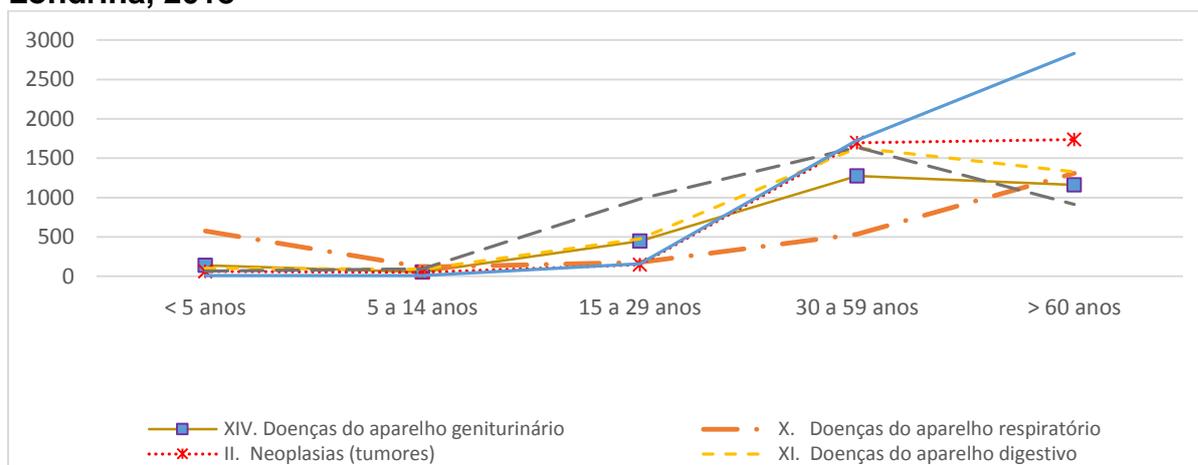
Figura 11. Internações por causas selecionadas e sexo, residentes em Londrina, 2018^(*)



Fonte: Ministério da Saúde – TABNET/ Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Notas: Situação da base de dados nacional em 21/02/19. (*) Dados sujeitos a retificação

Quanto à idade no momento das internações, em 2018, 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, com predomínio entre 30 e 59 anos (Figura 12).

Figura 12. Internações por causas selecionadas e idade, residentes em Londrina, 2018^(*)



Fonte: Ministério da Saúde – TABNET/ Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Notas: Situação da base de dados nacional em 21/02/19. (*) Dados sujeitos a retificação

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

10 PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

10.1 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES: recursos federais e estaduais

Quadro 26. Recursos federais e estaduais destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes. Londrina, 2018.

Recursos federais – Ministério da Saúde	
Recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes	Andamento das aquisições
<p>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</p> <p>Origem: Recurso Federal Emenda Parlamentar: Deputado Federal Reinhold Stephanes Proposta nº: 11.323.261.0001/13-019 Portaria de Habilitação: 2.665 de 06/11/2013 Valor: R\$ 640.000,00 Depósito do Recurso: 30/12/2013</p> <p>Todos os equipamentos constantes na proposta de captação de recursos foram adquiridos</p>	<p>Ano 2015 – Realizado Pregão nº 250/2014 Valor Total: R\$ 454.000,00 Itens adquiridos: 16 veículos automotores.</p> <p>Ano 2015 – Realizado Pregão nº 39/2015 Valor Total: R\$ 47.549,81 Itens adquiridos: 10 detectores fetais, 51 otoscópios completos 14 amalgamadores, 14 fotopolimerizadores e 10 aparelhos ultra-som para profilaxia.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor: R\$ 305.998,98 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 102 Computadores (Desktop).</p> <p>Valor Total das Aquisições: R\$ 807.548,79 Recursos proposta inicial emenda: R\$ 640.000,00 Recursos rendimentos proposta emenda: R\$ 167.548,79</p>
<p>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</p> <p>Origem: Recurso Federal Emenda Parlamentar: Deputado Federal Takayama Proposta nº: 75.771.477.0001/13-001 Portaria de Habilitação: 3.088 de 12/12/2013 Valor: R\$ 191.950,00 Depósito do Recurso: 31/12/2013</p> <p>Todos os equipamentos constantes na proposta de captação de recursos foram adquiridos</p>	<p>Ano 2015 – Realizado Pregão nº 136/2015 Valor Total: R\$ 29.099,70 Itens adquiridos: 31 televisores LCD 32 polegadas.</p> <p>Ano 2015 – Realizado Pregão nº 39/2015 Valor Total: R\$ 59.887,84 Itens adquiridos: 48 aparelhos de DVD, 51 seladoras de pedal e 5 cadeiras modelo digitador multirregulável.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 179.999,40 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 60 Computadores (Desktop).</p> <p>Valor Total das Aquisições: R\$ 268.986,94 Recursos proposta inicial emenda: R\$ 191.950,00</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	<p>Recursos rendimentos proposta emenda: R\$ 77.036,94</p>
<p><u>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</u></p> <p>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: R\$ 80.000,00 Depósito do Recurso: 12/11/2015</p>	<p>Ano 2017 – Realizado Pregão nº 151/2016 Valor Total: R\$ 6.099,52 Itens adquiridos: 05 Balanças Antropométricas Adulto, 02 Balanças Antropométricas Infantis e 04 Detectores Fetais Portáteis.</p> <p>Ano 2017 - Realizado Pregão nº 152/2017 Valor Total: R\$ 1.640,00 Itens adquiridos: 08 Otoscópios.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 80.713,57 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 24 computadores (desktop), 02 computadores portáteis (notebook) e 01 projetor multimídia.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 198/2018 Valor total: R\$ 1.050,00 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 05 focos refletores ambulatoriais</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados:</u> <u>Pronto Atendimento Infantil – PAI</u> <u>Pronto Atendimento Leonor</u> <u>Maternidade Municipal</u></p> <p>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</p>	<p>Ano 2015 - Realizado Pregão nº 226/2015 Valor Total: R\$ 147.851,02 Itens adquiridos: 7 Amnoscópios, 1 Cardiotocógrafo, 2 Cardioversores, 2 Carros de Emergência, 2 Desfibriladores Externos Automáticos, 2 Detectores Fetais de Mesa Digital, 10 Esfigmomanômetros adulto, 8 Esfigmomanômetros obeso, 3 Monitores Multiparâmetros e 4 Oxímetros de Pulso de mesa.</p> <p>Ano 2016 – Realizado Pregão nº 55/2016 Valor Total: R\$ 34.137,50 Itens adquiridos: 1 Berço aquecido e 3 Berços recém-nascido c/ fototerapia reversa.</p> <p>Ano 2016 – Realizado Pregão nº 107/2016 Valor Total: R\$ 11.685,00 Itens adquiridos: 15 Poltronas Hospitalares.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 25.911,29 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 8 computadores (desktop) e 01 projetor multimídia.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	<p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 198/2018 Valor Total: R\$ 112.091,02 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 4 Aspiradores de Secreções Elétricos Móveis, 3 Balanças Antropométricas digitais (adulto), 2 Detectores Fetais Portáteis Digitais, 2 Eletrocardiógrafos, 8 Esfigmomanômetros infantis, 2 Incubadoras de transporte neonatal, 15 Laringoscópios, 1 Monitor Multiparâmetros, 4 Otoscópios e 4 Poltronas Hospitalares.</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p>Beneficiados: <u>Unidades Básicas de Saúde</u></p> <p>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</p>	<p>Ano 2017 - Realizado Pregão nº 067/2017 Valor Total: R\$ 72.000,00 Itens adquiridos: 02 Veículos de Passeio.</p> <p>Ano 2017 - Realizado Pregão nº 152/2017 Valor Total: R\$ 21.510,80 Itens adquiridos: 06 Armários Tipo Vitrine, 03 Cadeiras de rodas para obesos, 06 cadeiras para coleta de sangue, 06 Detectores Fetais, 08 Esfigmomanômetros adulto, 12 Esfigmomanômetros obeso, 01 Fotopolimerizador de resinas, 22 Lanternas clínicas, 07 negatoscópios, 09 Otoscópios, 03 Oxímetros de Pulso e 06 Poltronas Hospitalares.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 3.822,74 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 02 Projetores multimídia.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 198/2018 Valor Total: R\$ 170.924,63 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 05 Cadeiras de Rodas (Adulto), 03 Cadeiras de Rodas (Pediátrica), 08 Cadeiras Odontológicas Completas (equipo/sugador/refletor), 03 Câmaras para conservação de vacinas, 05 compressores odontológicos, 01 Eletrocardiógrafo, 14 Esfigmomanômetros (Adulto), 03 Estadiômetros Portáteis, 6 Focos Refletores Ambulatoriais, 06 Laringoscópios (Adulto), 07 Laringoscópios (Infantis), 03 Mesas Auxiliares, 08 Mesas de Exames, 06 Mesas Ginecológicas e 05 Reanimadores Pulmonares Manuais Ambu (Adulto).</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p><u>Beneficiados: Maternidade Municipal</u></p> <p>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</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório. Há também itens que estão com processo licitatório em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Maternidade Municipal</u></p> <p>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</p>	<p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 007/2018 Valor Total: R\$ 1.960,00 Itens adquiridos: 07 Cadeiras.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 046/2018 Valor Total: R\$ 160.670,23 Itens adquiridos: 8 Aparelhos para Fototerapia (icterícia/neonatologia), 18 Berços para Recém-Nascido, 1 Calandra de Baixa Produção, 18 Camas Hospitalares Tipo Fawler Mecânica, 1 Cardiotocógrafa, 1 Lavadora Ultrassônica acima de 15 litros, 1 Máquina de Costura Industrial, 2 Mesas Auxiliares, 15 Mesas de Cabeceira, 3 Mesas Ginecológicas, 3 Oxímetros de Pulso - De mesa e 2 Oxímetros de Pulso - Portáteis de Mão.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 217/2018 Valor Total: R\$ 16.349,25 Itens adquiridos: 05 Carros para material de limpeza e 2 Aspiradores de Secreções Elétricos Móveis – 4 a 5 litros.</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Maternidade Municipal</u></p> <p>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</p>	<p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 198/2018 Valor Total: R\$ 26.623,56 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 20 Esfigmomanômetros aneróides (adulto), 2 Jogos de laringoscópio, 2 Jogos de laringoscópio infantis com lâminas, 1 Monitor Multiparâmetro e 10 Poltronas para descanso (hospitalar).</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Pronto Atendimento Leonor</u></p> <p>Origem: Recurso Federal Emenda</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório. Há também itens que estão com processo licitatório em andamento.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p>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</p>	
<p><u>Beneficiados: Centros de Atenção Psicossocial- CAPS</u></p> <p>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</p>	<p>Ano 2017 - Realizado Pregão nº 067/2017 Valor Total: R\$ 102.000,00 Itens adquiridos: 03 Veículos de Passeio.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 10.809,81 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 03 Computador Portátil (Notebook)</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</u></p> <p>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</p>	<p>Ano 2017 - Realizado Pregão nº 152/2017 Valor Total: R\$ 3.416,20 Itens adquiridos: 58 Estetoscópios aneroides (adulto) e 58 Esfigmomanômetros (adulto).</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 222.736,32 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 52 Computadores Portáteis (Notebook) e 24 Projetores multimídia.</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Central de Regulação de Urgências – SAMU</u></p> <p>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</p>	<p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 15.447,32 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 4 Computadores Desktop Intermediários</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Equipes de Saúde Bucal – Unidades Básicas de Saúde.</u></p> <p>Origem: Recurso Federal Programa do Ministério da Saúde Termo de Compromisso nº 411370171219131096</p>	<p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 198/2018 Valor Total: R\$ 21.100,88 Item em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 04 Compressores de ar grafitado</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p>Portaria de Habilitação: 3.672 de 22/12/2017 Valor: R\$ 25.000,00 Depósito do Recurso: 14/05/2018</p>	
<p><u>Pró-Saúde III – Recursos de Investimento</u> <u>Equipamentos</u> Origem: Recurso Federal – Ministério da Saúde Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRO-SAUDE III – PSIII Valor: R\$ 235.868,00 Portaria de Habilitação: 2.805 de 06/12/2012.</p>	<p>Itens adquiridos no Ano de 2015: 17 Projetores multimídia, 1 monitor de vídeo, 1 projetor interativo, 1 armário 2 portas, 4 aparelhos telefônicos sem fio, 9 aparelhos de ar condicionado Split 12.000 BTUs, 6 telas para projeção, 12 licenças sistema Office Professional 2010, 12 licenças sistema Windows 7 Home Premium, 4 simuladores para sondagem vesical, 2 modelos realistas para entubação endotraqueal, 2 modelos realistas (1 adulto e 1 infantil) para treinamento de primeiros socorros. Valor total: R\$ 137.526,22</p> <p>Ano 2016 – Itens adquiridos: 3 aparelhos switch de 24 portas e 6 impressoras multifuncionais. Valor total: R\$ 13.386,96</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 34.201,98 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 5 Computadores Desktop, 2 Computadores Portáteis (Notebook) com sistema Office e 3 Computadores Portáteis (Notebook) sem sistema Office.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 198/2018 Valor Total: R\$ 25.991,00 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 14 Aparelhos de Ultra-som para profilaxia.</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Rede de Urgência e Emergência.</u> <u>Aquisição de Ambulância Tipo A – Remoção Simples e Eletiva.</u> Origem: Recurso Federal Programa do Ministério da Saúde Termo de Compromisso nº 4113701712191305571 Portaria de Habilitação: 3.673 de 22/12/2017 Valor: R\$ 80.000,00 Depósito do Recurso: 11/05/2018</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório. Há também itens que estão com processo licitatório em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Vigilância em Saúde.</u></p>	<p>A aquisição do equipamento constante nesta proposta está com processo licitatório em andamento.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p><u>Aquisição de Unidade Móvel para Castração de Animais de Pequeno Porte-Castramóvel</u></p> <p>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</p>	
Recursos estaduais – Secretaria de Estado da Saúde – SESA/PR	
Recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes	Andamento das aquisições
<p><u>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 607/2015 Valor: R\$ 115.000,00 Depósito do Recurso: 22/04/2016</p>	<p>Ano 2017 - Realizado Pregão nº 059/2017 Valor Total: R\$ 79.898,85 Itens adquiridos: 54 Otoscópios, 4 kits Equipamento Urgência, 7 Autoclaves Horizontais de Mesa – 42 litros, 5 Refrigeradores para Copa.</p> <p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 198/2018 Valor Total: R\$ 17.737,24 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 02 consultórios odontológicos.</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</u> <u>Equipamentos de Fisioterapia</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 218/2017. Valor: R\$ 40.000,00 Depósito do Recurso: 20/04/2017</p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 578/2017. Valor: R\$ 80.000,00 Depósito do Recurso: 17/11/2017</p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 808/2017. Valor: R\$ 40.000,00 Depósito do Recurso: 30/11/2017</p> <p>Total Recursos Aquisição de Equipamentos de Fisioterapia: R\$ 160.000,00</p>	<p>As aquisições dos equipamentos constantes nestas propostas estão em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p><u>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 514/2017 e 522/2017. Valor: R\$ 1.380.000,00 Depósito do Recurso: 24/10/2017</p>	<p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 173/2018 Valor Total: R\$ 980.996,73 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 327 Computadores Desktop</p> <p>Há equipamentos desta proposta com processo licitatório de aquisição em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Unidades Básicas de Saúde</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 563/2018. Valor: R\$ 2.300.000,00 Depósito do Recurso: 09/08/2018</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório. Há também itens que estão com processo licitatório em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Maternidade Municipal</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR-HOSPSUS Habilitação: Resolução SESA nº 562/2018. Valor: R\$ 296.760,00 Depósito do Recurso: 16/08/2018</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório.</p>
<p><u>Beneficiados: Serviços de Saúde do Município</u> <u>Aquisição de veículos – Transporte Sanitário</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 338/2017 Valor: R\$ 120.000,00 Depósito do Recurso: 22/06/2017</p>	<p>Ano 2018 – Realizado Pregão nº 269/2018 Valor Total: R\$ 143.922,00 Itens em fase de entrega pela empresa vencedora do pregão: 03 veículos de passeio tipo Hatch</p>
<p><u>Beneficiados: Serviços de Saúde do Município</u> <u>Aquisição de veículos – Transporte Sanitário</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 501/2017 Valor: R\$ 240.000,00 Depósito do Recurso: 28/09/2017</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório. Há também itens que estão com processo licitatório em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Serviços de Saúde do Município</u> <u>Aquisição de veículos – Transporte Sanitário</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 166/2018 Valor: R\$ 120.000,00 Depósito do Recurso: 03/04/2018</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório. Há também itens que estão com processo licitatório em andamento.</p>
<p><u>Beneficiados: Serviços de Saúde do Município</u> <u>Aquisição de veículos – Transporte Sanitário</u></p> <p>Origem: Recurso Estadual – SESA/PR</p>	<p>A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório. Há também itens que estão com processo licitatório em andamento.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Habilitação: Resolução SESA nº 561/2018 Valor: R\$ 240.000,00 Depósito do Recurso: 09/08/2018	
<u>Beneficiados: SAMU Regional Londrina</u> <u>Aquisição 03 Ambulâncias para o SAMU</u> Origem: Recurso Estadual – SESA/PR Habilitação: Resolução SESA nº 546/2018. Valor: R\$ 900.000,00 Depósito do Recurso: 11/09/2018	A aquisição dos equipamentos constantes nesta proposta está em fase de cotação de preços para subsidiar a abertura do processo licitatório.

10.2 Propostas de custeio - Incremento Temporário Média e Alta Complexidade (MAC)

Quadro 27. Recursos de Emendas Parlamentares e programas federais. Londrina, 2018.

Nome do Beneficiado: HOFTALON					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências	Repasse Recurso Ao Beneficiado
28410010 Edmar Arruda	R\$ 100.000,00	2.346 14/09/2017	24/11/2017	1º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 02/01/2018)	18/01/2018
36800014 Alex Canziani	R\$ 100.000,00	3.378 11/12/2017	27/04/2018	5º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 24/08/2018)	05/10/2018
19700009 Takayama	R\$ 200.000,00	1.334 14/05/2018	25/06/2018	5º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 24/08/2018)	05/10/2018
30840012 Diego Garcia	R\$ 263.000,00	1.334 14/05/2018	25/06/2018	5º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 24/08/2018)	05/10/2018
36800002 Alex Canziani	R\$ 100.000,00	3.840 04/12/2018	28/12/2018	6º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 24/01/2019)	Repasse em processamento
R\$ 763.000,00					

Nome do Beneficiado: Hospital do Câncer de Londrina					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências	Repasse Recurso Ao Beneficiado
30840011 Diego Garcia	R\$ 1.000.000,00	1.334 14/05/2018	25/06/2019	10º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 20/08/2018)	20/09/2018
R\$ 1.000.000,00					

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Nome do Beneficiado: ISCAL – Santa Casa de Londrina					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências	Repasso Recurso Ao Beneficiado
3084001 Diego Garcia	R\$ 200.000,00	1.334 14/05/2018	25/06/2018	10º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 19/09/2018)	17/12/2018
18670023 Luiz Carlos Haully	R\$ 100.000,00	2.005 03/07/2018	21/09/2018	12º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 12/12/2018)	Repasso em processamento
	R\$ 800.000,00				

Nome do Beneficiado: Hospital Evangélico de Londrina					
Emenda Parlamentar	Valor Total Emenda	Portaria Habilitação	Depósito Recurso Município	Providências	Repasso Recurso Ao Beneficiado
28410010 Edmar Arruda	R\$ 500.000,00	2.346 14/09/2017	24/11/2017	5º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 08/01/2018)	17/10/2018
1970001 Takayama	R\$ 158.343,00	2.798 23/10/2017	06/03/2018	8º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 05/09/2018)	17/10/2018
30840011 Diego Garcia	R\$ 200.000,00	1.334 14/05/2018	25/06/2018	8º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 05/09/2018)	17/10/2018
18670023 Luiz Carlos Haully	R\$ 500.000,00	1.334 14/05/2018	25/06/2018	8º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 05/09/2018)	17/10/2018
81785125 Relatoria Geral	R\$ 250.000,00	1.814 18/06/2018	06/07/2018	8º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 05/09/2018)	17/10/2018
81785125 Relatoria Geral Edmar Arruda	R\$ 200.000,00	1.922 27/06/2018	06/07/2018	8º Termo Aditivo Beneficiado (Assinado em 05/09/2018)	17/10/2018
	R\$ 1.808.343,00				

10.3 Propostas de custeio - Incremento Temporário do Piso da Atenção Básica (PAB)

Quadro 28. Propostas de custeio (PAB). Londrina 2018.

PARLAMENTAR	NOME BENEFICIADO	VALOR TOTAL DA EMENDA	DEPÓSITO DO RECURSO	PORTARIA HABILITAÇÃO
ALFREDO KAEFER	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA	R\$ 100.000,00	04/06/2018	897 - 04/04/2018
RELTORIA GERAL EDMAR ARRUDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA	R\$ 150.000,00	06/07/2018	2.034 - 04/07/2018
	TOTAL	R\$ 250.000,00		

10.4 Convênio: recursos para Educação em Saúde

Enfrentamento Vetor *Aedes aegypti*

Convênio SICONV Nº 859820/2017 CONVÊNIO FUNASA Nº CV 3315/17

- Valor de recurso federal: R\$ 134.560,14
- Valor de contrapartida: não há contrapartida pactuada
- Data Início da Vigência: 29/12/2017
- Data término da vigência atual: 29/09/2020

Objeto: Mobilizar a população indígena, de catadores e população geral para a adoção de condutas e práticas para o enfrentamento ao *Aedes aegypti* e monitoramento das ações junto à comunidade, numa perspectiva da redução de casos de morbimortalidade de dengue, *zika*, *chikungunya* com impactos na Saúde, contribuindo para manter a cidade limpa e com a coleta seletiva de materiais recicláveis com geração de trabalho e renda para catadores.

O Município aguarda a autorização da concedente para dar início aos processos licitatórios de aquisição dos itens, somente após o processo de licitação é que a FUNASA repassará os recursos ao município para execução das ações pactuadas no plano de trabalho aprovado pela FUNASA.

10.5 OBRAS E RECURSOS PARA INVESTIMENTO

Quadro 29. Obras e recursos para investimento. Londrina, 2018.

OBRAS SECRETARIA DE SAUDE	RECURSOS E OUTRAS INFORMAÇÕES	2018
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.	Janeiro 2018 - Segundo Aditivo: Vigência prorrogada para 15/05/2018; Maio 2018 - Terceiro Aditivo: Vigência prorrogada para 13/08/2018; Agosto 2018 - Quarto Aditivo: Vigência prorrogada para 11/11/2018; Outubro 2018 - Quinto aditivo de prazo: Vigência prorrogada para 09/02/2019 . A AMS, durante o ano de 2018, buscou alternativas logísticas para viabilizar o início da reforma da Edificação.
REFORMA E AMPLIAÇÃO DA MATERNIDADE	Convênio: 799979/2013-SICONV Contrato de Repasse: 1013854-17/2013/MS/CAIXA	Em 08/05/2018 é assinada a Ordem de Serviço para a obra;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	<p>Objeto: Ampliação da Maternidade Municipal Valor de repasse: R\$ 1.490.400,00</p> <p>Convênio: 795461/2013-SICONV Contrato de Repasse: 1012601-58/2013/MS/CAIXA Objeto: Reforma da Maternidade Municipal Valor de repasse: R\$ 883.246,00</p> <p>Valor total repasses: R\$ 2.373.646,01 Valor total da obra: R\$ 4.939.027,06</p>	<p>Em 17/08/2018 é iniciada licitação de projeto elétrico para instalação de aparelhos de ar condicionado. Em 25/09/2018 o contrato é rescindido unilateralmente. Obra de ampliação e reforma paralisada. Será iniciada nova licitação. 24/10/2018 - Licitação do projeto elétrico resultou deserta pela segunda vez. Iniciada contratação por inexigibilidade;</p>
<p>CONSTRUÇÃO DA UBS FRATERNIDADE</p>	<p>Iniciada captação de recursos junto ao Governo do Estado para construção de uma UBS Porte I</p> <p>- Valor R\$ 600.000,00 Protocolo SESA: 15.125.833-6</p> <p>Devolvido valor referente à 1ª parcela de recurso para construção de uma UBS Porte II (Valor R\$ 130.000,00)</p> <p>Repasse do Fundo Estadual de Saúde – PR</p>	<p>Em 08/01/2018 foi iniciado processo de captação de recursos para UBS Porte I, Padrão SESA. Em 09/01/2018 foi solicitado termo de referência para licitação de implantação da UBS Porte I, sendo que o processo licitatório foi iniciado em 20/02/2018; Em 21/03/2018, foi devolvido à SESA o valor referente à primeira parcela para construção da UBS Porte II; Em 18/06, a ordem de serviço foi assinada para a elaboração da implantação dos projetos Porte I, porém em agosto, a empresa responsável desistiu da elaboração; Em outubro/2018 a AMS firma parceria com a COHAB para realizar a implantação do projeto arquitetônico e complementares, o qual foi finalizado em novembro. Resta a aprovação das implantações pela Secretaria de Obras e Vigilância;</p> <p>Será necessário elaborar implantação do Projeto Estrutural;</p>
<p>AMPLIAÇÃO E REFORMA DO SAMU REGIONAL</p>	<p>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</p>	<p>Em novembro/2018 foi encaminhada solicitação para licitação de Execução da Obra. Em dezembro/2018 iniciou-se o PAL (Processo Administrativo Licitatório), o qual será encaminhado para análise jurídica dentro dos próximos dias. Em Dezembro/2018 foi assinado o Convênio nº 106/2018, no valor de R\$ 4.753.907,49.</p>
<p>CONSTRUÇÃO DA UBS SANTA RITA</p>	<p>Proposta Recurso Federal: 11323.2610001/14-004 cancelada, devido à não postagem da ordem de serviço no prazo da portaria ministerial;</p>	<p>Em 28/06/2018 foi entregue pela Secretaria de Obras o termo de referência atualizado para a licitação de execução da obra;</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	<p>Nova proposta para construção: 11323.2610001/18-002 Emenda Dep. Leopoldo Meyer Valor R\$ 1.071.000,00</p> <p>Habilitada pela Portaria 1089/2018 do MS.</p>	<p>O processo licitatório, iniciado em agosto/2018, está sendo finalizado. Foi declarada vencedora a empresa Makino Construções Cíveis Ltda, com o valor proposto de R\$ 922.734,63;</p>
REFORMA DA UBS WARTA	<p>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;</p> <p>Recurso Estadual Fundo a Fundo: R\$ 150.000,00;</p> <p>Valor contratual: R\$ 241.106,56</p>	<p>Licitação concluída em 03/08/2018;</p> <p>Em 06/12/2018, emitida Ordem de Serviço para execução, com prazo de entrega fixado em 06/05/2019.</p>
REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UBS MARAVILHA	<p>Convênio formalizado em dezembro/2017;</p> <p>Termo de Convênio nº 007/2017</p>	<p>Em 27/03/2018, a Secretaria de Estado da Saúde manifesta-se desfavorável à utilização da licitação homologada em 2016;</p> <p>Em 27/07/2016 foi iniciado novo processo licitatório, o qual está em fase final.</p> <p>Em 11/12/2018 foi declarada vencedora a empresa CONSTRUTORA DJ LTDA com o valor de R\$ 449.724,35, sendo que até o presente momento o processo não foi homologado pela Secretaria de Gestão.</p>
CAPS ADULTO AD III	<p>Portaria de cancelamento: Portaria nº 1127/18/MS</p> <p>Proposta Recurso Federal: 113232610001130-16</p> <p>Portaria Habilitação: 3.168 de 20/12/2013</p> <p>Valor total: R\$ 1.000.000,00</p> <p>Depositada 1ª parcela do recurso em 31/01/2014</p> <p>Valor 1ª Parcela: R\$ 200.000,00 (20% do valor total)</p>	<p>Em 27/04/2018, publicada Portaria nº 1127, desabilitando a proposta devido à não postagem da ordem de de serviço.</p> <p>Em 15/09/2018, os Projetos Complementares foram entregues, estando em poder da AMS.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p>CAPS INFANTO-JUVENIL AD III</p>	<p>Portaria de cancelamento: Portaria nº 1127/18/MS</p> <p>Proposta Recurso Federal: 113232610001130-15</p> <p>Portaria Habilitação: 3.168 de 20/12/2013</p> <p>Valor total: R\$ 1.000.000,00</p> <p>Depositada 1ª parcela do recurso em 31/01/2014</p> <p>Valor 1ª Parcela: R\$ 200.000,00 (20% do valor total)</p>	<p>Em 27/04/2018, publicada Portaria nº 1127, desabilitando a proposta devido à não postagem da ordem de de serviço.</p> <p>Em 28/03/2018, os projetos complementares foram entregues, porém ficaram faltando o projetos estruturais completos, fundações e instalações hidrossanitárias.</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS IDEAL</p>	<p>Repasse do Fundo Estadual de Saúde – PR</p> <p>Habilitação: Resolução SESA-PR nº 595/2015 de 16/12/2015</p> <p>Valor total: R\$ 150.000,00</p> <p>Depositada 1ª parcela do recurso em 24/02/2016</p> <p>Valor 1ª Parcela: R\$ 30.000,00 (20% do valor total)</p> <p>Recurso Federal: R\$ 99.987,00 Proposta 11323.2610001/17-701 Habilitada pela Portaria 2417/17/MS</p>	<p>Em 14/05/2018 foi solicitada a atualização do termo de referência para nova licitação, o qual foi entregue em 19/07/2018; Em 27/08/2018 foi iniciado novo processo licitatório, o qual encontra-se em fase de homologação; Em 07/12/2018, declarada vencedora a empresa IGUAÇU CONSTRUÇÕES E COMERCIO LTDA, com o valor de R\$ 240.767,01;</p>
<p>REFORMA DO PRONTO ATENDIMENTO LEONOR</p>	<p>Convênio / Pré Convênio: 840892/2016-SICONV</p> <p>Valor de repasse: R\$ 400.000,00</p> <p>Emenda Parlamentar Dep. Federal Leopoldo Meyer</p>	<p>Em outubro projetos completos e aprovados concluídos e entregues.</p> <p>Projetos e outros documentos encaminhados à Caixa Econômica Federal para cumprir cláusula suspensiva do convênio.</p>
<p>REFORMA DA UBS LEONOR</p>	<p>Recurso Convênio SESA</p> <p>Resolução Habilitação: SESA nº 344 de 2017.</p> <p>Valor: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 18/06/2018, com prazo de entrega para 17/10/2018;</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS CASONI</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0167/2018 Valor: R\$ 152.926,75 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Em 11/12/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo para 15/12/2018, acréscimo de R\$ 37.165,84 Desde 14/12/2018 está em trâmite aditivo de prazo de 60 dias.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p>RECUPERAÇÃO DA UBS JOÃO PAZ</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0189/2018 Valor: R\$ 187.309,22 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 28/09/2018, com prazo de entrega para 27/11/2018;</p> <p>Em 20/11/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo para 27/01/2019.</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS CARNASCIALLI</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0188/2018 Valor: R\$ 163.720,05 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 03/07/2018, com prazo de entrega para 31/10/2018; Obra em atraso; Em 31/10/2018 a empresa solicitou aditivo de prazo, que ainda está sendo analisada pela Fiscalização e Gestão Pública.</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS LERROVILLE</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0176/2018 Valor: R\$ 200.135,69 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 30/11/2018;</p> <p>Em 04/12/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo de entrega para 28/04/2019.</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS CSU</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0192/2018 Valor: R\$ 158.650,42 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 03/07/2018, com prazo de entrega em 31/10/2018;</p> <p>Em 27/11/2018 a obra teve recebimento provisório pelo fiscal e está em fase de acertos finais para recebimento definitivo.</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS MARIA CECÍLIA</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0187/2018 Valor: R\$ 125.731,46 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 09/11/2018;</p> <p>Em 13/11/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo de entrega para 09/03/2019.</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS JARDIM DO SOL</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0177/2018 Valor: R\$ 115.944,54 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 18/06/2018, com prazo de entrega para 17/10/2018;</p> <p>Obra concluída em 31/10/2018.</p>
<p>RECUPERAÇÃO DA UBS PIZA</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0190/2018 Valor: R\$ 130.292,04 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 27/09/2018, com prazo de entrega para 27/11/2018;</p> <p>Em 21/11/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo para 25/01/2019, acréscimo de R\$ 7.684,90 e supressão de R\$ 2.803,25.</p>
<p>RECUPERAÇÃO UBS ERNANI</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0168/2018 Valor: R\$ 236.956,38 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 20/08/2018, com prazo de entrega para 27/12/2018;</p> <p>Em 08/11/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo para 18/01/2019.</p>
<p>AMPLIAÇÃO E REFORMA DA UBS ALVORADA</p>	<p>Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0191/2018 Valor: R\$ 148.078,05 Repasse SESA: R\$ 150.000,00</p>	<p>Obra iniciada em 02/07/2018, com prazo de entrega para 30/10/2018;</p> <p>Em 19/11/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo para 29/12/2018, acréscimo de R\$ 12.248,43.</p>

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

COBERTURA E REPAROS NA UBS PAIQUERÊ	Concorrência Pública 0008/2017 Contrato 0186/2018 Valor: R\$ 122.885,04 Repasse SESA: R\$ 150.000,00	Obra iniciada em 14/12/2018, com prazo de entrega para 17/10/2018; Em 19/11/2018 concedido aditivo com prorrogação de prazo para 09/03/2018.
CONSTRUÇÃO DA UBS CAFEZAL	Proposta Recurso Federal: 11323.2610001/14-005, cancelada pela Portaria 2133/MS de 12/07/2018;	Janeiro/2018, projetos de repetição não foram recebidos. Empresa penalizada pela não entrega da repetição dos projetos.
CONSTRUÇÃO DE ACADEMIAS DA SAÚDE	As propostas para construção de dois polos da Academia de Saúde foram canceladas pela Portaria nº 2131 de 12/07/2018.	
REFORMAS DE 20 UNIDADES BÁSICAS (Aquiles, Bandeirantes, Cabo Frio, Cafezal, Campos Verdes, Chefe Newton, Eldorado, Guaravera, Irerê, Jamile Dequech, Santiago, Lindóia, Marabá, Ouro Branco, Padovani, Regina, São Luiz, Vila Brasil, Vila Ricardo e Vivi Xavier)	Recurso Estadual; Valor de R\$ 150.000,00 por UBS, na modalidade Fundo a Fundo.	Em Dezembro a SESA encaminhou os Termos de Adesão para assinatura

10.6 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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 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 MAS 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.

Durante o ano de 2016 foi elaborado o treinamento para todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente para aqueles que, através da sua atuação profissional, manuseiam materiais que se tornam RSS após o uso. O treinamento foi elaborado na modalidade semipresencial e aborda conteúdos que contemplam geração, acondicionamento, descarte e destino final adequados dos RSS.

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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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.

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.

Está em fase de conclusão 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.



10.7 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 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.

10.7.1 Atividades desenvolvidas no ano de 2018 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;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- Elaboração de mapas dos territórios de abrangência das UBS's;
- 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;
- 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*;
- Elaboração de Instruções Normativas referentes às doenças Dengue, Zika e Chicungunya.
- Participação na elaboração da Proposta de Plano Diretor em Saúde para Londrina.

10.7.2 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 2018, 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”.

10.8 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 no Município. 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, à partir do almoxarifado

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 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 SMS, essa com 54 Unidades Básicas da Saúde, com UBS's, CEO, Policlínica. CAPS I e CAPS AD com atendimentos de 12 horas, 02 UBS's 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:

10.8.1 Desenvolvimento

Suporte e manutenção aos sistemas sob responsabilidade da GRDS-II:

- SESA-VACINAS: exportação de aplicações denguevax (4 fases de vacinação 2018);
- SIPNI: trata a alteração do *layout* 2018, movimentação de imunobiológicos (segunda etapa para SIPNI);
- e-SUS-AB PEC: aderência de bases de dados para possibilitar exportação da produtividade, Prontuário Eletrônico;
- e-SUS-AB PEC: estudo APF para contratação de solução para o sistema informatizado (Saúde Pública);
- suporte à atualização de bases e-SUS-SAMU, GRDS-II/GINFRA;
- almoxarifado Web: Adm. Direta, SM Educação, ACESFe Saúde (trazer para o novo módulo);
- Acompanhar a implantação dos *layouts* para Exportação da Movimentação de Estoque da Central de atendimento farmacêutico – CAF (Hórus-RENAME).

10.8.2 Geral, rotinas

- Manutenção das bases de dados Access migradas anteriormente (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.

10.8.3 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 Saúde Web;
- Atendimentos telefônicos;
- *Backup* mensal Webmail;
- Controle dos óbitos notificados;
- Importação agenda no Ceoweb;
- Importação agenda no Poliweb;
- Exportação pacientes cadastrados CISMEPAR;
- 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.

10.8.4 Suporte

- Reparos na infraestrutura de rede;
- Manutenção: laboratórios de *hardware* e *software*;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

- 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 CISMENPAR 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: (2017-2018 suporte à construção dos objetos para o Termo de Referência de aquisição de Microcomputadores da Saúde).

11. EXECUÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

Quadro 30. Receitas de impostos e transferências constitucionais e legais vinculadas à Saúde

Receitas	Previsão atualizada 2018	Receita Realizada até 6º Bimestre 2018
Impostos(I)	777.264.000,00	598.022.101,39
ITR	0,00	0,00
IPTU	388.462.000,00	216.989.799,66
IRRF	76.957.000,00	91.985.349,75
ITBI	52.226.000,00	55.148.647,32
ISS	204.864.000,00	201.849.055,64
Multas e Juros de Mora de Impostos	3.501.000,00	3.680.747,03
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	18.964.000,00	9.223.781,70
Dívida Ativa de Impostos	32.290.000,00	19.144.720,29
Transferências da União (II)	66.726.000,00	76.382.950,44
Cota-Parte FPM (100%)	63.047.000,00	72.614.091,33
Cota-Parte ITR (100%)	2.282.000,00	2.486.326,71
Lei Compl. nº 87/96 - Lei Kandir (100%)	1.397.000,00	1.282.532,40
Transferências do Estado (III)	321.365.000,00	308.618.356,53
Cota-Parte do ICMS (100%)	195.882.000,00	200.653.408,33
Cota-Parte do IPVA (100%)	122.142.000,00	104.482.954,80
Cota-Parte do IPI - Exportação (100%)	3.341.000,00	3.481.993,40
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)	1.165.355.000,00	983.023.408,36

Em 2018, o Município obteve receita de 84,35% do total previsto, sendo que, em relação aos Impostos arrecadados, foram efetivamente recolhidos aos cofres públicos 76,94% da previsão inicial de arrecadação.

A respeito das receitas por transferências legais e constitucionais, o Município recebeu 99,20% dos valores inicialmente previstos para o ano 2018, sendo

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

que 80,16% dos recursos totais por transferências foram efetuados pelo Estado do Paraná e o restante, 19,84%, resultaram de transferências da União.

Quadro 31. Despesa total com ações e serviços públicos de Saúde

Despesas	Dotação Atualizada 2018	Despesa Empenhada até 6º Bimestre	Despesa Liquidada até 6º Bimestre	Despesa Paga até 6º Bimestre 2018
Despesas Correntes (V)	660.658.476,76	628.867.623,63	607.951.898,58	595.113.950,27
Pessoal e Encargos Sociais	299.516.287,91	281.299.358,19	281.298.640,00	274.754.741,90
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	361.142.188,85	347.568.265,44	326.653.258,58	320.359.208,37
Despesas de Capital (VI)	18.549.506,51	5.752.265,14	1.413.783,04	1.377.759,10
Investimentos	18.547.506,51	5.752.265,14	1.413.783,04	1.377.759,10
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	2.000,00	0,00	0,00	0,00
Total (VII = V + VI)	679.207.983,27	634.619.888,77	609.365.681,62	596.491.709,37
Despesas	Dotação Atualizada 2018	Despesa Empenhada até 6º Bimestre	Despesa Liquidada até 6º Bimestre	Despesa paga até 6º Bimestre 2018
(-) Inativos E Pensionistas (VIII) (Art. 4º, LC 141/2012)	19.500,00	9.441,60	9.441,60	9.441,60
(-) Despesa com Assistência à Saúde que não atende ao Princípio de Acesso Universal (IX) (Art. 4º, LC 141/2012)	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Outras Ações e Serviços não Computados (X) (Art.4º, LC 141/2012)	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços de Saúde (XI = VII-VIII- IX - X)	679.227.483,27	634.629.330,37	609.375.123,22	596.501.150,97

No exercício de 2018, foram executadas (empenhadas) 93,43% da Dotação Atualizada, sendo 92,58% aplicada em Despesas Correntes, destacando 44,73% com pessoal e encargos, e 55,27% em Outras Despesas Correntes.

Quanto às despesas de Capital, foram empenhados 31,01 % do valor previsto para 2018.

Quadro 32. Receitas de transferências de outras esferas de governo para a Saúde (transferências regulares e automáticas, pagamentos, serviços e convênios)

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2018	Receita Realizada até 6º Bimestre 2018
União (XII)	331.582.293,00	329.216.092,56
Receita de Prest. Serviços (SAI/SIH)	22.050.000,00	17.255.367,87
Atenção Básica	34.046.000,00	30.505.123,22

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Atenção de MAC Ambulat. e Hosp.	261.686.000,00	273.107.095,63
Vigilância em Saúde	4.775.000,00	3.993.986,36
Assistência Farmacêutica	2.000,00	0,00
Gestão do SUS	102.000,00	78.000,00
Investimentos na Rede de Serv. De Saúde	8.921.293,00	4.276.519,48
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências da União	0,00	0,00
Estado (XIII)	41.051.000,00	29.653.626,45
Receita de Prest. Serv. ao Estado	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Outras Transferências do Estado	41.051.000,00	29.653.626,45
Municípios (XIV)	0,00	0,00
Receita de Prest. Serv. a Municípios	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00
Transferências de outros Municípios	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (XV)	6.625.094,68	3.268.753,74
Remuneração de Depósitos Bancários	6.625.094,68	3.268.753,74
Rec. Prest. Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00
Receit de outros serviços de saúde	0,00	0,00
Total (XVI = XII + XIII + XIV + XV)	379.258.387,68	362.138.472,75

Das receitas transferidas por outras esferas de governo (Quadro 32), 91,89% correspondem às transferências da União e 8,10% do Estado. As demais receitas correspondem a rendimentos financeiros.

Quadro 33. Cálculo das despesas próprias em ações e serviços públicos de Saúde, conforme LC 141/2012

Itens	Cálculo das Desp. Próprias em Ações e Serv. Pub. De Saúde
Despesas com Recursos de Impostos e Transferências const. E Legais (XVII)*	265.406.288,83
(-) RP's não processados inscritos em 2018 sem disponibilidade financeira (XVIII)	0,00
Disponibilidade Financeira em saúde - 2018	
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde – 2018	529.665,52
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XIX)	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS** em Exercícios Anteriores (XX)	0,00
(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI=XVII- XVIII - XIX - XX)	264.876.623,31
% de Recursos Próprios aplicados em ASPS** Fonte (XXII = XXI / IV) ¹	26,94

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIII= IV * 15% LC 141)	147.453.511,25
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIV= IV * % Lei Orgânica ou Constituições)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXV)	147.453.511,25
Limite não cumprido (XXVI)	0,00

(*) Informado na pasta de Despesa por Fonte e Restos a Pagar

(**) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

1) O Percentual (%) na coluna "Cálculo da Desp. Própria em Ações e Serv. Púb. De Saúde" é calculado da seguinte forma: linha "(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI = XVII - XVIII - XIX - XX)" / "Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)" X 100.

Observa-se que houve uma aplicação de 26,94% dos recursos próprios na saúde pública, superando o mínimo (15%) estipulado na Emenda Constitucional N^o 29 de 2000, evidenciando o total comprometimento do Município com a prevenção e recuperação da saúde da população da região metropolitana de Londrina.

Quadro 34. Execução de restos a pagar não processados inscritos com disponibilidade de caixa

	Inscritos	Cancel./ Prescritos	Disponibilidade de caixa (excluídos os RP's inscritos ex. anteriores)	Cancelados/ Prescritos com disponibilidade financeira	Pagos	A Pagar
Inscritos em 2017	907.145,51	N/A	4.930.203,77	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2016	1.319.527,36	53.065,09	2.094.949,01	53.065,09	1.085.092,29	181.369,98
Inscritos em 2015	2.811.891,76	0,00	3.100.582,93	0,00	2.790.292,26	21.599,50
Inscritos em 2014	948.755,71	65.139,34	5.774.175,30	65.139,34	881.516,43	2.099,94
Inscritos em 2013	1.991.249,20	368.455,76	6.606.967,05	368.455,76	1.622.793,44	0,00
Inscritos em 2012	1.122.640,37	250.040,66	4.674.994,33	250.040,66	743.595,47	129.004,24
Total	9.101.209,91	736.700,85	27.181.872,39	736.700,85	7.123.289,89	334.073,66

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 35. Parcela de restos a pagar não processados considerada para o percentual mínimo em ações e serviços públicos de saúde.

Exercício	Despesa aplicada com recursos próprios	Despesa mínima a ser aplicada c/recursos próprios	Saldo	Disponibilidade de caixa (excluídos os RP's e inscritos exercícios anteriores	RP's não processados	RP's não processados com disponibilidade de caixa	Parcela de RP's onsiderada no percentual mínimo
Inscritos em 2017	230.900.031,01	135.888.629,20	95.011.401,81	4.930.203,77	907.145,51	907.145,51	N/A
Inscritos em 2016	228.706.465,46	115.347.502,36	113.358.963,10	2.094.949,01	1.319.527,36	1.319.527,36	0,00
Inscritos em 2015	206.266.583,21	120.507.349,03	85.759.234,18	3.100.582,93	2.811.891,76	2.811.891,76	0,00
Inscritos em 2014	189.305.833,96	106.310.077,14	82.995.756,82	5.774.175,30	948.755,71	948.755,71	0,00
Inscritos em 2013	172.983.675,76	93.367.333,95	79.616.341,81	6.606.967,05	1.991.249,20	1.991.249,20	0,00
Inscritos em 2012	152.653.348,46	106.849.109,49	45.804.238,97	4.674.994,33	1.122.640,37	1.122.640,37	0,00
Total	1.180.815.937,86	678.270.001,17	502.545.936,69	27.181.872,39	9.101.209,91	9.101.209,91	0,00

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 36. Controle dos RP's não processados, cancelados ou prescritos considerados para o percentual mínimo em ASPS*

Exercício	RP's Cancelados considerados para o percentual mínimo (exercício de referência)	Despesas custeadas no exercício de referência para compensação de RP's	Saldo
Cancelados em 2017	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2016	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2015	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2014	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2013	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2012	N/A	N/A	N/A
Total	0,00	0,00	0,00

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Quadro 37. Controle do valor não cumprido referente ao percentual mínimo em Ações e Serviços Públicos em Saúde

Exercício	Despesa aplicada com recursos próprios	Despesa mínima a ser aplicada c/recursos próprios	Valor não cumprido	Despesas custeadas no exercício de referência para compensação de valor não cumprido	Saldo Final (não aplicado)
2016	228.706.465,46	115.347.502,36	0,00	0,00	0,00
2015	206.266.583,21	120.507.349,03	0,00	0,00	0,00
2014	189.305.833,96	106.310.077,14	0,00	0,00	0,00
2013	172.983.675,76	93.367.333,95	0,00	0,00	0,00
Total	797.262.558,39	435.532.262,48	0,00	0,00	0,00

11.1 Auditorias

Não há auditorias em andamento.

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

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 de saúde, dissemina informações de forma a contribuir para apurar as necessidades e satisfação do usuário do SUS.

12.1 Atividades realizadas pela Ouvidoria em 2018

- 21/02: capacitação/atualização em procedimentos de gestão de pessoas para Gestores;
- 27/03: participação no evento de encerramento mês Ouvidorias / 17ª RS / SESA PR;
- 22/05: capacitação para inclusão de conteúdo no Sistema Catálogo de Serviços e Contatos/PML;
- 23/06: participação evento SESI / SAÚDE TOTAL / Tenda Ouvidoria;
- 21/09: capacitação Sistema SEI/PML;
- 01/11: Curso de atendimento ao público, ofertado pela SMS.

Recebidas 1.912 manifestações de usuários e trabalhadores da saúde, conforme ilustra o Quadro 35, todas encaminhadas e com resposta ao cidadão.

Quadro 38. Demanda recebida pela Ouvidoria. Londrina, 2018.

OUVIDORIA	1º quadri	2º quadri	3º quadri	TOTAL
Denúncias	01	03	01	05
Elogios	07	11	11	29
Processos da Ouvidoria Geral do SUS	00	00	00	00
Processos da Ouvidoria SESA	10	03	00	13
Reclamações gerais	23	40	22	85
Reclamações de Pronto Atendimento	75	31	57	163
Reclamações de UBS	96	82	104	282
Solicitações de atendimento odontológico para adultos	13	13	10	36
Solicitações de especialidades	267	258	207	732
Solicitações de exames	23	20	27	70
Solicitações gerais	20	55	32	107
Solicitações de informação	92	117	90	299
Solicitações de medicamentos	53	18	20	91
Total geral de demandas recebidas	680	651	581	1912

13. PACTUAÇÃO DE INDICADORES E RESULTADOS 2018

Quadro 39. Indicadores 2018: pactuação e resultados. Londrina, 2018.

Nº IND	INDICADOR	META 2018 (PMS)	RESULTADO 2018	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	294,2	/100.000
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	97,1	%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96	98,5	%
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	95,8	%
6	Proporção da cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100	95,24	%
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.	50	87	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	100	%
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	0,47	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.	0,56	0,43	Razão
13	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	35	33,1	%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12	9,95	%
15	Taxa de Mortalidade Infantil.	9,5	10,4	/1000
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	3	Nº absoluto

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	71	56,21	%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80	84,74	%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	35	28,82	%
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.	4	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 - 11/03/2019

14. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2018

A avaliação da Programação Anual em Saúde resumidamente obtivemos o seguinte resultado referente as 158 ações: 71 realizadas, 56 realizadas parcialmente e 31 não realizadas.

De 22 indicadores pactuados, 10 foram alcançados, atingindo as metas e/ou aquém das mesmas (1,3,5,9,10,14,18,20,21,23). Os indicadores 2, 6 e 13 muito próximo da meta e o 7 não se aplica ao Município.

Vamos destacar, portanto, as justificativas e análises nos indicadores que não obtiveram um resultado satisfatório:

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) - com cobertura vacinal preconizada: Meta 80%/ Resultado zero

Em 2018 a cobertura vacinal atingida: 41,7% pneumocócica, 48,8% pentavalente, 40,8% poliomielite, 50,5% tríplice viral.

No ano de 2019 será realizada campanha de incentivo à vacinação, considerando o aumento de incidência de doenças controladas, como, por exemplo, a poliomielite.

Indicador 8 - número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano: Meta 50/ Resultado 87

Dificuldades para adesão ao tratamento pela usuária e/ou adesão ao tratamento pelo parceiro, localização do parceiro, administração de penicilina nos serviços de pronto atendimento.

Durante o ano foi realizado treinamento 'sífilis na gestação' para médicos e enfermeiros, baseado no Protocolo de Atenção ao Pré-Natal. Todas as unidades de saúde têm profissional capacitado e ofertam a testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C.

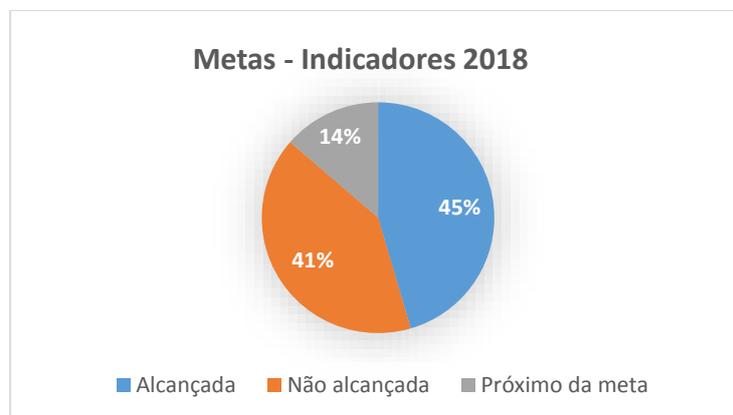
Figura 13. Realização das ações da PAS Londrina 2018.



Outra análise realizada é referente aos 22 indicadores pactuados, pois o Indicador 7 não se aplica ao Município.

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: Meta 0,65/ Resultado 0,47

Figura 14. Indicadores: metas alcançadas. Londrina, 2018.



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 se recusam a fazer a coleta de material para exame, alegando constrangimento ou medo. Somam-se, ainda, o déficit no quadro de profissionais que realizam a consulta para a coleta de CO; baixa cobertura de Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município (47%), que dificulta a elaboração e implementação de ações para ampliação da oferta do exame. A estratégia de busca ativa de mulheres da população alvo com exame em atraso ficou também prejudicada pela baixa cobertura de ACS (26,91%). (Nota técnica DAB, referência fevereiro 2019).

Indicador 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: Meta 0,56/ Resultado 0,43

A dificuldade dá-se em razão do alto absenteísmo das pacientes de risco, de 50 a 69 anos. Muitas não comparecem porque estão no mercado de trabalho e o empregador não aceita a Declaração de Comparecimento fornecida pelo profissional enfermeiro. Outras se recusam a fazer o exame, alegando constrangimento ou dor. Somam-se, ainda, o déficit no quadro de profissionais que realizam a consulta para a coleta de CO; baixa cobertura de Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no Município (47%), que dificulta a elaboração e implementação de ações para ampliação da oferta do exame. A estratégia de busca ativa de mulheres da população alvo com mamografia em atraso ficou também prejudicada pela baixa cobertura de ACS (26,91%). (Nota técnica DAB, referência fevereiro 2019).

Devido as dificuldades de grande número de faltosas, faixa etária de risco (50 a 69 anos) – muitas são trabalhadoras e algumas empresas não aceitam a declaração de comparecimento fornecida pelo profissional enfermeiro, aceitação do método (dor durante a realização do exame, receio de se expor à radiação), baixa cobertura de Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família no município (47%) dificulta na elaboração e implementação de ações para ampliação da oferta do exame, e a baixa cobertura de ACS (26,91%) % prejudica também a estratégia de busca ativa das mulheres em atraso com exame da população alvo (Nota técnica DAB – referência fevereiro 2019).

Indicador 15 – Taxa de mortalidade infantil: Meta 9,5 / Resultado 10,5

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.

Em 2018 ocorreram 73 óbitos de crianças menores de 1 ano de residentes em Londrina (dados parciais e preliminares e sujeito a alterações). O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) para 2018 foi de 10,5 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 para o período de 1990 até 2018 foi de aproximadamente 50%, variando entre 22,6 (1990) e 10,5 (2018) óbitos por cada grupo de 1.000 nascidos vivos.

Do total de óbitos infantis de residentes em Londrina em 2018 (73 óbitos), 79,5% 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 (42 casos), que vai do nascimento até 7º dia de vida; 16 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 20,5% 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.

Como ação importante da Secretaria de Saúde será a implantação do ambulatório a partir de 2019 na Maternidade de atendimento ao recém-nascido, demanda levantada no Conselho Municipal de Saúde. Também muito importante foi a aquisição de equipamentos no ano 2018 (cardiotocógrafo, 4 oxímetros de mesa e 3 de pulso, 4 aspiradores de secreção, 3 balanças adulto, 2 detectores fetais, 8 aparelhos de fototerapia, berços, lavadora ultrassônica de materiais) e para 2019 está prevista a

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

compra de 2 monitores multiparimétrico, eletrocautério, bilirrubinômetro e esfigmomanômetros.

Indicador 16 – Número de óbitos maternos – meta: zero/ Resultado 3

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, pois a análise anual poderia levar a interpretações errôneas 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 biênio 2016-2018 foi de 33,2/100.000 NV: 1 óbito em 2016, 3 óbitos em 2017 e 3 óbitos em 2018 (dado preliminar e sujeito a alteração).

Em 2018, a Secretaria intensificou as ações do grupo de trabalho para discussão das questões pertinentes ao tema e agilizar medidas de intervenção na rede. Organizou um plano de controle da mortalidade 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).

Indicador 17 – Cobertura populacional estimadas pela equipe de atenção básica – Meta 715/resultado 56,1

Foram autorizadas 50 novas contratações (14 médicos PSF, 31 médicos geral, 3 Ginecologistas, 2 Pediatras) e foram convocados 100 profissionais médicos, no entanto, somente 24 vagas foram preenchidas em 2018. Foram admitidos 12 novos ACS, 01 condutor socorrista, 01 médico ginecologista plantonista, 1 educador físico, 02 enfermeiros atenção domiciliar, 02 farmacêuticos atenção domiciliar, 01 psicólogo atenção domiciliar, 01 enfermeiro regulação e auditoria, 04 enfermeiros urgência e emergência, 02 fisioterapeutas, 01 médico geral, 05 assistentes farmacêuticos, 06 assistentes enfermagem atenção domiciliar, 02 assistentes enfermagem, 03 assistentes técnicos de enfermagem urgência e emergência.

Indicador 19 – Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica: Meta 35/Resultado 28,82

Foi criado um grupo técnico de profissionais da saúde bucal com objetivo de subsidiar o gestor para aprimoramento da política. Houve avanços referentes a qualidade/padronização de material e aquisição de equipamentos, no entanto, não foi possível a contratação de novos profissionais.

Indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue: Meta 4/ Resultado 0.

No ano de 2018 dos 239.922 imóveis foram visitados e trabalhados 139.423 (58,11%) no 1º ciclo. O 2º ciclo teve início em abril e foram trabalhados 85,18% de imóveis visitados. O 2º quadrimestre abrange uma parte do 3º ciclo sendo visitado 147.672 imóveis correspondente a 61,94% do total existente (Julho e Agosto). E no terceiro quadrimestre, incluído parte do terceiro ciclo, dos 238.420 existentes, 217.701 foram vistoriados o que representa 91,30%. No terceiro trimestre que corresponde ao mês de setembro quando foram vistoriados 56.872 imóveis.

O CMS sugere melhor aproveitamento da sala de recepção dos serviços para a realização de campanhas educativas e apresentação dos serviços ofertados pelo Município.

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 trimestre do ano. A audiência referente ao terceiro quadrimestre de 2017 foi realizada em 21 de fevereiro de 2018, a audiência que apresentou os dados do primeiro quadrimestre de 2018 foi realizada em 23 de maio, a referente ao segundo quadrimestre em 20 de setembro, e a do terceiro quadrimestre será realizada em fevereiro de 2019, 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 2018 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 colaborado para dificultar 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. A documentação das audiências está arquivada no Conselho Municipal de Saúde 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 nas reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.

15.2 Conselho Municipal de Saúde (CMS)

O Conselho reuniu-se mensalmente no Auditório do Hospital Eulalino de Andrade (HZS) em reuniões ordinárias, tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliar os gastos em saúde 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 2018

- 12 Reuniões Ordinárias;
- 02 Reuniões Extraordinárias;
- 03 Audiências Públicas da Autarquia Municipal de Saúde / Fundo Municipal de Saúde
- 01 Ofícios Circulares Expedidos
- 47 Ofícios Expedidos
- 17 Comunicações Internas (C.I) Expedidas

15.2.3 Resoluções

Resolução 01: 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, em sua 288ª Reunião Ordinária em 29 de janeiro de 2018,

RESOLVE:

Aprovar solicitação de recurso junto a SESA relativo à unidade porte 1, conforme resolução SESA 199/2016, para construção da UBS Fraternidade.

Resolução 02: 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, em sua 290ª Reunião Ordinária; tendo em vista os trabalhos de acompanhamento e fiscalização da utilização dos recursos públicos na área da saúde no Município de Londrina, **conclui pela aprovação do Relatório Anual de Gestão Referente ao Exercício 2017**, consubstanciado nos documentos e dados acerca da Execução Orçamentária apresentados a este Conselho pela Autarquia Municipal de Saúde no decorrer do período mencionado.

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 2017, e prescreve as providências que enumera.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Londrina em sua 290ª Reunião Ordinária, realizada em 28 de março de 2018, 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, 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 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 dessa mesma lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão; e

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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 2017.

Resolução 04: O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Londrina em sua 290ª Reunião Ordinária, realizada em 28 de março de 2018, 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, nº 9.806 de 19 de outubro de 2005 e nº 11.852 de 10 de junho de 2013;

Considerando que o CMS tem a função de elaborar e controlar a execução da política pública da saúde, não se limitando apenas a acompanhar a assistência médica individual oferecida à população, mas em todas as áreas do setor, seja na fiscalização, na obtenção de informações, na proposta de estratégias ou mesmo na tomada de decisões dentro dos limites das competências do Conselho Municipal;

Considerando o papel fulcral do conselho na discussão de temáticas essenciais como o orçamento destinado à saúde, a política de recursos humanos, a relação com o setor privado, as epidemias, o saneamento básico, as estratégias de vigilância à saúde e muitos outros aspectos,

RESOLVE:

Determinar que em todos os **eventos relacionados à saúde no município** seja encaminhado convite formal a secretaria executiva do **Conselho Municipal de Saúde**, de maneira clara e com a antecedência necessária para que o **CMS possa planejar e garantir sua participação**.

Resolução 05: Resolve: *Aprova projeto de ampliação do NASF.*

RESOLVE:

Aprovar o projeto de ampliação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF.

Resolução 06

RESOLVE: Aprovar a aquisição dos equipamentos destinados para a Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, que utilizará os recursos financeiros para aquisição de equipamentos para os Hospitais Municipais e Fundações Públicas Municipais do Sistema Único de Saúde do Paraná (SUS/PR), instituídos pela Resolução SESA N° 1192/2017.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Resolução 07:

RESOLVE: Aprovar o Plano de Trabalho para a Obra de Reforma da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, que utilizará recursos para obras de reforma e recuperação dos Hospitais Municipais e Fundações Públicas Municipais do Sistema Único de Saúde do Paraná (SUS/PR), instituídos pela Resolução SESA N° 1193/2017.

Resolução 08: Dispõe sobre parecer favorável ao incentivo financeiro de custeio para recuperação de Unidades de Saúde da Família, do Programa de Qualificação da Atenção Primária - APSUS, na modalidade fundo a fundo - Resolução SESA N° 198/2016.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Londrina em sua 290ª Reunião Ordinária, realizada em 28 de março de 2018, 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° 9.806 de 19 de outubro de 2005 e n° 11.852 de 10 de junho de 2013;

RESOLVE:

Aprovar o incentivo financeiro de custeio para recuperação das Unidades de Saúde da Família, relacionadas no quadro abaixo:

LISTA DE UBS's	
UBS	VALOR
UBS Vila Brasil	R\$ 150.000,00
UBS Eldorado	R\$ 150.000,00
UBS Ouro Branco	R\$ 150.000,00
UBS Bandeirantes	R\$ 150.000,00
UBS Irerê	R\$ 150.000,00
UBS Padovani	R\$ 150.000,00
UBS São Luiz	R\$ 150.000,00
UBS Campos Verdes	R\$ 150.000,00
UBS Jamile Dequechi	R\$ 150.000,00
UBS Vila Ricardo	R\$ 150.000,00
UBS Patrimônio Regina	R\$ 150.000,00
UBS Marabá	R\$ 150.000,00
UBS Lindóia	R\$ 150.000,00
UBS Aquiles	R\$ 150.000,00
UBS Cabo Frio	R\$ 150.000,00
UBS Newton Guimarães	R\$ 150.000,00
UBS Vivi Xavier	R\$ 150.000,00
UBS Santiago	R\$ 150.000,00
UBS Cafezal	R\$ 150.000,00
UBS Guaravera	R\$ 150.000,00
TOTAL	R\$ 3.000.000,00

Resolução 09: *Aprovar a Repactuação da Programação Anual da Saúde 2018 e Pactuação da Programação Anual da Saúde 2019.*

Resolução 10: *Aprovar a regulamentação do serviço de residência médica no município de Londrina*

Resolução 11: *Aprovar as Metas Pactuação –2018.*

Resolução 12: *Aprovar com ressalva a reformulação do convenio do Cismepar nº 823654/2015 e a aplicação do saldo remanescente na aquisição dos seguintes equipamentos:*

- 01 videogastrosópio;
- 03 eletrocardiógrafo;
- 02 espirômetro;
- 14 aparelhos de infravermelho;
- 05 dinamômetro de mão;
- 07 estadiômetro de parede.

Resolução 13: Aprovar o Regulamento Eleitoral da Comissão Executiva Gestão 2017/2018;

Aprovar a seguinte Comissão Especial de Eleição: Ana Paula Cantelmo, Neide Aparecida Gonçalves Ferreira, Pilar Nadir Soldório e Sonia Aparecida Pinheiro.

Resolução 14 Aprovar Credenciamento Junto ao Ministério de Equipe de Consultório de Rua

Resolução 15: Aprovar Captação de Recurso da SESA para Aquisição de Equipamentos para a Maternidade Municipal

Resolução 16: Aprovar a Composição da Comissão Organizadora da 14ª Conferência Municipal de Saúde de Londrina:

- Cícero Cipriano Pinto (usuário);
- Maria Osvaldina Mello Oliveira (usuário);
- Vaine Teresinha Pizolotto Marques (usuário);
- Livaldo Bento (usuário);
- Lincoln Ramos e Silva (trabalhador);
- Argéria Seráglio Narciso (trabalhador);
- Rosilene Aparecida Machado (gestor);
- Edmilson da Silva Garcia (prestador).

Resolução 17: Aprovar Credenciamento Junto ao Ministério de Equipes de Atenção Básica

Resolução 18: Aprovar Credenciamento Junto ao Ministério de Equipe de Consultório de Rua.

Resolução 19: Recomendar a Câmara Municipal de Londrina (CML) que tome ciência da necessidade de um aporte maior de recursos tanto para a atenção básica como para a alta e média complexidade, e utilize de suas prerrogativas legais para buscar um aumento no repasse de recursos destinados a saúde do município em todas as esferas

Resolução 20: Aprovar, conforme Resolução SESA nº 563/2018, o repasse de recurso do Fundo Estadual de Saúde ao município de Londrina destinado à aquisição de

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

equipamentos para unidades de atenção primária, do Programa de Qualificação da Atenção Primária - APSUS, no valor total de R\$ 2.300.000,00.

Resolução 21: Aprovar as ações, objetivos e as metas contidas na Proposta de Termo de Fomento da ALIA e encaminhamento do mesmo para análise do jurídico da Secretaria Municipal de Saúde

I- Oficina de Capacitação de Conselheiros – 2018

- Data: 10 e 11/05/18- Oficina de formação para o controle social no SUS
- Data: 06/09/18- Gestão Democrática no Conselho Municipal de Saúde

15.2.4 Deliberações do Conselho Municipal de Saúde – Gestão 2018

288ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 29 de janeiro de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none">• Análise e Aprovação da Pauta da 288ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, e Aprovação da Ata da 287ª Reunião Ordinária do CMS;• Esclarecimento Sobre Recurso do Estado- Programa Estadual de Qualificação dos Conselhos de Saúde do Paraná;• Aprovação da Resolução para o Termo de Adesão ao Porte 1-Recurso SESA;• Readequação das Comissões;• Planejamento 2018;• Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês novembro/2017;• Apresentação do Déficit de Recurso Contratualizado;• Relato sobre o PNAB;• Informes.	<ul style="list-style-type: none">• Aprovação da Pauta da 288ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação das Ata da Reunião 287ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde;• O pleno aprova a pauta com a retirada do ponto de pauta “Relato sobre o PNAB”.• O CMS aprova que seja mantido o plano de aplicação do recurso do Estado Programa Estadual de Qualificação dos Conselhos de Saúde do Paraná.• O CMS aprova solicitação de recurso junto a SESA relativo à unidade porte 1, conforme resolução SESA 199/2016, para construção da UBS Fraternidade;• O CMS aprova a prestação de contas com as seguintes ressalvas apontadas pela Comissão de Orçamento e Finanças;

289ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 21 de Fevereiro de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
-------------------	--------------

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 289ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 288ª Reunião Ordinária do CMS; • Aprovação do LIRAA; • Apreciação e Avaliação do relatório Quadrimestral; • Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês dezembro/2017; • Relato da Devolutiva do Teto Financeiro/Reativação da Comissão do Teto Financeiro; • Apreciação e Avaliação do Relatório Quadrimestral; • Apresentação do Déficit de Recurso Contratualizado; • Relato sobre os blocos de Financiamento; • Relato sobre as reformas e sobre a visita a UBS Lerroville; • Reestruturação da Comissão do regimento Interno; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovada a Pauta 289ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovada Ata 288ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Pleno do CMS aprova prestação de contas de dezembro/2017 com as ressalvas da Comissão de Orçamento e Finanças;
---	--

290ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 28 de Março de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 290ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 289ª Reunião Ordinária do CMS; • Aprovação do Relatório Anual de Gestão 2017; • Apresentação do Plano de Ação da Dengue em Londrina; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês Janeiro/2018; • Apresentação do Déficit de Recurso Contratualizado; • Apresentação e Aprovação do Projeto de Ampliação do NASF; • Relato sobre as Reformas e sobre a Visita a UBS de Lerroville; • “Resolução Determinando que em Todos os Eventos Relacionados à Saúde no Município, seja encaminhado Convite para o CMS”. • “Aprovação de Recurso Referente às Resoluções SESA 198/2016, 1192/2017 e 1193/2017”. • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovada a Pauta 290ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovada Ata 289ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • O CMS aprova o relatório com as recomendações apontadas pelos conselheiros. • O conselho aprova a prestação de contas com as ressalvas apresentadas pela Comissão de Orçamento e Finanças. • O CMS aprova o Projeto de Ampliação do NASF. • O conselho aprova as resolução para aquisição dos equipamentos destinados para a Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, que utilizará os

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	<p>recursos financeiros para aquisição de equipamentos para os Hospitais Municipais e Fundações Públicas Municipais do Sistema Único de Saúde do Paraná (SUS/PR), instituídos pela Resolução SESA N° 1192/2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • O conselho aprova o Plano de Trabalho para a Obra de Reforma da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, que utilizará recursos para obras de reforma e recuperação dos Hospitais Municipais e Fundações Públicas Municipais do Sistema Único de Saúde do Paraná (SUS/PR), instituídos pela Resolução SESA N° 1193/2017; • O conselho aprova resolução de solicitação de recursos para 20 unidades. • O conselho aprova a resolução Determinando que em Todos os Eventos Relacionados à Saúde no Município, seja encaminhado Convite para o CMS”.
--	--

291ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 25 de Abril de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 291ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 290ª Reunião Ordinária do CMS; • Palestra de Prevenção sobre Câncer; • Aprovação da Programação Anual de Saúde-Repactuação 2018; • Apreciação e Apresentação da LDO - Leis de Diretrizes Orçamentárias; • Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês fevereiro/2018; • Apresentação do Déficit de Recurso Contratualizado; 	<ul style="list-style-type: none"> • O CMS aprova a pauta com todas as alterações propostas.; • Ata 290ª Reunião Ordinária é aprovada pelo CMS; • o conselho aprova a Programação Anual de Saúde-Repactuação 2018. • Aprovada a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês fevereiro/2018 com as ressalvas apontadas pela Comissão do FMS;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Parecer do Projeto de Lei 03/2018- Teste do Bracinho; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • O CMS aprova o parecer com a recomendação a todos os vereadores da CML que procurem conhecer os serviços ofertados pela rede de saúde do município e estudar minuciosamente um projeto antes de propô-lo, sob pena do mesmo se tornar redundante e inócuo por se tratar de atendimento já ofertado pelo município.
--	--

292ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, 23 de Maio 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 292ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 291ª Reunião Ordinária do CMS; • Apresentação e Aprovação do Plano Municipal de IST/; • Apresentação e Aprovação das Metas SISPACTO/2018; • Apresentação da Lei de Diretrizes Orçamentária-LDO; • Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês Março/2018; • Apreciação e Avaliação do Relatório Quadrimestral; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • O CMS aprova a pauta com todas as alterações propostas.; • Ata 291ª Reunião Ordinária é aprovada pelo CMS; • Não havendo mais questionamentos o CMS aprova Plano Municipal de IST/AIDS. • O CMS aprova as metas Sispacto 2018; • O conselho aprova a prestação de contas com as seguintes ressalvas apontadas pela comissão:

293ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde – 20 de Junho de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 293ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 292ª Reunião Ordinária do CMS; • Entrega de Certificados aos Alunos da Residência Médica; • Apresentação do Atendimento da Policlínica; • Eleição da Comissão Eleitoral; • Apresentação da Prestação de contas-SICONV 823654/2015-Cismepar; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês de 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Pauta da 293ª RO do Conselho • Aprovação da Ata da 292ª RO do CMS • CMS aprova Apresentação da Prestação de contas-SICONV 823654/2015-Cismepa com a ressalva sobre o infravermelho e a pendência de apresentação de laudo técnico sobre o

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<p>abril/2018; Diretoria Financeira - Sandra Regina dos S. Silva;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informes 	<p>equipamento na próxima reunião do CMS</p> <ul style="list-style-type: none"> • CMS aprova a prestação de contas com as seguintes ressalvas apontadas pela Comissão de Orçamento e Finanças: pendências dos relatórios/auditoria detalhados dos contratos firmados com o Cismepar, não priorização da atenção básica, maior controle por parte do gestor em relação aos contratos de manutenção de veículos, conforme item debatido na reunião e análise das notas fiscais pagas no referido mês, formação das equipes do Programa Melhor em Casa e relatórios pendentes de apresentação.
--	--

294ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 30 de julho de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 294ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 293ª Reunião Ordinária do CMS; • Aprovação do Credenciamento ao Ministério de Consultório de Rua e Equipes de Atenção Básica; • Esclarecimento Referente ao Processo de Licitação/Penalidades UPA Centro Oeste; • Esclarecimento sobre as Cirurgias Eletivas; • Esclarecimento do CISMENPAR á Respeito da Aquisição de (14) quatorze Aparelhos de Infravermelho; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao mês de maio/2018; Diretoria Financeira - Sandra Regina dos S. Silva; • Aprovação de Recurso da SESA para Aquisição de Equipamentos para a Maternidade Municipal • Informes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Pauta da 294ª RO do CMS; • Aprovação da Ata da 293ª RO do CMS; • Aprovação Credenciamento ao Ministério de Consultório de Rua e Equipes de Atenção Básica; • Aprovação de captação de 200 mil reais de acordo com a Resolução SESA nº 465/18 para compra de equipamentos para a Maternidade Municipal Lucilla Aprovação da aprova a prestação de contas do FMS referente a Maio/2017 com as ressalvas apontadas pela Comissão de Orçamentos e Finanças. prestação de contas do FMS referente a Maio/2017 com as

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

	ressalvas apontadas pela Comissão de Orçamentos e Finanças.
--	---

295ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 15 de Agosto de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 295ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Aprovação da Ata da 294ª Reunião Ordinária do CMS; • Apresentação do Projeto da 14ª Conferência Municipal de Saúde-Comissão Organizadora; • Relato sobre o 12ª Congresso de Saúde Coletiva-(ABRASCÃO)-Vaine e Sonia; • Apresentação da Comissão de Farmácia e Terapêutica, e Referendar 1 membro do Conselho para compor a Comissão- Daniele Zampar; • Relato sobre Reposição de Funcionários; • Esclarecimento do CISMENPAR á Respeito da Aquisição de (14) quatorze Aparelhos de Infravermelho; • Apresentação da Lei Orçamentária Anual- LOA • Aprovação das atas das reuniões extraordinárias dos dias 12 e 31 de julho • Informes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Pauta da 295ª RO do CMS; • Aprovação das Atas das reuniões extraordinárias dos dias 12 e 31 de julho; • Aprovação da ata da 294ª RO do CMS; • Aprovação da realização da conferência em dois dias e que as rodas de conversa ocorram na conferência dos segmentos. • O CMS aprova o modelo de bolsa apresentado na reunião; • Aprovação de despesas de alimentação da conferência dos usuários. O CMS aprova o valor de até 200 mil para todas as despesas das conferências. O CMS aprova a logo da 14ª Conferência Municipal de Saúde; • Aprovação de alteração no plano de aplicação apresentado pelo Cismepar. • Aprovação de resolução para a CML sobre a necessidade de mais recursos para a área da saúde e aprova reativação da Comissão do Teto Financeiro.

296ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 20 de Setembro de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 296ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 295ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Pauta da 296ª RO do CMS; • Aprovação da Ata da 295ª RO do CMS;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<ul style="list-style-type: none"> • Relato da Comissão Organizadora da 14ª Conferência Municipal de Saúde e Aprovação do Regulamento/Regimento e Programação-Comissão Organizadora; • Apresentação e Apreciação do Relatório Quadrimestral; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente ao Mês Junho/2018-Diretoria Financeira/Sandra Regina dos Santos Silva; • Apreciação e Esclarecimento sobre a Proposta Fomento da Alia-Cláudia Denise; 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação de proposta para que não seja feita camiseta e bolsa para a 14ª Conferência Municipal de Saúde. O CMS aprova que todas as demais definições da conferência sejam discutidas e aprovadas em reunião extraordinária; • Aprovação de teste piloto para aprovação de contas bimestralmente. • O CMS aprova a prestação de contas com as ressalvas da comissão e determina que em até 60 dias a gestão apresente respostas as pendências apontadas pela Comissão do Fundo; • Aprovação das ações, do objetivo e a meta do termo de fomento para encaminhamento ao jurídico. • Aprovação do plano de ação para encaminhamento ao gestor com os apontamentos realizados. • Aprovação de Alteração na Lista de Aquisição de Equipamentos para a atenção primária.
---	--

297ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 17 de Outubro de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 297ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 296ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Apresentação dos Resultados do Projeto Lean do Hospital Universitário de Londrina; 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Ata da 297ª RO do CMS; • Aprovação da Ata da 296ª Ro do CMS; • Aprovação dos pareceres dos projetos de lei CML nº 133/2018 e nº 148/2018;

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação das Ações da Mortalidade Materno Infantil; • Análise e Parecer dos Projetos de Lei nº148/2018 e nº133/2018; • Intervalo para Coffee Break; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente aos Meses de Julho e Agosto/2018-Diretoria Financeira/Sandra Regina dos Santos Silva; • Relato da Comissão de Educação Permanente; • Informes; 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente aos Meses de Julho e Agosto/2018;
--	--

298ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 28 de Novembro de 2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 298ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 297ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde e Ata da Reunião Extraordinária do dia 11 de outubro de 2018; • Palestra Sobre Violência da Mulher- Drº Antônio Carlos Queiroz; • Apresentação do Balanço Anual das Atividades Realizadas e Planejamentos Futuros da Comissão de Saúde da Mulher-Lilian Nellesen; • Apresentação de Experiência Exitosa na Atenção Básica; • Intervalo para Coffee Break; • Aprovação do Ad Referendum do Incentivo Financeiro para a Aquisição de Equipamentos para a Irmandade da Santa Casa de Londrina; • Indicação de 01 Conselheiro do Segmento Usuário para Compôr a Comissão de Fiscalização do Contrato de Manutenção de Frota e 01 Conselheiro do Segmento Usuário para Compôr o Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Evangélico; • Relato sobre o 9º Encontro Nacional das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora dos Conselhos de Saúde-Cicero Cipriano; • Informes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Pauta da 298ª RO CMS; • Aprovação da Ata da 297ª RO do CMS; • Aprovação de moção de apoio ao IML de Londrina para que o estado faça a contratação imediata de profissionais para atuar no instituto, com encaminhamento da mesma para a CIR e CIB; • Aprovação de Ad Referendum do Incentivo Financeiro para a Aquisição de Equipamentos para a Irmandade da Santa Casa de Londrina;

299ª Reunião Ordinária Conselho Municipal de Saúde, 20 de dezembro de 2018.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Análise e Aprovação da Pauta da 299ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação da Ata da 298ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; • Apresentação da Agenda Mínima para 2019-Rosilene Machado; • Aprovação da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde Referente aos Meses de setembro e outubro/2018-Diretoria Financeira/Sandra Regina dos Santos Silva; • Relato da Reunião Pública e Encaminhamento Referente a LOA/2019; • Relato sobre o 9º Encontro Nacional das Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora dos Conselhos de Saúde-Cicero Cipriano; • Informes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Pauta da 299ª RO do CMS; • Aprovação da Ata da 298ª Ro do CMS; • Aprovação da Prestação de Contas do FMS referente aos Meses de Setembro e Outubro.

Reunião Extraordinária Conselho Municipal de Saúde, 12/07/18.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação do Regulamento para Eleição da Comissão Executiva do CMS-Gestão 2018-2019; • Eleição para comissão Eleitoral da Comissão Executiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação Regulamento para Eleição da Comissão Executiva do CMS-Gestão 2018-2019.

Reunião Extraordinária Conselho Municipal de Saúde, 11/10/2018.

ASSUNTOS DE PAUTA	DELIBERAÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação e Aprovação do Regulamento/Regimento da 14ª Conferencia Municipal de Saúde de Londrina; • Aprovação do Projeto da 14ª Conferencia Municipal de Saúde de Londrina 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação do Regulamento/Regimento da 14ª Conferencia Municipal de Saúde de Londrina. • Aprovação do Projeto da 14ª Conferencia Municipal de Saúde de Londrina

Art. 1º Ficam designados os membros do Conselho Municipal de Saúde, para a gestão 2015-2019, conforme alteração na Lei, abaixo nominados:

I. Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Carlos Felipe Machado

Suplente: Rosilene Aparecida Machado

II. 17ª Regional de Saúde:

Titular: Joelma Aparecida Carvalho

Suplente: Ricardo de Oliveira

III. Hospital Santa Casa de Londrina/Hospital Infantil Sagrada Família:

Titular: Fahd Haddad

Suplente: Ana Paula Cantelmo Luz

IV. Associação Evangélica Beneficente de Londrina/ Hospital do Câncer de Londrina:

Titular: Denise Camargo Moraes

Suplente: Edmilson da Silva Garcia

V. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná:

Titular: Rita de Cassia Domanski

Suplente: Elizabeth Silva Ursi

VI. Hospital Anísio Figueiredo (Hospital da Zona Norte) / Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema – CISMEPAR:

Titular: Luís Lino de Almeida Junior

Suplente: Mohamad El Kadri

VII. Clínica Psiquiátrica de Londrina / Hospital de Olhos - HOFTALON:

Titular: Paulo Fernando de Moraes Nicolau

Suplente: Adriano Antunes da Silva

VIII. Sindicato dos Servidores Públicos Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Ação Social do Estado do Paraná – SINDPREVS:

Titular: Lincoln Ramos E Silva

Suplente: Valeria Cristina Parra

IX. Sindicato dos Servidores Públicos Técnico Administrativos da Universidade Estadual de Londrina-ASSUEL/ Sindicato dos Trabalhadores e Servidores Públicos Estaduais dos Serviços de Saúde e Previdência do Paraná – SINDSAUDE:

Titular: Denise Duarte Santiago

Suplente: José Daniel Rodrigues

X. Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Londrina – SINDSERV:

Titular: Fabio Vinicius Molin

Suplente: Pilar Nadir Álvares Soldório

XI. Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos da Saúde de Londrina e Região- SINSAUDE:

Titular: Marcio Pereira Machado

Suplente: Antônio Dal Bello

XII. Conselho Regional de Odontologia/Associação Médica de Londrina:

Titular: Lazara Regina Resende

Suplente: Renato Moriya

XIII. Grupo de Assistentes Sociais da Área de Saúde de Londrina/ Conselho Regional de Psicologia:

Titular: Nadya Christiane Silveira Pelizzari

Suplente: Argéria Maria Seráglio Narciso

XIV. Conselho Regional de Farmácia- CRF/Conselho Regional de Fisioterapia - Crefito:

Titular: Fernando César Marcucci

Suplente: Graziela Samantha Perez

XV. Sindicato dos Bancários de Londrina e Região:

Titular: Acácio dos Santos

Suplente: Kelly Fernanda Menegon

XVI. Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Refeições Coletivas, Refeições Convênio, Alimentação Escolar, Cozinhas e Restaurantes Industriais do Estado do Paraná SINTERC/ Sindicato Nacional dos Aposentados e Pensionistas – SINDNAP:

Titular: Jair Rodrigues Pereira

Suplente: Paulo Durval da Silva

XVII. Conselho Local de Saúde de Lerroville / Conselho Local de Saúde do Patrimônio Regina:

Titular: Jacira Baeza

Suplente: Faustino Aparecido de Abreu

XVIII. União Municipal das Associações de Moradores de Londrina – UNIMOL:

Titular: Cicero Cipriano Pinto

Suplente: Natal de Oliveira

XIX. Conselho Comunitário de Saúde e Assistência Social da Região Norte - Consaslon / Conselho Regional de Saúde da Região Centro de Londrina:

Titular: Wagner Aguiar De Almeida

Suplente: Julia Satie Miyamoto

XX. Conselho Regional de Saúde da Região Sul de Londrina / Movimento Popular de Saúde – MOPS:

Titular: Maria Osvaldina Mello Oliveira

Suplente: Livaldo Bento

XXI. Centro de Direitos Humanos de Londrina-CDH:

Titular: Sonia Oliveira da Silva

Suplente: Antonio Estacambulo

XXII. Conselho Regional de Saúde da Região Oeste de Londrina:

Titular: Juvira Barbosa de Souza Cordeiro

Suplente: George P. Von Rumbklow

XXIII. Associação de Mulheres do Jardim Bandeirantes e Sabará e Londrina:

Titular: Maria Marcia Ferreira

Suplente: Sonia Aparecida Pinheiro Ferreira

XXIV. Núcleo de Redução de Danos:

Titular: Dalton Pio

Suplente: Leoneto Sabioni Junior

XXV. Pastoral da Saúde/ Ilê Axé Estrela Guia:

Titular: Vaine Teresinha Pizolotto Marques

Suplente: Teresa Moreschi

XXVI. Sindicato da Indústria da Construção Civil – SINDUSCON/ SETCEPAR:

Titular: Ildo Ioris

Suplente: Fernando Teodoro Da Silva

XXVII. Central Única dos Trabalhadores – CUT:

Titular: Dulcelina Aparecida Silveira

Suplente: João Antônio da Silva Neto

XXVIII. União Geral de Trabalhadores – UGT:

Titular: Neide Aparecida Gonçalves Ferreira

Suplente: Roseli Mondek

16. RESULTADOS: ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Referente à Atenção Básica, foi mantida a busca pela excelência por meio da continuidade da tutoria, que trouxe ao Município o desafio de se submeter à certificação com a implementação do programa estadual (APSUS) e avaliação de qualidade, em que as equipes de saúde são criteriosamente questionadas quanto aos processos de trabalho e a ordenação do cuidado sob o ponto de vista da gestão e atributos da Atenção Primária. Após processo de avaliação, em 2018, as Unidades Vila Ricardo, Itapoã e Guanabara a conquistaram Selo Bronze e as UBS Padovani e Jamile Dequech concorreram e receberam o Selo Prata de Qualidade.

Essas unidades de saúde que participaram da certificação para os Selos Bronze e Prata realizaram a aplicação do instrumento *Ves13* para rastreamento de idosos em situação de fragilidade e em risco de fragilização. As equipes do NASF AB desenvolveram com os usuários adultos, idosos e portadores de dor crônica, ações de educação em saúde, grupos de caminhada e outras atividades físicas. A Atenção Primária formou um grupo técnico composto por profissionais da Universidade Estadual de Londrina, Secretaria do Idoso e da própria Secretaria e iniciou projeto piloto em 5 UBS com objetivo de traçar o perfil diagnóstico dos idosos do Município, conforme os critérios de protocolo que são classificados em: robustos, em risco de fragilização e frágeis. Esse rastreamento servirá como uma amostragem da situação do Município e subsidiará ações de prevenção, promoção e tratamento dessa representativa população. O projeto encontra-se na fase de compilação e análise dos dados coletados.

Ainda, falando em qualidade, a Atenção Primária manteve o processo de avaliação do Programa de Melhoria e Acesso e Qualidade/PMAQ/MS buscando garantir o padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais, direcionadas à Atenção Básica em Saúde. Embora seja um processo contínuo, cada ciclo do PMAQ tem duração média de 2 anos, iniciando com a adesão voluntária das equipes, que devem cumprir padrões de desempenho, finalizando com a avaliação externa e certificação. O processo de certificação das equipes, que determina os recursos financeiros a serem transferidos ao Município, é composto por três dimensões: uso de instrumentos auto-avaliativos,

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

desempenho em resultados do monitoramento dos indicadores de saúde contratualizados e desempenho nos padrões de qualidade verificados *in loco* por avaliadores externos.

No município de Londrina, as avaliações ocorreram de setembro de 2017 a dezembro do mesmo ano, tendo avaliado 83 Equipes Saúde da Família (ESF), 17 Equipes Saúde Bucal (ESB) e 08 Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), referentes ao 3º ciclo, cuja contratualização ocorreu no ano de 2015. Dois Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), 1 municipal e 1 da UEL, participaram do 3º ciclo PMAQ e foram avaliados em outubro de 2017 e a nota da certificação é aguardada para maio de 2019.

A primeira lista de certificação das equipes avaliadas no 3º ciclo foi publicada no dia 06/09/2018, por meio da Portaria Nº 2.777 de 04 de setembro de 2018, apresentando resultados de 63 ESF e 17 ESB, sendo que 1 ESF e 06 NASF ainda aguardam a certificação.

O combate ao tabagismo também é um foco de atenção, já que é precursor e agravante de diversas doenças que impactam na morbi-mortalidade do Município. Assim, 17 UBS organizaram e disponibilizaram vagas em Grupos para a Cessação do Tabagismo, realizaram ações educativas em diversos grupos e escolas, abordando o tema. Há o Projeto Tabaco em Mulheres e, quando da apresentação dos resultados sobre o impacto da intervenção do Agente Comunitário de Saúde (ACS) nos grupos anti-tabagismo, foi firmado o compromisso de capacitar dois representantes da Atenção Primária para que sejam multiplicadores; desta forma, 2 técnicos participaram da oficina de formação.

O município de Londrina aderiu, pelo terceiro ano consecutivo, à Campanha Nacional de Hanseníase do Ministério da Saúde, em razão de que nossa região permanecer endêmica e com casos subdiagnosticados para essa doença. Foram inscritas 5 escolas do ensino fundamental, com aproximadamente 1.537 alunos, de 6 a 14 anos, que receberam informações sobre o tema e, junto aos responsáveis, puderam identificar manchas em seu corpo, utilizando a Ficha de Auto-Imagem. A equipe técnica analisou as fichas e não houve nenhum potencial diagnóstico. Outra campanha realizada foi a Campanha Estadual de Avaliação de Contatos/Hanseníase. A Atenção Primária conseguiu avaliar 67% dos contatos registrados a partir da identificação dos casos índices, realizando a busca ativa. Fisioterapeutas foram treinados pela equipe do Ambulatório de Hanseníase do CISMENPAR para realizarem ações em parceria com a equipe de saúde.

Quanto à transferência de recursos financeiros, até setembro de 2018 ocorreu de acordo com o valor de adesão ao 3º ciclo, ou o valor referente à certificação do segundo ciclo PMAQ AB. Com a publicação da Portaria Nº 2.777/2018, a partir da competência de setembro de 2018, os valores dos repasses foram redefinidos de acordo com a classificação alcançada pelas equipes no processo de certificação do 3º ciclo PMAQ. O repasse financeiro referente as 06 equipes NASF, 01 ESF e os 02 CEOs avaliados, porém não certificados, permanece com valor referente à certificação do 2º ciclo PMAQ AB. A contratação de profissionais e aquisição de equipamentos de saúde também influenciam no valor a ser repassado e o Ministério da Saúde repassou ao município de Londrina, no período de janeiro a dezembro de 2018, o valor de R\$ 3.562.453,18, referentes ao PMAQ AB.

Com relação à violência, há um grupo de trabalho interinstitucional e intersetorial para prevenção e enfrentamento da violência doméstica nos territórios (GT SINAN), que se reúne desde 2016, tendo representatividade de todas as políticas que se envolvem diretamente com a assistência às pessoas em situação de violência, inclusive o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA). O GT se reuniu

mensalmente durante o ano para planejamento de ações, pois a violência é uma importante causa de morbi-mortalidade na estatística epidemiológica. Foram realizadas 6 oficinas nos territórios das Redes Intersetoriais de Proteção Social da Criança e do Adolescente e sub-redes, sendo que o objetivo é sensibilizar os profissionais das diversas políticas, em seus territórios, com intuito de fomentar o trabalho de prevenção e enfrentamento da violência nas redes locais e apresentar o fluxo de interlocução da rede de proteção por meio da Ficha de Notificação do SINAN. Em dezembro do mesmo ano, foi realizada a 1ª Oficina de Planejamento dos Serviços de Saúde Municipais para o Atendimento à Pessoa em Situação de Violência e avaliação da utilização do Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência pelos serviços municipais, para ajustes no fluxo de atendimento e para identificar os serviços que necessitam de capacitações quanto à implementação do Protocolo.

Considerando a atenção integral dos adolescentes em conflito com a lei e o incentivo financeiro do Plano Operativo Estadual (POE), têm sido realizadas ações pontuais pelo município e pelo Estado (CENSE). Em 2018 foram realizadas reuniões de aproximação entre as unidades de saúde envolvidas no atendimento ao adolescente e unidades socioeducativas, tendo como apoiador a 17ª RS. Foi instituído o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), oficializado pelo Decreto Municipal Nº 1422 de 02/10/2018. É competência do GTI-M a elaboração do Plano Operativo Municipal e tem discutido o fluxo de atendimento dos adolescentes abrigados na Atenção Básica e na Urgência e Emergência, controle e dispensação de medicamentos, entre outros assuntos pertinentes ao atendimento de saúde desse público.

A Maternidade Municipal de Londrina (MMLB) tem importante papel no atendimento ao parto de risco habitual, baixo risco e risco intermediário e também oferta serviço ambulatorial ao recém nascido com alguma vulnerabilidade e à mulher/adolescente vítima de violência sexual. Diversos equipamentos foram comprados para a MMLB no ano de 2018, para reestruturação e melhoria assistencial. A maternidade realiza reconhecido trabalho quanto ao incentivo ao aleitamento materno em conjunto com a Atenção Básica e o Comitê de Estímulo ao Aleitamento Materno de Londrina (CALMA). Foram produzidos e publicados 28 vídeos de aleitamento materno nas redes sociais, com depoimentos de mulheres que amamentam ou amamentaram seus filhos, superando dificuldades e desafios. Foram mais de 1.000 curtidas, 132 comentários, 348 compartilhamentos e 55.073 visualizações.

Em outubro de 2018 foi recebida visita da equipe técnica do Ministério de Saúde para renovação da qualificação da UPA Sabará e qualificação da UPA Centro-Oeste, não havendo, ainda, o parecer da análise realizada. O quadro de profissionais médicos plantonistas aumentou e o tempo de espera dos usuários diminuiu nas unidades fixas de urgência/emergência (UPAs, PAs e PAI). Em 2016 havia 3 plantonistas nas UPA, número que dobrou em 2017 e em 2018 o plantão naqueles serviços de urgência e emergência foi garantido por 6 a 7 plantonistas. Dessa forma o número de atendimentos aumentou e o tempo de espera da população diminuiu, diminuindo, também, a desistência dos usuários durante o tempo de espera – situação também observada no PAI.

Foi realizada, também, a aquisição e instalação de nova central telefônica do tronco 192 do SAMU, que permite gravação das ligações e tem promovido melhor qualidade do atendimento ao usuário. Para o ano de 2019 pretende-se migrar de sistema para facilitar o registro de dados e facilitar o sistema de busca e tabulação de dados. Uma parceria com a SESA PR viabilizou o uso de telemedicina e fibrinolíticos para diagnósticos de síndrome coronariana aguda pela equipe do aeromédico do SAMU Londrina.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Ainda, quanto à frota de ambulâncias aptas a rodar, em 2016b eram 4, em 2017 10 e 15 em 2018, sendo que nesse ano foram recebidas do Ministério da Saúde 4 ambulâncias totalmente equipadas, para o fortalecimento e renovação da frota do SAMU. O aumento do acionamento de ambulâncias do SAMU acompanhou a ampliação da frota, demonstrado no quadro abaixo:

Quadro 40: Número de chamadas para acionamento do SAMU em Londrina, nos anos de 2016 e 2018:

	Básica	Avançada	Helicóptero
2016	19.507	3.695	192
2018	20.744	4.476	680
% aumento	6%	21%	254%

Também, no ano de 2018, foram retomadas as atividades 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.

O Projeto Fênix para reestruturação da Central de Abastecimento Farmacêutico, obteve entre os principais resultados de 2018 importantes mudanças no processo de trabalho com resultado favorável, evitando a ruptura de estoque de medicamentos. Essa organização favoreceu a quantidade de medicamentos disponíveis, a entrega com dia combinado nos pontos de atenção à saúde, a diminuição de erros nas guias de abastecimento e de dias para a regularização de itens nas unidades. O aporte financeiro aplicado em medicamento, majorado em 25% entre 2016 e 2018, também foi determinante, tendo passado de R\$5.610.950,00 para R\$7.029.971,00. A Comissão de Farmácia Terapêutica, designada pela Portaria Interna AMS-PO Nº 232, de 11 de Maio de 2018, com a proposta de reestruturação da política de assistência farmacêutica no Município, elaborou a atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) 2019 e houve a integração de representante do CMS nesta Comissão.

O município de Londrina tem importante papel enquanto polo na abrangência da 17ª Regional de Saúde e macrorregião Norte e foi aprovado em CIB Regional a linha de cuidado em Oftalmologia, Oncologia e Cirurgia Bariátrica, contendo as referências e pactuações para atendimento especializado no âmbito do SUS. Também foram registrados avanços em relação às habilitações de serviços junto ao Ministério da Saúde, com destaque no Credenciamento e Habilitação do Serviço de Hospital Dia do Instituto de Câncer de Londrina. E, na condição de polo de saúde, o Município também registrou incremento nas internações pelo SUS por complexidade e por procedência no período de 2015 a 2018.

Em 2018 o Município passou a ofertar nova especialidade, a de cirurgia cardíaca pediátrica, realizando 146 naquele ano, quando também pôde ser observado aumento de 23% nas cirurgias eletivas, comparando-se a 2016: de 11.951 para 14.688 cirurgias. Inversamente proporcional foi a situação das filas de espera por cirurgia, que diminuiriam significativamente entre os 2 anos, destacando-se as de patologia obstétrica (75%), cárdio infantil (92%) e a de mastologia foi zerada. A redução da fila de espera por próteses, órteses e meios auxiliares de locomoção (OPMAL) também merece ser registrada, pois em 2016 havia 739 usuários na espera e 2018 encerrou com 387 pessoas.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

Quadro 41: Comparativo entre os anos de 2016 e 2018, quanto ao número de algumas cirurgias especializadas realizadas pelo SUS em Londrina

	Geral	Ginecológica	Otorrino	Bariátrica	Catarata	Varizes
2016	884	523	293	252	2.760	1.087
2018	1.718	1.881	705	419	4.460	1.404
% aumento	94%	260%	141%	66%	62%	29%

Quadro 42: Comparativo entre os anos de 2016 e 2018, quanto ao número de consultas de algumas especialidades realizadas pelo SUS em Londrina

	Consultas	Policlínica consultas	Diagnóstico especialidades	Órteses e próteses	Ambulatório IST	Avaliações obstétricas
2016	46.0346	8.826	406.993	1.215	47.585	8.453
2018	54.5587	12.188	557.480	2.029	52.684	8.652
% aumento	19%	38%	37%	67%	11%	2%

Quadro 43: Comparativo entre os anos de 2016 e 2018, quanto ao número de exames especializados realizados pelo SUS em Londrina

	Ressonância	Tomografia	RX
2016	4.843	16.568	269.216
2018	5.683	18.640	293.737
% aumento	17%	13%	9%

Os valores financeiros recebidos pelo FMS nos últimos 4 anos, relativos ao Bloco Média e Alta Complexidade (MAC), estão abaixo informados de forma resumida, no Quadro 44, onde se identifica-se que houve ampliação de recursos no Limite Financeiro MAC em 2018, em relação ao ano de 2017. Importante lembrar que o Bloco MAC é formado pelos componentes Teto de Médio e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial e recursos financeiros para custeio de ações, serviços e estratégias implantadas e implementadas pelo Município. Em relação aos recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), observa-se ampliação em relação ao ano de 2017, advinda do Ministério da Saúde para o custeio da estratégia de ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos, em continuidade com a campanha de cirurgias eletivas.

Quadro 44. Recursos financeiros recebidos pelo FMS de Londrina (resumo). Teto Federal, Bloco MAC, período 2015 a 2018.

BLOCO MAC	2015 – R\$	2016 – R\$	2017 – R\$	2018 – R\$
Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade	219.548.615,62	211.309.864,51	242.307.452,77	247.672.486,83
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	24.787.725,42	26.573.415,77	26.751.899,75	27.724.565,17
TOTAL	244.336.341,04	237.885.296,28	269.059.352,52	275.397.052,00

Fonte: FNS/DATASUS –MS

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

No entanto, esses são incrementos que não resolvem o *déficit* de recursos do teto de média e alta complexidade do SUS, que é de R\$ 3.869.553,82 por mês.

Em relação à Vigilância Sanitária, houve aumento de 34% na emissão de Licenças Sanitárias entre 2016 e 2018: de 2.484 para 3.325 licenças, o que significa desenvolvimento de geração de empregos para o Município, por meio de novos serviços licenciados. E a redução em 61% de reclamações e denúncias no mesmo período, indica que os serviços prestados por esse setor melhoraram.

Na área de recursos humanos, houve a contratação de 95 médicos nos ano de 2018, refletindo no aumento de atendimentos e procedimentos médicos, assim como, menor tempo de espera para a população do SUS. Também houve esforço voltado à qualificação dos servidores, observando-se o aumento na oferta de capacitação que em 2016 foram ofertadas 89 com 5.483 vagas e 137 em 2018, preenchidas as 7.537 vagas, o que representa aumento de 54%.

Quanto ao orçamento da Saúde, entre 2016 e 2018, houve incremento de 25%, de R\$530.977.000,00 para R\$659.263.000,00, o que possibilitou melhora substancial em todos os serviços. Para obras da Saúde, em 2018 foram captados R\$9.0003.000,00, valor bem mais expressivo que os R\$800.000,00 captados em 2016. Com o recurso captado, estão contempladas as reformas das UBS: Bandeirantes, Cabo Frio, Cafezal, Campos Verdes, Chefe Newton, Eldorado, Guaravera, Irerê, Jamile Dequech, Santiago, Lindóia, Marabá, Ouro Branco, Padovani, Patrimônio Regina, Distrito de São Luiz, Vila Brasil, Vila Ricardo e Vivi Xavier entre outras obras.

Sobre obras e manutenção, no ano de 2018, foi feita a pintura e manutenção do CAPS i, reformadas e reinauguradas a UBS Jardim do Sol e Farmácia Municipal e assinadas as Ordens de Serviço para reforma das UBS Alvorada, Casoni, Carnasciali, Centro Social Urbano, Ernani, João Paz, Leroville, Maria Cecília, Paiquerê, Piza roseira e Warta. Foi iniciado o processo licitatório para as obras das UBS Maravilha (ampliação) e Ideal.

A assinatura do convênio com a SESA-PR, no fim do ano de 2018, foi um avanço para construção da sede do SAMU Regional, parte da grande reestruturação física da rede de serviços próprios planejada para 2019 sob o escopo da atual gestão. Merecem destaque, ainda, a reforma do Pronto Atendimento Infantil (PAI), Centrolab, 20 UBS, Maternidade Municipal e construções das UBS Santa Rita e Fraternidade.

A Ouvidoria Municipal de Saúde tem importante contribuição no controle social e constitui uma forma democrática da participação do cidadão, criando espaço para solicitações, sugestões, reclamações, obter informações sobre as ações e serviços de saúde ou denúncia. Diante da necessidade apresentada pelo cidadão, a Ouvidoria orienta, encaminha, acompanha a demanda e responde ao cidadão acerca das providências adotadas. A Ouvidoria sistematiza as manifestações e os dados em relatórios gerenciais que contribuem para a avaliação dos serviços e ações de saúde e disseminação de informações, que podem apontar necessidade de mudança na gestão para alcançar a satisfação do usuário do SUS. Em 2018 foram recebidas 1.912 manifestações de usuários e trabalhadores da saúde, todas encaminhadas e respondidas.

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

O funcionamento do Conselho Municipal de forma proativa e propositiva e tem colaborado com a estruturação do SUS e, resumidamente, o controle social realizou as atividades abaixo:

- 12 reuniões ordinárias;
- 02 reuniões extraordinárias;
- 03 Audiências Públicas da SMS / Fundo Municipal de Saúde;
- 01 Ofício Circular, 47 Ofícios, 17 Comunicações Internas (C.I) expedidos;
- 21 Resoluções;
- Organização da 14ª Conferência Municipal de Saúde;
- Capacitações:
 - Data: 10 e 11/05/18- Oficina de formação para o controle social no SUS
 - Data: 06/09/18- Gestão Democrática no Conselho Municipal de Saúde

17. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

17.1 Relatório Quadrimestral (LC 141/12)

Quadro 45. Encaminhamentos dos Relatórios Quadrimestrais - 2018

	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
Enviado ao Conselho Municipal de Saúde em	23/05/18	20/09/18	28/02/19
Enviado para Câmara de Vereadores em	30/05/18	28/09/18	28/02/19

17.2 Avaliação do Relatório formato DIGISUS – Reunião Ordinária nº 302

O CMS realizou a avaliação Relatório Anual de Gestão 2018, em sua versão eletrônica oficial, determinada pelo Ministério da Saúde, e emitiu parecer favorável, com as seguintes solicitações à SMS:

- Quanto aos Relatórios Quadrimestrais, para ano de 2019, verificar a possibilidade e incluir o número de atendimentos realizados pelos hospitais; não somente o valor financeiro;
- Melhor aproveitamento da sala de recepção dos serviços de saúde e do tempo de espera dos usuários, realizando campanhas educativas e apresentação dos serviços que são ofertados à população;
- Destacar que a implantação do ambulatório para atendimento ao recém nascido na Maternidade Municipal originou-se de demanda apresentada pelo Conselho Municipal de Saúde;
- Realizar campanha de incentivo à vacinação;
- Recomposição do quadro de profissionais na rede municipal de saúde, principalmente na Atenção Básica e Vigilância em Saúde, considerando a prudência do limite legal de gasto com pessoal;
- Nos dados epidemiológicos presentes no RAG, se possível, estratificar as causas de morbidades do aparelho digestivo, por exemplo, como o tabagismo tem relevante associação à prevalência dessas morbidades e quanto os transtornos mentais podem estar relacionados ao trabalho/ocupação;
- Indicar as ações realizadas para redução da mortalidade materno-infantil nos Relatórios Quadrimestrais.

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 2018, 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, em sua 302ª Reunião Ordinária de 20 de março de 2019;

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012;

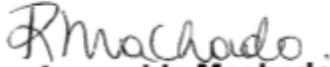
Considerando o inciso IV, do Art. 4º da Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, o qual determina que para receber recursos de que trata o Art. 3º dessa mesma lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão; e

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 2018.

Londrina, 20 de março de 2019.


Rosilene Aparecida Machado
Presidente do Conselho
Municipal de Saúde de Londrina

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

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					Diretoria
Problemas e nós críticos	Ação	Objetivos	Resultados	Prazo	
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: <ul style="list-style-type: none"> - 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, puerperas e recém nascidos pelos profissionais dos serviços de Urgência e Emergência.	Treinamentos semestrais	DUES

Relatório Anual de Gestão da Saúde 2018

<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 area de abrangencia 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 realcionados 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- Apartir 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 ambito 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 2018

<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 puerperas 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 puerperas 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 á 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 carcterísticas, 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 2018

<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 Saúde</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 2018

<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 odonto</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 a 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 2018

<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 contra referências</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 2018

<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 2018

<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>
---	--	--	---	--	----------------------

