

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: TOLEDO

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI RAVACHE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	TOLEDO
Região de Saúde	20ª RS Toledo
Área	1.197,02 Km²
População	150.470 Hab
Densidade Populacional	126 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/07/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE TOLEDO
Número CNES	6420958
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	76205806000188
Endereço	RUA CARMELITA NODARI 132
Email	saude@toledo.pr.gov.br
Telefone	(45) 3196-3007

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/07/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LUIS ADALBERTO BETO LUNITTI PAGNUSSATT
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI RAVACHE
E-mail secretário(a)	gabriela.ravache@toledo.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4533788679

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 17/07/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 17/07/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 20ª RS Toledo

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASSIS CHATEAUBRIAND	969.588	36808	37,96
DIAMANTE D'OESTE	309.109	4557	14,74
ENTRE RIOS DO OESTE	122.071	4575	37,48
GUAÍRA	560.508	32097	57,26
MARECHAL CÂNDIDO RONDON	748.003	55836	74,65
MARIPÁ	283.802	6555	23,10
MERCEDES	200.864	5931	29,53
NOVA SANTA ROSA	204.666	8322	40,66
OURO VERDE DO OESTE	293.042	6785	23,15
PALOTINA	651.228	35011	53,76
PATO BRAGADO	135.285	5733	42,38
QUATRO PONTES	114.393	4480	39,16
SANTA HELENA	758.229	25492	33,62
SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS	182.418	3957	21,69
SÃO PEDRO DO IGUAÇU	308.328	5784	18,76
TERRA ROXA	800.786	18119	22,63
TOLEDO	1197.016	150470	125,70
TUPÃSSI	310.912	8077	25,98

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

1. IDENTIFICAÇÃO

Conforme a NOTA INFORMATIVA Nº 1/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS, os dados referentes às Informações da Gestão, Fundo de Saúde e Conselho de Saúde, que compõem a aba de Identificação no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), são importados automaticamente tendo em base as informações constantes do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e replicados para o item 1 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG).

A alimentação desses dados segue a lógica de transmissão e homologação bimestral estabelecida pelo SIOPS, sendo importadas para o DGMP da seguinte forma: os dados do 1º RDQA correspondem às informações alimentadas no 2º bimestre do SIOPS; os dados do 2º RDQA correspondem às informações alimentadas no 4º bimestre do SIOPS; e os dados do 3º RDQA e do RAG correspondem às informações alimentadas no 6º bimestre do SIOPS.

O SIOPS ainda está com algumas informações indisponíveis em sua base, e, portanto, as mesmas serão apresentadas neste espaço.

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído pela Lei nº 1.643 de 06 de maio de 1991. O CNPJ do fundo municipal de saúde é 08.885.072/0001-75, natureza jurídica: Fundo Público da Administração Direta Municipal. Quanto às informações de gestão: Prefeito Municipal de Toledo, Mário Cesar Costenaro e Secretária de Saúde em Exercício, responsável pela gestão do Fundo no 1º quadrimestre de 2025, Adriane Monteiro Santana.

O instrumento de criação do Conselho Municipal de Saúde trata-se da lei nº 1.642 de 06 de maio de 1991.

A mesa diretiva do Conselho Municipal de Saúde se mantém conforme dados abaixo, bem como, o número de Conselheiros.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Jairo Marcos Zschonark

Vice-Presidente: Josias Luiz Gonçalves

1º Secretário(a): Jociane Job de Souza

2º Secretário(a): Leci Denice Brinker Siqueira

Secretária Executiva: Michelle Piasson (Portaria nº 266 de 04.04.2025).

COMPOSIÇÃO ATUAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SEGMENTO	Nº DE VAGAS	VAGAS UTILIZADAS	TITULAR	SUPLENTE
----------	-------------	------------------	---------	----------

USUÁRIO	20	13	10	3
TRABALHADOR	10	6	5	1
PRESTADOR	6	6	3	3
GOVERNO	4	4	2	2
TOTAL	40	29	20	9

Fonte: Site do Município. Conselho de Saúde. Maio/2025.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

2. INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, apresentaremos o relatório referente ao primeiro quadrimestre de 2025 contendo as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo.

Neste constarão de forma detalhada as planilhas de Prestação de Contas conforme modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Demais informações serão coletadas nos sistemas informatizados da base local, estadual e/ou federal conforme disponibilidade. São dados preliminares que poderão sofrer alterações e atualizações para os próximos quadrimestres ou segundo demanda.

Conforme a legislação citada, o relatório deve conter, minimamente, informações do montante e fonte dos recursos aplicados no período, além da oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, conferindo esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. Ainda conforme a lei, o município realizará apresentação das ações realizadas nesse quadrimestre ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência na Câmara Municipal.

O Relatório Detalhado Quadrimestral é um importante instrumento de planejamento e acompanhamento da gestão da saúde, ao qual o gestor do SUS, em seu âmbito de atuação, se responsabiliza pela apresentação do mesmo aos órgãos de controle interno e externo nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

Sendo assim, passamos ao relato das informações referentes aos aspectos demográficos e de morbimortalidade; produção de serviços no SUS; rede física prestadora de serviços no SUS; profissionais de Saúde trabalhando no SUS; a Programação Anual de Saúde; indicadores de pactuação interfederativa; a execução orçamentária e financeira e análise do quadrimestre.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4554	4340	8894
5 a 9 anos	4520	4353	8873
10 a 14 anos	4445	4466	8911
15 a 19 anos	4997	4930	9927
20 a 29 anos	11890	11871	23761
30 a 39 anos	11986	12219	24205
40 a 49 anos	9851	10404	20255
50 a 59 anos	8570	9696	18266
60 a 69 anos	5702	6619	12321
70 a 79 anos	2696	3507	6203
80 anos e mais	1171	1814	2985
Total	70382	74219	144601

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

Data da consulta: 16/05/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
TOLEDO	1959	2015	2043

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

Data da consulta: 16/05/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	399	182	191	632	211
II. Neoplasias (tumores)	296	294	361	449	510
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17	32	23	46	47
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	30	49	35	36
V. Transtornos mentais e comportamentais	27	30	38	42	37
VI. Doenças do sistema nervoso	24	33	59	67	83
VII. Doenças do olho e anexos	6	18	30	28	20
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	4	10	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	136	181	184	231	259
X. Doenças do aparelho respiratório	83	131	152	205	189

XI. Doenças do aparelho digestivo	119	192	235	339	408
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	5	18	22	41
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	57	60	86	122
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	78	113	116	156	193
XV. Gravidez parto e puerpério	499	530	494	418	461
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	35	49	75	53	48
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	17	8	9	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	64	77	61	77	102
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	362	384	433	565	504
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	61	90	122	216	231
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.269	2.447	2.713	3.686	3.524

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

Data da consulta: 16/05/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	391	73	36
II. Neoplasias (tumores)	160	176	166
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	67	49	40
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	15	10
VI. Doenças do sistema nervoso	38	36	51
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	237	246	216
X. Doenças do aparelho respiratório	75	94	94
XI. Doenças do aparelho digestivo	46	54	46
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	6	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	5	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	23	25
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	15	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	24	27
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	142	140	112
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-

Total	1248	962	856
--------------	-------------	------------	------------

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 16/05/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

O Sistema traz a estimativa populacional de 2021 por faixa etária e sexo. Para esse ano, a população do município de Toledo foi estimada em 144.601 habitantes. Já o último Censo de 2022, divulgado pelo IBGE, registrou uma população de 150.470 habitantes. no município. Recentemente, o IBGE divulgou a estimativa populacional para 2024, de 158.620 habitantes. Esse número representa um crescimento de 32,94% em relação ao Censo 2010.

População estimada por faixa etária: 2010, 2012, 2015, 2020, 2021 e 2022.

FAIXA ETÁRIA	TOTAL					
	2010	2012	2015	2020	2021	2022
0 a 4 anos	7.497	7.697	7.970	8.837	8.894	9.412
5 a 9 anos	8.156	8.373	8.776	8.742	8.873	10.210
10 a 14 anos	9.931	10.196	9.753	8.940	8.911	9.350
15 a 19 anos	10.850	11.140	10.337	10.123	9.927	9.217
20 a 29 anos	22.238	22.833	24.718	23.831	23.761	24.234
30 a 39 anos	18.919	19.425	21.525	23.958	24.205	25.044
40 a 49 anos	17.953	18.434	18.782	19.834	20.255	21.624
50 a 59 anos	11.794	12.109	15.432	18.073	18.266	19.164
60 a 69 anos	6.717	6.897	8.439	11.617	12.321	12.882
70 a 79 anos	3.767	3.867	4.427	5.863	6.203	6.398
80 anos ou mais	1.491	1.531	1.921	2.827	2.985	2.935
TOTAL	119.313	122.502	132.080	142.645	144.601	150.470

Fonte: IBGE. 2010, 2022; DataSus. 2012; DigiSus. 2015, 2020 e 2021.

O quadro acima apresenta dados por faixa etária de anos anteriores para que seja possível avaliar a evolução populacional do município. Se observa que a população do município de Toledo continua em crescimento em todas as faixas etárias, com exceção ao grupo de 15 a 19 anos, que registrou uma leve redução entre os anos de 2010 e 2022.

Ainda com base no quadro, observa-se um crescimento de 22,83% na população do município ao se comparar os dados do Censo 2022 do IBGE com os de 2012. Em relação ao ano de 2021, o aumento populacional foi de 4,06%.

3.2 Número de nascidos vivos por residência da mãe

Os dados apresentados pelo DigiSus, sobre nascidos vivos, referem-se ao período de 2021 a 2023. Em 2021, 2022 e 2023 nasceram, respectivamente, 1.959, 2.016 e 2.043 crianças. Ainda conforme dados extraídos do Tabnet da SESA/PR, no ano de 2024, nasceram 1.900 e, segundo a Vigilância Epidemiológica do município, foram registrados, no primeiro quadrimestre de 2025, 730 crianças.

Nascidos vivos de 2021 a 2025

2021	2022	2023	2024	2025		
				1ºQ	2ºQ	3ºQ
1.959	2.016	2.043	1.900	730		

Fonte: VISA. Maio/2025.

3.3 Morbidade Hospitalar do SUS

De acordo com o relatório extraído do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) (cap. CID-10), as principais causas de internação hospitalar continuam sendo: neoplasias, doenças do aparelho circulatório, digestivo, causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério, além de causas externas.

As doenças infecciosas e parasitárias se destacaram em 2021, devido ao pico da pandemia do covid-19, que impactou o Brasil e o mundo. Embora tenha ocorrido uma diminuição nos números de 2022 e 2023, os dados de 2024 evidenciam um aumento nas internações, atribuído, em grande parte, à epidemia de dengue que acometeu o município.

Cabe ainda destacar que as internações por doenças do aparelho digestivo apresentaram um aumento de 38,58% em 2024, em comparação a 2023. Parte significativa desse crescimento está relacionada à abertura dos serviços do Hospital Regional de Toledo (HRT), que passou a atender esse tipo de demanda.

Os dados referentes a 2024 foram atualizados conforme o relatório do SIH. Os dados do ano de 2025 são preliminares.

Internações por Capítulo CID-10 e Ano/mês atendimento de 2020 a 2025.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
						1ºQ	2ºQ	3ºQ
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	610	1.032	534	571	1.308	89		
II. Neoplasias (tumores)	1.089	1.013	1.072	1.278	1.493	263		
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	79	68	74	92	118	24		
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	82	88	97	107	22		
V. Transtornos mentais e comportamentais	97	59	85	119	125	26		
VI. Doenças do sistema nervoso	99	87	154	232	190	44		
IX. Doenças do aparelho circulatório	491	499	572	617	791	135		
X. Doenças do aparelho respiratório	307	312	507	565	693	75		
XI. Doenças do aparelho digestivo	347	385	571	761	1.239	191		
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	36	35	70	119	16		
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	81	123	189	340	310	46		
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	267	249	358	362	543	86		
XV. Gravidez parto e puerpério	1.391	1.428	1.547	1.371	1.338	126		
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	128	131	185	169	139	11		
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	27	35	45	39	48	2		
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	156	174	183	193	319	35		
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.046	1.110	1.211	1.376	1.558	192		
Outros (VII e VIII e XXI)	204	278	409	651	687	96		
TOTAL	6.485	7.101	7.819	8.903	11.125	1.479		

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Jan-Mar./2025.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Em relação aos dados de mortalidade, embora o DigiSUS traga os dados do período de 2021 a 2023, estes são preliminares, sendo assim, informamos os dados atualizados de acordo com o relatório extraído do SIM-TABNET (cap. CID-10), considerando que os dados ainda são preliminares, porém possibilitando o acompanhamento das causas de óbitos dentro dessa série histórica.

Mortalidade de residentes, segundo Cap. CID-10 de 2020 a 2025.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
						1ºQ	2ºQ	3ºQ
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	121	388	75	36	73	8		
II. Neoplasias (tumores)	166	158	175	166	181	39		
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	1	7	9	0		
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	47	65	47	40	56	14		
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	22	16	10	29	8		
VI. Doenças do sistema nervoso	38	37	37	52	75	12		
IX. Doenças do aparelho circulatório	220	235	246	215	213	44		

X. Doenças do aparelho respiratório	72	79	94	92	110	13		
XI. Doenças do aparelho digestivo	49	47	52	45	66	22		
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	8	6	1	7	2		
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	3	4	7	8	4		
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	27	24	25	36	3		
XV. Gravidez parto e puerpério	2	2	0	5	2	0		
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	20	34	21	22	10		
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	6	8	10	4	4		
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	17	26	27	15	12		
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	124	142	138	112	130	42		
TOTAL	914	1.258	983	871	1.036	237		

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM-TABNET). Jan-Abr/2025.

Em 2021, comparado a 2020, observou-se um aumento de 37,64% no número total de óbitos. No entanto, em 2022, em relação a 2021, houve uma redução de 21,86%. Em 2023, o número de óbitos caiu novamente, com uma diminuição de 11,39% em comparação com 2022.

Em relação a 2024, o aumento preliminar foi de 18,94% em comparação a 2023. Especificamente para a causa de algumas doenças infecciosas e parasitárias, observou-se um aumento expressivo de 102,78% em 2024, sendo a causa principal, a epidemia de dengue que afetou o município.

Além disso, as principais causas de óbito mantiveram-se estáveis, com destaque para as neoplasias, as doenças do aparelho circulatório e as causas externas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	115.624
Atendimento Individual	96.236
Procedimento	280.886
Atendimento Odontológico	12.842

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	887	1,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	3023	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	17	393,72	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 20/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4430	2961,92
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 20/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1598	175,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	202216	1056567,23	-	-
03 Procedimentos clinicos	99831	323402,67	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	209	393,72	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 20/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1169	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	874	-
Total	2043	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 20/05/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 Produção da Atenção Primária em Saúde

A Atenção Básica conta com 33 equipes de ESF- Estratégia Saúde da Família, 20 equipes de EAP - Estratégia de Atenção primária, 01 equipe de EAPP - Atenção Primária Prisional, além da equipe de saúde no Ambulatório de feridas, Ambulatório Materno Infantil e AMI para atendimento a gestantes e crianças estratificadas como alto risco, 02 Equipe Multiprofissional, Academia da Saúde, dentre outros.

O Ambulatório de Feridas e Ostomia conta com enfermeiro especialista em estomas e com enfermeiro especialista em dermatologia, a equipe ainda é composta por um profissional médico, um enfermeiro e 4 técnicos de enfermagem, o espaço funciona 12h diárias de segunda a sexta-feira. A Equipe Multiprofissional da Atenção Primária composta por 03 Nutricionistas, 05 Assistentes Sociais, 02 Fonoaudióloga, 02 Fisioterapeuta, 02 Médico Ginecologista e Obstetra, 01 Médico Psiquiatra, 01 Psicólogo Clínico, 01 Terapeuta Ocupacional e 01 Educador Físico.

Na odontologia há 14 Equipes Estratégia Saúde Bucal, 12 equipes de saúde bucal, destas somente 4 estão homologadas pelo Ministério da Saúde (MS), com carga horária diferenciada, além de outros profissionais odontólogos que compõem equipes não cadastradas e homologadas no CNES, pertencentes a EAP CERTI Coopagro. Há também o aumento da cobertura de ACS com contratações e de gerências para as UBS se reflete nos números que a seguir serão representados.

A Produção da Atenção Básica será apresentada conforme os dados registrados na base local, que é o Sistema do SIGSS, e no sistema SISAB.

Abaixo os dados de produção da Atenção Básica que se encontram na base do SISAB, sistema do Ministério da Saúde. São dados referentes aos anos de 2021, 2022, 2023, 2024 e primeiro quadrimestre de 2025. Os dados são preliminares podendo sofrer alterações que serão atualizados nos próximos meses.

Relatório da Produção no SISAB de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Cadastro Individual	166.042	152.725	202.567	211.998	73.567		
Cadastro Domiciliar	16.463	19.252	49.977	50.545	20.710		
Atendimento Individual	190.468	217.897	274.700	324.214	96.235		
Atendimento Domiciliar	844	6.267	11.049	11.579	1.366		
Atendimento Odontológico	5.642	10.510	25.518	40.354	12.842		
Atividade Coletiva	374	784	2.818	2.926	1.018		
Procedimentos	477.899	600.856	679.514	854.881	280.883		
Visita Domiciliar	70.471	90.828	218.291	308.941	115.624		
Consumo Alimentar	551	241	268	11.165	12.940		
Aval Elegibilidade	68	164	232	325	58		
Vacinação (ESUS LOCAL)	122.821	160.240	126.743	73.176	350		
TOTAL	1.051.643	1.259.764	1.591.677	1.890.104	615.593		

Fonte: Sisab. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

Relatório do ESUS/SIGSS (Resumo da Exportação) de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Cadastro Individual	174.816	140.361	203.319	193.455	74.124		
Cadastro Domiciliar	17.349	29.830	50.269	63.484	20.851		
Atendimento Individual	198.722	222.136	262.418	325.812	102.728		
Atendimento Domiciliar	1.333	7.673	11.088	10.548	2.890		
Atendimento Odontológico	6.215	9.186	26.083	41.298	13.424		
Atividade Coletiva	379	781	3.163	3.804	1.209		
Procedimentos	667.130	609.069	685.988	861.195	286.130		
Visita Domiciliar	70.480	93.368	225.209	317.064	122.272		
Consumo Alimentar	551	239	270	11.228	12.658		
Aval Elegibilidade	69	246	239	336	64		
Vacinação	124.577	161.917	127.382	75.517	519		
TOTAL	1.261.621	1.274.806	1.595.428	1.903.741	636.869		

Fonte: Sisab. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

Relatório do SIPNI/SIGSS

Procedimentos	2024	2025		
		1ºQ	2ºQ	3ºQ
Vacinação	137.737	46.799		
TOTAL	137.737	46.799		

Fonte: SIGS Saúde. Departamento de Gestão (SMS Toledo). Maio/2025.

A segunda e a terceira planilha apresenta dados de toda produção registrada no município, retirados do sistema local. Conforme já sinalizado anteriormente, são dados preliminares, porém observa-se diferenças de quantitativo da segunda planilha em relação ao relatório da primeira planilha. A terceira planilha mostra o quantitativo de doses aplicadas de Vacina registradas no sistema local no ano de 2024 e no primeiro quadrimestre do ano de 2025. Os dados do ano 2024 foram atualizados.

Cabe destacar que em relação aos dados da Vacinação, em outubro de 2024, houve modificação de sistema de envio dos dados de vacinação, a partir do período citado acima as doses aplicadas serão encaminhadas para a Rede Nacional de Dados de Saúde e RNDS do Ministério da Saúde, conforme Portaria 5.663, de 31 de outubro de 2024, sendo assim gerou uma diminuição nos dados no Sisab.

As inconsistências visualizadas entre os relatórios podem estar relacionadas com registro de procedimentos em desacordo com as normas do SIGTAP e Sistema de

Gerenciamento da Tabela de Procedimentos e OPM1 do SUS ou até mesmo de cadastros com algum dado que possa conter erro, entre outros.

Ainda sobre os dados apresentados, observa-se um aumento significativo no registro do Consumo Alimentar a partir do ano de 2024, em comparação aos anos anteriores. Esse crescimento deve-se à inclusão desta informação na ficha utilizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Ressalta-se que, na Atenção Primária em Saúde, tem-se outros dados que são apresentados na Audiência Pública.

Dados Audiência Pública da Atenção Primária em Saúde de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Médicas	157.264	167.535	196.075	227.492	76.220		
Consultas de Enfermagem	47.197	52.637	72.022	85.198	23.482		
Consultas Odontológicas	12.216	21.201	40.124	43.346	13.926		
Proc. Ambulatoriais	735.597	652.374	819.452	1.029.085	344.094		
Proc. Odontologia	46.870	89.333	207.972	199.946	64.977		
Visita do ACS	46.266	58.333	136.709	172.849	65.678		
Interação c/ Usuário	39.175	457.658	545.243	565.344	171.768		
TOTAL	1.084.585	1.499.071	2.017.597	2.323.260	760.145		

Fonte: Relatório de Audiência Pública. Maio/2025

Nos dados acima, observa-se um aumento significativo no número de consultas odontológicas de 2022 em diante, com um crescimento de 89,25% em 2023 em relação a 2022. Este avanço é resultado da convocação de novos servidores por meio de concurso público voltado à área de Odontologia.

Além disso, nota-se um crescimento contínuo no número de consultas médicas ao longo dos últimos anos. Em 2024, o aumento foi de 16% em comparação a 2023 e, comparado a 2021, o incremento alcançou a 44,66%. Esse crescimento se desdobra na expansão dos procedimentos ambulatoriais, que apresentaram uma alta expressiva de 40% em 2024, em comparação a 2021. Também houve aumento nos demais procedimentos realizados na Atenção Primária, conforme destacado na tabela abaixo. Esses resultados estão diretamente relacionados à ampliação da cobertura da Atenção Básica em Saúde.

Outro dado relevante é a expressiva elevação no número de visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Em 2024, o aumento foi de 26,44% em relação a 2023, e, quando comparado a 2021, o incremento foi de 274%. Ao analisar o primeiro quadrimestre de 2025, percebe-se que já atingiu 14% superior à média do quadrimestre no ano de 2024. Esse resultado está vinculado ao aumento no número de ACS no município, que passou de 102 profissionais em 2021 para 189 em 2025, representando um aumento de 85,29%.

Por fim, destaca-se a melhoria na interação com o usuário, em que passou a ser registrado todo atendimento e/ou orientação tratada no serviço com o usuário cidadão, a partir da implantação desta ferramenta, o aumento dos registros tem sido considerável ao longo dos anos. A ferramenta possibilita maior integração e visibilidade entre os serviços de saúde, de modo que cada unidade possa acessar o histórico das interações realizadas com o paciente.

Outro aspecto relevante foi a implantação da tele dermatologia no município, em 2024. Esse serviço tem contribuído para otimizar o acesso e aumentar a resolutividade das consultas na Atenção Primária à Saúde.

4.2 Produção da Rede de Atenção às Urgências e Emergências

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência coordenadamente entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde agudas ou crônicas agudizadas, sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica, entre outras.

Em Toledo, a rede está constituída pelo EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar e duas Unidades de Pronto Atendimento de Urgência em Emergência 24h, sendo o PAM e Pronto Atendimento Municipal e a UPA e Unidade de Pronto Atendimento. Os pacientes psiquiátricos, de pediatria e traumas são atendidos na UPA, já as demais condições de urgência e emergência estão nos dois serviços.

Produção do PAM de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Pediatria	25	69	84	78	19		
Consultas Clínico Geral	46.231	71.790	62.315	78.951	23.541		
Consultas EMAD	-	5.286	7.544	7.929	2.301		
Encaminhamentos Especialidades	3	335	799	796	226		
Encaminhamentos Hospitalares	1.021	767	1.152	1.774	536		
Procedimentos Médicos Ortopedia	0	0	0	0	0		
Procedimentos Diversos	176.029	167.840	188.068	210.331	65.464		
Atendimento Social	2.064	980	541	99	62		
Exames e Benefícios Diversos	54.651	51.050	50.463	75.624	21.034		
Nº. Atend. nas Farmácias	22.997	35.663	40.146	28.930	8.150		

Nº. Atend. Farmácia Comunitária	61.971	73.207	81.040	93.220	30.084		
Nº. Pacientes em Observação	2.472	2.923	3.892	5.287	1.546		
Nº. Pacientes Transportados	1.597	2.649	4.699	4.391	1.744		
Pacientes de Outros Municípios - Atend. Mini	1.696	1.097	772	853	326		
Ocorrências do SAMU	424	607	884	850	333		
Procedimentos Amb. EMAD	-	26.126	34.280	32.597	10.801		
*SADT CISCOPAR	-	5.541	7.398	7.665	2.648		
*SADT SUS	-	31.434	34.881	40.695	13.505		
TOTAL	371.181	477.364	518.958	590.070	182.320		

Fonte: Relatório Estatístico. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo) e Relatório de Audiência Pública. Maio/2025.

*SADT CISCOPAR e SADT SUS compreende os dados da Urgência e Emergência (PAM e UPA).

No ano de 2021 foram registrados um total de 371.181 procedimentos realizados no PAM. No ano seguinte, esse número subiu para 477.364, representando um aumento de aproximadamente de 28,61%. Importante registrar que Consultas EMAD, Procedimentos Ambulatoriais EMAD, SADT Ciscopar e SADT SUS, não existiam registros nos anos anteriores, iniciando apenas em 2022.

Destaca-se o crescimento em 2023 com relação a 2022 de 22,98% nos procedimentos mencionados acima. Já em 2024 o aumento em relação a 2022 foi ainda mais expressivo, alcançando 29,97%.

Desconsiderando esses novos registros, o total de procedimentos em 2022 foi de 408.977, o que representa um crescimento real de 9,24% em comparação com 2021. Considerando todos os tipos de procedimentos, o ano de 2023 apresentou um acréscimo de 8,71% em relação a 2022. Observa-se que no primeiro quadrimestre os dados se mantêm estáveis em relação à média quadrimestral dos procedimentos registrados em 2024. Os dados são preliminares e podem sofrer alterações nos períodos subsequentes.

Produção da UPA de 2021 a 2024

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Pediatria	17.109	31.626	30.875	38.428	10.897		
Consultas Clínico Geral	58.947	59.374	64.401	78.439	24.588		
Encaminhamentos Especialidades	1.221	0	0	0	0		
Encaminhamentos Hospitalares	2.068	2.101	2.408	3.219	884		
Procedimentos Médicos Ortopedia	1.308	1.282	1.194	1.251	535		
Procedimentos Diversos	190.557	210.135	234.794	274.301	93.792		
Atendimento Social	436	411	314	123	19		
Exames e Benefícios Diversos	81.129	88.036	82.390	110.274	41.647		
Nº. Atend. nas Farmácias	65.712	67.518	66.925	77.505	24.676		
Nº. Pacientes em Observação	6.582	7.091	6.461	7.685	2.216		
Nº. Pacientes Transportados	5.523	5.035	4.710	6.354	2.181		
Pacientes de Outros Municípios - Atend. Upa	4.483	7.203	8.570	9.267	2.769		
Ocorrências do SAMU	724	448	7.117	7.107	2.309		
TOTAL	435.799	480.260	510.159	613.953	206.513		

Fonte: Relatório Estatístico. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

A produção da UPA apresentou um crescimento aproximado de 10,20%, com 480.260 procedimentos realizados em 2022, em comparação aos 435.799 de 2021.

Em 2023, a média quadrimestral de procedimentos foi de cerca de 170.053, totalizando 510.159, já em 2024 a média quadrimestral alcançou 204.651, totalizando 613.953 procedimentos no ano, houve um aumento de 20,35% na produção da UPA. Destaca-se que, no primeiro quadrimestre de 2025 a média quadrimestral de produção se mantém estável comparada ao ano anterior.

Outra informação relevante a ser registrada neste relatório é a redução do coeficiente de mortalidade nas urgências e emergências do município, conforme apresentado na tabela abaixo. Mesmo com um aumento de 60,2% no número de atendimentos de 2021 a 2024, o coeficiente de mortalidade apresentou uma expressiva queda de 62,74% nesse período. Vale ressaltar que, em 2024 foi registrada a menor taxa de mortalidade nas urgências da série histórica desde 2018, sendo a segunda menor nos últimos sete anos.

Coefficiente de mortalidade da Urgência e Emergência de 2021 a 2025

Período	Nº de Atendimentos	Nº de óbitos	Coefficiente de Mortalidade (a cada 1.000)
2021	122.312	259	2,12
2022	162.859	175	1,07
2023	157.675	122	0,77
2024	195.896	155	0,79
Período	Nº de Atendimentos	Nº de óbitos	2025
1ºQ	59.045	44	
2ºQ			
3ºQ			

Fonte: Relatório Estatístico. Departamento de Gestão em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

Houve uma expressiva redução no coeficiente de mortalidade ao longo dos anos, que passou de 2,12 em 2021 para 0,79 em 2024, refletindo uma melhoria significativa na qualidade da assistência prestada.

Importante destacar que, em 2021, o alto número de óbitos (259) está relacionado principalmente ao período da pandemia de COVID-19, além da dificuldade da SESA (Secretaria de Estado da Saúde) em disponibilizar leitos suficientes para atender à demanda do estado. Na falta de vagas hospitalares, os pacientes permaneciam nos serviços de urgência e emergência aguardando transferências para unidades de terapia intensiva (UTI). Essa situação foi uma realidade constante em todo o Paraná, uma vez que a Central de Leitos é gerida pela SESA.

O total de atendimentos cresceu 60,2%, passando de 122.312 em 2021 para 195.896 em 2024, o que indica um aumento na demanda pelos serviços de urgência e emergência.

O número de óbitos apresentou uma redução considerável de 40,2%, passando de 259 em 2021 para 122 em 2023, antes de registrar um pequeno aumento para 155 em 2024, mesmo com o crescimento expressivo no número de atendimentos. No primeiro quadrimestre de 2025, observou-se uma redução de 9,58% nos atendimentos (59.045), em comparação com a média quadrimestral no ano de 2024 (65.299). Consequentemente, o número de óbitos também apresentou queda proporcional.

Essa queda no coeficiente de mortalidade sugere avanços na eficiência dos serviços, possivelmente devido a melhorias em protocolos clínicos, infraestrutura, tempo de resposta e acesso a tratamentos, proporcionando um atendimento mais qualificado e eficaz.

4.3 Produção Psicossocial - Saúde Mental

Na atenção Psicossocial o município mantém quatro unidades de atendimento em Saúde Mental: Ambulatório de Saúde Mental, Caps II, Caps Ad e o Caps i. Destas Unidades, os três Caps estão habilitados para recebimento de recursos do Ministério da Saúde.

Além disso, integra a rede de atenção psicossocial o Caps AD III Regional que é gerenciado pelo CISCOPAR - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná e atendimentos em psiquiatria e psicologia também via Consórcio anteriormente citado. Por fim, a Saúde Mental tem contratados seis leitos para desintoxicação de dependentes químicos na Comunidade Terapêutica Beit Abba.

O quadro abaixo apresenta a Produção Ambulatorial do SUS, Subgrupo procedimento: 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos - Paraná, de todo atendimento realizado no município de Toledo, inclusive pelo SIM Paraná, nos anos de 2020 a 2023, bem como 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024. Os dados são enviados da base local ao Ministério de Saúde e publicados no DataSUS após verificação, análise e validação realizada pela equipe técnica do órgão citado.

Produção Ambulatorial do SUS. Quantidade Apresentada ao MS. Período de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
0301080178 ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	2.896	4.144	3.107	3.054	359		
0301080011 ABORDAGEM COGN COMFORT DO FUMANTE (POR AT/PAC)	0	21	17	10	0		
0301080143 ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I ç SAUDE MENTAL	17	69	348	220	10		
0301080151 ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II ç SAUDE MENTAL	9	184	270	384	85		

0301080020 ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	55	18	0	1	0		
0301080160 ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	8	22	18	58	3		
0301080194 ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	523	538	684	724	190		
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	5.564	5.894	6.269	9.824	2.331		
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	663	990	1.730	2.769	482		
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	197	194	282	795	202		
0301080232 ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	51	60	304	513	147		
0301080240 ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES	61	100	253	407	90		
0301080259 AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	206	118	1.202	1.895	391		
0301080267 FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	165	19	20	36	20		
0301080291 ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	60	153	24	113	31		
0301080305 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	166	74	59	36	6		
0301080348 AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	216	92	1.450	316	138		
0301080356 PROMOÇÃO DE CONTRATUALIDADE NO TERRITÓRIO	84	72	87	293	95		

0301080399 MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITAL	3	2	0	1	0		
TOTAL	10.944	12.764	16.124	21.449	4.580		

Fonte: Tabnet.Datasus. Jan-Mar/2025.

Analisando os dados demonstrados na tabela acima, observa-se que, em comparação ao ano de 2023, houve um crescimento de 32,1% nos procedimentos apresentados pelos serviços de saúde mental, totalizando 21.449 procedimentos em 2024.

Desta produção os itens que mais se destacam, representando 82,4% de tudo o que foi enviado ao Ministério da Saúde são, em ordem, os seguintes procedimentos:

- 0301080208 Atendimento Individual De Paciente Em Centro De Atenção Psicossocial (9.824);
- 0301080178 Atendimento Individual Em Psicoterapia (3.054);
- 0301080216 Atendimento Em Grupo De Paciente Em Centro De Atenção Psicossocial (2.769) e;
- 0301080259 Ações De Articulação De Redes Intra E Intersetoriais (1.895).

Considerando somente estes supracitados, cresceram em média 43,2% em relação ao ano de 2023.

No histórico dos registros entre 2021 e 2024, observa-se que a produção quase duplicou nesse período, passando de 10.944 para 21.449 procedimentos, o que representa um crescimento expressivo de 95,99%. Esse avanço mostrou-se constante ao longo de todos os anos avaliados.

Três fatores principais impactaram diretamente no aumento da produção da saúde mental ao longo dos anos. O primeiro foi a ampliação e estruturação das equipes, que resultou em uma maior capacidade de atendimento. O segundo fator foi a padronização dos registros no sistema, que trouxe mais consistência e qualidade à coleta de dados. Por fim, o terceiro fator determinante foi a homologação do CAPS Infantil, permitindo que os dados dessa unidade passassem a ser contabilizados no Ministério da Saúde.

Assim o crescimento observado no período supramencionado reflete a ampliação e a estruturação das equipes. Esta foi a premissa que possibilitou uma maior capacidade de atendimento da rede e contribuiu diretamente para o expressivo aumento da produção.

O segundo fator determinante foi a padronização dos registros no sistema, realizada de forma colaborativa entre o Departamento de Gestão em Saúde e a Rede de Atenção à Saúde Mental. Após essa padronização, foi oferecida capacitação para toda a rede de saúde mental, em abril de 2022, acompanhadas da elaboração de um manual de registros, disponibilizado aos profissionais. Nos anos seguintes, novos treinamentos foram promovidos para reforçar o conhecimento sobre os registros.

Por fim, o terceiro fator que contribuiu foi a homologação do CAPS Infantil, ocorrida em meados de 2023, que permitiu que a produção realizada pela unidade fosse apresentada ao Ministério da Saúde. Essas ações se complementam, e foram fundamentais para o avanço significativo dos procedimentos registrados pela rede de saúde mental.

Com relação aos dados apresentados no primeiro quadrimestre do ano de 2025, destaca-se que são dados preliminares, atualizado no sistema do Ministério da Saúde apenas de janeiro a março de 2025. Os dados podem sofrer alterações nos próximos períodos.

Produção do Departamento de Saúde Mental de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consultas Médicas Especializadas	8.595	9.211	11.630	12.655	4.171		
Consultas Especializadas dos demais profissionais	8.991	10.379	11.428	12.647	3.276		
Procedimentos Ambulatoriais	26.793	16.058	22.549	22.442	6.681		
Procedimentos Coletivos	571	971	1.661	1.793	561		
Interações com o Usuário	1.287	14.873	17.451	15.318	6.891		
Ações de Matriciamentos nas Equipes da APS	74	58	52	64	15		
TOTAL	46.311	51.550	64.771	64.919	21.595		

Fonte: Relatório de Audiência Pública. Maio/2025.

Destaca-se que os dados relacionados a produção Ambulatorial do SUS, do Subgrupo procedimento: 0301 Consultas / atendimentos / acompanhamentos, encontram-se incluídos na produção apresentada na planilha acima. Isso demonstra que os serviços executam ações além do que consta no SIGTAP.

A tabela acima evidencia que a produção se manteve estável na comparação entre os anos de 2023 e 2024 e o primeiro quadrimestre de 2025, apresentando uma variação de apenas 0,23% em 2024 em relação a 2023. Já ao comparar com o ano de 2021, o crescimento foi de 40,2%. Estes dados corroboram com a análise demonstrada da tabela anterior, no qual indica que a homologação do CAPS Infantil, a padronização dos registros e a ampliação das equipes foram determinantes para evolução da produção apresentada ao Ministério da Saúde.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada

No quadro abaixo se apresenta toda a produção da média complexidade do município tendo em vista que esse faz a gestão dos serviços de saúde ligados ao SUS.

Produção Ambulatorial do SIA/SUS ¿ Por Gestor na Média Complexidade - Período de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	85	200	294	329	64		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	417.908	504.835	596.677	735.308	199.084		
03 Procedimentos Clínicos	187.667	208.398	240.697	284.379	60.453		
04 Procedimentos Cirúrgicos	47	20	228	20	17		
TOTAL	605.707	713.453	837.896	1.020.036	259.618		

Fonte: SESA-PR. Tabnet. Jan-Mar/2025.

Abaixo no quadro encontra-se a produção registrada pelos serviços de Atenção Ambulatorial Especializada a nível local referente aos períodos identificados. O município oferta atendimentos médicos, alguns exames especializados e realiza o agendamento para os serviços credenciados e/ou contratados.

Produção da Central de Especialidades de 2021 a 2025

Procedimentos	2021	2022	2023	2024	2025		
					1ºQ	2ºQ	3ºQ
Consulta Especializadas ¿ SUS (Central)	26.561	32.839	43.075	45.152	14.842		
Consultas Especializadas - Ciscopar	35.941	46.020	44.955	44.343	11.121		
Consultas Curso de Medicina UFPR*	831	0	0	0	0		
Exames SADT** ¿ SUS (Central)	48.715	51.325	63.965	57.679	20.775		
Exames SADT** (CISCOPAR)	160.279	192.687	208.040	225.767	63.558		
TOTAL	272.327	322.871	360.035	372.941	110.296		

Fonte: Relatório Estatístico. 2021. Fonte: Relatório de Audiência Pública. 2022, 2023, 2024 e 1Q-2025. (Sistema SIGS(Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde)).

* As consultas do Curso de Medicina da UFPR no ano de 2022 em diante, estão incluídas nas consultas especializadas ¿ SUS, bem como as Consultas de TFD (fora de domicílio).

* Dados podem sofrer alterações.

A tabela acima demonstra que, em 2024, totalizou 372.941 ações relacionadas à atenção especializada, um aumento de 3,6% em relação ao ano anterior. As Consultas SUS e Consultas CISCOPAR tiveram as variações respectivas de 4,8% e -1,4%. Quando se observa o SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) quanto ao SUS, diminuiu 9,8%, já o CISCOPAR, aumentou 8,5% no mesmo período.

É importante destacar que, no primeiro quadrimestre de 2025, houve uma leve queda de 11,28% na produção total em comparação com a média quadrimestral de 2024, o que representa 14.018 procedimentos. Conforme mencionada anteriormente, os dados são preliminares e estão sujeitos alterações nos períodos subsequentes.

No contexto do fortalecimento a atenção especializada, a Secretaria Estadual da Saúde (SESA) do Paraná em consonância com Oferta Nacional de Telediagnóstico (ONTD), do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde, coordenou o avanço para a efetivação deste telediagnóstico no município. A SESA forneceu aparelhos de eletrocardiógrafos, definição embasada na deliberação nº 105/2024 da CIB (Comissão Intergestora Bipartite).

A partir de setembro de 2024, foi iniciado a realização do eletrocardiograma com laudo fornecido através da Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD), representando um importante avanço na oferta desse exame na atenção especializada.

Somente no ano de 2024, foram emitidos 1.451 laudos de eletrocardiogramas através do telediagnóstico. Ainda é relevante ressaltar que a plataforma tem um sistema que emite alertas, caso algum paciente esteja apresentando resultados que precisem de atendimento médico com urgência. Alguns profissionais da rede ficam responsáveis por receber esses alertas e tomar as providências necessárias, a fim de preservar a saúde do paciente.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

O quadro abaixo demonstra a quantidade de atendimentos do período entre 2021 a 2025. No total 2023 apresentou 542.756 atendimentos e no ano de 2022 479.310 superando em 13,24% em relação ao primeiro. Em 2024 o crescimento foi de cerca de 8% em relação ao número de 2023. No primeiro quadrimestre de 2025, o número de atendimento se mantém estável comparado a média quadrimestral de 2024.

Número de atendimentos na Assistência Farmacêutica de 2021 a 2025

2021	2022	2023	2024	2025		
				1ºQ	2ºQ	3ºQ
406.046	479.310	542.756	586.284	183.899		

Fonte: Relatório de Audiência Pública. Maio/2025.

A seguir tem-se as informações consolidadas dos percentuais de perda de estoque dos anos 2021 a 2025.

Percentual de perda de estoque na Assistência Farmacêutica de 2021 a 2025

2021	2022	2023	2024	2025		
				1ºQ	2ºQ	3ºQ
0,87%	0,56%	0,64%	0,39%	0,07		

Fonte: Relatório de Audiência Pública. Maio/2025.

De acordo com os dados apresentados em audiência pública no ano de 2024, as entradas somaram R\$8.980.550,36 e as saídas R\$8.808.610,66. Nestes valores constam todas as Entradas e Saídas dos seguintes Grupos de produtos: Medicamentos, Medicamentos Fitoterápicos, Material Farmacológico e Medicamentos Manipulados

No primeiro quadrimestre de 2025, observa-se uma redução significativa nas perdas de estoque, que corresponderam a 0,07% do total movimentado, o equivalente a R\$ 2.078,71. Nesse período, as entradas somaram R\$ 3.076.203,00 e as saídas totalizaram R\$2.908.830,04.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde se utiliza de sistemas do Ministério da Saúde para o registro da maior parte dos dados produzidos pela Rede de Serviços do município. E, mensalmente, encaminha relatórios manuais da produção dos serviços dos setores da Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, Vigilância epidemiológica e combate a endemias.

Produção registrada pelo setor de vigilância sanitária, ambiental e saúde do trabalhador em 2024 e 2025.

Procedimentos	2024	2025		
		1ºQ	2ºQ	3ºQ
Número de Inspeções	2.220	710		
Total de Licenças Emitidas	1.915	577		
Declaração De Dispensa De Licenciamento Sanitário	360	139		
Autos De Infração	24	07		
Termos / Notificações / Análise Documental	1.134	460		
Orientação/Parecer Técnico	1.369	468		
Nº De Monitoramentos Da Vigilância	173	35		
Nº De Registros Da Vigilância	603	214		
Conclusão De Processo Administrativo Sanitário	26	0		
Atividade Educativa Para A População	9	10		
Atividades Educativas Para O Setor Regulado	102	14		
Atendimento À Denúncias/Reclamações	242	68		
Análise De Pgrss	186	53		
Análise De Projetos Básicos De Arquitetura	213	54		
Emissão De Declaração De Conclusão De Obras	8	05		
Coletas De Água Para Análises	1.058	325		
Notificação De Acidentes De Trabalho*	931	361		

Investigação De Acidentes De Trabalho Amputações / Óbitos / Gestantes / Menores**	16	05		
Investigação Dos Demais Acidentes De Trabalho	6	02		
Fiscalização Do Uso De Produtos Fumígenos Derivados Do Tabaco Em Ambientes Coletivos Fechados, Públicos Ou Privados	107	23		
TOTAL	10.702	3.530		

Fonte: Relatório Estatístico. Vigilância em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

Os dados acima apresentados da produção do setor de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador são preliminares, podendo sofrer alterações nos próximos períodos.

A Notificação de *acidente de trabalho grave, fatal e em crianças e adolescentes trata-se da notificação compulsória lançada no SINAN - Sistema Nacional de Informação de Agravos que são notificados e registrados pelo setor de vigilância sanitária e epidemiológica conforme a Portaria nº 1.102, de 13 de maio de 2022, a qual apresenta a Lista Nacional de Notificação compulsória de doenças e agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde público e privados em todo território nacional. Apesar de estar descrito na ficha que a notificação deve ser obrigatória somente em caso de acidente grave fatal em crianças e adolescentes, o estado do Paraná orientou, no ano de 2022, que todos os acidentes independentes da gravidade deveriam ser notificados no sistema de informação, mesmo sem a alteração da nomenclatura da ficha do SINAN.

A **investigação dos acidentes graves, fatais, em gestantes, crianças e adolescentes são obrigatórias. Destaca-se que os acidentes não ocorridos no município são contabilizados, porém não investigados.

Importante destacar que do total da produção realizada pela Vigilância em Saúde somente os procedimentos que se encontram na Tabela do SigTap (Sistema de Gerenciamento de Procedimentos do SUS) são exportados para a base do Ministério da Saúde, ficando os demais dados apenas para consulta a nível local.

O setor de vigilância epidemiológica abrange um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva a nível municipal e tem como finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos evitando ou reduzindo o risco de adoecimento.

Os dados apresentados a seguir da produção do setor de Vigilância Epidemiológica são preliminares e podem sofrer alterações nos próximos períodos. Sob responsabilidade da epidemiologia encontra-se o serviço de coleta e processamento de amostras laboratoriais para envio ao Laboratório estadual (LACEN), em que a principal finalidade é levantamento de dados epidemiológicos das doenças e agravos prevalentes no município.

Produção registrada pela Vigilância Epidemiológica em 2024 e 2025.

Procedimentos	2024	2025		
		1ºQ	2ºQ	3ºQ
Encaminhamento de exames (LACEN)	14.561	6.081		
Codificação e investigação de óbitos (SIM)	2.011	423		
Nascidos Vivos registro de informações (SINASC)	3.264	1.173		
Registro de agravos notificados (SINAN)	21.910	4.957		
Registro de Acompanhamento de SRAG- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SIVEP)	1.165	515		
Recebimento, controle e distribuição de Imunobiológicos humanos (Doses)	226.603	88.206		
TOTAL	269.514	101.355		

Fonte: Relatório Estatístico. Vigilância em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

Outro destaque trata das ações do setor de Combate a Endemias. Reforça-se que o Setor de Endemias faz o registro não só das visitas e vistorias domiciliares realizadas, mas também do número de imóveis fechados, recuperados, notificados com presença de foco do mosquito Aedes Aegypti, além de vistorias em pontos estratégicos, atendimento a denúncias recebidas, multas e atividades educativas realizada à população para orientação e prevenção do agravo. Uma dificuldade enfrentada constantemente pelo setor é com relação ao elevado índice de casas fechadas, o que dificulta a realização de vistorias e impede que as metas propostas pelo PNCD sejam alcançadas.

Além disso, juntamente com o setor de vigilância epidemiológica, monitora e divulga os casos notificados como suspeitos de dengue, o número de amostras ainda em análise pelo laboratório estadual ou municipal, os casos descartados e os casos confirmados de dengue autóctones e importados.

Produção do setor de combate a endemias durante o Ano Epidemiológico entre Agosto/2024 a Julho/2025

Procedimentos	2024					2025						
	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Imóveis Vistoriados	22.553	24.755	24.322	16.144	15.898	19.621	17.860	16.819	16.241			
Vistorias em pontos estratégicos	445	387	448	249	238	299	372	511	553			
Imóveis fechados	14.932	16.214	14.042	10.301	10.437	11.823	11.880	9.253	11.391			
Imóveis Recusados	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Imóveis Recuperados	820	1.311	713	546	505	823	243	39	183			

Notificações de focos	63	86	187	270	298	265	312	201	378		
Multas	62	15	20	58	36	0	24	0	10		
Atividades Educativas/Palestras em escolas/comunidades/associações	6	10	6	35	0	2	11	14	15		
Atendimento às denúncias/reclamações	79	100	46	88	57	111	95	126	25		
Casos Notificados	328	539	366	421	363	404	643	1.419	1.517		
Casos em análise	0	0	0	231	0	0	3	903	819		
Casos Descartados	321	532	363	198	361	396	547	353	475		
Casos confirmados importados	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Casos Confirmados autóctones	7	7	3	1	2	8	93	163	223		

Fonte: Relatório Estatístico. Vigilância em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

Abaixo o histórico do Índice LIRAA contendo dados de 2022 a 2025.

Ciclos do Índice LIRAA de 2022 a 2025

2022				2023				2024				2025					
1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	5º	6º
1,80%	2,00%	0,60%	2,60%	2,40%	4,30%	1,10%	4,60%	3,40%	4,00%	1,30%	2,7%	2,6%	3,7%	2,1%			

Fonte: Relatório de Audiência Pública. Vigilância em Saúde (SMS Toledo). Maio/2025.

O Índice de Infestação Predial (IIP) é um dado obtido através do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) realizado nos meses de janeiro, março, maio, julho, setembro e novembro de 2025.

Destaca-se que o setor de combate a endemias desenvolve outras atividades além da prevenção e combate à dengue como busca ativa, orientação e captura de escorpiões, inseto barbeiro e demais animais transmissores de arboviroses.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	2	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	1	0	3	4
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	1	0	1	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	28	28
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	5	4	12
FARMACIA	0	0	4	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	6	11	2	19
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
Total	11	20	53	84

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/07/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	1	3
MUNICIPIO	48	0	2	50
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	2	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	13	6	22
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	3	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	53	20	11	84

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/07/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
73449977000164	Direito Público	Atenção psicossocial Atenção odontológica Transporte sanitário Assistência médica e ambulatorial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	PR / TOLEDO

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Os dados apresentados da rede física prestadora de serviços ao SUS referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). São estabelecimentos existentes no município de Toledo que realizam algum tipo de assistência à saúde da população.

Referente aos quatro Centro de Atenção Psicossocial apresentados na tabela Rede Física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento, três unidades são municipais (Caps II, Caps AD e Caps infantil). A quarta unidade trata-se do Caps AD III SIM Paraná, o qual é gerido pelo Ciscopar. Como o Ciscopar é um consórcio de municípios, a categorização dessa unidade é considerada municipal no CNES.

Nos quadros apresentados abaixo tem-se uma rede física de estabelecimentos por natureza jurídica e por tipo de estabelecimento. De acordo com o CNES, gestão dupla é aquela gerenciada pelos entes federativos, estadual e municipal.

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica e tipo de gestão

NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO			
	Municipal	Dupla	Estadual	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	47	5	2	54
ENTIDADES EMPRESARIAIS	3	3	11	17
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	0	0	3	3
TOTAL	50	8	16	74

FORNTE: TABNET.DATASUS. Abril/2025.

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento e de gestão

TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO			
	Municipal	Dupla	Estadual	Total
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	0	1	2
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	4	0	0	4
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	28	0	0	28
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	4	3	5	12
CONSULTÓRIO ISOLADO	1	0	0	1

FARMÁCIA	4	0	0	4
HOSPITAL GERAL	0	0	2	2
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	1	0	0	1
POSTO DE SAÚDE	3	1	0	4
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	2
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	1	0	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	3	7	12
TOTAL	50	8	17	74

FONTE: TABNET.DATASUS. Abril/2025.

O município gere 67% dos estabelecimentos em saúde. Em 2022, houve a inclusão do serviço de atenção domiciliar, que se trata da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) no CNES. Os dados divergem dos dados apresentados no DIGISUS, onde constam 85 tipos de estabelecimentos de saúde gerenciados pelo estado, município ou com gestão dupla.

Em relação ao consórcio, é importante destacar que o município utiliza os serviços do Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná (CISCOPAR), mas mantém também uma estrutura própria para a realização de consultas e exames especializados. Em 2024, aproximadamente 38% desses atendimentos (102.831 procedimentos) foram realizados pela rede municipal, enquanto o CISCOPAR foi responsável por cerca de 270.110 atendimentos no mesmo período.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	7	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	17	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	187	156	148	495	186
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	4	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	5	0	0
	Celetistas (0105)	0	2	4	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	42	0	4	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/07/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	10	2	3	3	
	Celetistas (0105)	4	0	0	3	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	1	2	5	
	Bolsistas (07)	11	7	8	17	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.103	1.083	1.298	1.526	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	7	
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	5	24	38	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	7	30	31	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

As tabelas abaixo permitem fazer o comparativo quadrimestral de crescimento do número de servidores no período de 2020 ao primeiro quadrimestre de 2025. Logo após o início da pandemia ocorreram expressivas contratações de profissionais através do PSS e Processo Seletivo Simplificado, objetivando o atendimento da demanda, e em virtude da lei 173/2020 que proibiu o aumento de gastos públicos e com isto as contratações por meio de concurso público. No início de 2022, mesmo com a revogação desta lei, ainda existiam alguns contratos realizados através do PSS. Entretanto, iniciou-se às contratações de profissionais via concurso público.

Servidores da Secretaria de Saúde de Toledo por ano de exercício de 2020 a 2025

	Nº de Recursos Humanos da SMS
--	-------------------------------

Período	Abril	Agosto	Dezembro
2020	981	995	963
2021	1.021	1.038	1.038
2022	1.061	1.038	1.093
2023	1.168	1.153	1.206
2024	1.283	1.312	1.320
2025	1.343		

FONTE: Relatório Estatístico. Maio/2025.

No quadro abaixo apresenta-se os números de profissionais por tipo do cargo que ocupam no serviço público conforme relatório recebido da Secretaria de Recursos Humanos do município referente ao mês de abril de 2025.

Servidores da Secretaria de Saúde de Toledo por Cargo Ocupado de 2021 a 2025

Cargo	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
Ag Comunitário de Saúde	107	118	169	188	189		
Agente de Combate As Endemias	72	62	109	108	108		
Agente de Combate As Endemias PSS	10	39	0	0			
Analista Em Admin e Planej I	2	4	6	6	7		
Analista em Tecnologia da Informação	1	1	1	0	1		
Arquiteto I	1	2	2	2	2		
Assistente Em Administração I	71	80	89	96	97		
Assistente Em Desenv Social I	16	13	12	11	10		
Assistente em Tecnologia da Informação	3	2	2	1	1		
Assistente Social I	13	20	20	22	21		
Assistente Social I PSS	2	0	0	0	0		
Aux Em Saúde Bucal T8 ESF/ESB	7	8	10	10	10		
Auxiliar de Enfermagem I	42	38	36	31	29		
Auxiliar Em Administração I	1	1	0	0	0		
Auxiliar Em Consult Dentário I	6	6	0	0	0		
Auxiliar Em Desenv Social I	1	1	1	1	1		
Auxiliar Em Oper e Manuten I	3	2	3	3	3		
Auxiliar Em Saúde Bucal I	0	0	6	8	8		
Auxiliar Em Serviços Gerais I	43	37	25	24	23		
Auxiliar Em Serviços Gerais I PSS	3	0	0	0	0		
Coordenadores	3	4	3	4	5		
Cozinheiro I	2	2	1	1	1		
Digitador I	2	1	1	1	1		
Diretores de Departamentos da SMS	4	3	3	3	4		
Enfermeiro I	60	81	81	91	88		
Enfermeiro I PSS	25	3	2	6	4		
Enfermeiro T8 ESF	27	33	42	48	49		
Enfermeiro T8 ESF PSS	0	1	1	2	3		
Farmacêutico I	12	18	20	26	26		
Farmacêutico I - PSS	0	0	1	0	1		
Fisioterapeuta	5	8	8	10	12		
Fonoaudiólogo I	6	8	8	8	8		
Guarda Municipal de Seg.e Trânsito	-	-	-	1	1		

Médico Anestesiologista I	1	1	1	1	1		
Médico Clínico Geral I	3	3	3	2	1		
Médico Ginecologista/Obstetrícia	1	0	0	0	0		
Médico I Cirurgião Geral/Aj	1	1	1	1	1		
Médico I Clin. Geral/AJ	4	1	0	1	1		
Médico Clínico Geral PSS	0	0	0	0	0		
Médico I Endocrinologista/Aj	1	1	1	1	1		
Médico I Gastroenterologista/AJ	1	1	1	1	1		
Médico T4 Infectologista I	1	1	1	1	1		
Médico T4 Angiologista e Cirurgião Vascular I	0	1	1	1	0		
Médico T4 Cardiologista	1	3	3	3	3		
Médico T4 Clínico Geral	33	38	41	45	46		
Médico T4 Clínico Geral PSS	10	1	0	3	7		
Médico T4 Cirurgião Geral	-	-	-	0	0		
Médico T4 Dermatologista	1	1	1	1	1		
Médico T4 Endocrinologista	1	1	1	1	1		
Médico T4 Ginecologista/Obstetrícia	8	8	9	9	10		
Médico T4 Neurologista	1	1	1	1	1		
Médico T4 Neurologista Pediátrico I	0	1	1	1	1		
Médico T4 Oftalmologista	1	1	1	1	1		
Médico T4 Ortopedista	3	3	3	4	4		
Médico T4 Otorrinolaringologia	1	1	1	1	1		
Médico T4 Pediatra	12	18	19	19	19		
Médico T4 Pediatra PSS	3	0	0	0	0		
Médico T4 Pneumologista	1	1	1	1	1		
Médico T4 Psiquiatra	4	6	7	7	7		
Médico T4 Radiologista	1	1	1	1	1		
Médico T4 Reumatologista	0	0	1	1	1		
Médico T4 Ultrassonografista	1	1	1	1	1		
Médico T4 Urologista	0	1	1	1	1		
Médico T4 I Cirurgião Geral	1	1	1	1	0		
Médico T6 Clínico Geral I	14	22	23	21	21		
Médico T6 Clínico Geral PSS	3	0	0	6	5		
Médico T6 Ginecologista/Plantonista	1	1	1	1	1		
Médico T6 - Pediatra I	5	3	4	4	4		
Médico T6 Pediatra/Plantonista	2	2	2	2	2		
Médico T6 Clínico Geral/Plantonista	3	3	2	2	2		
Médico T8 ESF	17	22	22	25	26		
Médico Veterinário I	1	1	1	2	2		
Médico Veterinário I PSS	1	1	0	0	0		
Motorista I	23	33	35	37	38		
Motorista I PSS	2	0	0	0	0		
Nutricionista I	3	4	5	6	6		
Odontólogo ESF-ESB I	5	4	14	15	15		
Odontólogo I	15	15	13	13	13		
Odontólogo T4 I	0	8	9	10	10		
Operador de Equipamentos I	2	2	2	1	1		
Professor I Equiparado	1	0	0	0	0		
Psicólogo I	14	14	15	20	21		
Químico I	1	1	1	1	1		

Secretário da Saúde	0	0	0	0	1		
Tec Desp I - Enf Ativ Fis Idos	1	1	0	0	0		
Tec Desportivo I	1	1	2	2	2		
Tec Em Enfermagem I	142	150	160	172	174		
Tec Em Enfermagem T8 ESF	53	56	59	68	68		
Tec Em Farmácia	0	18	22	28	28		
Tec em Saúde Bucal I	8	7	6	7	7		
Tec em Saúde Bucal T8-ESF/ESB I	0	1	8	9	9		
Tec Em Radiologia I	1	1	1	1	1		
Tec Em Radiologia T24 I	7	6	6	6	6		
Tec Em Seg Trabalho I	1	1	1	1	1		
Tec Em Vig Sanitária I	10	10	9	8	8		
Tec Lab An Clínicas I	2	2	2	2	2		
Técnico de Enfermagem I PSS	48	2	8	19	9		
Tec Em Enfermagem T8 ESF PSS	0	0	2	1	1		
Tecnologo Em Saneam I	0	0	0	0	0		
Telefonista I	1	1	0	0	0		
Terapeuta Ocupacional I	4	6	6	8	8		
Estagiários					23		
TOTAL	1.038	1.093	1.206	1.320	1.343		

FONTE: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Maio/2025.

No quadro abaixo tem-se o número de profissionais por tipo de vínculo empregatício, sendo parte estatutária (983, 73,19%), 327 (24,35%) com registro de emprego público e 10 (0,74%) são cargos comissionados. Importante destacar que dos 327 empregados públicos, 297 (90,82%) são agentes comunitários de saúde (ACS) ou agentes de combate as endemias (ACE).

Servidores da Secretaria de Saúde por Vínculo Empregatício de 2021 a 2025.

Tipo de Vínculo	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
Estatutário Efetivo	745	859	908	980	983		
Empregado Público Celetista	286	227	292	333	327		
Cargo Comissionado	7	7	6	7	10		
TOTAL	1.038	1.093	1.206	1.320	1.320		

FONTE: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Maio/2025.

Empregados Públicos da Secretaria de Saúde de Toledo por Cargo Ocupado de 2021 a 2025.

Cargo	2021	2022	2023	2024	2025		
					1Q	2Q	3Q
Agente Comunitário de Saúde	107	118	169	188	189		
Agente de Endemias	72	62	109	108	108		
Agente de Endemias PSS	10	39	0	0	0		
Assistente Social I PSS	2	0	0	0	0		
Auxiliar em Serviços Gerais I PSS	3	0	0	0	0		
Enfermeiro I PSS	25	3	2	6	4		
Enfermeiro T8 ESF PSS	0	1	1	2	3		
Farmacêutico I - PSS	0	0	1	0	1		
Médico T4 Clínico Geral PSS	10	1	0	3	7		
Médico Pediatra PSS	3	0	0	0	0		
Médico T6 Clínico Geral PSS	3	0	0	6	5		

Médico Veterinário I PSS	1	1	0	0	0		
Motorista I PSS	2	0	0	0	0		
Técnico de Enfermagem I PSS	48	2	8	19	9		
Técnico de Enfermagem T8-ESF PSS	0	0	2	1	1		
TOTAL	286	227	292	333	327		

FONTE: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Maio/2025.

Cargos Comissionados da Secretaria de Saúde de Toledo por Cargo Ocupado no 1º Quadrimestre de 2025.

Cargo	2025		
	1Q	2Q	3Q
Secretária de Saúde	1		
Coord Ambulatório Saúde Mental	1		
Coord Tec em Prog da Assistência Farmacêutica	1		
Coordenador do CAPS-i	1		
Coordenador do CAPS-II	1		
Coordenador do CAPS-AD	1		
Diretor Depto da Rede de At. As Urgências e Emergenciais	1		
Diretor (a) De Assistência Farmacêutica	1		
Diretor da Rede de Atenção Especializada	1		
Diretor (a) Departamento de Vigilância em Saúde	1		
TOTAL	10		

FONTE: Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura de Toledo. Maio/2025.

As demais direções e coordenações continuam sendo ocupadas por servidores de carreira (estatutário) como por exemplo: Departamento Administrativo e Financeiro; Departamento de Gestão em Saúde; Direção-Geral; Coordenação Geral; Departamento de Atenção Primária em Saúde; Departamento de Saúde Mental; dentre outros.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 - Proporcionar saúde individual e coletiva à população, através de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, ampliando e fortalecendo as equipes que atuam na atenção primária em saúde e sua articulação com os demais serviços da rede de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 90% da Cobertura Populacional da Atenção Básica, até 2025	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	84,47	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Implantar novas equipes de ESF e/ou EAP.									
Ação Nº 2 - Ampliar número de profissionais da Atenção Primária à Saúde - APS com novas contratações e/ou reorganização das equipes existentes possibilitando credenciamento de novas equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde - MS.									
2. Realizar o cadastramento de 90% da população pelas Equipes de Atenção Primária em Saúde, até 2025	Percentual de cadastramento realizados da população, pelas equipes de Atenção Primária em Saúde	Percentual	2020	74,80	90,00	90,00	Percentual	105,39	117,10
Ação Nº 1 - Contratação de ACSs.									
Ação Nº 2 - Manter capacitação e/ou atualização às equipes para o cadastramento adequado.									
Ação Nº 3 - Identificação constante da população não cadastrada e realizar o cadastro dos mesmos conforme preconizado pela legislação vigente.									
Ação Nº 4 - Ofertar horários alternativos para realizar o cadastramento.									
Ação Nº 5 - Informatizar e fornecer equipamentos tecnológicos para cadastramento ágil e automatizado.									
3. Ampliar 2 grupos por ano junto à população de seus territórios, para executar atividades voltadas ao controle do tabagismo.	Número de grupos formados e executando atividades voltadas ao controle do tabagismo	Número	2020	1	8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer a identificação das pessoas que fazem uso do tabaco em cada território de atuação da APS.									
Ação Nº 2 - Distribuir material informativo sobre a oferta desse serviço para os interessados em fazer o tratamento.									
Ação Nº 3 - Ofertar atividades em grupos para falar sobre o tabagismo, oportunizando o tratamento para cessação do mesmo.									
Ação Nº 4 - Estimular os profissionais a realizar abordagem individual (estabelecer CID).									
Ação Nº 5 - Realizar abordagens coletivas em espaços públicos (CEJUs, CERTIs, Universidades, Escolas Estaduais, etc.).									
Ação Nº 6 - Monitorar os fluxos de encaminhamentos abrangendo territorialização para participação nos grupos instituídos.									
Ação Nº 7 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
4. Manter acima de 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	2020	70,98	85,00	85,00	Percentual	55,56	65,36
Ação Nº 1 - Realizar a identificação dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil no território de atuação das equipes de APS.									

Ação Nº 2 - Ofertar o acompanhamento das condicionalidades de Saúde aos grupos específicos conforme estabelecido pelo Programa.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar aos profissionais da APS o mapa de acompanhamento.									
Ação Nº 4 - Capacitação dos profissionais em relação aos critérios de manutenção do vínculo do programa.									
Ação Nº 5 - Monitorar a descentralização do lançamento referente aos acompanhamentos dos beneficiários do programa									
5. Implantar equipes multidisciplinares de apoio às equipes de APS	Numero de equipes multidisciplinares de apoio às equipes de APS implantadas	Número	2020	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter as equipes de Apoio Multiprofissional atuantes nos territórios da APS.									
Ação Nº 2 - Monitorar os territórios de atuação e fluxos de atendimento às equipes da APS.									
6. Realizar 84%, de consultas para acompanhamento do paciente com HAS na APS, até 2025.	Percentual de pacientes HAS que realizaram no mínimo 1 consulta ao ano, por 2 anos consecutivos na APS, após diagnóstico.	Percentual	2019	84,00	84,00	84,00	Percentual	64,86	77,21
Ação Nº 1 - Identificar os usuários portadores de HAS no território de atuação das equipes de APS.									
Ação Nº 2 - Manter uma rotina de acompanhamento aos usuários portadores de HAS.									
7. Realizar 84% de consultas para acompanhamento do paciente com DM na APS até 2025.	Percentual de pacientes DM que realizaram no mínimo 1 consulta o ano por 2 anos consecutivos na APS, após diagnóstico.	Percentual	2019	84,00	84,00	84,00	Percentual	67,10	79,88
Ação Nº 1 - Identificar os usuários portadores de DM no território de atuação das equipes de APS.									
Ação Nº 2 - Manter uma rotina de acompanhamentos aos usuários portadores de DM.									
8. Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025.	Percentual da população com IMC identificado	Percentual	2019	33,71	50,00	50,00	Percentual	20,97	41,94
Ação Nº 1 - Realizar o registro correto dos dados antropométricos no sistema para fins de identificação da situação nutricional da população.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades coletivas na Unidade Básica de Saúde - UBS e Instituições de ensino para a identificação de IMC nas diversas faixas etárias da população.									
Ação Nº 3 - Reforço da realização dos dados antropométricos de forma adequada na triagem de pré-consulta.									
9. Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (de 30 a 69 anos), até 2025.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	324,54	318,04	318,04	Taxa	50,63	15,92
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da Atenção Básica em saúde para o atendimento, acolhimento e cuidado de pessoas com condições crônicas.									
Ação Nº 2 - Ações de busca e identificação precoce de portadores de doenças crônicas.									
Ação Nº 3 - Identificação e cadastramento dos portadores de doenças crônicas com estratificação do risco cardiovascular global.									
Ação Nº 4 - Promover ações intersecretoriais, através de parcerias com outras secretarias, para o encaminhamento de pacientes as práticas de atividade física, disponíveis nos equipamentos públicos do município.									
Ação Nº 5 - Promover atividades individuais e coletivas de orientações a população sobre hábitos de vida saudáveis relacionados a alimentação, atividade física, saúde mental, entre outras formas de prevenção as doenças crônicas.									
Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento regular compartilhado (APS e Rede Especializada) aos portadores de doenças crônicas conforme linhas guias de hipertensão arterial e diabetes mellitus.									
Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento clínico e laboratorial dos portadores de doenças crônicas conforme protocolo e linhas guias.									
Ação Nº 8 - Estimular a produção da autonomia do usuário através do Autocuidado apoiado.									

Ação Nº 9 - Desenvolver ações de prevenção e de cessação do tabagismo com atenção especial aos grupos mais vulneráveis (jovens, mulheres, população de menor renda e escolaridade).

Ação Nº 10 - Realizar ações educativas voltadas à prevenção e à redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar e qualificar o cuidado à Saúde da Mulher e da Gestante

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a linha guia materna nas unidades básicas de saúde.	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia materna implementada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o processo de trabalho da equipe para o cumprimento da linha guia de cuidado a saúde materna.									
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde.									
2. Estratificar 100% das gestantes, conforme linha guia materna, anualmente.	Percentual de gestantes estratificadas	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estratificação da gestante durante todo o pré-natal ou sempre que for necessário.									
3. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Percentual	2020	93,17	95,00	95,00	Percentual	94,11	99,06
Ação Nº 1 - Realizar o agendamento prévio de todas as consultas do pré-natal conforme disponibilidade da gestante e equipe.									
Ação Nº 2 - Realizar a identificação precoce de gestantes para dar início ao acompanhamento e pré-natal.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de faltosas e analisar as dificuldades de acesso às consultas ou exames preconizados.									
Ação Nº 4 - Orientar a gestante sobre o Programa Mãe Dedicada e os critérios para ter direito a esse benefício, bem como, onde solicitar a sua inclusão para recebimento.									
Ação Nº 5 - Monitorar o protocolo de pré-natal municipal.									
4. Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% das puérperas até o 5º dia pós parto	Percentual de visitas realizadas à puérpera, até o 5º dia pós parto	Percentual	2020	1,06	5,00	5,00	Percentual	28,77	575,40
Ação Nº 1 - Organizar agenda para as visitas domiciliares às puérperas no tempo previsto.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar profissionais sobre a importância do cumprimento das visitas até o 5 dias pós-parto.									
Ação Nº 3 - Monitorar o Projeto Acalanto.									
5. Alcançar no mínimo 50% de consultas puerperais em até 42 dias após o parto, até 2025.	Percentual de gestantes com consulta puerperal realizadas em até 42 dias.	Percentual	2020	41,88	50,00	50,00	Percentual	33,56	67,12
Ação Nº 1 - Identificar em tempo oportuno as puérperas.									
Ação Nº 2 - Organizar agenda de consultas para o atendimento às puérperas no tempo previsto, de forma prioritária.									
Ação Nº 3 - Busca ativa das pacientes puérperas, principalmente das faltosas.									
Ação Nº 4 - Sensibilizar a equipe sobre a importância da adequada atenção a puérpera.									
Ação Nº 5 - Monitorar o adequado registro da consulta puerperal									

6. Atingir 0,56 de razão na realização de exames citopatológico em mulheres de 25 – 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,39	0,56	0,56	Razão	0,16	28,57
Ação Nº 1 - Realizar o agendamento das mulheres desta faixa etária para o exame citopatológico.									
Ação Nº 2 - Identificação e rastreamento de mulheres prioritárias para as ações de detecção precoce e controle do câncer do colo do útero na Atenção Primária.									
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa das faltantes e realizar o reagendamento.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa das mulheres com exames citopatológicos alterados para o adequado seguimento.									
Ação Nº 5 - Ampliar a disponibilidade de horários para a coleta de citologia do colo do útero, oferecendo horários alternativos sempre que possível.									
Ação Nº 6 - Discutir com os serviços de oncologia a correta contrarreferência preenchida.									
Ação Nº 7 - Promover campanhas de realizações de exames fora do horário comercial para ampliação da cobertura do exame cito patológico.									
Ação Nº 8 - Realizar parcerias com empresas, universidades, entre outros, para a liberação e/ou realização dos exames.									
Ação Nº 9 - Acompanhar e monitorar a planilha municipal de exames citopatológicos.									
Ação Nº 10 - Manter o CNES das Universidades que realizam procedimentos para correta exportação dos dados ao MS.									
7. Aumentar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária a cada 2 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,38	0,53	0,53	Razão	0,08	15,09
Ação Nº 1 - Identificação e rastreamento de mulheres prioritárias para as ações de detecção precoce e controle do câncer de mama na Atenção Primária.									
Ação Nº 2 - Realizar o agendamento das mulheres desta faixa etária para o exame de mamografia.									
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa das faltantes na data agendada.									
Ação Nº 4 - Realizar a busca ativa das mulheres identificadas com exames alterados para o adequado seguimento e investigação.									
8. Manter acima de 36% o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2020	36,41	36,00	36,00	Percentual	38,22	106,17
Ação Nº 1 - Ações educativas com grupo de gestantes.									
Ação Nº 2 - Ações de Educação Permanente sobre o Protocolo de Pré-Natal, com as equipes da APS.									
9. Zerar o número de óbitos maternos até 2025	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	2	0	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa para identificação precoce da gestante, fazendo assim, o encaminhamento para o Serviço de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar todo atendimento à gestante, cumprindo o Protocolo de Pré-Natal estabelecido pelo Município.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa às gestantes faltosas e analisar as dificuldades de acesso às consultas ou exames preconizados e o controle do uso efetivo da terapêutica instituída para cada caso.									
Ação Nº 4 - Realizar a imunização das gestantes conforme preconizado em protocolo.									
Ação Nº 5 - Realizar o acompanhamento das gestantes encaminhadas para ambulatório de referência (AMI, HOESP e/ou CISCOPAR) para gestação de risco intermediário e alto risco.									
Ação Nº 6 - Manter a carteira da gestante preenchida com as informações sobre o curso da gravidez, anotando o risco gestacional encontrado a cada atendimento.									
Ação Nº 7 - Manter de forma ativa o comitê de investigação do óbito materno/infantil no município.									
Ação Nº 8 - Oportunizar a participação dos diversos setores da Secretaria de Saúde nos comitês de investigação do óbito materno e infantil.									
Ação Nº 9 - Manter diálogo permanente com a 20ª Regional de Saúde e hospital de referência.									

Ação Nº 10 - Abordar o tema de identificação precoce de sinais de alerta na gestação e pós-parto durante as ações educativas nos grupos de Gestantes.

10. Ampliar o percentual de atendimento das gestantes em primeira consulta odontológica programática.	Percentual de gestantes atendidas em primeira consulta odontológica programática.	Percentual	2020	40,65	50,00	50,00	Percentual	70,60	141,20
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Promover a integralidade do cuidado a gestante com inserção das ações de saúde bucal na rotina do pré-natal.

Ação Nº 2 - Vincular pré-natal odontológico às demais ações desenvolvidas pela equipe de Saúde da Unidade.

Ação Nº 3 - Abordar o tema de saúde bucal nos grupos de gestantes.

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar e qualificar o cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a linha de cuidado da saúde da Criança nas unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia da Saúde da Criança implementada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Monitorar o processo de trabalho da equipe para o cumprimento da linha guia de cuidado a saúde da criança.

2. Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% dos recém-nascidos até o 5º dia após o nascimento	Percentual de unidades básicas de saúde com linha guia da Saúde da Criança implementada	Percentual	2020	0,40	5,00	5,00	Percentual	48,08	961,60
---	---	------------	------	------	------	------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Organizar a rotina de trabalho do profissional para realizar as visitas domiciliares aos recém-nascidos no tempo previsto.

Ação Nº 2 - Criar estratégia junto a gestante para que a mesma, ou algum familiar, informe a equipe sobre o nascimento do bebê.

Ação Nº 3 - Monitorar o Projeto Acalanto.

3. Realizar 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida da criança.	Percentual de crianças com 7 consultas de puericultura realizadas do Ano Anterior.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	29,30	29,30
---	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Organizar agenda de consultas para o atendimento das crianças no primeiro ano de vida na rede SUS.

Ação Nº 2 - Estratificar o risco de todos os recém-natos, realizando o adequado acompanhamento de Puericultura conforme previsto na Linha Guia com adequado registro em prontuário e na Carteira da Criança, bem como, seguindo os fluxos estabelecidos na mesma quanto ao encaminhamento para serviços de referência.

Ação Nº 3 - Fazer a busca ativa dos faltosos em ações de Puericultura, Imunização e demais necessidades de saúde.

Ação Nº 4 - Acompanhar todas as crianças de risco durante o primeiro ano de vida, identificando sinais de risco social, biológico, clínico e/ou situações de risco ou de violência.

Ação Nº 5 - Monitorar o registro adequado da consulta de puericultura.

4. Manter abaixo de 5% o número de crianças menores de 02 anos com atraso vacinal	Percentual de crianças abaixo de 02 anos com atraso vacinal	Percentual	2020		5,00	5,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	------------	------	--	------	------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Verificar a situação vacinal em todas as ações desenvolvidas pela equipe, visando a adequada cobertura vacinal conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações.

Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa dos faltosos para o esquema vacinal e consultas.

Ação Nº 3 - Realizar orientações a cada atendimento realizado aos usuários quanto a importância da imunização.

5. Manter abaixo de 10% o percentual de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2020	7,10	9,99	9,99	Percentual	7,12	71,27
Ação Nº 1 - Realizar capacitação técnica sobre anticoncepção na adolescência.									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações educativas em parceria com as Escolas, em especial, através das ações do Programa Saúde na Escola.									
Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais para o acolhimento adequado desse público.									
Ação Nº 4 - Incentivar a realização do planejamento familiar nas Unidades Básicas de Saúde, disponibilizando métodos contraceptivos conforme a necessidade desse público.									
Ação Nº 5 - Atualizar REMUME para anticoncepção.									
6. Manter a adesão ao PSE nos 4 anos de vigência deste Plano Municipal de Saúde	Estar aderido ao PSE	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento entre as duas políticas para o desenvolvimento das ações.									
Ação Nº 2 - Desenvolver as ações pactuadas entre a Secretaria de Saúde e a Educação referentes ao PSE.									
Ação Nº 3 - Registrar de forma adequada as ações realizadas pela Educação e Saúde referentes ao PSE.									
7. Manter em 1 dígito a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	7,59	9,00	9,00	Taxa	8,22	91,33
Ação Nº 1 - Monitorar o desenvolvimento das práticas das equipes de APS em relação ao cumprimento dos protocolos implantados e aos fluxos e parâmetros de qualidade estabelecidos em relação ao cuidado da gestante e da criança.									
Ação Nº 2 - Manter de forma ativa o comitê de investigação do óbito materno/infantil no município.									
Ação Nº 3 - Oportunizar a participação dos diversos setores da Secretaria de Saúde nos comitês de investigação do óbito materno e infantil.									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento da criança através das ações de puericultura.									
Ação Nº 5 - Incentivar a prática do aleitamento materno.									
Ação Nº 6 - Abordar o tema de identificação precoce de sinais de alerta na primeira infância durante as ações educativas nos grupos de gestantes.									
8. Ofertar anualmente, no mínimo 1 consulta odontológica, por ano, para crianças e adolescentes.	Percentual de crianças e adolescentes com, no mínimo, uma consulta odontológica	Percentual	2020	11,50	12,00	12,00	Percentual	8,34	69,50
Ação Nº 1 - Monitorar e atualizar, se necessário, protocolo de atenção em saúde bucal.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitações em saúde bucal infantil para a Rede.									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação de saúde bucal como parte das ações do PSE e encaminhar para tratamento odontológico aqueles os quais se identifique tal necessidade.									
9. Realizar capacitação às equipes de ESFs e EAPs, quanto a saúde nutricional para crianças e adolescentes	Número de capacitações realizadas	Número	2020	0	8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação sobre a Saúde Nutricional de Crianças e Adolescentes que aborde a importância do acompanhamento e orientação dos pais e/ou responsáveis.									
Ação Nº 2 - Realizar ações intersetoriais para a identificação de crianças em situação de sobrepeso e obesidade e conscientização sobre práticas de alimentação saudável.									
Ação Nº 3 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
Ação Nº 4 - Articular com instituições de ensino que tenham o curso de nutrição e estejam no COAPES para fins de ofertar capacitações para as equipes, voltada a temática deste indicador.									

10. Acompanhar 30% das crianças em idade escolar (0 a 10 anos) identificadas em situação de sobrepeso e obesidade do Território assistido, matriculadas na Rede Municipal de Ensino.	Percentual de crianças acompanhadas, em situação de sobrepeso e obesidade, matriculadas na Rede Municipal de Ensino, do Território assistido.	Percentual	2020	0,00	30,00	30,00	Percentual	31,19	103,97
Ação Nº 1 - Realizar avaliação antropométrica das crianças menores de 10 anos matriculadas nas escolas municipais.									
Ação Nº 2 - Realizar identificação de crianças em situação de sobrepeso e obesidade matriculadas na rede municipal de ensino para o devido acompanhamento.									
11. Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	Número de ações de qualificação promovidas	Número	2020	0	5	5	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar as ações Educativas realizadas pelo Núcleo Intersetorial de Prevenção as Violências, Acidentes e Promoção da Saúde e Cultura da Paz - NPV no município de Toledo junto aos profissionais da rede Intersetorial.									
Ação Nº 2 - Promover ações com os profissionais da rede de saúde para a identificação de violências e a notificação conforme estabelece a Normativa nº 05/2019 da Prefeitura de Toledo.									
Ação Nº 3 - Promover capacitação referente aos temas.									
Ação Nº 4 - Monitorar o fluxo de registros de atividades coletivas e/ou de Educação Permanente em Saúde, conforme Instrução Normativa.									
Ação Nº 5 - Proporcionar a capacitação para os profissionais da rede de saúde a respeito dos protocolos 4 e 5 da Rede Intersetorial de Proteção Social - RIPS									
12. Reduzir em 80% o número de crianças aguardando em fila de espera para acolhimento do CAPS i, até 2025.	Número de crianças, aguardando em fila de espera para acolhimento.	Número	2021	118	24	24	Número	194,00	808,33
Ação Nº 1 - Organizar processo de trabalho para diminuir fila de espera de acolhimento e desenvolver ações para otimizar o acolhimento dos pacientes em fila de espera.									
Ação Nº 2 - Fazer gestão da fila de espera, qualificando-a de forma regular conforme programação da equipe.									
Ação Nº 3 - Fomentar o matriciamento entre as equipes do Caps i e da APS para o devido acompanhamento e monitoramento da unidade referência até inclusão do tratamento no Caps i.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações intersetoriais para promoção de saúde mental.									
Ação Nº 5 - Realizar semestralmente o levantamento da capacidade instalada e a demanda existente para o serviço.									
Ação Nº 6 - Revisar a linha guia de cuidado a saúde a pessoa com deficiência, planejar e organizar os pontos de atenção adequados e estruturar o Núcleo de Atenção a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.									
13. Reduzir em 60% o número de crianças e adolescentes aguardando em fila de espera para atendimento de Psicologia e Psiquiatria no Ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	Número de crianças e adolescentes aguardando em fila de espera para atendimento de Psicologia e Psiquiatria	Número	2020	399	159	159	Número	131,00	82,39
Ação Nº 1 - Organizar processo de trabalho otimizando o atendimento para diminuir fila de espera.									
Ação Nº 2 - Fazer gestão da fila de espera, qualificando-a de forma regular conforme programação da equipe.									
Ação Nº 3 - Monitorar Plano de Cuidado com o paciente e equipe da UBS do seu território de residência para o devido acompanhamento e monitoramento pela equipe da APS, através do matriciamento às equipes da APS.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações para otimizar o acolhimento dos pacientes em fila de espera.									

Ação Nº 5 - Desenvolver ações intersetoriais para promoção de saúde mental.

Ação Nº 6 - Realizar semestralmente o levantamento da capacidade instalada e a demanda existente para o serviço.

Ação Nº 7 - Avaliar parcerias público-privada com universidades.

Ação Nº 8 - Avaliar a implantação de terapias em grupos.

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover e implementar ações de promoção, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde da população idosa, visando a integralidade do cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter abaixo de 23 a taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur, em pessoas idosas	Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas, por fratura de fêmur	Taxa	2020	22,79	22,99	22,99	Taxa	5,85	25,45

Ação Nº 1 - Realizar ações educativas quanto à prevenção de queda em idosos e incentivo a autonomia e independência para as atividades de vida diária em conjunto com as ações do Projeto Casa Segura, em espaços coletivos e nas diversas faixas etárias (Escola, CERTIs, Associações de Moradores, Conselhos de direitos, etc.).

Ação Nº 2 - Aplicar o instrumento IVCF-20 para a identificação dos idosos vulneráveis no território de atuação das equipes de APS.

Ação Nº 3 - Realizar parcerias com faculdades (Educação Física, Nutrição, Fisioterapia) para desenvolvimento de projetos, melhorando a qualidade de vida da terceira idade. Proposta do CMS 88.

2. Atender com 1 consulta, no mínimo, 78,94% da população idosa até 2025	Percentual de idosos com no mínimo 1 consulta ao ano	Percentual	2020	68,94	78,94	78,94	Percentual	58,96	74,69
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Identificar a população idosa do território de atuação para cadastro ou atualização do mesmo.

Ação Nº 2 - Organizar a agenda para o atendimento, avaliação e acompanhamento da pessoa idosa.

Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos faltantes nas consultas agendadas.

3. Realizar atividades coletivas com a população idosa, dos territórios de atuação das equipes de saúde	Número de atividades Coletivas realizados pelas equipes de saúde	Número	2020	0	50	50	Número	112,00	224,00
---	--	--------	------	---	----	----	--------	--------	--------

Ação Nº 1 - Estabelecer parcerias intersetoriais para o desenvolvimento das atividades coletivas.

Ação Nº 2 - Incentivar os idosos para a prática da atividade física regular nos espaços públicos disponíveis a população como CERTIs, Academia da Saúde no Bairro São Francisco, entre outros locais.

Ação Nº 3 - Ações de educação em saúde de caráter coletivo com os grupos de idosos do território.

Ação Nº 4 - Desenvolver ações em saúde mental voltada a população idosa.

Ação Nº 5 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.

4. Vacinar 90% da população acima de 60 anos contra a Influenza	Proporção da população acima de 60 anos vacinadas	Percentual	2020	100,00	90,00	90,00	Percentual	27,79	30,88
---	---	------------	------	--------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Sensibilizar a pessoa idosa sobre a importância da vacinação.

Ação Nº 2 - Garantir distribuição de imunizantes em todas as unidades Básicas de saúde com rotina de supervisão do setor responsável.

Ação Nº 3 - Intensificar divulgação das campanhas de vacinas nacionais em mídias sociais buscando parcerias.

Ação Nº 4 - Intensificar busca ativa de vacinas em atraso através de visitas de Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combate a Endemias, contato telefônico e durante atendimentos nos serviços de saúde (UBS, PA, CAPS, Farmácias, etc.).

Ação Nº 5 - Fomentar ações de vacinação extramuro.

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover e implementar ações de prevenção e promoção à saúde do Homem

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 40% pré-natal do parceiro conforme protocolo vigente na rede municipal, até 2025	Percentual de pré natal do parceiro realizado (Pré do parceiro/Nascidos vivos)	Percentual	2019	14,58	40,00	40,00	Percentual	54,66	136,65
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais quanto ao fornecimento de atestado quando da participação do homem no pré-natal.									
Ação Nº 2 - Incentivar a participação do homem no pré-natal.									
Ação Nº 3 - Sensibilização das empresas e associações comerciais (ACIT).									
Ação Nº 4 - Proporcionar a abertura do pré-natal do parceiro e gestante no mesmo dia.									
Ação Nº 5 - Padronizar a carteirinha de gestante e pré-natal do homem com modelo municipal.									
Ação Nº 6 - Conscientizar sobre o risco de ISTs na gestação e amamentação.									
2. Realizar ações coletivas referente a Saúde do Homem.	Quantidade de ações coletivas realizadas.	Número	2021	1	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar ação coletiva/campanha dedicada ao público masculino sobre a importância do cuidado com a sua saúde, enfatizando na campanha do Novembro Azul.									
Ação Nº 2 - Ampliar testes rápidos (hepatites, HIV, sífilis) durante o período das ações.									
Ação Nº 3 - Fortalecer o trabalho intersetorial com outras secretarias e/ou instituições externas para ações referentes a saúde do homem.									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações em saúde mental direcionada ao homem.									
Ação Nº 5 - Articular com a APS ações de cuidado farmacêutico junto aos grupos na unidades de saúde.									

DIRETRIZ Nº 6 - IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**OBJETIVO Nº 6.1 - organizar e qualificar os pontos de atenção à pessoa com deficiência, promovendo a sua articulação no desenvolvimento do cuidado e atenção integral dessa população, tendo como principal porta de entrada a Atenção Primária em Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar oficina de capacitação sobre a atenção em saúde da Pessoa com Deficiência	Número de Unidades com profissionais capacitadas	Número	2021	0	16	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dar continuidade no processo de capacitação das equipes de saúde.									
Ação Nº 2 - Oportunizar a participação dos profissionais da saúde em capacitações externas.									
Ação Nº 3 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA REDE SAÚDE BUCAL**OBJETIVO Nº 7.1 - Promover a ampliação da atenção a saúde Bucal, voltadas integralidade da atenção, à qualificação das práticas e à gestão do cuidado, de forma a promover a resolubilidade dos serviços prestados e o acesso com equidade.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Atingir 30% de cobertura populacional estimada de Saúde Bucal, até 2025.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	18,71	30,00	30,00	Percentual	44,70	149,00
Ação Nº 1 - Reposição de servidores aposentados e/ou exonerados.									
Ação Nº 2 - Monitorar a cobertura frente a necessidade da implantação de novas equipes da Estratégia Saúde Bucal.									
2. Aumentar o número de atendimentos para o Centro Especializado Odontológico/CEO as pessoas com deficiência.	Número de Atendimentos no CEO, para atendimento de pessoas com deficiência	Número	2021	21	27	27	Número	23,00	85,19
Ação Nº 1 - Fomentar o aumento do número de profissionais para os atendimentos no CEO.									
Ação Nº 2 - Manter discussões sobre a demanda reprimida com o Centro de Especialidades Odontológicas.									
Ação Nº 3 - Monitorar os atendimentos realizados.									
3. Reduzir o percentual de exodontia em relação aos demais procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos	Percentual	2020	6,67	3,00	3,00	Percentual	3,27	109,00
Ação Nº 1 - Realização de atividades coletivas com a comunidade e demais ações complementares.									
Ação Nº 2 - Monitorar os encaminhamentos para o CEO.									
Ação Nº 3 - Ampliar o atendimento clínico realizado pelo profissional Técnico em Saúde Bucal (TSB).									
4. Realizar 170 ações coletivas da escovação dental supervisionada (nas Escolas Municipais)	Número de ações coletivas de escovação dental supervisionada realizadas	Número	2019	146	170	50	Número	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar cronogramas para as Equipes de Estratégia de Saúde Bucal realizarem ações coletivas nos seus territórios.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar profissionais (Odontólogos, TSB, ASB) para realizar atividades.									
Ação Nº 3 - Buscar articulações intersetoriais.									
Ação Nº 4 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
5. Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática.	Cobertura da primeira consulta odontológica programática	Percentual	2020	1,31	10,00	10,00	Percentual	2,57	25,70
Ação Nº 1 - Monitorar o processo de trabalho para garantir adequada atenção à demanda programada e espontânea e ações complementares.									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura em saúde bucal.									
6. Atingir anualmente a razão de 1 entre tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática	Razão entre tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática	Razão	2020	1,53	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos e lembretes das consultas odontológicas e ações complementares.									
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso à primeira consulta odontológica programática.									
Ação Nº 3 - Monitorar os registros da primeira consulta odontológica frente a consulta de conclusão de tratamento.									
7. Realizar anualmente 10 atividades educativas, com orientações à população, visando o diagnóstico precoce do câncer de boca	Número de atividades educativas realizadas	Número	2019	12	40	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atividade educativa visando o diagnóstico precoce de câncer de boca nas UBS, comunidade e empresas.									
Ação Nº 2 - Realização de exames periódicos de rotina ou em campanhas na população com maior vulnerabilidade.									

DIRETRIZ Nº 8 - INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 8.1 - Realizar a prevenção e promoção da Saúde, por meio das ações da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Endemias, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos, de forma integrada com os demais serviços da Rede de Atenção a Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a integração entre departamento de atenção primária e vigilância em saúde na investigação dos óbitos em MIF através da implementação de fluxo municipal.									
2. Atingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	98,90	100,00	100,00	Percentual	94,94	94,94
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais a nível municipal sobre o adequado preenchimento da DO.									
Ação Nº 2 - Oficiar estabelecimentos sobre necessidade de cumprimento da legislação referente ao preenchimento das DO.									
Ação Nº 3 - Capacitar o maior número de profissionais da Vigilância Epidemiológica para análise de investigação das causas básicas.									
3. Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	75,00	75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir distribuição de imunizantes em todas as unidades Básicas de saúde com rotina de supervisão do setor responsável.									
Ação Nº 2 - Promover a integração com a Secretaria de Educação apoiando e orientando na identificação de vacinas em atraso (PSE).									
Ação Nº 3 - Intensificar divulgação das campanhas de vacina nacionais em mídias sociais, buscando parcerias.									
Ação Nº 4 - Intensificar busca ativa de vacinas em atraso através de visitas de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, contato telefônico e durante atendimentos nos serviços de saúde (UBS, PA, CAPS, Farmácia, etc.).									
Ação Nº 5 - Sensibilizar a população sobre importância da vacinação na erradicação e/ou redução de doenças.									
Ação Nº 6 - Sensibilizar para o cumprimento da lei estadual nº 10.202/2018.									
4. Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a integração entre departamento de Atenção Primária e Vigilância em Saúde no preenchimento e seguimento das notificações compulsórias imediatas.									
Ação Nº 2 - Garantir a adequada e oportuna alimentação do Sistema de Informação de Agravos e Notificação - SINAN.									

5. Atingir 90%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase, até 2025	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	76,90	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de contatos intradomiciliares de pacientes em tratamento.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação das equipes da APS para avaliação de contatos e suspeitas de casos de Hanseníase.									
Ação Nº 3 - Manter a distribuição de medicamentos para o tratamento da Hanseníase.									
Ação Nº 4 - Realizar campanha anual de sensibilização para a população e trabalhadores de saúde sobre a Hanseníase.									
Ação Nº 5 - Confeccionar material educativo para distribuição (cartazes, panfletos).									
Ação Nº 6 - Organizar a atenção para acolhimento e adequado seguimento dos pacientes de Hanseníase pelas equipes de APS.									
6. Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Sensibilizar população em geral sobre importância da testagem na rotina ou após exposição a situação de risco.									
Ação Nº 2 - Reforçar os cuidados sobre a transmissão vertical.									
Ação Nº 3 - Fomentar junto a 20ª Regional de Saúde capacitação para os novos profissionais que realizam testes rápidos nas unidades de saúde e pronto atendimentos.									
Ação Nº 4 - Garantir distribuição uniforme de testes rápidos para todas as unidades Básicas de saúde, pronto atendimentos e maternidades.									
Ação Nº 5 - Garantir testagem as gestantes nos três trimestres gestacionais e para parceiros no primeiro trimestre, realizando busca ativa dos faltosos.									
7. Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fomentar junto a 20ª Regional de Saúde capacitação para os novos profissionais que realizam testes rápidos nas unidades de saúde e pronto atendimentos.									
Ação Nº 2 - Garantir distribuição uniforme de testes rápidos para todas as unidades Básicas de saúde, pronto atendimentos e maternidades.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar população em geral sobre importância da testagem na rotina ou após exposição a situação de risco.									
Ação Nº 4 - Garantir testagem as gestantes nos três trimestres gestacionais e para parceiros no primeiro trimestre, realizando busca ativa dos faltosos.									
Ação Nº 5 - Garantir capacitação aos profissionais médicos e enfermeiros no que se refere a interpretação de exames, tratamento, monitoramento das titulações e situações que indicam necessidade de retratamento.									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das gestantes para verificação da titulação e acompanhar o tratamento.									
Ação Nº 7 - Intensificar o estadiamento das crianças nascidas de mães com sífilis após o nascimento conforme protocolo vigente.									
Ação Nº 8 - Garantir aplicação de penicilina em todas as unidades básicas de saúde e pronto atendimentos.									
Ação Nº 9 - Reforçar as ações de prevenção as IST _{cs} na população com comportamento de risco.									
8. Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	0	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Prover número mínimo de agentes de combate a endemias ativos conforme preconizado pelo PNCD.									
Ação Nº 2 - Prover número mínimo de supervisores de área conforme preconizado pelo PNCD.									
Ação Nº 3 - Prover veículos, EPI e insumos para o desenvolvimento do trabalho diário.									
Ação Nº 4 - Capacitar de forma permanente as equipes de controle vetorial.									
Ação Nº 5 - Planejar ações integradas com a Secretaria de Meio Ambiente, Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Secretaria de Comunicação quando identificadas situações de risco (eliminação dos problemas encontrados durante as visitas).									

Ação Nº 6 - Integrar os diversos departamentos na sensibilização da população para reduzir as recusas e aumentar número de agendamentos objetivando redução do índice de imóveis fechados.

Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas sobre o combate ao mosquito Aedes Aegypti em escolas e comunidade em geral.

Ação Nº 8 - Manter reuniões periódicas do Comitê Municipal de combate a dengue.

Ação Nº 9 - Atualizar anualmente o zoneamento dos Agentes de Endemias e reconhecimento geográfico (exceto em períodos epidêmicos).

9. preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais sobre adequado preenchimento das fichas de notificação.

10. Realizar 100% ao ano da proporção de análises programadas, das amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	95,20	95,20
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Garantir insumos para realização das coletas e análises de água.

11. Realizar 100% do atendimento das denúncias/reclamações recebidas sobre o setor regulado.	Percentual de atendimento as denúncias/reclamações sobre Setor Regulado	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter fluxo interno de verificação de denúncias e reclamações recebidas através dos canais de ouvidoria.

Ação Nº 2 - Sensibilizar profissionais sobre importância da resposta em tempo oportuno, de forma clara e objetiva, permitindo o adequado entendimento do solicitante.

DIRETRIZ Nº 9 - PROMOÇÃO DO CUIDADO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO Nº 9 .1 - Promover a educação permanente entre os profissionais de saúde, usuários e a comunidade, realizando o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos, assegurando assim, o uso racional de medicamentos na perspectiva de obter resultados concretos de melhoria da qualidade de vida da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 15% do número de pacientes HAS, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	Percentual de pacientes HAS, com consulta farmacêutica realizada.	Número	2019	4.847	727	727	Número	137,00	18,84
Ação Nº 1 - Organizar agenda do profissional para a consulta farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Estabelecer diálogo com a APS para o agendamento do paciente à consulta farmacêutica.									
Ação Nº 3 - Realizar o registro de atendimento.									
Ação Nº 4 - Busca ativa do público-alvo para agendar consulta farmacêutica articulada juntamente com a APS através do ACS em seu território.									
2. Atingir 15% do número de pacientes DM, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	Percentual de pacientes com DM, com consulta farmacêutica realizada.	Número	2019	1.854	278	278	Número	145,00	52,16
Ação Nº 1 - Estabelecer diálogo com a APS para o agendamento do paciente à consulta farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Organizar agenda do profissional para a consulta farmacêutica.									
Ação Nº 3 - Realizar o registro de atendimento.									
Ação Nº 4 - Busca ativa do público-alvo para agendar consulta farmacêutica articulada juntamente com a APS através do ACS em seu território.									
3. Manter abaixo de 5% a perda de medicamentos vencidos do estoque.	Percentual de perda de medicamentos do estoque	Percentual	2020	0,37	5,00	5,00	Percentual	0,07	1,40
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente a validade dos medicamentos em estoque.									
Ação Nº 2 - Nos dispensários e farmácias controle de estoque, sendo o que se vence primeiro colocar na frente da prateleira.									
Ação Nº 3 - Remanejamento dos medicamentos e produtos próximos da data de vencimento para locais de maior fluxo.									
Ação Nº 4 - Entrega de medicamentos para os serviços de saúde pela CAF conforme consumo.									
4. Realizar anualmente a avaliação e monitoramento do Programa Municipal de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos de Toledo, conforme Lei Municipal nº "R" 24/2020.	Avaliação e monitoramento do PROFITOO realizadas.	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento e avaliação do PROFITOO.									

DIRETRIZ Nº 10 - FORTALECIMENTO REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO Nº 10 .1 - Qualificar e implementar o cuidado em Saúde Mental em toda a rede municipal de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento sistemático, por caps, com equipes de Atenção Primária em Saúde.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	66,67	100,00	100,00	Percentual	22,22	22,22
Ação Nº 1 - Capacitação dos novos servidores sobre matriciamento e estratificação de risco em saúde mental para os servidores da APS e equipes de Saúde Mental.									
Ação Nº 2 - Seguir o cronograma estabelecido para o desenvolvimento das ações de matriciamento das equipes de APS por CAPS e Ambulatório de Saúde Mental (ASM).									
Ação Nº 3 - Realizar o registro das ações no sistema de informação municipal.									
2. Realizar anualmente 12 ações Educativas na rede intersetorial, sobre as consequências do uso abusivo de substâncias psicoativas à saúde mental do indivíduo.	Número de Ações educativas realizadas	Número	2020	5	12	12	Número	1,00	8,33
Ação Nº 1 - Desenvolver ações preventivas entre equipes de Saúde Mental, APS e demais setores da Secretaria de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar ações em parceria com a Secretaria de Assistência Social (SMAS), Secretaria de Políticas Para Infância, Juventude, Mulher, Família e Desenvolvimento Humano (SMDH), Secretaria de Educação (SMED), entre outras instituições.									
Ação Nº 3 - Realizar o registro das ações no sistema de informação municipal.									
Ação Nº 4 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
3. Reduzir em 60% o número de pacientes aguardando em fila de espera para atendimento de psiquiatria e psicologia no ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	Número de pessoas aguardando em fila de espera de redução da fila de espera	Número	2020	1.095	438	438	Número	571,00	130,37
Ação Nº 1 - Definir e/ou avaliar com as equipes de APS os fluxos de encaminhamento para os serviços especializados de Saúde Mental.									
Ação Nº 2 - Monitoramento da capacidade instalada e necessidade.									
Ação Nº 3 - Manter o agendamento de 100% das vagas dos concursados de psiquiatria e psicologia do CISCOPAR.									
Ação Nº 4 - Consulta compartilhada entre médico APS e psiquiatra da rede de saúde mental.									
Ação Nº 5 - Ação concentrada vinculada ao procedimento de acolhimento do ASM.									

DIRETRIZ Nº 11 - FORTALECIMENTO DO ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 11 .1 - Qualificar e ampliar o acesso equânime dos cidadãos ao conjunto dos serviços especializados de media e alta complexidade de forma regulada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a menos de 3 anos o tempo máximo de espera para consultas médicas especializadas, até 2025	Tempo de espera (dias) para consultas especializadas.	Número	2021	1.095	1.094	1.094	Número	1.245,00	113,80
Ação Nº 1 - Realizar a qualificação da fila.									
Ação Nº 2 - Elaborar e implantar fluxos para confirmação e cancelamento de consultas a serem utilizados pelo setor de agendamento.									
Ação Nº 3 - Monitoramento da demanda versus capacidade instalada.									
Ação Nº 4 - Manter o agendamento 100% das vagas dos concursados do CISCOPAR.									
Ação Nº 5 - Organizar cotas para serviços credenciados via CISCOPAR.									
Ação Nº 6 - Buscar novos credenciamentos e oficializar SESA de nossas demandas.									
2. Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Exames Especializados, até 2025.	Nº de Protocolos Implantados de Exames Especializados	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o protocolo frente a demanda de exames de Ressonância e Tomografia.									
Ação Nº 2 - Definir os profissionais da Rede de Atenção a Saúde para a elaboração do protocolo.									
Ação Nº 3 - Definir cronograma para início e previsão do término da construção do protocolo.									
Ação Nº 4 - Capacitação da rede de atenção a saúde.									
3. Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Consultas Especializados, até 2025.	Nº de Protocolos Implantados de Consultas Especializados	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir os profissionais da Rede de Atenção a Saúde para a elaboração do protocolo.									
Ação Nº 2 - Dar continuidade na elaboração do protocolo de Nefrologia e elaborar o protocolo de Ortopedia frente a demanda de consultas.									
Ação Nº 3 - Definir cronograma para início e previsão do término da construção do protocolo.									
Ação Nº 4 - Capacitação da rede de atenção a saúde.									

DIRETRIZ Nº 12 - FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO Nº 12 .1 - Oferecer uma resposta em tempo oportuno e qualificada nos atendimentos em situações de urgência e emergência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter 100% do acolhimento com Classificação de Risco nas unidades de pronto atendimento (UPA e PAM)	Percentual de acolhimento com classificação de risco realizados	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aplicar o protocolo de acolhimento com classificação de risco conforme o Sistema de Manchester.									
Ação Nº 2 - Intensificar através de mídia (comunicação) e dos serviços de atenção a saúde o Sistema de Manchester nos prontos atendimentos municipais.									
Ação Nº 3 - Conter em edital para PSS de Enfermeiro pontuação quando houver o curso do sistema de Manchester.									
Ação Nº 4 - Monitoramento das classificações realizadas na sala de emergência.									
2. Reduzir a 1,40 o Coeficiente de mortalidade nas Unidades de Urgência e Emergência Municipal, até 2025.	Taxa de Mortalidade	Taxa	2021	1,55	1,40	1,40	Taxa	0,74	52,86
Ação Nº 1 - Realizar acolhimento conforme estabelecido no protocolo de Manchester.									
Ação Nº 2 - Solicitar a equipe de urgência e emergência as necessidades de capacitações e/ou atualizações.									
Ação Nº 3 - Fomentar a retomada do Grupo Técnico da Rede de Urgência e Emergência - GT RUE.									
Ação Nº 4 - Incluir na central de leitos todos os pacientes com indicação de vaga hospitalar.									
Ação Nº 5 - Fortalecimento e implementação das ações de CCIH.									
Ação Nº 6 - Levar para discussões na CIR as dificuldades relacionadas à carência de leitos hospitalares para determinadas especialidades									
Ação Nº 7 - Avaliar frequentemente necessidade de profissionais em escala para pronto atendimento.									

DIRETRIZ Nº 13 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID-19

OBJETIVO Nº 13 .1 - Realizar o enfrentamento da situação de emergência pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, buscando reduzir os impactos em termos de morbidade e mortalidade, otimizando recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas, inclusive direcionando o atendimento dos pacientes com sequelas pós covid.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	Proporção de casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, com testagem realizada	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e notificar todos os casos de Síndrome Gripal (SG) atendidas nas Unidades de Saúde, em especial, os casos suspeitos de COVID-19.									
Ação Nº 2 - Realizar em tempo oportuno a investigação de todos os casos suspeitos de síndrome gripal, em especial, aquelas que preenchem os critérios como casos suspeitos para o Coronavírus.									
2. Implantar serviço de atendimento as pessoas com sequelas no pós COVID-19.	Serviço implantado	Número	2020	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Organizar local e equipe para atendimento de pessoas com sequelas pós Covid (Nota Técnica 28/2020 MS(Conass)).									
Ação Nº 2 - Acompanhamento pelo EMAD e equipe multi (EMAP) dos pacientes considerados AD2 e AD3.									
3. Realizar imunização da população contra o COVID 19, de acordo com o estabelecido no plano Nacional de Imunização	Percentual da população imunizada contra COVID-19	Percentual	2021	53,78	90,00	90,00	Percentual	41,41	46,01
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos faltosos por atrasado vacina covid-19.									
Ação Nº 2 - Realizar de forma adequada o registro individual vacinas aplicadas.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar a população em geral para realização da imunização contra o coronavírus conforme orientações dos órgãos competentes.									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à vacinação para o público conforme previsto em Plano de Contingência da imunização contra o coronavírus.									

DIRETRIZ Nº 14 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

OBJETIVO Nº 14 .1 - Qualificar a Gestão do Trabalho, desenvolvendo e coordenando a política de educação permanente.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente e/ou Continuada	Percentual de Servidores da Saúde que participaram de ações de Educação Permanente e/ou Continuada.	Percentual	2020	35,51	40,00	40,00	Percentual	13,55	33,88
Ação Nº 1 - Planejar as capacitações do ano vigente levando em consideração: as capacitações iniciadas e as não realizadas no ano anterior, o quantitativo do público-alvo atingido, identificando o quantitativo de servidores novos e proporcionando novas turmas no ano vigente se necessário.									
Ação Nº 2 - Promover atualizações das capacitações que já foram realizadas, caso necessário.									
Ação Nº 3 - Realizar levantamento das categorias profissionais que foram contempladas com capacitações e ofertar capacitações para as que não foram atingidas, levando em consideração as sugestões dos servidores.									

Ação Nº 4 - Proporcionar acesso as capacitações a todas as categorias profissionais.									
Ação Nº 5 - Monitoramento de Instrução Normativa quanto ao fluxo e registro de atividades coletivas e/ou Educação Permanente em Saúde.									
2. Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	Número de servidores efetivos	Número	2020	963	120	30	Número	380,00	1.266,67
Ação Nº 1 - Meta atingida no ano de 2022 com a contratação de 130 servidores.									
Ação Nº 2 - Contratação de novos servidores frente ao orçamento existente.									
3. Realizar parcerias com instituições de ensino, a partir dos cursos na área da saúde, no sentido de melhoria do atendimento e aproveitamento do capital humano das instituições.	Número de Parcerias realizadas	Número	2020	0	4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Divulgar e, quando possível, oportunizar para rede sobre cursos, capacitações, pós-graduação e educação continuada nas diversas áreas.									
Ação Nº 2 - Executar o projeto elaborado com o estabelecimento da parceria e vínculo com Instituições de Ensino nos cursos voltados as áreas de saúde.									
Ação Nº 3 - Renovar contratos com as instituições através do COAPES									
OBJETIVO Nº 14.2 - Intensificar ações visando ampliação do número de atendimentos e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar e manter em, no mínimo 85%, a satisfação do cidadão com o atendimento da Ouvidoria SUS	Percentual de satisfação do cidadão com o atendimento da Ouvidoria SUS	Percentual	2019	81,30	85,00	85,00	Percentual	72,86	85,72
Ação Nº 1 - Manter instrumento para realizar a pesquisa de satisfação dos usuários da Ouvidoria do SUS.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar instrumento de pesquisa a ser preenchido pelo usuário atendido pela Ouvidoria do SUS nos meios de comunicação adequados.									
Ação Nº 3 - Estabelecer cronograma de visitas da ouvidoria nas unidades de saúde para ampliar o conhecimento sobre o serviço de atendimento da ouvidoria.									
OBJETIVO Nº 14.3 - Implantação do Setor de regulação, controle, avaliação e auditoria									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar setor de regulação, controle avaliação e auditoria	Serviço/setor implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações no setor.									
DIRETRIZ Nº 15 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA GESTÃO PARTICIPATIVA NO SUS									

OBJETIVO Nº 15 .1 - Ampliar os componentes da gestão participativa e fortalecer o Conselho Municipal de Saúde - CMS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Conferência Municipal de Saúde a cada 04 anos juntamente com o Conselho Municipal de Saúde	Nº de conferências realizadas	Número	2019	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Evento realizado em 25 e 26/11/2022.									
2. Participar das reuniões da CIR	Percentual de participação em reuniões	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença do Gestor municipal e um técnico.									
Ação Nº 2 - Repassar aos interessados a pauta discutida e encaminhamentos.									
3. Participar das reuniões do CRESEMS	Percentual de participação em reuniões	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença do Gestor municipal e um técnico.									
Ação Nº 2 - Repassar aos interessados a pauta discutida e encaminhamentos.									
4. Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas	Prestações de contas quadrimestrais realizadas, através de audiência pública	Número	2020	3	12	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar a apresentação das Audiências Públicas na Câmara de Vereadores e também Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Promover divulgação dos Eventos: Audiência Pública, Reuniões do Conselho, Reunião com Associações de Bairros para orientações do funcionamento da Política de Saúde, Conferencias.									
5. Elaborar instrumentos de planejamento e submetê-los ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG)	Percentual de Instrumentos de Gestão elaborados e submetidos a apreciação e aprovação do CMS	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Submeter a apreciação e aprovação dos instrumentos de gestão ao CMS.									

DIRETRIZ Nº 16 - FORTALECIMENTO DA REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO A SAÚDE

OBJETIVO Nº 16.1 - Avaliar e controlar os recursos financeiros direcionando e distribuindo de forma adequada de acordo com as necessidades programadas para a saúde, com investimentos em infraestrutura dos serviços de saúde municipais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construir Unidades de Saúde	Número de Unidade de Saúde construída	Número	2019	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Não há previsão de construção para este ano.									
2. Reformar e/ou ampliar Unidades de Saúde	Número de Unidades de Saúde Reformadas e/ou ampliadas	Número	2020	4	6	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manutenção regular das Unidades de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar processo licitatório para reforma da UBS Europa e ampliação da UBS do Pancera e Centro de Endemias.									
3. Adquirir veículos para repor e/ou ampliar a frota da rede	Nº de veículos adquiridos	Número	2020	63	20	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar a aquisição de novos veículos e manutenção da frota existente.									
4. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde conforme a LC141/2012	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde conforme a LC141/2012	Percentual	2020	26,30	15,00	15,00	Percentual	30,79	205,27
Ação Nº 1 - Monitorar os gastos realizados com ações de saúde conforme programado.									
5. Concluir Unidade Hospitalar – HRT.	Unidade Hospitalar concluída	Número	2019	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar o contrato da Gestão Hospitalar por meio da Concessão onerosa.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os leitos hospitalares do Hospital Regional de Toledo à Central Estadual de Regulação de Leitos Hospitalares.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de orientação e aperfeiçoamento dos fluxos, estruturando adequado e oportuno acesso a atenção hospitalar, de média e alta complexidade (leitos de UTI e demais especialidades contempladas), avaliando a possibilidade de oferecer adequado acesso a procedimentos eletivos e de urgência, com diminuição do tempo de espera, conforme demandas identificadas pela Rede de Atenção a Saúde, bem como, desenvolver ações visando fortalecer o vínculo entre os usuários do serviço hospitalar e as									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Realizar oficina de capacitação sobre a atenção em saúde da Pessoa com Deficiência	4	0
	Realizar Conferência Municipal de Saúde a cada 04 anos juntamente com o Conselho Municipal de Saúde	0	0
	Implantar setor de regulação, controle avaliação e auditoria	0	0
	Alcançar e manter em, no mínimo 85%, a satisfação do cidadão com o atendimento da Ouvidoria SUS	85,00	72,86
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, às ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	13,55
	Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	30	380
	Participar das reuniões da CIR	100,00	100,00
	Realizar parcerias com instituições de ensino, a partir dos cursos na área da saúde, no sentido de melhoria do atendimento e aproveitamento do capital humano das instituições.	0	0

	Adquirir veículos para repor e/ou ampliar a frota da rede	2	0
	Participar das reuniões do CRESEMS	100,00	100,00
	Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas	3	1
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde conforme a LC141/2012	15,00	30,79
	Elaborar instrumentos de planejamento e submetê-los ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG)	100,00	100,00
	Concluir Unidade Hospitalar – HRT.	0	0
	Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	5	0
301 - Atenção Básica	Attingir 90% da Cobertura Populacional da Atenção Básica, até 2025	90,00	100,00
	Construir Unidades de Saúde	0	0
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, à ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	13,55
	Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	100,00	100,00
	Attingir 15% do número de pacientes HAS, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	727	137
	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	100,00	100,00
	Attingir 30% de cobertura populacional estimada de Saúde Bucal, até 2025.	30,00	44,70
	Realizar oficina de capacitação sobre a atenção em saúde da Pessoa com Deficiência	4	0
	Attingir 40% pré-natal do parceiro conforme protocolo vigente na rede municipal, até 2025	40,00	54,66
	Manter abaixo de 23 a taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur, em pessoas idosas	22,99	5,85
	Implementar a linha de cuidado da saúde da Criança nas unidades básicas de saúde	100,00	100,00
	Implementar a linha guia materna nas unidades básicas de saúde.	100,00	100,00
	Realizar o cadastramento de 90% da população pelas Equipes de Atenção Primária em Saúde, até 2025	90,00	105,39
	Reformar e/ou ampliar Unidades de Saúde	2	0
	Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	30	380
	Attingir 15% do número de pacientes DM, cadastrados no sistema, com consulta farmacêutica até 2025.	278	145
	Attingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	94,94
	Aumentar o número de atendimentos para o Centro Especializado Odontológico/CEO as pessoas com deficiência.	27	23
	Realizar ações coletivas referente a Saúde do Homem.	1	0
	Atender com 1 consulta, no mínimo, 78,94% da população idosa até 2025	78,94	58,96
	Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% dos recém-nascidos até o 5º dia após o nascimento	5,00	48,08
	Estratificar 100% das gestantes, conforme linha guia materna, anualmente.	100,00	100,00
	Ampliar 2 grupos por ano junto à população de seus territórios, para executar atividades voltadas ao controle do tabagismo.	2	0
Realizar imunização da população contra o COVID 19, de acordo com o estabelecido no plano Nacional de Imunização	90,00	41,41	
Manter abaixo de 5% a perda de medicamentos vencidos do estoque.	5,00	0,07	

Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade	75,00	75,00
Reduzir o percentual de exodontia em relação aos demais procedimentos.	3,00	3,27
Realizar atividades coletivas com a população idosa, dos territórios de atuação das equipes de saúde	50	112
Realizar 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida da criança.	100,00	29,30
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	95,00	94,11
Manter acima de 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	85,00	55,56
Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	100,00	100,00
Realizar 170 ações coletivas da escovação dental supervisionada (nas Escolas Municipais)	50	50
Vacinar 90% da população acima de 60 anos contra a Influenza	90,00	27,79
Manter abaixo de 5% o número de crianças menores de 02 anos com atraso vacinal	5,00	
Realizar visita domiciliar em no mínimo 5% das puérperas até o 5º dia pós parto	5,00	28,77
Implantar equipes multidisciplinares de apoio às equipes de APS	1	0
Atingir 90%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase, até 2025	90,00	100,00
Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática.	10,00	2,57
Manter abaixo de 10% o percentual de gravidez na adolescência	9,99	7,12
Alcançar no mínimo 50% de consultas puerperais em até 42 dias após o parto, até 2025.	50,00	33,56
Realizar 84%, de consultas para acompanhamento do paciente com HAS na APS, até 2025.	84,00	64,86
Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos	0	0
Atingir anualmente a razão de 1 entre tratamento odontológico concluído e primeira consulta odontológica programática	1	0
Manter a adesão ao PSE nos 4 anos de vigência deste Plano Municipal de Saúde	100,00	100,00
Atingir 0,56 de razão na realização de exames citopatológico em mulheres de 25 – 64 anos	0,56	0,16
Realizar 84% de consultas para acompanhamento do paciente com DM na APS até 2025.	84,00	67,10
Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	0
Realizar anualmente 10 atividades educativas, com orientações à população, visando o diagnóstico precoce do câncer de boca	10	10
Manter em 1 dígito a taxa de mortalidade infantil.	9,00	8,22
Aumentar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária a cada 2 anos.	0,53	0,08
Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025.	50,00	20,97
Ofertar anualmente, no mínimo 1 consulta odontológica, por ano, para crianças e adolescentes.	12,00	8,34
Manter acima de 36% o percentual de parto normal.	36,00	38,22
Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (de 30 a 69 anos), até 2025.	318,04	50,63
preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
Realizar capacitação às equipes de ESFs e EAPs, quanto a saúde nutricional para crianças e adolescentes	2	0
Zerar o número de óbitos maternos até 2025	0	2
Ampliar o percentual de atendimento das gestantes em primeira consulta odontológica programática.	50,00	70,60
Acompanhar 30% das crianças em idade escolar (0 a 10 anos) identificadas em situação de sobrepeso e obesidade do Território assistido, matriculadas na Rede Municipal de Ensino.	30,00	31,19

	Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	5	0
	Reduzir em 80% o número de crianças aguardando em fila de espera para acolhimento do CAPS i, até 2025.	24	194
	Reduzir em 60% o número de crianças e adolescentes aguardando em fila de espera para atendimento de Psicologia e Psiquiatria no Ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	159	131
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento sistemático, por caps, com equipes de Atenção Primária em Saúde.	100,00	22,22
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, às ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	13,55
	Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	100,00	100,00
	Manter 100% do acolhimento com Classificação de Risco nas unidades de pronto atendimento (UPA e PAM)	100,00	100,00
	Reduzir a menos de 3 anos o tempo máximo de espera para consultas médicas especializadas, até 2025	1.094	1.245
	Realizar anualmente 12 ações Educativas na rede intersetorial, sobre as consequências do uso abusivo de substâncias psicoativas à saúde mental do indivíduo.	12	1
	Ampliação do quadro efetivo dos servidores da saúde, em relação a Dezembro de 2020.	30	380
	Implantar serviço de atendimento as pessoas com sequelas no pós COVID-19.	0	
	Reduzir a 1,40 o Coeficiente de mortalidade nas Unidades de Urgência e Emergência Municipal, até 2025.	1,40	0,74
	Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Exames Especializados, até 2025.	1	0
	Ampliar 2 grupos por ano junto à população de seus territórios, para executar atividades voltadas ao controle do tabagismo.	2	0
	Reduzir em 60% o número de pacientes aguardando em fila de espera para atendimento de psiquiatria e psicologia no ambulatório de Saúde Mental, até 2025.	438	571
	Implantar 4 protocolos de regulação para solicitação de Consultas Especializados, até 2025.	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar anualmente a avaliação e monitoramento do Programa Municipal de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos de Toledo, conforme Lei Municipal nº “R” 24/2020.	1	0
304 - Vigilância Sanitária	Garantir acesso dos servidores da Saúde, às ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	13,55
	Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	100,00	100,00
	preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Realizar 100% ao ano da proporção de análises programadas, das amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	95,20
	Realizar 100% do atendimento das denúncias/reclamações recebidas sobre o setor regulado.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar a testagem dos casos de síndrome respiratória aguda grave para o coronavírus, durante o período pandêmico, conforme protocolos instituídos pela Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.	100,00	100,00
	Garantir acesso dos servidores da Saúde, às ações de Educação Permanente e/ou Continuada	40,00	13,55
	Atingir 100% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	94,94
	Reformar e/ou ampliar Unidades de Saúde	2	0
	Realizar imunização da população contra o COVID 19, de acordo com o estabelecido no plano Nacional de Imunização	90,00	41,41
	Encerrar 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após notificação	100,00	100,00

	Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue	4	
	preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Promover ações de qualificação aos profissionais da rede de saúde, para a notificação da violência doméstica, sexual, trabalho infantil e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	5	0
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025.	50,00	20,97
	Realizar capacitação às equipes de ESFs e EAPs, quanto a saúde nutricional para crianças e adolescentes	2	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	1.097.168,41	273.403,40	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.370.571,81
	Capital	25.929,76	10.371,90	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	36.301,66
301 - Atenção Básica	Corrente	26.020.022,84	85.868.035,50	17.639.777,33	604.266,93	N/A	N/A	N/A	40.673,48	130.172.776,08
	Capital	542.990,97	611.270,08	33.758,99	147.102,42	N/A	N/A	N/A	N/A	1.335.122,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	64.963.487,51	20.400.756,83	14.788.037,15	2.856.647,65	N/A	N/A	N/A	N/A	103.008.929,14
	Capital	935.251,49	833.013,20	121,85	60.924,92	N/A	N/A	N/A	N/A	1.829.311,46
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	36.443,55	35.096,41	1.316,12	438,71	N/A	N/A	N/A	N/A	73.294,79
	Capital	87,74	87,74	2.018,04	1.316,12	N/A	N/A	N/A	N/A	3.509,64
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.477.491,53	144.523,89	88.991,32	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.711.006,74
	Capital	15.488,24	1.025,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.513,95
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	6.712.217,15	25.399,50	2.260.883,05	22.745,82	N/A	N/A	N/A	N/A	9.021.245,52
	Capital	23.693,56	23.693,56	94,77	2.748,45	N/A	N/A	N/A	N/A	50.230,34
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	419,05	N/A	8.380,95	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 11/07/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE e PAS 2024

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na estrutura do RAG, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados por meta anualizada na PAS, assim como trazer as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao alcance ou não das metas programadas, além do percentual atingido.

Para o ano de 2025 a Programação tem como base o Plano Municipal de Saúde elaborado para o período de 2022-2025. Este instrumento está estruturado a partir de 16 diretrizes contendo pouco mais de 300 ações que pretendiam impactar nas metas estabelecidas para o período.

Em relação aos indicadores destaca-se que são dados preliminares sujeitos a alterações e/ou atualizações para o quadrimestre seguinte, tendo em vista que o Sistema do DataSus, E-Gestor, entre outros que são utilizados, ainda não estão com todos os dados disponibilizados para o período.

Algumas considerações importantes em relação aos seguintes indicadores:

1.1.1 e Attingir 90% da Cobertura Populacional da Atenção Básica, até 2025 - Última atualização da cobertura no E-Gestor foi em fevereiro de 2025;

1.1.8 - Realizar a identificação do Índice de Massa Corporal de 50% da população, até 2025. e No SISVAN a população é do censo de 2021 (144.601), porém a gestão considera a população do censo de 2022 (150.470);

3.1.4 -Manter abaixo de 5% o número de crianças menores de 02 anos com atraso vacinal -Percentual de crianças abaixo de 02 anos com atraso vacinal e sem apuração;

7.1.1 - Meta (atingir 30% de cobertura populacional estimada de Saúde Bucal, até 2025). Indicador (Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica) - Última atualização no E-GESTOR abril 2024.

8.1.8 -Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com 80% de cobertura dos imóveis, para controle da dengue - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue e sem apuração;

13.1.2 - Implantar serviço de atendimento às pessoas com sequelas no pós COVID-19 - Serviço não foi implantado no município e sem apuração;

16.1.5 e Concluir Unidade Hospitalar e HRT - Hospital Regional de Toledo foi inaugurado em outubro de 2023.

Devido à metodologia de alguns indicadores, que acumulam dados de todo o ano corrente (janeiro a dezembro), alguns dos valores apurados no quadrimestre ficam abaixo do esperado, bem aquém das metas anuais previstas.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 11/07/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 20/05/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 20/05/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 11/07/2025 09:43:13

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 11/07/2025 09:43:13

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 11/07/2025 09:43:14

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

De acordo com a LC 29/2000 e reafirmado na LC 141/2012, o percentual mínimo que o município deve aplicar em saúde é de ao menos 15% ao ano. No primeiro quadrimestre de 2024 foram aplicados 29,33% e no primeiro quadrimestre de 2025 o percentual foi de 30,79%.

Para verificação dos percentuais, segue abaixo o demonstrativo resumido da origem e aplicação do montante. O aumento da receita do primeiro quadrimestre de 2025 em comparação a 2024 foi de aproximadamente 15,19%.

Demonstrativo das Receitas Efetivamente Liquidadas da Saúde em 2024 e 2025

Receitas	1Q 2024	1Q 2025
Aplicação Mínima Obrigatória em Saúde (15%)	R\$ 34.776.883,40	R\$ 38.157.958,97
Investimento Municipal (Acima dos 15%)	R\$ 33.229.354,68	R\$ 40.176.999,38
TOTAL	R\$ 68.006.238,09	R\$ 78.334.958,35

FONTE: Departamento Administrativo e Financeiro (SMS Toledo). Maio/2025.

Já nas despesas o valor liquidado no primeiro quadrimestre de 2024 foi de R\$ 75.552.332,85 e em 2025 R\$ 87.016.559,41 conforme quadro resumido abaixo. Importante destacar que nesse valor estão somados tanto os gastos com o Fundo Municipal de Saúde (FMS) quanto os com Consórcios (Ciscopar, por exemplo). O percentual de aumento de um período para outro foi de aproximadamente 15,17%.

Demonstrativo das Despesas Efetivamente Liquidadas da Saúde em 2024 e 2025

Despesas	1Q 2024	1Q 2025
Pessoal e Encargos Sociais (FMS)	R\$ 46.516.043,02	R\$ 51.615.623,15
Outras Despesas Correntes Custeio (FMS)	R\$ 14.152.422,81	R\$ 17.889.344,66
Despesas de Capital (FMS)	R\$ 259.420,83	R\$ 43.917,87
Pessoal e Encargos Sociais (Consórcios)	R\$ 8.277.324,07	R\$ 10.383.398,94
Outras Despesas Correntes Custeio (Consórcios)	R\$ 6.341.867,25	R\$ 7.034.054,46
Despesas de Capital (Consórcios)	R\$ 5.254,87	R\$ 50.220,33
TOTAL	R\$ 75.552.332,85	R\$ 87.016.559,41

FONTE: Departamento Administrativo e Financeiro (SMS Toledo). Maio/2025.

A seguir, informa-se por programa e subfunção como os gastos acima foram realizados.

Demonstrativo das Despesas Efetivamente Liquidadas Por Programa e Subfunção da Saúde em 2024 e 2025

Blocos da Despesa	1Q 2024	1Q 2025
Atenção Básica; Programa: 33; Subfunção: 301	R\$ 39.043.057,04	R\$ 44.318.736,15
Assistência Hospitalar e Ambulatorial; Programa: 34; Subfunção: 302	R\$ 32.001.987,58	R\$ 37.957.357,93
Suporte Profilático e Terapêutico; Programa 33; Subfunção: 303	R\$ 34.354,30	R\$ 44.551,48
Vigilância Sanitária; Programa: 35; Subfunção: 304	R\$ 1.172.150,27	R\$ 1.206.087,40
Vigilância Epidemiológica; Programa: 35; Subfunção: 305	R\$ 2.860.399,92	R\$ 3.127.893,00
Alimentação e Nutrição; Subfunção: 306	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Outras Subfunções; Programa 2; Subfunção 122; Atividades: 17 e 216	R\$ 440.383,74	R\$ 361.933,45
TOTAL	R\$ 75.552.332,85	R\$ 87.016.559,41

FONTE: Departamento Administrativo e Financeiro (SMS Toledo). Maio/2025.

O investimento per capita do município de Toledo no primeiro quadrimestre apresenta-se conforme histórico abaixo. Para os anos de 2019 a 2022 utilizou-se a população de 144.601 habitantes. Já para o ano de 2023 e 2024, atualizou-se conforme o Censo 2022, em que o número subiu para 150.470. Para 2025, utilizou-se a população de 158.620 habitantes estimada pelo IBGE em 2024.

Demonstrativo das Despesas Efetivamente Liquidadas Por Habitante

Período	Despesas/Habitante
1Q 2019	R\$262,10
1Q 2020	R\$ 301,85
1Q 2021	R\$ 338,11
1Q 2022	R\$ 345,73
1Q 2023	R\$ 404,40
1Q 2024	R\$ 501,77
1Q 2025	R\$ 548,89

FONTE: Departamento Administrativo e Financeiro (SMS Toledo). Relatório de Audiência Pública Maio/2025. População total segundo IBGE: 150.470 habitantes, 2022. População estimada segundo IBGE: 158.620 habitantes, 2024.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 11/07/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 11/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

10. AUDITORIAS

De acordo com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, no artigo 36, inciso II, é incumbido ao gestor do SUS elaborar um Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual deverá incluir, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Considerando o ordenamento jurídico supramencionado, em 2024, foi iniciada a Auditoria Externa Independente na área contábil, com o objetivo de auditar os valores apresentados pelo Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde (IDEAS), responsável pela gestão do Hospital Regional de Toledo (HRT). A auditoria visa verificar a conformidade da aplicação dos recursos de acordo com os termos estabelecidos no Termo de Acordo e Conduta (TAC) e no Contrato firmado entre as partes, garantindo a correta destinação dos recursos públicos.

Abaixo apresenta-se a tabela com as auditorias realizadas:

Auditorias Realizadas		
Mês	Data do Relatório	Conclusão
Jan/2024	16/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-1
Fev/2024	17/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-2
Mar/2024	18/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-3
Abr/2024		https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-4
Mai/2024		https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-5
Jun/2024	13/07/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/paginabasica-2024-09/5_relatorio_auditoria_externa_junho_2024.pdf
Jul/2024	11/09/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-7
Ago/2024	08/10/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-8
Set/2024	29/10/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/paginabasica-2024-11/4_relatorio_auditoria_externa_setembro_2024.pdf
Out/2024	29/11/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-10
Nov/2024	17/12/2024	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-11

Dez/2024	23/01/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-12
Jan/2025	20/02/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-14
Fev/2025	20/03/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-15
Mar/2025	24/04/2025	https://www.toledo.pr.gov.br/portais/saude/departamento-de-gestao-em-saude/caf-comissao-de-avaliacao-e-fiscalizacao/hrt-0/ano-16

A Auditoria Externa desempenha um papel crucial na promoção do cumprimento dos princípios legais e constitucionais, como os da eficiência e da eficácia, assegurando a fidelidade dos registros contábeis e proporcionando maior credibilidade às demonstrações financeiras e outros relatórios administrativos. Além disso, é importante ressaltar que a auditoria tem como objetivo primordial o interesse público, com ações pautadas na garantia do atendimento à população, assegurando acesso à saúde com qualidade, isonomia e dentro dos prazos estabelecidos.

Dessa forma, a Auditoria Externa não só contribui para a transparência e boa gestão dos recursos, mas também reforça o compromisso com a ética e o bem-estar coletivo, promovendo a confiança da sociedade na administração pública e na prestação de serviços de saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Sistema Único de Saúde (SUS) destaca-se como a maior política de inclusão social do Brasil e um dos maiores sistemas universais de saúde, em que a oferta de bens e serviços de saúde que realiza é uma das mais complexas e árduas tarefas no mundo moderno. O sistema tem o compromisso de ofertar serviços de qualidade que atendam de forma integral às necessidades de saúde da população, sem prejuízo do princípio da equidade. No entanto, existem evidentes limitações na capacidade de produzir esses bens e serviços na mesma proporção da demanda, devido a diversos fatores.

O subfinanciamento do SUS e a redução progressiva da participação federal tem levado a gestão municipal a ampliar a sua participação com recursos próprios para ações e serviços públicos de saúde. Apesar da Lei 141/2012 definir como recurso mínimo para a esfera municipal 15% de sua receita corrente líquida, o que se observa é que esse percentual vem sendo amplamente superado: em 2024, os investimentos em saúde chegaram a 32,43% da receita, e no primeiro quadrimestre de 2025 esse percentual se mantém, sendo mais que o dobro do exigido por lei, o que evidencia a priorização da saúde como política pública.

Destarte, enaltece-se o planejamento em saúde, pois, é, o mecanismo mais assertivo para o apoio, direcionamento e eficiência na condução das ações. O SUS é uma conquista e uma responsabilidade de todos nós e imprescindível para possibilitar à população um acesso mais democrático e igualitário à saúde.

É nesse sentido que ganha especial importância a atuação do Conselho de Saúde como poderoso instrumento de controle social que consiste no elo entre o cidadão-usuário e os responsáveis pela elaboração e execução das ações de saúde, possibilitando que a coletividade participe da formulação dos planos e das diretrizes dessa importante área.

A gestão dos serviços de saúde tem, de forma gradual, orientado as ações dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para a retomada progressiva do cuidado à população, com foco na integralidade do atendimento. A rede de atenção primária conta atualmente com 33 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), 20 equipes de Atenção Primária (EAP), sendo 19 EAP e 1 EAPP, além de 26 equipes de Saúde Bucal (ESB), das quais 12 são equipes de Saúde Bucal Diferenciada (ESBD). Ao todo, as equipes credenciadas e homologadas somam: 32 ESF, 15 EAP, 14 ESB, 4 ESBD e 2 equipes multiprofissionais, sendo uma ampliada e a outra complementar.

Em outubro de 2023, foi inaugurado o Hospital Regional de Toledo (HRT), o qual desde então tem contribuído com o acesso à saúde à população.

Em agosto de 2024, o município implementou com sucesso o Telediagnóstico em Dermatologia e o Tele-ECG, estratégias inovadoras para otimizar o atendimento médico à população. O Telediagnóstico em Dermatologia foi iniciado com o exame de dermatoscopia, utilizando a tecnologia de telediagnóstico, e um protocolo de regulação foi desenvolvido para organizar o fluxo de exames e consultas. Além disso, as filas de espera para atendimento dermatológico foram reavaliadas pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), e uma busca ativa dos pacientes foi realizada para garantir o acompanhamento adequado.

Já o Tele-ECG, implementado em setembro de 2024, aceleram o diagnóstico e o tratamento das condições cardíacas, proporcionando um atendimento mais rápido e eficiente à população. Essa integração da telessaúde contribui para uma melhoria substancial no acesso à saúde, além disso, os resultados mostram um impacto positivo na redução da sobrecarga das unidades de saúde, otimizando os recursos disponíveis para um atendimento mais ágil e eficaz.

O sucesso dessas iniciativas demonstra como a tecnologia pode transformar o sistema de saúde, garantindo um atendimento de qualidade e maior agilidade no diagnóstico e tratamento, especialmente em um cenário de demanda crescente e necessidade de recursos cada vez mais limitados.

GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI RAVACHE
Secretário(a) de Saúde
TOLEDO/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Introdução

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Auditorias

- Considerações:
Apreciado por este Conselho.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Apreciado por este Conselho.

Status do Parecer: Avaliado

TOLEDO/PR, 11 de Julho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Toledo