



São José dos Pinhais

PREFEITURA DA CIDADE

PLANO OPERATIVO:

**Participação Complementar de Recursos Humanos
nos Serviços Públicos de Saúde de São José dos Pinhais-PR**



NOVEMBRO/2016

Secretaria Municipal de Saúde - São José dos Pinhais

CNPJ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE: 09.237.668/0001-21

Rua Mendes Leitão, 3049

CEP: 83005-150 – São José dos Pinhais - PR

Telefone: 3381-6371

E-mail: saude@sjp.pr.gov.br

PLANO OPERATIVO 2016

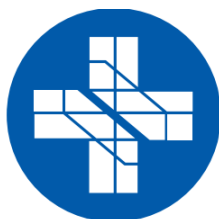
DIREÇÃO:

DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO

TUTORIA:

ANNA PAULA LACERDA PENTEADO

ELABORAÇÃO:



**SETOR DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA
(SEGEP)**

Secretaria Municipal de Saúde
Município de São José dos Pinhais-PR
41-3381-6390
Responsável: Alessandro Albini

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Brasílio Vicente de Castro Filho

HOSPITAL MUNICIPAL

Giovani de Souza

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA

Debora Cristina Martins Ferreira Chemin

**DEPARTAMENTO DE OPERACIONALIZAÇÃO DO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Jose Antonio Migliorini

DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA

Odevair da Silva Mathias

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

Lisene Aparecida da Silveira

DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO

Daniel Aparecido Fitz

DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Rafael Antonio Gabriel

LISTA DE SIGLAS

ACS	- Agente Comunitário de Saúde
AIDS	- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH	- Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ANS	- Agência Nacional de Saúde Suplementar
APAE	- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APH	- Atendimento Pré-Hospitalar
APIWEB	- Sistema de Registro de Doses de Vacinas Aplicadas
APS	- Atenção Primária em Saúde
APSUS	- Atenção Primária de Qualidade em Todo Paraná
BAAR	- Bacilo Álcool-Ácido Resistente
BPA	- Boletim de Produção Ambulatorial
BIPAP	- Pressão Expiratória Positiva na Via Aérea Binível (aparelho de oxigenoterapia)
CAD	- Cirurgia do Aparelho Digestivo
CAPS AD	- Centro de Apoio Psicossocial ÁLCOOL E DROGAS
CAPS i	- Centro de Apoio Psicossocial INFANTIL
CAPS TM	- Centro de Apoio Psicossocial TRANSTORNO MENTAL
CDR	- Clínica de Doenças Renais
CEM	- Centro de Especialidades Médicas
CEO	- Centro de Especialidades Odontológicas
CEPAME	- Câmara Executiva de Padronização de Medicamentos
CFESS	- Conselho Federal de Serviço Social
CFM	- Conselho Federal de Medicina
CFN	- Conselho Federal de Nutrição
CIAC	- Policlínica Infante Juvenil
CIAM	- Centro Integral de Atenção à Mulher
CIEVS	- Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
CIHDOTT	- Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos, Tecidos e Transplantes
CNAE	- Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNPJ	- Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CNES	- Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil
COFEN	- Conselho Federal de Medicina
COMESP	- Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná
COSEMS	- Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado
CRE	- Centro de Referência em Especialidades (Estadual) Kennedy



Kennedy

CREFITO	- Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CRESEMS	- Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde
CTA	- Centro de Testagem e Aconselhamento
DAPES	- Departamento de Atenção Primária e Especializada em Saúde
DCNT	- Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DDA	- Doença Diarréica Aguda
DNCI	- Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DOA-PRF	- Divisão de Operações Aéreas – Polícia Rodoviária Federal
DRA	- Doenças Respiratórias Agudas
DST	- Doença Sexualmente Transmissível
EPAP	- Pressão Expiratória Positiva na Via Aérea (aparelho de oxigenoterapia)
E-SAUDE	- Sistema Integrado e Informatizado dos Processos de Saúde
EAB	- Equipe de Atenção Básica
ECG	- Eletrocardiograma
ENSP	- Escola Nacional de Saúde Pública
ESF	- Estratégia Saúde da Família
E-SUS	- Estratégia de Reestruturação e Integração de informações da Atenção Básica
FAEC	- Fundo de Ações Estratégicas e Compensações
GAL	- Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GM	- Gabinete do Ministro
GO	- Ginecologia e Obstetrícia
GRAER	- Grupamento Aeroespacial e Resgate Aéreo
HEMEPAR	- Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná
HIV	- Vírus da Imunodeficiência Humana
HMMSJP	- Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais
HOSPUS	- Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do SUS
HSOPSC	- Estudo sobre a cultura de segurança do paciente Hospitalar
IAM	- Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICSAB	- Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica
INSPAC	- Instituto São joseense de Perinatologia e Patologia Cervical
IPAP	- Pressão positiva inspiratória nas vias respiratórias
LACEN	- Laboratório Central do Estado do Paraná
LAREN	- Laboratório de Referência Enológica
LM	- Licença Maternidade
LSV	- Licença Sem Vencimento
LTA	- Leishmaniose Tegumentar



LTS	- Licença para Tratamento de Saúde
LVH	- Leishmaniose Visceral Humana
MAC	- Médica e Alta Complexidade
MEC	- Ministério da Educação
MIF	- Mulher em Idade Fértil
MP	- Ministério Público
MS	- Ministério da Saúde
MV	- Sistema Estadual de Regulação
NASF	- Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NHE	- Núcleos de Epidemiologia Hospitalar
NOTIVISA	- Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária
NUTES	- Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde
ONG	- Organização Não Governamental
PAAF	- Punção de Tireóide
PDVISA	- Plano Diretor de Vigilância Sanitária
PEP	- Profilaxia Pós Exposição
PMAQ-AB	- Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNAB	- Política Nacional de Atenção Básica
PPI	- Programação Pactuada Integrada
PQA-VS	- Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PR	- Paraná
PRM	- Programa de Residência Médica
PROMAN	- Programa Municipal de Atenção Nutricional
PROVAB	- Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica
PTS	- Projeto Terapêutico Singular
QUALISUS	- Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Saúde
RAPS	- Rede de Atenção Psicossocial
RAU	- Rede de Atenção a Urgências
RDC	- Resolução da Diretoria Colegiada (ANVISA)
REMUME	- Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAST	- Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RN	- Recém Nascido
RT	- Responsável Técnico
RUE	- Rede de Urgência e Emergência
SAA	- Sistema de Abastecimento de Água
SAC	- Solução Alternativa Coletiva
SADT	- Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia
SAE	- Serviço de Atendimento Especializado



SAI	- Solução Alternativa Individual
SAMU	- Serviço de Atendimento Móvel de Urgências
SAS	- Secretaria de Atenção à Saúde
SAU	- Suporte Avançado de Vida
SBU	- Suporte Básico de Vida
SCIH	- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SEMS	- Secretaria Municipal de Saúde
SEMSE	- Sistema Municipal de Saúde Escola
SERMALI	- Secretaria de Recursos Materiais e Licitações
SESA-PR	- Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Paraná
SESLAB	- Rede de Laboratório de Saúde Pública do Estado do Paraná
SG	- Síndrome Gripal
SGTES	- Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
SHTWEB	- Sistema Estadual de Controle Hemoterápico do Paraná
SIA	- Sistema de Informação Ambulatorial
SIATE	- Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência
SIM	- Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN	- Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	- Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos
SIPNI	- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SISAGUA	- Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água
SISPACTO	- Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle
SISVAN	- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SITETB	- Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose
SIVEP	- Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe
GRIFE	- Município de São José dos Pinhais
SJP	- Sistema "Online" de Notificação de Controle de Infecção Hospitalar
SONIH	- Sintomáticos Respiratórios
SR	- Síndrome Respiratória Aguda Grave
SRAG	
SVS	- Serviço de Vigilância em Saúde
SUS	- Sistema Único de Saúde
TAC	- Termo de Ajuste de Conduta
TBMR	- Tratamento de Tuberculose Multirresistente
TDO	- Tratamento Diretamente Observado
TIP	- Trabalho Infantil Perigoso
UBS	- Unidade Básica de Saúde
UPA	- Unidade de Pronto Atendimento



**São José
dos Pinhais**
PREFEITURA DA CIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UTI	- Unidade de Terapia Intensiva
UTIn	- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
UVZ	- Unidade de Vigilância de Zoonoses
VIGIAGUA	- Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
VISA	- Vigilância Sanitária
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador
WINSAUDE	- Banco de Dados de Registros dos Profissionais da Saúde

LISTA DE ABREVIATURAS

ADM	- Administrativo
CC	- Cargo em Comissão
Dr.	- Doutor
h	- Horas
hrs	- Horas
nº	- Número

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01: POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS DE 1789 ATÉ 2015	02
GRÁFICO 02: CENSO MÉDIO DIÁRIO DO HMMSJP – 2015.....	
GRÁFICO 03: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REALIZADOS NA ADMISSÃO DA MATERNIDADE, PRONTO-SOCORRO E URGÊNCIA DA PEDIATRIA DO HMMSJP EM 2016	124
GRÁFICO 04: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS NO PRONTO-SOCORRO DO HMMSJP DE 2014 A 2016	124
GRÁFICO 05: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS NA MATERNIDADE DO HMMSJP DE 2014 A 2016	125
GRÁFICO 06: NÚMERO TOTAL DE INTERNAMENTOS NO HMMSJP NA COMPARAÇÃO DOS PERÍODOS E POR ANO	125
GRÁFICO 07: NÚMERO TOTAL DE INTERNAMENTOS NO HMMSJP NA COMPARAÇÃO POR SETORES	126
GRÁFICO 08: NÚMERO TOTAL DE INTERNAMENTOS NO HMMSJP - COMPARAÇÃO POR SETORES COM EVIDÊNCIA (PRONTO-SOCORRO E CENTRO CIRÚRGICO).....	126
GRÁFICO 09: NÚMERO TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO CIRÚRGICO DO HMMSJP	127
GRÁFICO 10: NÚMERO TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO CIRÚRGICO DO HMMSJP POR ESPECIALIDADE DO PRONTO-SOCORRO.....	127
GRÁFICO 11: NÚMERO TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO CIRÚRGICO DA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO HMMSJP.....	128
GRÁFICO 12: NÚMERO TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO	128
GRÁFICO 13: COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2016, PARTO NORMAL X PARTO CESÁREA (HMMSJP)	129
GRÁFICO 14: COMPARAÇÃO ENTRE O NÚMERO TOTAL DE CESÁREAS REALIZADAS EM 2016 VERSUS NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS CONSIDERADOS GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (HMMSJP)	129
GRÁFICO 15: COMPARAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE PARTOS REALIZADOS EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (HMMSJP)	130
GRÁFICO 16: NÚMERO DE PARTOS REALIZADOS DE GESTANTES NÃO RESIDENTES EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR (HMMSJP).....	130
GRÁFICO 17: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS INTRAHOSPITALARES REALIZADOS PELOS SERVIÇOS MULTIDISCIPLINARES, EXCETUANDO A ESTOMATOTERAPIA (HMMSJP).....	131
GRÁFICO 18: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS INTRAHOSPITALARES REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ESTOMATOTERAPIA DO HMMSJP.....	131
GRÁFICO 19: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE RAIOS-X REALIZADOS NO HMMJSP DE 2014 A 2016	132
GRÁFICO 20: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE TOMOGRAFIA REALIZADOS NO HMMJSP DE 2014 A 2016.....	132
GRÁFICO 21: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE ULTRASSONOGRAFIA REALIZADOS NO HMMJSP DE 2014 A 2016.....	133
GRÁFICO 22: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA REALIZADA NO HMMJSP DE 2014 A 2016	133
GRÁFICO 23: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA REALIZADA NO HMMJSP DE 2014 A 2016	134
GRÁFICO 24: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE RESSONÂNCIA E COLANGIORESSONÂNCIA REALIZADAS NO HMMJSP DE 2014 A 2016.....	134
GRÁFICO 25: NÚMERO TOTAL DE EXAMES E CULTURAS ENCAMINHADAS PELO HMMSJP REALIZADAS PELO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL DE 2014 A 2016	135
GRÁFICO 26: NÚMERO TOTAL DE EXAMES ENCAMINHADOS PELO HMMSJP REALIZADAS PELO LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA.....	135
GRÁFICO 27: NÚMERO TOTAL DE EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE MÉTODOS GRÁFICOS (ELETROCARDIOGRAMA, ELETROENCEFALOGRAMA E TESTE DE ESFORÇO) DO SADT DO HMMSJP.....	136

GRÁFICO 28: NÚMERO TOTAL DE EXAMES REALIZADOS DE ECOCARDIOGRAMA ADULTO E PEDIÁTRICO NO HMMSJP	136
GRÁFICO 29: NÚMERO TOTAL DE EXAMES REALIZADOS DE DOPPLER VASCULAR NO HMMSJP.....	137
GRÁFICO 30: NÚMERO TOTAL DE TRANSFUSÕES REALIZADAS NO HMMSJP DE JAN-ABRIL/2015 E JAN-ABRIL/2016	137
GRÁFICO 31: NÚMERO TOTAL DE TIPAGEM SANGUÍNEAS REALIZADOS NO HMMSJP DE ABRIL/2014 A ABRIL/2016	138
GRÁFICO 32: NÚMERO DE ÓBITOS INSTITUCIONAIS NO HMMSJP	139
GRÁFICO 33: TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL DO HMMSJP	139
GRÁFICO 34: TAXA DE OCUPAÇÃO DA UTI GERAL, UTI NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL DO HMMSJP	140
GRÁFICO 35: TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA UTI GERAL, UTI NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL DO HMMSJP	140
GRÁFICO 36: TOTAL DE PRODUTOS DISPENSADOS/ FORNECIDOS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR DO HMMSJP.....	141
GRÁFICO 37: MÉDIA MENSAL DE PRODUTOS DISPENSADOS/ FORNECIDOS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR DO HMMSJP	141
GRÁFICO 38: MÉDIA MENSAL DO HMMSJP EM ATENDIMENTOS A REQUISIÇÕES / PRESCRIÇÕES NO ANO DE 2015.....	142

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1: DADOS DEMOGRÁFICOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	02
QUADRO 2: NÚMERO DE SERVIDORES EFETIVOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE POR PROFISSÃO...09	
QUADRO 3: QUANTIDADE DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)	11
QUADRO 4: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DE FAMÍLIA POR REGIÕES DO MUNICÍPIO.....	12
QUADRO 5: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL POR REGIÃO	12
QUADRO 6: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – POR UNIDADE E POR REGIÃO.....	12
QUADRO 7: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) POR REGIÃO	12
QUADRO 8: NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS POR GRAU DE RISCO – VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	19
QUADRO 9: SERVIÇO DE SEGURANÇA DA SEMS - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	38
QUADRO 10: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - VIGILÂNCIA (SEGURANÇA)	38
QUADRO 11: SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO, ASSEIO E LIMPEZA DA SEMS - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	39
QUADRO 12: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - HIGIENIZAÇÃO, ASSEIO E LIMPEZA ...40	
QUADRO 13: RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE) - POR PROFISSÃO	40
QUADRO 14: RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE) – POR DEPARTAMENTO .41	
QUADRO 15: DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE) – POR DEPARTAMENTO.....	42
QUADRO 16: NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS ALÉM DOS TERCEIRIZADOS – CONFORME DEPARTAMENTOS	45

QUADRO 17: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS E JUSTIFICATIVA	47
QUADRO 18: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - DAPES - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	47
QUADRO 19: RECURSOS HUMANOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - POR PROFISSÃO	50
QUADRO 20: REDE ASSISTENCIAL E MODELO DE ATENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE	51
QUADRO 21: METAS E RESULTADOS DE 2013 A 2015 DO SISPACTO.....	60
QUADRO 22: AVALIAÇÃO DAS EQUIPES PARTICIPANTES DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB)	61
QUADRO 23: REDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	62
QUADRO 24: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - REDE ESPECIALIZADA	62
QUADRO 25: RECURSOS HUMANOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - POR PROFISSÃO	63
QUADRO 26: REDE DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E SEUS PROFISSIONAIS.....	66
QUADRO 27: CARGA HORÁRIA, REFERÊNCIA LEGAL, OFERTA DE CONSULTAS E FILA DE ESPERA DAS PRINCIPAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS.....	69
QUADRO 28: RECURSOS HUMANOS DA REDE DE SAÚDE MENTAL - POR PROFISSÃO.....	71
QUADRO 29: REDE DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL.....	72
QUADRO 30: PRESTADORES DE SERVIÇOS DA SAÚDE MENTAL CONTRATADOS	73
QUADRO 31: REDE DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS.....	74
QUADRO 32: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - REDE DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	74
QUADRO 33: NÚMERO DE SERVIDORES DO DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA – POR PROFISSÃO	75
QUADRO 34: REDE DE ATENÇÃO EM PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA	75
QUADRO 35: PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PQA-VS / VIGIASUS / SISPACTO - Portaria MS nº 2778/2014)	77
QUADRO 36: VIGIASUS - RESOLUÇÃO SESA Nº 150/2013	78
QUADRO 37: SISPACTO 2015 (REFERENTE ÀS VIGILÂNCIAS).....	84
QUADRO 38: REDES DE SAÚDE E OS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO	86
QUADRO 39: SISTEMAS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO.....	86
QUADRO 40: NÚMERO DE SERVIDORES DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – POR PROFISSÃO	87
QUADRO 41: SERVIDORES POR SETORES DE REGULAÇÃO E LABORATÓRIO MUNICIPAL – POR PROFISSÃO	87
QUADRO 42: ESPECIALIDADES MÉDICAS AGENDADAS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM) ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E NÚMERO DE CONSULTAS AGENDADAS EM 2015.....	88
QUADRO 43: ESPECIALIDADES MÉDICAS AGENDADAS NO CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO À MULHER (CIAM) ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E NÚMERO DE CONSULTAS AGENDADAS EM 2015	89
QUADRO 44: ESPECIALIDADES MÉDICAS AGENDADAS NO CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO À CRIANÇA (CIAC) ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E NÚMERO DE CONSULTAS AGENDADAS EM 2015	89
QUADRO 45: PRINCIPAIS CONSULTAS ESPECIALIZADAS AGENDADAS VIA SISTEMA E-SAUDE (CURITIBA) – 2015.....	90
QUADRO 46: PRINCIPAIS CONSULTAS ESPECIALIZADAS AGENDADAS VIA SISTEMA MV SAÚDE (SESA-PR) – 2015.....	91
QUADRO 47: NÚMERO DE SERVIDORES DO LABORATÓRIO MUNICIPAL – POR PROFISSÃO	94
QUADRO 48: SERVIDORES DA DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA – POR PROFISSÃO.....	95
QUADRO 49: RESIDÊNCIAS MÉDICAS E MULTIPROFISSIONAIS	96
QUADRO 50: LOCAIS DE GERENCIAMENTO OU DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO	98
QUADRO 51: RECURSOS HUMANOS DA FARMÁCIA BÁSICA – POR PROFISSÃO.....	98
QUADRO 52: RECURSOS HUMANOS DA FARMÁCIA ESPECIAL – POR PROFISSÃO.....	98
QUADRO 53: PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS QUE ATUAM NO MUNICÍPIO COM CARGA HORÁRIA	99
QUADRO 54: FARMÁCIAS, FUNÇÃO E HORÁRIO DE ATENDIMENTO FARMACÊUTICO	99

QUADRO 55: REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS.....	100
QUADRO 56: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS – REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	100
QUADRO 57: UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO CONFORME PORTE (SEGUNDO LEGISLAÇÃO VIGENTE)	101
QUADRO 58: NÚMERO DE SERVIDORES DO DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – POR PROFISSÃO	101
QUADRO 59: PROFISSIONAIS E ESTABELECEMENTOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	102
QUADRO 60: HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS.....	105
QUADRO 61: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS – HMMSJP	107
QUADRO 62: NÚMERO DE SERVIDORES DO HOSPITAL MUNICIPAL – POR PROFISSÃO.....	111
QUADRO 63: NÚMERO DE PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS E A BASE LEGAL HOSPITALAR.....	112
QUADRO 64: NÚMERO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS E A BASE LEGAL HOSPITALAR	114
QUADRO 65: METAS DO HOSPSUS	120
QUADRO 66: INDICADORES DE DESEMPENHO A SEREM MONITORADOS (HOSPSUS)	122
QUADRO 67: SERVIÇOS HOSPITALARES EXISTENTES: LEITOS POR CLÍNICA (ATIVOS E INATIVOS), HABILITAÇÕES JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE	122
QUADRO 68: PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES QUANTO A DESTERCEIRIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS.....	144

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	08
--	----

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 01: ATENDIMENTOS PELO SAMU (ATENDIMENTO MÓVEL) NO ANO DE 2015.....	103
TABELA 02: ATENDIMENTOS PELA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MUNICIPAL NO 2º SEMESTRE DE 2015.....	103
TABELA 03: MÉDIA DE ATENDIMENTO MÉDICO DAS UPAS NO ANO DE 2015	104

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	01
1. DADOS DEMOGRÁFICOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS.....	02
2. BREVE HISTÓRICO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS.....	03
3. POPULAÇÃO SÃO-JOSEENSE E A ABRANGÊNCIA DOS PLANOS DE SAÚDE PRIVADOS.....	05
4. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS.....	05
4.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL SUS	06
4.2 ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMS)	07
4.3 RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (ESTATUTÁRIOS)	09
4.4 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	10
4.4.1 Rede Física e Distribuição dos Serviços da Atenção Primária.....	11
4.4.2 Distribuição das Equipes de Estratégia de Saúde da Família	12
4.4.3 Distribuição das Equipes da Estratégia de Saúde Bucal	12
4.4.4 Distribuição das Equipes da Estratégia do Agente Comunitário de Saúde	12
4.4.5 Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família.....	12
4.4.6 Atribuições do Departamento de Atenção Primária em Saúde	13
4.5 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	14
4.5.1 Atribuições do Departamento de Atenção Especializada em Saúde.....	14
4.5.2 Apresentação da Casa Verde.....	15
4.5.3 Apresentação do Centro Integrado de Atenção a Mulher (CIAM).....	15
4.5.4 Apresentação do Centro de Especialidades Médicas (CEM)	15
4.5.5 Apresentação do Centro Integral de Assistência a Criança e Adolescente (CIAC)	16
4.6 DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL	16
4.6.1 Apresentação do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD).....	16
4.6.2 Apresentação do Centro de Atenção Psicossocial - Infantil (CAPS i).....	17
4.6.3 Apresentação do Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS TM).....	17
4.6.4 Apresentação do Matriciamento Psiquiátrico	17
4.6.5 Apresentação da Residência Médica em Psiquiatria	18
4.6.6 Residência Terapêutica	18
4.7 DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	19
4.7.1 Atribuições Específicas da Vigilância Sanitária.....	19
4.7.2 Atribuições Específicas da Saúde do Trabalhador	20
4.7.2.1. Atribuições do Setor de Segurança e Saúde do Trabalhador	20
4.7.3 Atribuições Específicas do Setor de Projetos e Programas	21
4.7.4 Atribuições Específicas da Vigilância Epidemiológica	21
4.7.4.1 Atribuições do Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde (NUTES)	22

4.7.5 Atribuições Específicas da Saúde Ambiental	23
4.7.5.1 Atribuições da Unidade de Vigilância de Zoonoses	23
4.8 DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE	25
4.8.1 Atribuições do Departamento de Regulação em Saúde	25
4.9 DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA	26
4.9.1 Implantação do Sistema Saúde-Escola	26
4.9.2 Saúde-Escola: O Contexto no Início do Estudo	27
4.9.3 Saúde-Escola: Processo de Implantação	28
4.10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	30
4.10.1 Atribuições da Assistência Farmacêutica	30
4.11 DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	31
4.11.1 Atribuições da Urgência e Emergência	32
4.12 HOSPITAL MATERNIDADE MUNICIPAL SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	32
4.12.1 Serviços Existentes no HMMSJP	35
5. SUBPLANOS POR DEPARTAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	38
5.1 SUBPLANO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE)	38
5.1.1 Serviço de Segurança de da SEMS - Recursos Humanos Contratados	38
5.1.2 Serviço de Higienização, Asseio e Limpeza da SEMS - Recursos Humanos Contratados	39
5.1.3 Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde (Sede)	40
5.1.4 Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde (Sede) – Por Departamento	41
5.1.5 Descrição de Atividades dos Profissionais da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SEDE) – Por Departamento	42
5.1.6 Remanejamento de Recursos Humanos	44
5.1.7 Plano Gestor Referente a Terceirizações de Recursos Humanos	45
5.1.8 Ampliação do Quadro de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde	45
5.1.9 O Plano Operativo e o Plano Municipal de Saúde 2018-2021	46
5.2 SUBPLANO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	47
5.2.1 Atenção Primária em Saúde - Recursos Humanos Contratados	47
5.2.2 Recursos Humanos da Atenção Primária em Saúde	50
5.2.3 Rede Assistencial Primária e Modelo de Atenção das Unidades de Saúde	51
5.2.4 Cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS)	58
5.2.5 Metas Atenção Básica Pactuadas em Instâncias Estadual e Federal	59
5.2.6 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)	61
5.3 SUBPLANO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	62
5.3.1 Rede da Atenção Especializada - Recursos Humanos Contratados	62
5.3.2 Recursos Humanos da Atenção Especializada em Saúde	63
5.3.3 Rede Assistencial Especializada e Seus Profissionais	66

5.3.4	Número de Profissionais Médicos por Especialidades, Base legal, Oferta de Consultas e Fila de Espera.....	69
5.4	SUBPLANO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL	71
5.4.1	Recursos Humanos da Rede de Saúde Mental	71
5.4.2	Rede de Atendimento em Saúde Mental	72
5.4.3	Prestadores de Serviços da Saúde Mental Contratados	73
5.5	SUBPLANO PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA	74
5.5.1	Rede de Promoção e Vigilância em Saúde - Recursos Humanos Contratados.....	74
5.5.2	Recursos Humanos do Departamento de Promoção e Vigilância – Por Profissão	75
5.5.3	Rede de Atenção em Promoção e Vigilância.....	75
5.5.4	Metas do Departamento de Promoção e Vigilância em Saúde.....	77
5.6	SUBPLANO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E LABORATÓRIO MUNICIPAL	86
5.6.1	Recursos Humanos do Departamento de Regulação	87
5.6.2	Consultas Especializadas em Nível Municipal Disponibilizadas pelo Departamento de Regulação aos Usuários	88
5.6.3	Consultas Ambulatoriais Destinadas à Rede de Curitiba e Região Metropolitana	89
5.6.4	Serviços de Média e Alta Complexidade Terceirizados.....	92
5.6.5	Serviços de Média e Alta Complexidade Disponibilizados pelo Departamento de Regulação.....	92
5.6.6	Recursos Humanos do Laboratório Municipal (serviço oferecido 24 horas).....	94
5.7	SUBPLANO DA DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA	95
5.7.1	Recursos Humanos da Divisão de Ensino e Pesquisa.....	95
5.7.2	Capacitações Realizadas de 2014 a 2016.....	95
5.7.3	Residências Médicas e Multiprofissionais.....	96
5.7.4	Trabalhos de Pesquisa de 2013 a 2016	96
5.8	SUBPLANO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	98
5.8.1	Recursos Humanos das Farmácia Básica Central e Farmácia Especial	98
5.9	SUBPLANO DO DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	100
5.9.1	Rede de Urgência e Emergência - Recursos Humanos Contratados.....	100
5.9.2	Base Normativa da Urgência e Emergência no SUS	101
5.9.3	Recursos Humanos do Departamento de Urgência e Emergência	101
5.9.4	Rede de Urgência e Emergência	102
5.9.5	Produção de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência	103
5.9.6	Avaliação da Produção de Serviços das Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	104
5.10	SUBPLANO DO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (HMMSJP).....	105
5.10.1	Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais - Recursos Humanos Contratados	105
5.10.2	Recursos Humanos do HMMSJP	111

5.10.3 Análise do RH Conforme Legislação.....	112
5.10.4 Atividades de Ensino e Pesquisa Desenvolvidas no HMMSJP.....	119
5.10.5 Metas do HMMSJP.....	120
5.10.6 Serviços Hospitalares Existentes: Leitos Por Clínica (Ativos e Inativos) e Habilitações Junto ao Ministério Da Saúde.....	122
5.10.7 Participação em Programas Estratégicos: Rede Cegonha, RUE, Cirurgias Eletivas, Violência Contra a Mulher e Criança	122
5.10.8 Habilitação CNES – Hospital Referência	123
5.10.9 Indicadores Hospitalares.....	123
5.10.10 Perfil do Centro Cirúrgico	127
5.10.11 Perfil do Atendimento Multidisciplinar	131
5.10.12 Perfil do Serviço de Apoio, Diagnóstico e Terapêutico.....	132
5.10.13 Agência Transfusional	137
5.10.14 Perfil Epidemiológico.....	139
CONCLUSÃO	143

APRESENTAÇÃO

O presente Plano Operativo é um instrumento previsto na Portaria MS nº 1034/2010 que, com base no Plano Municipal de Saúde vigente, busca explicitar, por nível de atenção, a capacidade operacional de serviços próprios existentes e as necessidades de serviços/recursos humanos complementares para garantir a disponibilização de serviços de saúde à população.

Com início dos trabalhos e reuniões ao final do mês de janeiro de 2016, ao confeccionarmos o presente documento, foi observada a necessidade de realizar um diagnóstico situacional da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) através de reuniões semanais para estruturar, a partir dos relatórios entregues, as atribuições específicas de cada nível da estrutura de atenção à saúde, da organização administrativa atual, dos processos instituídos e o desenvolvimento das atividades em saúde para a obtenção dos resultados desejados.

A estruturação deste Plano Operativo está estabelecida em Plano e Subplanos, definidos por nível de atenção, apresentando uma análise, com base em um diagnóstico situacional, da suficiência dos serviços próprios de saúde frente ao estabelecido por certos parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.

O desafio lançado neste Plano Operativo é o de apresentar a programação de serviços, a definição dos materiais/serviços/recursos humanos complementares que são imprescindíveis para o garantimento da execução de ações e serviços de saúde, conforme metas pactuadas em nível municipal, estadual e federal. Foi então necessário alinhar as ações dos Departamentos às necessidades identificadas para o enfrentamento dos nós críticos, otimizando recursos, potencializando a capacidade ativa e direcionando o conjunto da estrutura organizacional, com foco no cidadão e na obtenção de resultados em saúde.

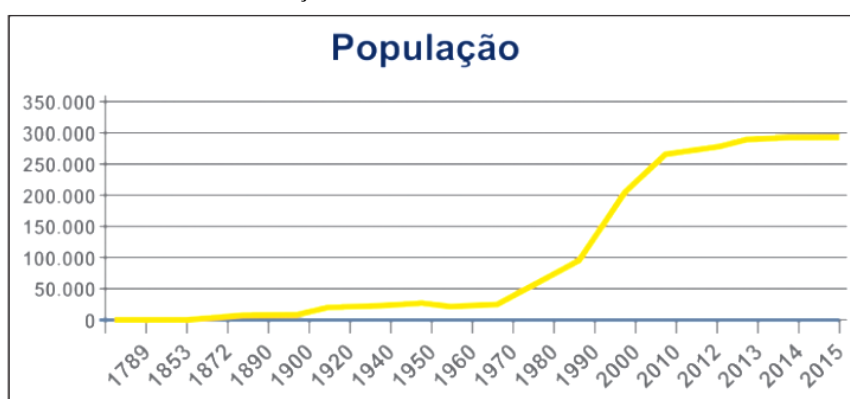
Ao finalizarmos o Plano Operativo, observamos que o documento permite a visualização de um recorte da situação atual da SEMS frente aos compromissos da gestão municipal, a capacidade operacional dos serviços próprios e a complementação efetivada por serviços contratados e propõe caminhos para o enfrentamento dos desafios da gestão.

1. DADOS DEMOGRÁFICOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

O Município de São José dos Pinhais (SJP) localiza-se na Região Metropolitana de Curitiba e foi desmembrado do Município de Curitiba em 8 de janeiro de 1853.

Sendo o sexto maior município em número de habitantes do Estado do Paraná, hoje conta com o número estimado de 297.895 habitantes (IBGE, 2015), cerca de 90% da população reside em área urbana IBGE (2010). E, com crescimento em proporção de 13% nos últimos cinco anos, é o município que mais cresceu no estado (IBGE, 2015).

GRÁFICO 01: POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS DE 1789 ATÉ 2015



Fonte: Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico

QUADRO 1: DADOS DEMOGRÁFICOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS		
População ESTIMADA para o ano de 2015 (IBGE): 297.895		
População ESTIMADA para o ano de 2012 (IBGE): 273.255		
População do último CENSO no ano de 2010 (IBGE): 264.210		
População CENSO 2010 (IBGE)	Quantidade	%
BRANCA	193.901	76,40%
PRETA	8.007	2,69%
AMARELA	1.739	0,58%
PARDA	60.222	20,22%
INDÍGENA	335	0,11%
SEM DECLARAÇÃO	6	0,00%

População Estimada 2012 (IBGE)	HOMEM	MULHER	TOTAL
0 - 4	10.977	10.641	21.618
5 - 9	11.206	10.843	22.049
10 - 14	12.762	12.354	25.116
15 - 19	12.063	12.034	24.097
20 - 29	25.063	25.741	50.804
30 - 39	24.003	23.914	47.917
40 - 49	18.152	18.984	37.136
50 - 59	11.680	12.617	24.297
60 - 69	5.924	6.611	12.535
70 - 79	2.434	3.126	5.560
80 +	805	1.321	2.126
TOTAL	135.069 (49,42%)	138.186 (50,58%)	273.255 (100%)

Fonte: SARGSUS / DATASUS / IBGE

2. BREVE HISTÓRICO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

O serviço público de Saúde em São José dos Pinhais teve sua organização inicial em 1940 com a instalação da primeira Casa de Saúde de São José dos Pinhais (Sanatório São José) que visava o atendimento de pacientes portadores de doenças pulmonares e tuberculose.

Em 21 de agosto de 1948 foi fundado o Hospital e Maternidade São José dos Pinhais, entidade filantrópica que teve em 1951 o início de suas atividades. Os demais equipamentos de saúde do município, desde 1957, foram sendo inaugurados e denominadas de acordo com sua localização ou função, como mistas, básicas, rurais, especializadas, Estratégia Saúde da Família ou 24 horas.

Em 1964 foi criado, pela Lei Municipal nº 22/1964, o Serviço Municipal de Saúde com a finalidade de prestar assistência médica e social a população, com função de fiscalizar e conceder licenças para construções particulares, promover a inspeção de saúde para efeito de admissão, licença e aposentadoria dos servidores.

Em 1967 foi inaugurada pelo Dr. José Cândido Rocha e Dr. Itamar Pucci a Clínica e Pronto-Socorro Santa Maria que contava com consultório médico, dois quartos para internamentos, sala de cirurgia e berçário. Em meados de 1970 passou a ser chamado do Hospital Santa Julia, que por sua vez, em meados de 1975, com a participação do Dr. Antonio Cavalcante Teixeira, foi renomeado para Hospital Samaritano.

Em 1970 foi inaugurado o Hospital Psiquiátrico Pinheiros como entidade filantrópica.

Em 1972 houve a implantação da Divisão de Saúde e Bem-Estar Social, Lei Municipal nº 29/1972, responsável pelo Serviço de Assistência Médico Odontológica e Serviço de Assistência Social.

Em 1985 deu-se a criação do Departamento Municipal de Saúde e Assistência Social, Lei Municipal nº 13/1985, e através do Decreto nº 191/1985 deste mesmo ano foram criadas as Divisões de Assistência Médica, Farmácia e Serviço Social.

Em 1989 iniciou o Serviço Municipal de Saneamento do Departamento de Saúde Pública, atual Vigilância Sanitária do Departamento de Promoção e Vigilância. No mesmo ano também iniciou os Serviços de Vigilância Epidemiológica, na época vinculado ao Centro de Saúde da Fundação de Saúde Caetano Munhoz da Rocha (Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Paraná).

Em 1991, pela Lei Municipal nº 09 em 03 de abril, foi criada a Secretaria Municipal de Saúde, que ainda compreendia o Departamento de Assistência Social e duas Coordenadorias, a Comunitária e de Serviços de Saúde. Na mesma data foi criado pela Lei Municipal nº 10 o Fundo Municipal de Saúde; e, em 10 de abril, a Lei nº 14 estabeleceu o Conselho Municipal de Saúde, alterada em 26 de agosto do mesmo ano para atender a nova legislação do SUS.

Em 1991, em lugar do Hospital Samaritano, a Lei Municipal nº 51, criou em 29 de novembro, o Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini que foi inaugurado com 111 leitos.

Em 14 de maio de 1992, no Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini, iniciaram-se os trabalhos do Ambulatório de Saúde da Mulher e *STOP AIDS*. Em março de 1994 o Ambulatório foi transferido para um imóvel próprio (Rua Veríssimo Marques, 1350) e passou a ser chamado de Instituto São Joseense de Perinatologia e Patologia Cervical (INSPPAC). O INSPPAC possuía os seguintes serviços na época: Patologia Cervical, Infante Puberal, Ginecologia Geral, Oncologia Ginecológica, Pré-natal de Baixo, Médio e Alto Risco, Puericultura, Climatério/Menopausa, Serviço de Nutrição, Fisioterapia, Odontologia e Coleta de Leite Humano.

Em 19 de fevereiro de 1994 foi realizada a Primeira Conferência Municipal de Saúde - “SAÚDE TOTAL”.

Em 1994, via Decreto nº 19/1994, houve redefinição da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde que passou a contar com a seguinte organização: Diretoria Geral, Departamento de Assistência Médico Ambulatorial e Odontológica, Departamento de Operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, Departamento de Saúde Comunitária, Departamento Técnico, Direção Geral Hospitalar (que contava com Departamento Clínico e Departamento Técnico).

Em 1996 deu-se início as atividades do Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma (SIATE) em São José dos Pinhais.

Em 2001 foi inaugurado o Laboratório Municipal de Análises Clínicas.

Em 2002, o INSPPAC passou a ser chamado de Clínica da Mulher e contar também com serviço ambulatorial de Planejamento Familiar.

Em 2003 foi inaugurado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de São José dos Pinhais, na Rua Voluntários da Pátria, 1022, em parceria com o Município de Curitiba, também centralizando o atendimento do Centro Municipal de Urgência (CEMU) que era realizado no Hospital Atílio Talamini.

Em 2004 foi implantado o Programa de Saúde da Família (PSF) na região do Borda do Campo em parceria com a Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Também em 2004, o Hospital Psiquiátrico Pinheiros encerrou suas atividades (local onde hoje está construído o Shopping São José).

Em 2005 foi inaugurado o Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-AD).

Em 2007, passando por grave crise financeira, o Hospital e Maternidade São José interrompeu os serviços à população fechando o único Pronto-Socorro credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade. Devido à gravidade do fato o Ministério Público realizou um processo de intervenção.

Em 31 de agosto de 2007, a Clínica da Mulher mudou-se para sede própria e foi inaugurado como Centro Integrado de Atenção a Mulher Maria Thereza Zétola Ferraz (Rua Joinvile, 2109).

Em 2009, o Hospital e Maternidade São José foi municipalizado, sendo criado o Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP), através da Lei nº 1.895, de 02 de dezembro de 2011, entidade de administração pública e subordinada à Secretaria Municipal de Saúde – SEMS.

Também em 2009 foi inaugurada a Unidade de Pronto Atendimento Rui Barbosa (UPA Rui Barbosa).

Em 2010, o Decreto nº 65 e Decreto nº 212 redefiniu a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde que passou a contar com a seguinte organização: Diretoria Geral, Diretoria Geral do Hospital, Departamento de Regulação em Saúde, Departamento de Operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, Departamento de Promoção e Vigilância, Departamento Técnico Administrativo, Departamento Regional de Saúde Afonso Pena, Departamento Regional de Saúde Borda do Campo, Departamento Regional de Saúde Central, Departamento Regional de Saúde Costeira, Departamento Regional de Saúde Ipê/Guatupê, Departamento Regional de Saúde São Marcos.

Também em 2010, foram iniciados os trabalhos do Centro de Atenção Psicossocial – Infantil (CAPS-i).

Em 2011, a maternidade e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal do Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini foi transferida para o HMMSJP, totalizando 40 (quarenta) leitos de enfermaria e 10 (dez) leitos de UTI Neonatal com a criação do Centro Obstétrico como anexo do Centro Cirúrgico.

Em 2012, especificamente no mês de julho, foi inaugurado o Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS-TM), mas o início dos trabalhos foi em 2013.

Em 2014 foi inaugurada a UPA Afonso Pena e a Sede do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU.

Em 2015 o Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini desvinculou-se do Sistema Único de Saúde (SUS) e não mais fez parte da estrutura da SEMS, pois alguns dos herdeiros são servidores efetivos da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais e o aluguel do prédio não mais pôde ser mantido.

3. POPULAÇÃO SÃO-JOSEENSE E A ABRANGÊNCIA DOS PLANOS DE SAÚDE PRIVADOS

A cobertura da população por planos de saúde privados, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para os planos ambulatorial e hospitalar, referencial e odontológico é de: 107.406 habitantes (ANS, 2015), 36% da população municipal.

4. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) vem trabalhando, em aliança com o Conselho Municipal de Saúde, para o melhoramento e efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) em São José dos Pinhais em nível regional, estadual e federal.

A SEMS vem buscando atingir e cumprir suas competências ao contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão, ao apoiar e estimular a adoção das estratégias de saúde, ao garantir a infraestrutura necessária para o funcionamento dos serviços de saúde, ao garantir recursos materiais, equipamentos, insumos e educação permanente aos profissionais de saúde, ao desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de planejamento.

A SEMS também vem participando da Comissão Intergestores Bipartite Regional e Estadual, do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde (CRESEMS) e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado (COSEMS).

4.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL SUS

- Ambulatório de Feridas;
- Ambulatório de Psiquiatria;
- CAPS – Álcool e Drogas (CAPS-AD);
- CAPS – Infantil (CAPS i);
- CAPS – Transtorno Mental (CAPS-TM);
- Centro de Especialidades Médicas (CEM);
- Centro de Referência do Adolescente CASA VERDE;
- Centro Integral de Assistência à Criança e Adolescente (CIAC);
- Centro Integral de Atenção à Mulher (CIAM);
- Centro e Especialidades Odontológicas (CEO);
- Divisão de Ensino e Pesquisa
- Farmácia Básica Central;
- Farmácia Especial;
- Hospital Maternidade São José (HMMSJP);
- Laboratório Municipal de São José dos Pinhais;
- Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde (NUTES);
- Promoção e Vigilância (Divisão de Projetos e Programas, Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Setor de Segurança e Saúde do Trabalhador);
- Sede SAMU;
- Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais;
- Unidade de Pronto Atendimento Afonso Pena (UPA Afonso Pena);
- Unidade de Pronto Atendimento Rui Barbosa (UPA Rui Barbosa);
- Unidade de Saúde Afonso Pena (Ambulatório do Parque da Fonte + Farmácia Básica);
- Unidade de Saúde Agarau;
- Unidade de Saúde Borda do Campo;
- Unidade de Saúde Braga;
- Unidade de Saúde Cachoeira;
- Unidade de Saúde CAIC;
- Unidade de Saúde Campina do Taquaral;

- Unidade de Saúde Campo Largo da Roseira;
- Unidade de Saúde Castelhana;
- Unidade de Saúde Central;
- Unidade de Saúde Cidade Jardim;
- Unidade de Saúde Contenda;
- Unidade de Saúde Corrego Fundo;
- Unidade de Saúde Cotia;
- Unidade de Saúde Cristal;
- Unidade de Saúde Faxina;
- Unidade de Saúde Guatupê (Farmácia Básica);
- Unidade de Saúde Ipê;
- Unidade de Saúde Malhada;
- Unidade de Saúde Marcelino;
- Unidade de Saúde Martinópolis (Farmácia Básica);
- Unidade de Saúde Moradias Trevisan;
- Unidade de Saúde Murici;
- Unidade de Saúde Patronato Santo Antônio;
- Unidade de Saúde Quississana;
- Unidade de Saúde Riacho Doce;
- Unidade de Saúde São Marcos (Farmácia Básica);
- Unidade de Saúde Veneza;
- Unidade de Saúde Xingu;
- Unidade de Vigilância a Zoonoses (Divisão de Vigilância Ambiental).

4.2 ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMS)

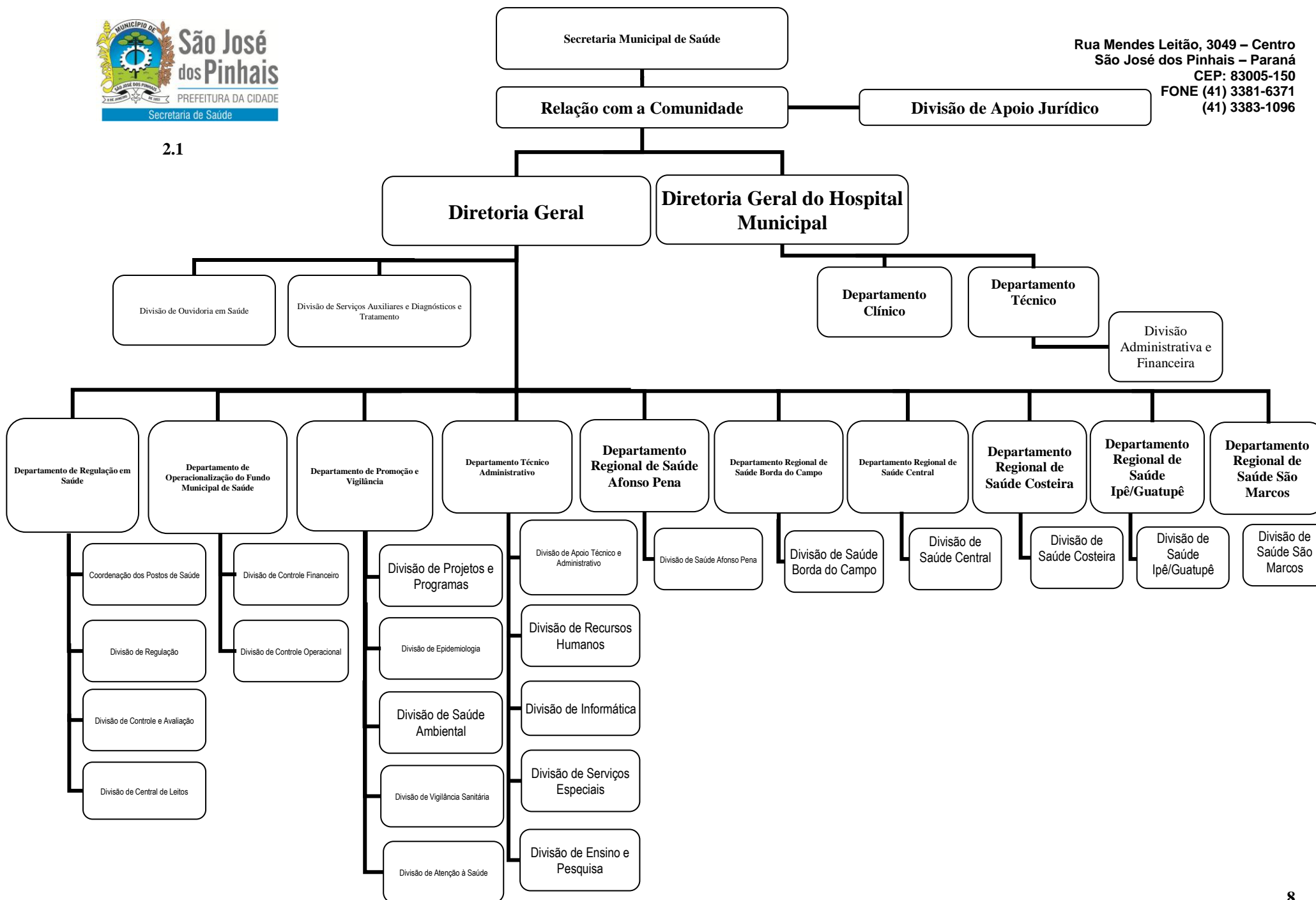
O Decreto Municipal que formaliza o organograma da SEMS é o Decreto nº 65 de 24 de março de 2010, alterado pelo Decreto nº 212 de 2010.

A Diretoria Administrativa da SEMS está tomando as devidas providências para que em conjunto com os demais Departamentos sejam estudados e verificados os cargos e a descrição dos mesmos para reavaliação e possíveis modificações necessárias para a confecção de novo organograma.

Quanto à regionalização implantada na gestão 2010-2013, conforme organograma a seguir, foi implantada, mas repensada devido à fragmentação dos processos que causou a desconcentração de recursos humanos dos Departamento de Atenção Primária, Promoção e Vigilância.

Foi percebido pela gestão também que além da pulverização de recursos materiais, não foi demonstrada melhoria em preceitos básicos da gestão (agilidade na resolução de problemas, encaminhamento de soluções, ampliação do volume de serviços disponíveis aos usuários, melhoria na gestão das Unidades Básicas de Saúde, cobertura vacinal ou agilidade no atendimento a demandas), mas pelo contrário.

2.1



4.3 RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (ESTATUTÁRIOS)

QUADRO 2: NÚMERO DE SERVIDORES EFETIVOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	189
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	193
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	14
AGENTE FISCAL	1
AJUDANTE	4
ALMOXARIFE	1
ASSESSOR ESPECIAL D - meramente comissionado	2
ASSESSOR TÉCNICO - meramente comissionado	2
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO A	27
ASSISTENTE SOCIAL	16
ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	60
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	171
AUXILIAR SERVIÇOS DE SAÚDE	42
BIÓLOGO	5
CHEFE DE ALMOXARIFADO - meramente comissionado	1
CHEFE DE DIVISÃO - meramente comissionado	6
CHEFE DE POSTO DE SAÚDE A - meramente comissionado	13
CHEFE DE POSTO DE SAÚDE B - meramente comissionado	15
CHEFE DE POSTO DE SAÚDE C - meramente comissionado	15
CIRURGIÃO DENTISTA	101
CIRURGIÃO DENTISTA - Estratégia Saúde da Família	7
DIRETOR DE DEPARTAMENTO - meramente comissionado	4
DIRETOR GERAL DE HOSPITAL - meramente comissionado	1
EDUCADORA SOCIAL	1
ELETROTÉCNICO	1
ENFERMEIRO	235
ENGENHEIRO SANITARISTA	1
FARMACÊUTICO	5
FARMACÊUTICO-BIOQUÍMICO	32
FISIOTERAPEUTA	24
FONOAUDIÓLOGO	11
MÉDICO	229
MÉDICO VETERINÁRIO	5
MOTORISTA	97
NUTRICIONISTA	14
OFICIAL DE OBRAS E MANUTENÇÃO	6
PREPARADOR DE ALIMENTAÇÃO	2
PSICÓLOGO	28
RECEPCIONISTA	2
SECRETÁRIO DE SAÚDE	1

SERVENTE FEMININO	100
SERVENTE MASCULINO	4
TÉCNICO DE APAR.ODONTOLÓGICOS	1
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	18
TÉCNICO EM CONTABILIDADE	1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	421
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	37
TÉCNICO EM SANEAMENTO	24
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1
TÉCNICO HIGIENE DENTAL	11
TELEFONISTA	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
TOTAL	2204

Fonte: RH SEMS

Nota: O quadro não aponta estagiários, servidores em licença ou restrição.

4.4 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

O Departamento de Atenção Primária à Saúde tem como principal objetivo fornecer subsídios para o bom funcionamento das Unidades Básicas de Saúde baseado nas legislações e políticas de saúde vigentes bem como Plano Municipal de Saúde.

Iniciativas e Estratégias adotadas 2015/2016:

- Reestruturação das Unidades de Saúde com reformas e ampliações, aquisição e distribuição de equipamentos.
- Adesão e recontractualização de equipes da Saúde da Família ao Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) - 3º Ciclo, com pactuação dos indicadores e realização da auto-avaliação das equipes com objetivo de planejamento de ações partindo das fragilidades e fraquezas identificadas;
- Adesão de quatro Unidades de Saúde (Borda do Campo, Cristal, Ipê e Moradias Trevisan) à tutoria APSUS Selo Bronze que tem como objetivo garantir a segurança dos pacientes atendidos nas Unidades Básicas de Saúde;
- Apoio às Equipes de Saúde com visitas periódicas e reuniões com coordenadores das US;
- Realização de treinamentos específicos nas atividades diárias de cada profissional com temas de saúde e fluxos para os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos, dentistas, agentes comunitários de saúde, serviços gerais.
- Discussão do processo de trabalho com os enfermeiros e médicos da UBS;
- Capacitação para os coordenadores sobre como gerir as UBS;
- Incentivo à participação dos profissionais de saúde no curso de especialização em saúde da família conveniado com a faculdade Dom Bosco, com valores acessíveis aos servidores e com local no próprio município com horário de realização após trabalho, sendo uma iniciativa da Divisão de Recursos Humanos, Divisão de Ensino e DAPES;

- Incentivo a atividades para população realizadas *in loco* nas UBS como grupos que ocorrem mensalmente e em situações particulares de saúde como outubro rosa onde houve aumento da coleta de preventivos e exames de mamas na população feminina, setembro amarelo com o trabalho de unidades sobre os cuidados no trânsito entre outros.

- Atividades para população específicas: trabalhadores taxistas (atividades educativas sobre álcool, drogas, hábitos saudáveis de alimentação, estímulo aos cuidados a problemas osteomusculares que acometem estes trabalhadores, vacinação, verificação de PA e GLICEMIA, realização de teste rápido; motoristas de estrada desenvolvida juntamente com Ipiranga com a realização de aferição de PA e glicemia, verificação de IMC, realização de teste de acuidade visual, orientações odontológicas de como cuidar dos dentes e lesões precursoras do Ca de boca, orientações sobre cuidados com a coluna com demonstração de exercícios de alongamento, realização de auriculoterapia e orientações sobre álcool, drogas e depressão.

- Atividades educativas com palestras realizadas em escolas , empresas e outros órgãos a pedido destas instituições;

O modelo de atenção da Atenção Primária em Saúde em São José dos Pinhais é modulado de acordo com a Política Nacional do Sistema Único de Saúde (Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011) que tem como fundamentos e diretrizes:

I - ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território sempre em consonância com o princípio da equidade;

II - possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.

A APS é prestada em São José dos Pinhais através de 28 Unidades Básicas de Saúde, 16 em regiões Urbanas e 12 em Regiões Rurais, sendo no total 55 Equipes de saúde compostas por médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem, destas 39 são da Estratégia de Saúde da Família compostas por Agente Comunitário de Saúde. As demais 16 equipes são de Equipes de Atenção Básica com médico generalista que atuam nos moldes do Ministério da Saúde no que refere a Estratégia de Saúde da Família, embora não sejam compostas por Agentes Comunitários de Saúde.

4.4.1 Rede Física e Distribuição dos Serviços da Atenção Primária

QUADRO 3: QUANTIDADE DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)	
UBS	TOTAL
UBS Urbanas	16
UBS Rurais	12
TOTAL	28

Fonte: DAPES / SEMS-SJP.

4.4.2 Distribuição das Equipes de Estratégia de Saúde da Família

QUADRO 4: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DE FAMÍLIA POR REGIÕES DO MUNICÍPIO							
UBS	Região do Afonso Pena	Região da Borda do Campo	Região Centro	Região Costeira	Região Guatupê	Região do São Marcos	Total
UBS Urbanas	-	07	07	10	10	03	37
UBS Rurais	-	-	-	-	-	02	02
Total	-	07	07	10	10	05	39

Fonte: DAPES / SEMS-SJP

4.4.3 Distribuição das Equipes da Estratégia de Saúde Bucal

QUADRO 5: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL POR REGIÃO							
UBS	Região do Afonso Pena	Região da Borda do Campo	Região Centro	Região Costeira	Região Guatupê	Região do São Marcos	TOTAL
UBS Urbanas	01	-	-	-	06	-	07
UBS Rurais	-	-	-	-	-	02	02
TOTAL	01	-	-	-	06	02	09

Fonte: DAPES / SEMS-SJP

4.4.4 Distribuição das Equipes da Estratégia de Saúde Bucal

QUADRO 6: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – POR UNIDADE E POR REGIÃO							
EACS	Região do Afonso Pena	Região da Borda do Campo	Região Centro	Região Costeira	Região Guatupê	Região do São Marcos	Total
UBS Afonso Pena	01	-	-	-	-	-	01

Fonte: DAPES / SEMS-SJP

4.4.5 Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família (NASF)

QUADRO 7: DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) POR REGIÃO							
UBS	Região do Afonso Pena	Região da Borda do Campo	Região Centro	Região Costeira	Região Guatupê	Região do São Marcos	Total
UBS Urbanas	-	-	-	-	01	-	01

Fonte: DAPES / SEMS-SJP

Quanto ao NASF, contamos com 6 profissionais, somando 200 horas/semanais conforme o preconizado na PNAB sendo: 1 farmacêutica (40hrs), 1 nutricionista (40hrs), 1 psicóloga (40hrs), 1 médico ginecologista (20hrs), 1 fisioterapeuta (20hrs) e 1 fisioterapeuta (40hrs).

A atuação do NASF se dá diretamente e indiretamente aos usuários e residentes daquela área de abrangência com as seguintes atividades: Apoio Matricial às equipes conforme demanda, atividades coletivas de educação nutricional, postural, atividade física, saúde mental e administração de medicamentos, visitas domiciliares compartilhadas, atendimentos individualizados e coletivos, conforme demanda.

4.4.6 Atribuições do Departamento de Atenção Primária em Saúde

- Desenvolver ações intersetoriais, integrando projetos e redes de apoio social, voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral;
- Formular propostas e pactuar diretrizes gerais para o processo de planejamento das atividades da Atenção Primária no município e seu contínuo aperfeiçoamento;
- Propor metodologias e modelos de instrumentos básicos do processo de planejamento que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada região;
- Apoiar a implantação de instrumentos permanentes de planejamento para a Secretaria de Saúde que sirvam de parâmetro mínimo para o processo de monitoramento e avaliação dos Serviços de Saúde;
- Participar da avaliação periódica relativa à situação de saúde da população e ao funcionamento dos serviços de saúde, provendo aos coordenadores informações que permitam o seu aperfeiçoamento e/ou redirecionamento, com vistas a subsidiar a tomada de decisão por parte dos mesmos;
- Estimular a formação continuada dos coordenadores e demais técnicos de saúde;
- Dar suporte técnico as ações, programas e projetos que são desenvolvidos com equipes e profissionais em todos os pontos de atenção à saúde propostos pelo Ministério da Saúde e ou Secretaria de Saúde;
- Operar os sistemas de informação referentes à Atenção Básica conforme normas do Ministério da Saúde e alimentar regularmente os bancos de dados, assumindo a responsabilidade pela gestão no nível municipal e sua descentralização operacional nas unidades de saúde;
- Realizar estudos e pesquisas para subsidiar tecnicamente as ações relacionadas à Atenção Primária em Saúde;
- Realizar projetos para captação de recursos vinculados ao Ministério da Saúde e outros;
- Elaborar projetos para adequação física, institucional e organizacional das UBS e equipes de saúde da família;
- Coordenar programas e projetos pré-definidos pelo Ministério da Saúde;
- Realizar o enfrentamento dos problemas prioritários (dificuldades estruturais, de recursos materiais, humanos e financeiros);
- Planejar e solicitar junto ao abastecimento insumos de saúde e materiais permanentes necessários ao funcionamento das Unidades de Saúde;
- Realizar o acompanhamento e execução física e financeira de contratos sob a gestão do Departamento de Atenção Primária.

4.5 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O Departamento de Atenção Especializada está inserido no Departamento de Atenção Primária e Especializada em Saúde (DAPES).

A Secretaria Municipal de Saúde dentro do processo de municipalização da gestão do SUS observou a necessidade de organizar os serviços, pois já possuía em sua rede os Centros de Atendimento Especializado e em 2011 foi iniciada construção da Rede de Atenção Especializada.

A Rede de Atenção Especializada interessada em melhorar a oferta e organizar o fluxo de uma forma simplificada e ágil, mantém como porta de entrada preferencial a Atenção Primária em Saúde e seus encaminhamentos são realizados através das necessidades observadas pelos médicos das Unidades Básica de Saúde. Diante da necessidade de organização e dinamização do fluxo de encaminhamentos, em 2012 foi criado no município o Departamento de Regulação, que gerencia as demandas encaminhadas para a Rede Especializada, gerenciando o agendamento de consultas nos Centros de Atendimento Especializados.

A Rede Especializada do município é composta por servidores concursados e profissionais terceirizados para atuação como Preceptores das diversas Residências Médicas para atender as demandas, observando o princípio da integralidade, acessibilidade e a articulação da saúde com outras políticas públicas, como forma de assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

Com a implantação da Residência Médica municipal através da Divisão de Ensino e Pesquisa, obtivemos maior resultado no fortalecimento de algumas especialidades, dentre elas, algumas que tínhamos deficiência profissional e demanda reprimida, antes tendo como única saída o tratamento fora do município.

4.5.1 Atribuições do Departamento de Atenção Especializada em Saúde

- Coordenar, supervisionar e avaliar as Unidades de Atenção Especializada.
- Formular propostas e pactuar diretrizes gerais para o processo de planejamento das atividades da Atenção Primária no município e seu contínuo aperfeiçoamento;
- Propor metodologias e modelos de instrumentos básicos do processo de planejamento, que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada eixo da saúde atenção especializada.
- Participar da avaliação periódica relativa à situação de saúde da população e ao funcionamento dos serviços de saúde, provendo aos coordenadores informações que permitam o seu aperfeiçoamento e/ou redirecionamento, com vistas a subsidiar a tomada de decisão por parte dos mesmos;
- Gerenciar Recursos Humanos junto a Divisão de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.
- Estimular a formação continuada dos coordenadores e demais técnicos de saúde.
- Realizar estudos e pesquisas para subsidiar tecnicamente as ações relacionadas à Atenção Especializada à Saúde.
- Realizar o enfrentamento dos problemas prioritários (dificuldades estruturais, recursos materiais, humanos e financeiros).
- Realizar o acompanhamento e execução física e financeira de contratos e convênios sob a gestão da atenção especializada.

4.5.2 Apresentação da Casa Verde

A Casa Verde iniciou suas atividades em 2006 conforme decreto municipal 1.645, e se concretizou com a parceria entre as Secretarias de Saúde (prédio, despesas administrativas, coordenação, psicólogos, sanitização e estagiário), Assistência Social (assistente social, educador social, estagiário, oficinairos, sanitização), Educação (pedagogas) e Cultura. A Unidade Especializada tem como finalidade atender de forma integral adolescentes de 12 a 21 anos que se encontram em situação de crise deflagradas por fatores intrínsecos e extrínsecos, promovendo soluções participativas e compartilhadas com sua família, construindo vínculos afetivos, respeito mútuo, cooperação e aquisição gradativa de responsabilidades.

Deste modo, a Casa Verde age com o intuito de promover a inserção social desses adolescentes e propicia um relacionamento saudável com a comunidade, principalmente com a Escola e o mundo do trabalho. Contando com uma equipe multifuncional, a Casa Verde trabalha também para prevenir a exposição a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e HIV, vícios e uso de drogas lícitas e ilícitas, gravidez indesejável e delinquência.

4.5.3 Apresentação do Centro Integrado de Atenção a Mulher (CIAM)

O CIAM é uma unidade referência em ginecologia e obstetrícia de Alto Risco, mas também atua oferecendo atendimento ambulatorial em climatério, cirurgia, inserção de Dispositivo Intra-Uterino, patologia e planejamento familiar (masculino e feminino).

4.5.4 Apresentação do Centro de Especialidades Médicas (CEM)

O CEM conta com uma equipe multidisciplinar, onde são realizadas consultas médicas especializadas, de otorrino, neurologia, cardiologia, psiquiatria, reumatologia, vascular, coloproctologia, neurocirurgia, endocrinologia, pneumologia, oncologia, gastroenterologia, urologia, ortopedia, oftalmologia, geriatria e dermatologia. Conta também com o serviço de psicologia, nutrição e fisioterapia. Além das consultas eletivas o CEM realiza procedimento cirúrgico de vasectomia, oftalmológica e pequenos procedimentos em geral.

O CEM conta com os seguintes serviços organizados, além das consultas especializadas:

- Ambulatório de Demência Precoce, mania e Síndrome Psicóticas;
- Ambulatório de Dependência Química;
- Ambulatório de Programa de Ansiedade e Transtorno do Humor;
- Ambulatório de Psiquiatria Geriátrica;
- Ambulatório de Psiquiatria Geral;
- Ambulatório de Psiquiatria Infantil (Policlínica Infantil);
- Interconsulta psiquiátrica (residência do 2ª ano) na UPA Rui Barbosa;
- Psiquiatria Comunitária – visitas domiciliares Matriciamento (residentes do 3º ano) nas UBSs;
- Ambulatório de Prevenção ao suicídio;
- Ambulatório de Neurologia;
- Ambulatório do Idoso;
- Ambulatório de Saúde da Mulher;
- Ambulatório de Transtorno Alimentar.

4.5.5 Apresentação do Centro Integral de Assistência a Criança e Adolescente (CIAC)

A Policlínica Infantojuvenil é a clínica de especialidades ambulatoriais pediátricas e juvenis do município. Das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Hospital e Maternidade Municipal São José dos Pinhais (HMMSJP) são geradas as demandas que serão atendidas pelos especialistas pediátricos da Saúde nas áreas de: pediatria, pneumologia, ortopedia, fonoaudiologia, otorrinolaringologia, fisioterapia, neurologia, cardiologia, hebiatria, dermatologia, cirurgia pediátrica, nefrologia, nutrologia, psicologia, psiquiatria, neurocirurgia, oftalmologia, infectologia, odontologia, nutrição e enfermagem.

Além de atender crianças e jovens com consultas ambulatoriais em todas as especialidades citadas, a equipe de fonoaudiologia do CIAC concentra o atendimento de crianças a idosos no mesmo espaço. Além de consultas ambulatoriais, a fonoaudiologia também realiza exames de audiometria e impedanciometria demandadas pelas Unidades Básicas de Saúde.

4.6 DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL

O Município de São José dos Pinhais dentro da proposta de implantar e consolidar sua Rede de Assistência em Saúde Mental tem feito esforços em integrar os serviços existentes com novas ações, em consonância com a Política Nacional de Saúde Mental, que estabelece modelos substitutivos a internação psiquiátrica, dentro da lógica territorial não somente geográfica, mas social.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Portaria 3088/2011, estabelece dentro do âmbito do SUS, ações de garantia de acesso as necessidades das pessoas em sofrimento mental e outras em decorrente de uso de crack, álcool e outras drogas, uma rede de atenção articulada e integrada, neste sentido se faz necessário destacar os serviços implantados no Município.

4.6.1 Apresentação do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD)

Com início das suas atividades em abril de 2005, o atendimento especializado em reabilitação psicossocial aos adultos usuários de substância psicoativa se dá em regime de atenção por equipe interdisciplinar.

FINALIDADE: Centro de Atendimento para pacientes em uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas.

PROGRAMAS: Acolhimentos, Triagens, Consultas Psiquiatria, Terapia de Grupo, Individual e Familiar, Visitas Domiciliares, Busca ativa, Articulação da Rede, Oficinas Terapêuticas Variadas.

ATENDIMENTOS (MÉDIA-MÊS):

- | | |
|---|-------------------------------|
| - Oficinas: de 50 a 55 com cerca de 500 participantes | - Consultas Psiquiátricas: 92 |
| - Acolhimentos e triagens: 95 | - Visitas domiciliares: 16 |
| - Reunião de Projeto Terapêutico Singular (PTS): 04 | - Reunião administrativa: 04 |
| - Pacientes em tratamento: 100 | - Procedimentos: 2000 |
| - Atendimento Familiar: 250 | |

4.6.2 Apresentação do Centro de Atenção Psicossocial - Infantil (CAPS i)

Com início de suas atividades em outubro de 2010, o CAPS i tem como foco as crianças e adolescentes que necessitem atendimento especializado em reabilitação psicossocial; ou seja, portadores de transtorno mental e usuários de substância psicoativa são atendidos em regime de atenção por equipe interdisciplinar.

FINALIDADE: Centro de Atendimento Psicossocial Infantil

PROGRAMAS: Acolhimentos, Triagens, Consultas Psiquiatria, Terapia de Grupo, Individual e Familiar, Visitas Domiciliares, Busca ativa, Atendimento Demanda Judicial, Articulação da Rede, Programa Cuidar eu Posso. Oficinas Terapêuticas Variadas

ATENDIMENTOS (MÉDIA-MÊS):

- | | |
|---|--------------------------------|
| - Oficinas: de 44 a 46 com cerca de 220 participantes | - Consultas Psiquiátricas: 186 |
| - Acolhimentos e triagens: 41 | - Visitas domiciliares: 15 |
| - Reunião de Projeto Terapêutico Singular (PTS): 05 | - Reunião administrativa: 04 |
| - Pacientes em tratamento: 130 | - Procedimentos: 1150 |
| - Atendimento Familiar: 293 | |

4.6.3 Apresentação do Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS TM)

O CAPS TM iniciou suas atividades em setembro de 2011, e seu atendimento é especializado em reabilitação psicossocial às pessoas portadoras de transtorno mental e usuários de substância psicoativa via regime de atenção por equipe interdisciplinar.

FINALIDADE: Centro de Atendimento Transtorno Mental

PROGRAMAS: Oficinas Terapêuticas Variadas , PTS , Acolhimento , Triagem, Busca Ativa , Consulta Clínica Médica e Psiquiátrica, Atendimento, Familiar, Grupo Familiar , Horta terapia , Articulação da Rede e Demanda Judicial.

ATENDIMENTOS (MÉDIA-MÊS):

- | | |
|---|--------------------------------|
| - Oficinas: de 50 a 55 com cerca de 480 participantes | - Consultas Psiquiátricas: 225 |
| - Acolhimentos e triagens: 41 | - Visitas domiciliares: 15 |
| - Reunião de Projeto Terapêutico Singular (PTS): 04 | - Reunião administrativa: 05 |
| - Pacientes em tratamento: 120 | - Procedimentos: 1800 |

4.6.4 Apresentação do Matriciamento Psiquiátrico

O Programa do Ministério da Saúde para atendimento à equipe multidisciplinar da Atenção primária iniciou em 2013 com suporte de um médico psiquiatra e hoje conta com dois médicos especialistas.

O matriciamento funciona na lógica territorial, propõe resolutividade e atende 17 Unidades de Saúde (UBS Borda do Campo, UBS Braga, UBS Central, UBS CAIC, UBS Campina do Taquaral, UBS Campo Largo da Roseira, UBS Cidade Jardim, UBS Cristal, UBS Guatupê, UBS Ipê, UBS Martinópolis, UBS Moradias Trevisan, UBS Quississana, UBS Riacho Doce, UBS São Marcos, UBS Veneza, UBS Xingu).

4.6.5 Apresentação da Residência Médica em Psiquiatria

O Programa de Residência Médica em Psiquiatria está em conformidade com as orientações da Associação Brasileira de Psiquiatria e abrange a Rede de Atenção à Saúde Mental Municipal. Os médicos residentes em psiquiatria, acompanhados de seus preceptores, cumprem sua grade curricular nas Unidades de Saúde nos seguintes serviços:

- Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD)
- Centro de Atenção Psicossocial – Infantojuvenil (CAPS I)
- Centro de Atenção Psicossocial – Transtornos Mentais (CAPS TM)
- Centro de Especialidades Médicas (CEM)
- Policlínica Infantojuvenil (CIAC)
- Unidade de Pronto Atendimento – UPA Rui Barbosa

O quadro funcional do Programa de Residência é composto por: 12 residentes - a duração total do programa é de três anos (R1, R2 e R3) -, sendo que cada turma é composta de quatro médicos residentes.

São treze médicos preceptores: cada médico preceptor é responsável pela supervisão de um ou mais ambulatórios presentes na grade curricular dos médicos residentes.

A médica psiquiatra concursada é a coordenadora do Programa, os demais são contratados por empresa terceirizada. Durante o cumprimento da carga horária e grade curricular do Programa, os residentes atendem ambulatórios, fazem visitas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e estudam casos nas Unidades citadas acima, sempre acompanhados de um médico Preceptor para cada turma. Com a implantação do Programa de Residência Médica em Psiquiatria, foi possível estabelecer programas específicos em psiquiatria ambulatorial e ampliar os atendimentos nos CAPS.

4.6.6 Residência Terapêutica

Os Serviços de Residência Terapêutica configuram-se como ponto de atenção do componente de desinstitucionalização, sendo estratégicos no processo de desospitalização e reinserção social de pessoas longamente internadas nos hospitais psiquiátricos ou em hospitais de custódia (dois anos ou mais ininterruptos), de acordo com as diretrizes descritas na Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000 e portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011.

Dos dez moradores que estavam residindo no referido local, nenhum destes apresentavam os critérios normatizados. Pelo histórico encontrado em documentos observou-se que os moradores, na maior parte do tempo, estiveram residindo em casas de repouso do município (por provável abandono pela família), fechadas por inadequações técnicas no passado. Os pacientes que não foi possível a inserção no convívio familiar, foram inseridos em outros serviços.

O município instalou na época a Residência, e seu gerenciamento era através de Organização Não Governamental (ONG) que sofreu processo administrativo por descumprimento contratual, levando ao fechamento da casa e aos moradores foi realizada real busca da condição de reinserção familiar e/ou retorno aos cuidados do município de origem, sendo que oito pacientes estão hoje em abrigo no Lar Pequeno Aconchego, e uma paciente voltou ao convívio familiar, porém, fomos informados que a mesma encontrava-se

em situação de moradora de rua, voltando a ser atendida em abrigo por ação judicial na Casa de Repouso São José.

Nesta busca de reconhecimento da origem dos pacientes, obtivemos as seguintes informações: são moradores de Arapoti, Curitiba, Ivaí, Palmas, Santo Antônio da Platina e Vitória-ES, somente dois são moradores de São José dos Pinhais.

4.7 DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa um moderno modelo de organização de serviços de saúde com eixos norteadores ou princípios: universalidade do acesso, à integralidade e equidade, mas também é embasado por diretrizes como à resolutividade, a hierarquização, regionalização, descentralização e ao controle social.

A Vigilância em Saúde realiza a atuação de “inteligência sanitária” neste complexo, mas integral, Sistema Único de Saúde. As propostas desenham caminhos para a gestão aplicável ao setor de vigilância em saúde que é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, prioritariamente com ações de promoção à saúde, com o monitoramento epidemiológico das doenças transmissíveis e não transmissíveis, de atividades sanitárias programáticas, de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador, elaboração e análise de perfis demográficos epidemiológicos, proposição de medidas de controle dentre outras.

4.7.1 Atribuições Específicas da Vigilância Sanitária

Entende-se por Vigilância Sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens, prestação de serviços de interesse da saúde e abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde (compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo) e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (Lei nº 8.080/90).

Para a priorização das ações é necessário classificar os estabelecimentos de acordo com o risco como se segue:

QUADRO 8: NÚMERO DE ESTABELECEMENTOS POR GRAU DE RISCO – VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
ESTABELECEMENTOS GRAU DE RISCO I - ALTO RISCO (produtos e serviços de alto risco epidemiológico)	
Quantidade de Estabelecimentos Existentes:	1.581
Estabelecimentos Inspeccionados:	1.284
ESTABELECEMENTOS GRAU DE RISCO II - MÉDIO RISCO (produtos e serviços de médio risco epidemiológico)	
Quantidade de Estabelecimentos Existentes:	2.243
Estabelecimentos Inspeccionado:	1.825
ESTABELECEMENTOS GRAU DE RISCO III - BAIXO RISCO (produtos e serviços de baixo risco epidemiológico)	
Quantidade de Estabelecimentos Existentes:	1.146

Estabelecimentos Inspeccionado:	906
ESTABELECEMENTOS GRAU DE RISCO III - SEM RISCO (produtos e serviços que não apresentam risco epidemiológico)	
Quantidade de Estabelecimentos Existentes:	279
Estabelecimentos Inspeccionado:	235

Fonte: Vigilância Sanitária – Ref. Ano de 2015

4.7.2 Apresentação do Setor de Saúde do Trabalhador

Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos sociais, tecnológicos, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

As principais atividades econômicas do município segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) são: indústria de transformação que emprega 26.327 pessoas, seguida pelo Comércio, Reparação de Veículos automotores e Motocicletas empregando 23.383 pessoas e em terceiro lugar ficam as atividades não especificadas, empregando 13.583 pessoas.

As principais atividades econômicas por estabelecimento e empregos do município são: Comércio varejista com 2.066 estabelecimentos, empregando 14.301 pessoas; Transporte e comunicações com 724 estabelecimentos empregando 14.438 pessoas; Indústria do material de transporte com 59 estabelecimentos empregando 12.714 pessoas; Serviços de alojamento, alimentação, reparo, manutenção, radiodifusão e televisão com 606 estabelecimentos empregando 5.336 pessoas e Comércio atacadista com 301 estabelecimentos empregando 4.304 pessoas.

4.7.2.1. Atribuições do Setor de Segurança e Saúde do Trabalhador

- Elaborar e atualizar do ano anterior o diagnóstico de situação da Saúde do Trabalhador no município;
- Notificar agravos relacionados à saúde do trabalhador no sistema SINAN e preencher os campos ocupação, dados da empresa e descrição do acidente;
- Investigar todas as ocorrências notificadas de acidentes de trabalho graves e fatais, crianças e adolescentes em até 10 dias úteis;
- Acionar a rede de combate e erradicação do trabalho infantil e de proteção do trabalhador adolescente para casos notificados e denunciados de trabalho infantil;
- Propiciar condições necessárias para a capacitação da equipe em saúde do trabalhador capacitando todos os profissionais da equipe até 2017;
- Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos;
- Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal;
- Desenvolver ações de saúde do trabalhador no ramo da construção civil;
- Desenvolver ações de saúde do trabalhador no trabalho rural;

- Desenvolver ações de saúde do trabalhador nos frigoríficos e abatedouros;
- Realizar vigilância dos ambientes de trabalho em todos os ramos prioritários de acordo com o perfil produtivo e processos de trabalho existentes no território;
- Promover redução de riscos e agravos à saúde da população por meio de ações de promoção e vigilância em saúde do trabalhador;
- Ampliar casos notificados de doenças e agravos relacionados ao trabalho em 10% comparados ao ano anterior;
- Promover ações preventivas através de atividades educacionais para conscientização do trabalhador a fim de garantir a saúde do mesmo nas diversas áreas de atuação;
- Realizar visitas técnicas orientadas para diminuir os agravos à saúde do trabalhador, conforme dados estatísticos, anualmente;
- Levantar causas dos agravos notificados e orientar ações preventivas para evitar novos eventos, anualmente;
- Promover 80% de participação da equipe em eventos de capacitação;
- Participar do comitê de óbitos e amputações do Ministério Público e encaminhar roteiro de investigação;
- Cumprir diretrizes do Programa Anual de Saúde de São José dos Pinhais;
- Atender demanda de recomendações do Ministério Público do Trabalho para VISAT encaminhadas ao Município;
- Manter rotina de investigações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho nos prazos pactuados;
- Manter a integração com a equipe de fiscalização VISA;
- Manter a RENAST municipal através de novas articulações com o setor público e regulado.

4.7.3 Atribuições Específicas do Setor de Projetos e Programas

A Divisão de Projetos e Programas é responsável por promover ações integradas de educação com os setores governamentais e não governamentais para desenvolvimento de programas e projetos para estimular a corresponsabilidade da comunidade no fortalecimento da Vigilância em Saúde. Também atua no desenvolvimento, avaliação e aprovação de materiais didáticos e de apoio para as diversas divisões da área de Promoção e Vigilância em Saúde.

4.7.4 Atribuições Específicas da Vigilância Epidemiológica

- Proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva;
- Recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos;
- Coletar dados, processar, analisar e interpretar dados;
- Avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgar as informações pertinentes e normatizações adotadas pelo Ministério da Saúde, pela SESA e no âmbito Municipal;
- Gerenciar os Imunobiológicos do Município que fazem parte do Programa Nacional de Imunização.

4.7.4.1 Atribuições do Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde (NUTES)

O Município de São José dos Pinhais iniciou o combate a epidemia do HIV/AIDS em 1993, com a criação do Serviço de Treinamento, Orientação e Prevenção da AIDS (STOP/AIDS). Entre 2000 e 2001 ocorreu a Execução do II Projeto de Controle da AIDS (STOP/AIDS) que passou a chamar-se Programa Municipal de DST/AIDS e ocorreu a implantação do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) no município. Em 30 de setembro de 2009 foi criado o NUTES como Centro de Referência dos seguintes programas:

- Programa Municipal Hepatites Virais;
- Programa Municipal DST/HIV/AIDS;
- Programa Municipal de Tuberculose;
- Programa Municipal de Hanseníase.

Os Programas citados acima devem promover a integração com os demais serviços de saúde do município, bem como, entre todas as esferas governamentais e não-governamentais com a finalidade de uma atenção integral dentro das diretrizes próprias do Município e em consonância com a política Estadual, Federal e com os princípios e diretrizes do SUS.

Quanto à tuberculose:

- Oferecer atendimento Multiprofissional aos pacientes em tratamento e investigação da Tuberculose;
- Realizar diagnóstico e tratamento da tuberculose Multirresistente (TBMR) e casos complicados;
- Realizar cadastro e acompanhamento no SITETB para tratamentos especiais de tuberculose;
- Realizar exame de prova tuberculínica (auxiliar no diagnóstico de tuberculose);
- Analisar os dados gerados pelo sistema de informação para gerar boletins e informes para fins de planejamento, monitoramento e avaliação;
- Elaborar Protocolos junto com Atenção Primária para descentralização do Programa;
- Divulgar informes técnicos e recomendações do MS;
- Promover Capacitações e matriciamento aos profissionais da Atenção Primária;
- Desenvolver Campanhas de prevenção;
- Confeccionar e distribuir material educativo;
- Promover educação continuada para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde
- Buscar parcerias com a rede de serviços do município;
- Dar subsídio sobre a tuberculose a todos os serviços do município.

Quanto à hanseníase:

- Elaboração de Protocolos em parceria com a Atenção Primária;
- Divulgar informes técnicos e recomendações do MS;
- Proporcionar diagnóstico precoce, tratamento, e acompanhamento de casos confirmados;
- Realizar exame de linfa cutânea para auxiliar no diagnóstico da hanseníase;
- Avaliar o grau de incapacidades dos casos diagnosticados;
- Realizar a avaliação de comunicantes domiciliares;
- Oferecer a dose de medicamento mensal supervisionada;
- Promover ações de Educação continuada para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.

Quanto ao HIV/AIDS e Hepatites Virais:

- Oferecer teste rápido para o diagnóstico de HIV, Sífilis, hepatites virais;
- Promover a realização do diagnóstico precoce dos agravos;
- Realizar tratamento, acompanhamento e assistência multiprofissional de todos os casos diagnosticados do município;
- Oferecer a profilaxia pós exposição (PEP) e o acompanhamento concomitante;
- Elaborar Protocolos de atendimento em parceria com Atenção Primária;
- Divulgar informes técnicos e recomendações do Ministério da Saúde (MS) / Secretaria do Estado da Saúde – SESA;
- Promover capacitações para a rede de atenção municipal para consolidar o processo de descentralização;
- Executar ações de educação em saúde para a população através de campanhas de prevenção; seguindo o calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde, Secretaria do Estado da Saúde (SESA) e Secretaria Municipal de Saúde;
- Realizar educação continuada para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;
- Confeccionar e distribuir material educativo;
- Analisar os dados gerados pelo sistema de informação para gerar boletins e informes para fins de planejamento, monitoramento e avaliação.

A Política Nacional de DST/HIV preconiza uma série de medidas para o controle da transmissão, entre elas, a ampliação da testagem de HIV. Um dos entraves para que a mortalidade e a morbidade do HIV diminuam são o diagnóstico e o tratamento tardios. O NUTES oferece de segunda a sexta-feira o teste rápido para Sífilis, HIV, Hepatite B e C, não sendo necessário agendamento para realizar os testes e o resultado é disponibilizado em até 30 minutos.

4.7.5 Atribuições Específicas da Saúde Ambiental

A Divisão de Saúde Ambiental é uma área do Departamento de Promoção e Vigilância da Secretaria Municipal de Saúde responsável pelo planejamento, gerenciamento e execução de atividades relativas à vigilância ambiental em saúde. Constitui-se em um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

4.7.5.1 Atribuições da Unidade de Vigilância de Zoonoses

A Divisão de Saúde Ambiental, no Município de São José dos Pinhais também engloba as ações relativas ao monitoramento e controle de zoonoses e vetores, ações estas executadas na Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ).

O objetivo principal da Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) é a prevenção, monitoramento e controle de zoonoses, suas funções são realizar educação continuada em saúde, remover das ruas animais agressivos (com agressividade comprovada através das técnicas de aproximação), animais doentes e em sofrimento extremo e animais de médio e grande porte que estejam soltos em via pública que possam ocasionar danos a população.

O recolhimento de animais é seletivo, embasado nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) que não recomenda a captura e eliminação indiscriminada e sistemática de animais errantes, pois esta ação não promove efeito significativo no controle de doenças e das populações. Levando-se em conta esta recomendação e com base na Lei de Crimes Ambientais (9605/98), que considera crime praticar atos de abuso, maus-tratos, ferir ou mutilar animais silvestres, domésticos ou domesticados, a Secretaria Municipal de Saúde modificou sua política de controle de animais, abolindo a captura e eutanásia de animais sadios.

A UVZ tem o papel de fazer a vigilância de zoonoses conforme a Portaria n° 758 de 26 de agosto de 2014 e Portaria n° 1138 de 23 de maio de 2014, ambas do Ministério da Saúde. A portaria e seus esclarecimentos definem as ações e atividades da UVZ são voltadas para a prevenção de zoonoses, diferenciando-se dos programas que visam primordialmente à saúde animal, o bem estar animal ou a segurança pública.

E, as atribuições da UVZ são:

- Coordenar e executar as ações de monitoramento dos fatores biológicos e não biológicos que ocasionem riscos à saúde humana;
- Propor normas relativas às ações de prevenção e controle de fatores do meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;
- Propor normas e mecanismos de controle a outras instituições, com atuação no meio ambiente, saneamento e saúde, em aspectos de interesse de saúde pública;
- Coordenar a Rede Municipal de Laboratórios de Vigilância Ambiental em Saúde;
- Gerenciar os sistemas de informação relativos à vigilância de vetores, hospedeiros e reservatórios de doenças transmissíveis e animais peçonhentos e à vigilância de contaminantes ambientais na água, ar e solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como à vigilância e prevenção dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, incluindo:
 - a) coleta e consolidação dos dados provenientes de unidades notificantes do sistema de vigilância ambiental em saúde;
 - b) envio dos dados ao nível estadual, regularmente, dentro dos prazos estabelecidos pelas normas de cada sistema;
 - c) análise dos dados;
 - d) retroalimentação dos dados.
- Monitorar as atividades de vigilância de vetores, hospedeiros e reservatórios de doenças transmissíveis e animais peçonhentos e à vigilância de contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos;
- Executar as atividades de informação e comunicação de risco à saúde decorrente de contaminação ambiental de abrangência municipal;
- Promover, coordenar e executar estudos e pesquisas aplicadas na área de vigilância ambiental em saúde;
- Analisar e divulgar informações epidemiológicas sobre fatores ambientais de risco à saúde;
- Fomentar e executar programas de desenvolvimento de recursos humanos em vigilância ambiental em saúde;
- Participar do financiamento das ações de vigilância ambiental em saúde;

- Coordenar, acompanhar e avaliar os procedimentos laboratoriais realizados pelas unidades públicas e privadas, componentes da rede municipal de laboratórios, que realizam exames relacionados à área de vigilância ambiental em saúde.

4.8 DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

O Departamento de Regulação está estruturado para atender a regulação de acesso aos serviços especializados eletivos. No organograma formal, as atribuições de Regulação à Saúde são pertinentes a Divisão de Regulação, vinculada ao Departamento de Gestão, Informatização, Programação e Avaliação de Saúde. As atividades de auditoria e da Divisão de faturamento estão sob a responsabilidade do Apoio de Auditoria.

Estabeleceu-se metas, diretrizes e fluxos de atividades de agendamento de consultas e exames especializados de médio e alto custo para melhor articular e coordenar a Divisão de Regulação, respeitando-se a organização hierárquica e funcional, a fim de atender a população através de uma análise das demandas já atendidas e as demandas reprimidas

4.8.1 Atribuições do Departamento de Regulação em Saúde

- Cuidar de forma integral da saúde do cidadão em São José dos Pinhais, assegurando seus direitos e respeitando as diversidades.

- Aperfeiçoar os recursos e a transparência da sua aplicação repercutem positivamente na avaliação feita pela sociedade.

- Desenvolver suas atividades centralizando-se no cidadão e priorizando o acesso, a qualidade e a humanização.

- Alinhar conceitos e diretrizes em Regulação desde o nível municipal ao nível nacional obedecendo a sua hierarquia de suas origens.

- Gerenciar contratos após a relação pactuada e formalizada com os prestadores de serviços de saúde.

- Regular o acesso à assistência que envolve um conjunto de relações, tecnologias e ações que devem viabilizar o acesso do usuário aos serviços de saúde, de forma a adequar, à complexidade de seu problema, os níveis tecnológicos exigidos para uma resposta humana, oportuna, ordenada, eficiente e eficaz, intermediando a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes.

- Habilitar prestadores para prestação de determinados serviços;

- Realizar programação orçamentária por estabelecimento;

- Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de supervisão hospitalar e ambulatorial;

- Monitorar e revisar as faturas prévias relativas aos atendimentos, apresentadas pelo prestador;

- Processar a produção de um determinado período;

- Preparar o pagamento aos prestadores.

- Disponibilizar da sua reserva técnica as vagas para consultas e exames de maior complexidade com o objetivo de atender à fila de espera.

- Receber as solicitações das Unidades de Saúde. Essas solicitações são avaliadas pelos médicos reguladores para a definição das prioridades e a devida autorização, conforme oferta do momento e a liberação da reserva técnica para atender à fila de espera.

- Providenciar *feedback* das solicitações encaminhadas pelas Unidades Básicas da rede sobre o agendamento dos exames ou consultas especializadas, bem como aos pacientes que solicitarem pessoalmente informações referentes a solicitações de consultas e exames especializados.

- Atualizar as informações a partir dos bancos de dados do SUS;

- Registrar e responder a todas as solicitações recebidas nas modalidades assistenciais envolvidas no seu escopo de atuação (consultas de especialidades e SADT) disponibilizadas pelo setor público e privado conveniado/contratado;

- Identificar a alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, fundamentada em protocolos clínicos e balizada pela alocação de recursos e fluxos de referência pactuados na PPI;

- Disponibilizar relatórios ou quaisquer informações necessárias às atividades de gestão, controle, avaliação e auditoria.

4.9 DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA

O Sistema Municipal Saúde-Escola caracteriza-se como uma estratégia de ação para a execução da Política de Educação Permanente no Município.

Dentro desta premissa, cada estabelecimento da rede de saúde municipal se constitui como cenário para ensino-aprendizagem, proporcionando as práticas permanentes de educação em serviço. Trata-se de um programa de educação planejado, sistematizado e pactuado com o governo para intervenção em áreas estratégicas, executado pela gestão municipal em parceria com instituições de ensino formadoras. Em um Sistema Municipal Saúde Escola é atribuída aos profissionais da saúde à função docente, o que está sedimentando o uso do termo “assistente-docencial” - quando o profissional é do serviço de saúde, ou “docente-assistencial” – quando o profissional é da instituição de ensino. O que define um Sistema Municipal Saúde Escola é a integração entre compromissos de governos, serviços e academias.

O Sistema Municipal Saúde Escola, orientado pela Política Nacional de Educação Permanente, está baseado nos seguintes princípios:

I – descentralização da gestão;

II – integralidade da atenção à saúde individual e coletiva;

III – desenvolvimento de trabalhadores em conformidade com os princípios do SUS, por meio de metodologias ativas, integração ensino-serviço-comunidade, assistência, pesquisa e extensão com participação e controle social.

4.9.1 Implantação do Sistema Saúde-Escola

Implantar um projeto inovador nos campos da saúde, trabalho e educação, que se proponha a transformar a ação local e estar em consonância com os princípios do SUS deve, necessariamente, passar pela convergência de objetivos e integração de práticas entre profissionais de diversas áreas, instituições de ensino e comunidade.

A construção desta relação é uma tarefa que demanda competências atitudinais para conduzir, agregar, liderar e formar novos líderes capazes de operacionalizar, avaliar e promover melhorias contínuas no processo.

Como é fácil definir metas, também é fácil afastar-se delas em momentos adversos, de modo que a vulnerabilidade dos programas de educação pelo trabalho em saúde ainda é muito grande.

Este texto se propõe a apresentar a descrição do processo de instituição e implantação do modelo de Sistema Municipal de Saúde Escola como ação estratégica para a gestão do trabalho e da educação na Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais.

A descrição do processo compreende o período de agosto 2009 a abril de 2016 apontando a imagem objetiva do Sistema que se quer ter, os princípios e valores e a análise das oportunidades e ameaças do ambiente interno e externo à Instituição que justificaram os planos de ação e a metodologia, com definição de indicadores para análise dos resultados.

A imagem objetiva foi definida de modo a alinhar-se à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde bem como aos planos estaduais e municipais, definidos como: a oferta de atenção integral à saúde pela integração dos saberes e práticas dos serviços de assistência, ensino e pesquisa com a comunidade, construindo estes saberes nos espaços dos serviços e nos seus territórios de abrangência, de modo a potencializar a mudança do modelo biomédico e das práticas tradicionais de ensino para um modelo de ensino dialógico com visão sistêmica bio-psico-social referenciado na saúde como qualidade de vida.

A responsabilidade pela contínua formação profissional em serviço, definida a partir de 2004 como “Educação Permanente em Saúde”, é atribuída aos serviços de saúde pela Constituição Federal/88, em seu inciso III, art. 200, que determina como competência do próprio sistema o ordenamento e a formação de recursos humanos na área da saúde, cujo compromisso é reafirmado na Lei 8080/90 que institui o Sistema Único de Saúde.

O modelo denominado Sistema Municipal de Saúde Escola (SEMSE) é produto das aspirações de uma Rede de Pessoas que protagonizam em seus locais de prática e de vida, os ideais da integralidade e da inovação no modelo de gestão ao adotar processos participativos, democráticos, com decisões colegiadas submetidas ao controle social.

Este modelo de gestão foi considerado como imagem objetiva do que se quer para a rede de serviços de saúde de São José dos Pinhais e fez parte do Plano Municipal de Saúde gestão 2009 – 2013, como também no de 2014 a 2017 – Diretriz 9, respeitando os princípios norteadores e adaptando o plano de implantação às características, necessidade e especificidades locais e regionais do Município.

4.9.2 Saúde-Escola: O Contexto no Início do Estudo

O perfil da cidade de São José dos Pinhais em 2009 era a atenção ao trauma. A atenção às emergências era prioridade, o que confirma o modelo de assistência centralizado em serviços especializados, de urgência, emergência e hospitalar. O Programa de Saúde da Família como estratégia de reorganização dos serviços de saúde pela ênfase na Atenção Primária foi estabelecido no Município apenas após a aprovação do Plano Municipal de Saúde na Conferência Municipal de Saúde em 2010.

A municipalização do Hospital Maternidade São José em 2009 e a reabertura do Pronto Socorro reforçaram na comunidade a cultura do atendimento centralizado no Hospital e nos serviços de urgência levando a um excesso de demanda nestas portas de entrada com conseqüente falta de insumos, pouca satisfação dos usuários e alto custo para a administração. Esta, por sua vez, precisou contratar profissionais, por meio de empresas terceirizadas, para não descontinuar a prestação de serviços essenciais até que fosse realizado concurso público, só concluído em 2011.

Também havia um distanciamento da gestão municipal da saúde em relação às ações promovidas pela Escola Estadual de Saúde Pública e pelo Centro Formador do Estado do Paraná por um julgamento de pouca efetividade dado o reduzido número de vagas destinadas a cada um dos municípios nos cursos promovidos pelo Estado.

No início deste processo a relação entre o Ministério Público Municipal e a Secretaria Municipal da Saúde era de importantes cobranças que estavam formalizadas em três Termos de Ajuste de Conduta para atender necessidades da população.

O compromisso com a educação está formalizado no Termo de Ajuste de Conduta - TAC III, assumido pelo Gestor Municipal com a Promotoria Pública e de ambos para com a população. No texto do Termo de Ajuste de Conduta o Município se obriga a implantar, nos termos das Portarias GM 198/04 e 1996/07, um sistema de capacitação permanente diante a instituição de uma Escola de Saúde Pública Municipal por intermédio da designação de uma comissão para elaboração do projeto de implantação e o escopo pedagógico, o qual deveria ser apresentado em um prazo de 60 (sessenta) dias, a contar de 04 de fevereiro de 2010. Nas cláusulas segunda e terceira é apresentado o modelo de organograma e instalações físicas da Escola.

Seguiu-se um amplo debate entre o Gestor Municipal da Saúde e os técnicos da área de educação na saúde, que entendiam que os processos de ensino não se encerravam na estrutura física de uma Escola. Foi planejado iniciar a sistematização da capacitação permanente pelos processos e não pela instituição de uma Escola – entendida como estrutura física e organograma.

Como metodologia para estabelecer uma relação dialógica com os trabalhadores da saúde, instituições de ensino e lideranças comunitárias foi oferecido um curso de capacitação com o tema “Acolhimento com Humanização” de modo a promover o protagonismo e interação, difundindo a idéia força do Sistema Municipal de Saúde Escola.

4.9.3 Saúde-Escola: Processo de Implantação

O ano seguinte à aprovação do Plano Municipal de Saúde pelo Conselho Municipal de Saúde foi marcado por intensas mudanças no modo de trabalho das pessoas, determinado principalmente pela regionalização do território do Município em seis distritos, com administração e serviços descentralizados. Para garantir unidade ao grupo foi constituído um colegiado de gestores formado por 30 profissionais da assistência que aceitaram o desafio de administrar serviços de saúde e seus territórios de abrangência. O colegiado foi dividido em nove câmaras técnicas cujo objetivo era aprofundar temas relevantes, dentre eles a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde que se constituiu como uma das Câmaras Técnicas para assessorar o colegiado de gestores no processo de tomada de decisões em reuniões quinzenais. O processo de trabalho desta Câmara Técnica foi iniciado com um estudo do dimensionamento de profissionais para atuação nos diversos serviços existentes e os que seriam instituídos, que levou ao lançamento de um edital de concurso público.

Dentre os objetivos da gestão estava o interesse em oferecer vagas para Residência Médica e Multiprofissional nos serviços de saúde municipais, fato este que justificou a inclusão no concurso público de prova de títulos para favorecer a seleção de profissionais com experiência acadêmica. Em dezembro de 2010 foram apresentados os programas de residência médica em sete especialidades médicas estratégicas para o sistema de saúde loco-regional: Psiquiatria, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria e Cirurgia Geral. A aprovação dos programas apresentados

com financiamento de 14 bolsas pelo Ministério da Saúde favoreceu a instituição no Organograma da Secretaria da Saúde da Divisão de Ensino e Pesquisa, cujas atribuições incluem a Coordenação dos Programas de Ensino e Pesquisa que, por sua vez, estão vinculados ao Gabinete do Secretário de Saúde.

Para subsidiar a integração da gestão do trabalho e da educação na saúde foi encaminhada para a Câmara Municipal de Vereadores e aprovada em maio de 2011 a Lei 1.726 que institui o Sistema Municipal de Saúde Escola.

Por meio desta lei foram destinados recursos para o pagamento de até 60bolsas para Residentes Médicos e Multiprofissionais, bem como o pagamento de servidores que exercerem a função de Preceptores. A alteração na rotina dos serviços de saúde foi gradativa e sistemática, aproximando cada vez mais e de forma indissociável a assistência, o ensino e o trabalho. No texto da lei e no discurso dos gestores, cada equipamento de saúde da Rede Municipal é caracterizado como cenário para o ensino e a aprendizagem.

Para o planejamento do programa das residências em saúde foram considerados os pontos fortes e fracos apresentados pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/MS em relação aos programas de Residência em Saúde já em andamento no Brasil nos últimos anos de modo que a equipe trabalha no sentido de fortalecer pontos fortes e minimizar pontos fracos.

As oportunidades para a implantação dos projetos inovadores foram maiores que as ameaças, no entanto estas foram muito significativas fazendo com que em diversos momentos o grupo condutor sentisse que estava caminhando sozinho. Nestes momentos os acordos eram retomados e a velocidade das mudanças diminuía.

Muitos são os profissionais que se identificam com a proposta de educação pelo trabalho como maneira de qualificar os profissionais e melhorar os serviços prestados aos usuários e estas pessoas são as principais fortalezas para a implantação e o sucesso dos programas. A motivação destas pessoas é criativa para identificar oportunidades de instituir e institucionalizar a gestão por competências, os programas de ensino e as políticas de ordenação e fixação de profissionais nos serviços da atenção básica.

Entre os pontos fortes também se destaca o apoio da Escola Nacional de Saúde Pública que assume o papel de agregar e consolidar a rede de escolas oferecendo tutoria e formação para que os dirigentes efetivem um modelo de gestão dialógica e comprometida com princípios comuns, respeitando a diversidade territorial na sua área de abrangência. Desde maio de 2011 a Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais faz parte da Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública, rede que está composta atualmente por 42 instituições e coordenada pela Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/Fiocruz.

Também contamos com o apoio da Escola de Saúde Pública do Paraná, que frequentemente tem agregado os técnicos da Divisão de Ensino e Pesquisa em discussões e eventos pertinentes à educação.

Em 2015 foi credenciado provisoriamente pelo Ministério Educação (MEC) e Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), mediante Parecer CNRM n.º 802/2015, o Programa de Residência Médica (PRM) em Medicina de Urgência, disponibilizando três vagas anuais, com duração de um ano, tendo como pré-requisito Residência em Clínica Médica. No ano de 2016 o Programa foi recredenciado pelo Parecer CNRM n.º 269/2016, tendo este recredenciamento validade por cinco anos. Neste mesmo período foi aprovado o financiamento das três bolsas pelo Ministério Saúde por meio do Programa Pró Residência, conforme Portaria n.º 42, de 29 de janeiro de 2016.

Em 2016 foi credenciado provisoriamente pelo Ministério Educação (MEC) e Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), mediante Parecer CNRM n.º 491/2016, o Programa de Residência Médica em

Anestesiologia, disponibilizando duas vagas anuais, com duração de três anos. Neste mesmo ano foi aprovado o financiamento das duas bolsas pelo Ministério Saúde, também por meio do Programa Pró Residência, conforme Portaria n.º 42, de 29 de janeiro de 2016.

No ano de 2016, em parceria com as Faculdades Pequeno Príncipe, o município de São José dos Pinhais passa a ofertar mais dezesseis vagas em Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, distribuídos em duas áreas de Concentração e cinco áreas profissionais, sendo: Saúde da Família – enfermagem (4 vagas), farmácia (2 vagas), odontologia (2 vagas), psicologia (2 vagas); e Urgência e Emergência – enfermagem (2 vagas), psicologia (2 vagas) e serviço social (2 vagas).

Os referidos Programas de Residência têm como entidade proponente a Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, como entidade executora a Secretaria Municipal da Saúde de São José dos Pinhais e como entidade certificadora a Faculdades Pequeno Príncipe.

As vagas ofertadas são credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, e são oferecidas por meio de incentivo federal concedido pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Ministério da Saúde), conforme Portaria Conjunta MS/MEC nº 379, de 24 de dezembro de 2015.

4.10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

“Assistência Farmacêutica: um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional”.

Relatório Situacional: A Assistência Farmacêutica integra as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, e deve ser considerada como uma das atividades prioritárias da assistência à saúde no SUS, por sua importância para a efetividade das demais ações e programas de saúde. Neste sentido, o medicamento desempenha papel fundamental, sendo difícil que outro fator possua, isoladamente, no âmbito do SUS, tamanho impacto sobre a capacidade resolutiva dos problemas relacionados às questões da saúde.

Portanto, pode-se considerar que o medicamento é um insumo essencial para a melhoria das condições de saúde da população.

O município de São José dos Pinhais já oferece o serviço de dispensação de medicamentos desde o início do processo de municipalização, com processos organizados e com estruturas operacionais distribuídas em mais de um setor.

4.10.1 Atribuições da Assistência Farmacêutica

- Garantir a Assistência Farmacêutica no acesso e equidade às ações de saúde;
- Manter os serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde municipal, como órgão norteador da atividade farmacêutica, compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde;
- Qualificar os serviços de assistência farmacêutica existentes;
- Descentralizar as ações, com definição das responsabilidades locais;
- Desenvolver, valorizar, formar, fixar e capacitar recursos humanos;

- Modernizar e ampliação da capacidade instalada;
- Utilizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica;
- Promover o acesso do usuário e do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo;
- Promover a integração da assistência farmacêutica de maneira intersetorial;
- Interagir com a CEPAME;
- Desenvolver protocolos de utilização, prescrição e dispensação de medicamentos;
- Promover ações para garantia de acesso e uso racional de medicamentos;
- Implementar programas de qualidade para utilização de medicamento;
- Desenvolver programas de qualificação profissional farmacêutico e multiprofissional;
- Implementar o programa de atenção farmacêutica;
- Programar, adquirir, supervisionar o armazenamento, distribuição, controle e avaliação.

4.11 DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Departamento de Urgência e Emergência do município atua em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, garantindo a universalidade, a equidade e a integralidade das ações de saúde.

Integra as Unidades de Pronto Atendimento: UPA Afonso Pena, e UPA Rui Barbosa, e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Estas unidades são componentes da rede de assistência de urgência e emergência do município. As UPAs constituem-se como estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência.

As UPAs trabalham com a política de acolhimento e classificação de risco, sendo os pacientes priorizados de acordo com a gravidade do caso. Os de maior gravidade são atendidos imediatamente, os pacientes em situação clínica estável, mas que necessitam de atendimento médico são atendidos nos consultórios, em regime de pronto atendimento.

Na UPA Afonso Pena foi implantado o atendimento odontológico de emergência, possui também uma equipe de Suporte Avançado de Vida (SAV) e uma equipe de Suporte Básico de Vida (SBV) do SAMU descentralizada, o que proporciona uma diminuição do tempo resposta aos pacientes atendidos nas proximidades. O Serviço de radiografia realizado nas UPAS será estendido para pacientes das UBSs.

O SAMU age de forma integrada com a Polícia Rodoviária Federal e a Polícia Militar, por meio do Corpo de Bombeiros pelo Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE). Hoje o foco do seu atendimento são ocorrências clínicas, e não traumas e acidentes, mas também faz apoio a esses atendimentos.

A integração do SAMU acontece efetivamente com as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), realizando o encaminhamento de pacientes. Nos casos mais graves, o SAMU também pode entrar em contato com a Central de Leitos para solicitar uma vaga a um hospital. Em São José dos Pinhais, a referência é o Hospital e Maternidade São José.

O SAMU conta com cinco equipes de socorristas, sendo elas duas Unidades de Suporte Avançado (USA), que representa duas ambulâncias UTI equipadas com desfibrilador, respirador e outros equipamentos avançados para atendimentos de Urgência e Emergência, tripuladas por um condutor de veículo de urgência em

suporte básico de vida e Atendimento Pré-Hospitalar (APH) básico, enfermeiro e médico. Há também três Unidades de Suporte Básico (USB), equipadas com desfibrilador externo automático, além de outros equipamentos de suporte básico, tripuladas por condutor de veículos de urgência e técnicos de enfermagem especializados em suporte básico de vida e Atendimento Pré-Hospitalar.

Para bem atender a população, o SAMU de SJP faz periodicamente programas de capacitação para atender com qualidade e profissionalismo as mais variadas ocorrências do dia-a-dia. Os treinamentos seguem a padronização de procedimentos conforme os protocolos internacionais de atendimento pré-hospitalar

4.11.1 Atribuições da Urgência e Emergência

O Sistema Municipal de Urgência e Emergência do município de São José dos Pinhais objetiva, através do plano municipal de atenção integral às urgências, otimizar e aperfeiçoar o direcionamento de forma clara, correta e dinâmica do usuário, fazendo com que o mesmo percorra os caminhos propostos pela Secretaria Municipal de Saúde com acolhimento e solidez por parte de todos os níveis do sistema de saúde. Deve ser implementado dentro de uma estratégia de “promoção da qualidade de vida” como forma de enfrentamento das causas das urgências. Deve valorizar a prevenção dos agravos e a proteção da vida, gerando uma mudança de perspectiva assistencial – partindo de uma visão centrada nas consequências dos agravos que geram as urgências, para uma visão integral e integrada, com uma abordagem totalizante e que busque gerar autonomia para indivíduos e coletividade. Assim, deve ser englobada na estratégia promocional a proteção da vida, a educação para a saúde e a prevenção de agravos e doenças, além de se dar novo significado à assistência e à reabilitação. As urgências por causas externas são as mais sensíveis a este enfoque, mas não exclusivamente. As urgências clínicas de todas as ordens também se beneficiam da estratégia promocional.

Assim, a garantia da atenção integral às urgências fica estabelecida pela transversalidade de atuação das coordenações municipais, estaduais e regionais do sistema de urgências que deverá ter, no âmbito da organização desta atenção, autoridade sanitária sobre o conjunto de recursos que a compõem. Isto pressupõe coordenar a atenção urgente no âmbito da atenção primária à saúde, das unidades de urgências não hospitalares e hospitalares (porta e leitos urgentes, UTI e semi-intensivos), pré-hospitalar móvel, regulação de urgências, pós-hospitalar, coordenar a atenção médica em situações de desastre, estimulando, através desta atuação transversal, a organização de uma rede de atenção integral às urgências, buscando a universalidade, a equidade e a integralidade em suas ações.

4.12 HOSPITAL MATERNIDADE MUNICIPAL SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (HMMSJP)

O HMMSJP destaca-se no cenário da Região da Grande Curitiba, Segunda Regional de Saúde Metropolitana, no Estado do Paraná pela assistência multiprofissional e interdisciplinar no atendimento das urgências e emergências e tem como expertises atendimentos através das suas duas portas de entrada, o Pronto-Socorro e Admissão de Urgência da Maternidade nas especialidades de: cirurgia geral, neurocirurgia, medicina de urgência, ortopedia e traumatologia, ginecologia e obstetrícia, pediatria, clínica médica, neonatologia, medicina intensiva adulta e anestesiologia em plantão presencial. Realiza atendimentos em escala de sobreaviso nas especialidades de: cardiologia, neurologia clínica, endocrinologia, reumatologia, nefrologia, pneumologia, saúde da família, cardiopediatria, radiologia diagnóstica e terapêutica, otorrinolaringologia, oftalmologia, anatomia patológica, gastroenterologia, hematologia, cirurgia pediátrica, cirurgia do aparelho digestivo,

coloproctologia, endoscopia digestiva, colonoscopia, cirurgia vascular, cirurgia cardiotorácica, bucomaxilofacial e fibrobroncoscopia.

O atendimento terciário da cidade de São José dos Pinhais, bem como a regionalização pactuada com Secretaria Estadual da Saúde (SESA) através da Rede de Urgência e Emergência (RUE) referência o HMMSJP para atendimentos de urgência e emergência também das cidades de Agudos do Sul, Tijucas do Sul e o Sul da Cidade de Curitiba através do SAMU 192 e SIATE 193 através das suas regelações médicas.

Devido às características geográficas o HMMSJP constitui a principal referência para atendimento hospitalar aos acidentes das Rodovias Federais BR 277, BR 376 e Contorno Sul (BR 116) de Curitiba tendo o serviço médico pré-hospitalar das Concessionárias ECOVIA e Litoral Sul como parceiras da RUE. A manutenção do heliporto da instituição em operação no período diurno é estratégica tanto para a Divisão de Operações Aéreas da Polícia Rodoviária Federal quanto para o Grupamento Aeroespacial e Resgate Aéreo (GRAER) da Polícia Militar do Paraná.

Dos 7 (sete) hospitais participantes da RUE da SESA para atendimento ao Trauma pelo SIATE, o HMMSJP se posiciona como o primeiro hospital em recebimento de vítimas da Região Metropolitana e o quarto hospital da Grande Curitiba, totalizando por volta de 100 a 150 atendimentos mensais realizados pelo seu Pronto-Socorro.

Quanto ao atendimento na Maternidade através do Programa Mãe Paranaense da SESA o HMMSJP presta assistência na especialidade de Gestação de Alto Risco, sendo porta aberta aos munícipes de São José dos Pinhais, Tijucas do Sul e Agudos do Sul.

Com a busca constante pela qualidade da assistência os estabelecimentos assistenciais de saúde a nível terciário identificaram a necessidade de desenvolver mecanismos de gestão voltados ao planejamento estratégico para direcionarem e organizem suas instituições que cada vez mais estão especializadas e complexas.

Nesse contexto é importante ressaltar a necessidade da elaboração de diretrizes tangíveis e demais mecanismos que guiem o hospital na sua missão e função social, servindo assim como peça integrante das principais políticas públicas municipais e regionais, evidenciando e solucionando problemas sociais no processo de prevenção, promoção a saúde e reabilitação, evitando sua degradação ambiental e obsolescência de equipamentos, buscando manter-se dentro de preceitos éticos e científicos dos principais protocolos assistenciais constantes na literatura médica, melhorando constantemente a qualidade de seus serviços e buscando sempre o desenvolvimento sustentável dentro da visão de gestão por resultados focado nas pessoas.

Torna-se essencial nesse processo de considerar o mecanismo administrativo em vigor com as principais ferramentas modernas de gestão, trazendo para junto da administração gestores públicos, colaboradores, *stakeholders* e usuários do sistema único de saúde (SUS) ajustando a cultura hospitalar para alcançar a visão da instituição a fim de promover uma realidade institucional sólida, financeiramente saudável e sustentável em longo prazo.

Somente com o envolvimento da maioria das pessoas envolvidas no cenário regional da instituição, identificando suas percepções e desejos no sistema hospital inserido numa complexa rede de prestação de serviço em saúde é que se pode elaborar um documento coerente, facilitando assim as ações estratégicas do gestor público no processo de decisão buscando assim sua real aplicabilidade e viabilização.

Em 2007: Passando por grave crise financeira o Hospital e Maternidade São José dos Pinhais, instituição privada e filantrópica na época, interrompeu os serviços à população fechando o único Pronto-Socorro credenciado ao Sistema Único de Saúde SUS da cidade.

Devido à gravidade do fato e desassistência a população o Ministério Público realiza um processo de intervenção culminando com a nomeação do então Secretário Municipal de Saúde, o Sr. Giovani de Souza como Interventor do hospital.

Após um plano de gestão pioneiro e visionário focado no resultado chamado “Gestão Pública em 100 dias” foi reestruturado o corpo clínico com um cronograma de reformas estruturais e investimentos financeiros significativos pelo Prefeito da época Leopoldo Meyer. Foram pactuadas metas entre a administração municipal e o Ministério Público do Paraná através do Termo de Ajustamento e Conduta (TAC) culminando com a abertura do Pronto-Socorro para o Sistema Integrado de Atendimento em Trauma e Emergência (SIATE) focado no atendimento integral ao trauma.

Cabe ressaltar que no TAC firmado com o Ministério Público algumas metas importantes, que iriam nortear no futuro a missão do hospital, foram definidas, foram elas:

1. Manutenção do plantão mínimo presencial no Pronto-Socorro: cirurgia geral, ortopedia e traumatologia, clínica médica, anestesiologia e neurocirurgia;
2. Setor de imagem com funcionamento mínimo da tomografia, raios-X e ecografia;
3. Laboratório de análises clínicas disponível para suporte ao hospital;
4. Abertura da Agência transfusional;
5. Ser hospital de apoio ao SAMU e ao SIATE;

De forma programada foram abertas as unidades de internação conveniadas tanto ao SUS quanto aos principais convênios médicos privados da época, com 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulta, 5 (cinco) salas cirúrgicas com plantão 24 horas / 7 dias presencial também de medicina intensiva adulta.

O atendimento materno-infantil foi mantido no Hospital Municipal Atílio Talamini com sua UTI Neonatal e plantão de ginecologia e obstetrícia com gestão independente e 100 % pública, tendo a época 8 (oito) leitos de UTI Neonatal e 3 (três) salas cirúrgicas.

Em 2009: A entidade filantrópica denominada Hospital e Maternidade São José dos Pinhais foi municipalizada, sendo criado o Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP), através da Lei nº 1.895, de 02 de dezembro de 2011, entidade de administração pública e subordinada à Secretaria Municipal de Saúde – SEMS. Neste ano foram finalizados os contratos com os convênios privados, passando o atendimento do HMMSJP a ser realizado 100% pelo SUS.

Em 2010: No ano de 2010 a Secretaria Municipal de Saúde de São José do Pinhais recebe autorização da Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação para iniciar suas atividades de ensino médico no município sendo a primeira cidade a abrir pós-graduação *lato sensu* na área da saúde com gestão 100% ligada a uma Secretaria Municipal de Saúde.

A residência médica inicia suas atividades nas especialidades: cirurgia geral, ortopedia e traumatologia, psiquiatria, clínica médica, pediatria e medicina de família.

Em 2011: Ocorre a transferência da maternidade e da UTI Neonatal que até então funcionavam no Hospital Municipal Atílio Talamini para o HMMSJP, totalizando 40 (quarenta) leitos de enfermaria e 10 (dez) leitos de UTI Neonatal com a criação do Centro Obstétrico como anexo do Centro Cirúrgico;

A estrutura administrativa do HMMSJP se divide atualmente em: Direção Geral, Direção Técnica, Direção de Enfermagem e Direção Administrativa conforme organograma diretamente vinculados ao Gabinete do Secretário de Saúde.

O Hospital e Maternidade Municipal São José dos Pinhais realizam atendimento aos usuários do SUS de Pronto Socorro e Pronto Atendimento em diversas especialidades médicas. Possui leitos de internamento ginecológico e obstétrico, pediátrico, clínica médica e cirúrgico (geral, vascular, torácico, ortopédico, buco-maxilo, neurocirurgia, plástica reparadora e pediátrico), além de leitos de UTI Adulto e UTI Neo Natal.

4.12.1 Serviços Existentes no HMMSJP

SERVIÇOS MÉDICOS

1. Cirurgia Geral;
2. Cirurgia do Aparelho Digestivo;
3. Cirurgia Coloproctológica;
4. Cirurgia Cardiorádica;
5. Cirurgia Pediátrica;
6. Neurocirurgia;
 - 6.1 Neurocirurgia Base do Crânio;
 - 6.2 Neurocirurgia Vascular;
 - 6.3 Neurocirurgia Endovascular;
 - 6.4 Neurocirurgia Coluna Vertebral;
 - 6.5 Neurocirurgia Endoscópica;
 - 6.6 Neurologia Clínica;
 - 6.7 Neurologia Epilepsia;
7. Ortopedia e Traumatologia Geral:
 - 7.1 Ortopedia: Cirurgia da Mão;
 - 7.2 Ortopedia: Cirurgia do Pé;
 - 7.4 Ortopedia: Microcirurgia;
 - 7.5 Ortopedia- Cirurgia do Ombro;
 - 7.6 Ortopedia: Cirurgia do Quadril;
 - 7.7 Ortopedia: Cirurgia da Coluna Vertebral;
8. Clínica Médica:
 - 8.1 Endocrinologia e Metabologia;
 - 8.2 Pneumologia;
 - 8.3 Reumatologia;
 - 8.4 Cardiologia;
 - 8.5 Infectologia;
 - 8.6 Gastroenterologia;
 - 8.7 Medicina da Família;

- 8.8 Psiquiatria Adulta;
- 8.9 Medicina de Urgência;
- 8.10 Otorrinolaringologia;

9. Pediatria:

- 9.1 Pneumopediatria;
- 9.2 Cardiopediatria;
- 9.3 Neonatologia;
- 9.4 Infectologia Pediátrica;
- 9.5 Neuropediatria;
- 9.6 Psiquiatria Pediátrica;

10. Oftalmologia;

11. Anestesiologia;

12. Medicina Intensiva Adulta;

13. Ginecologia e Obstetrícia:

- 13.1 Gestação de Alto Risco.

SERVIÇOS MULTIDISCIPLINARES

1. Cirurgia Bucomaxilofacial/Odontologia Hospitalar;

2. Serviço de Enfermagem:

- 2.1 Enfermagem Materna, Obstétrica e Ginecológica;
- 2.2 Enfermagem Intensiva Adulta;
- 2.3 Enfermagem Intensiva Neonatal;
- 2.4 Enfermagem de Urgência e Emergência;
- 2.5 Enfermagem Estomaterapia;
- 2.6 Enfermagem Saúde Mental;
- 2.7 Enfermagem Saúde Pública;
- 2.8 Enfermagem Saúde Familiar;

3. Serviço Social;

- 3.1 Voluntariado;

4. Psicologia Hospitalar;

5. Fisioterapia:

- 5.1 Fisioterapia Intensiva Adulta;
- 5.2 Fisioterapia Intensiva Neonatal;

6. Fonoaudióloga;

7. Pedagogia Hospitalar;

8. Biólogo;

9. Farmácia Hospitalar;

10. Nutrição e Dietética;

Atualmente o HMMSJP consta com 204 (duzentos e quatro) leitos ativos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS) sendo dividido nas seguintes unidades funcionais:

É sentida a ausência do Serviço de hemodinâmica no município De acordo com a Portaria 2.994 de 13 de dezembro de 2011 que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas;

Considerando que "tempo é músculo" e quanto mais cedo abrir a artéria responsável pelo infarto maior a chance de sobrevivência daquele paciente e que, para cada 30 minutos de atraso no tratamento do IAM ocorre aumento de 7,5% do risco relativo de morte.

5. SUBPLANOS POR DEPARTAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1 SUBPLANO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE)

5.1.1 Serviço de Segurança da SEMS - Recursos Humanos Contratados

QUADRO 9: SERVIÇO DE SEGURANÇA DA SEMS - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	
CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA	05 Plantões 12 horas - Vigilantes (segurança) – DIURNO 14 Plantões 12 horas - Vigilantes (segurança) – NOTURNO 21 Plantões 24 horas - Vigilantes (segurança)
JUSTIFICATIVA PARA A <u>MANUTENÇÃO, MODIFICAÇÃO OU EXTINÇÃO DOS CONTRATOS:</u>	Justifica-se tal necessidade assegurar a proteção e segurança das Unidades de Saúde, controlando o fluxo de entrada e saída de pessoal, fazendo rondas nas instalações. O vigilante zela pela ordem e segurança de pessoas, inibindo e impedindo ações vindas de suspeitos e tomando as medidas cabíveis com discrição. Bem como zelar pelo patrimônio público e equipamentos.
ESTUDO DEMONSTRATIVO DA NECESSIDADE DE TERCEIRIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA (exaurimento dos recursos próprios / custo-benefício):	Não há estudo comparativo em relação a esse demonstrativo, esse cargo de vigilante foi extinto. Os servidores que atuavam nessa área já estão aposentados.

QUADRO 10: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - VIGILÂNCIA (SEGURANÇA)								
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão nº 28/2012	INTERCEPT	180/2012	11/11/2016	14	Plantões 24 horas com Insalubridade	Vigilância	21.746,03	304.444,42
				14	Plantões 24 horas sem Insalubridade	Vigilância	21.341,12	298.775,68
				4	Plantões 12 horas - Noturno	Vigilância	11.557,87	46.231,48
TOTAL MENSAL R\$								649.451,58

5.1.2 Serviço de Higienização, Asseio e Limpeza da SEMS - Recursos Humanos Contratados

QUADRO 11: SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO, ASSEIO E LIMPEZA DA SEMS - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	
<p>CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA</p>	<p>36 Serventes no HMMSJP 31 Serventes no DAPES 27 Serventes na Urgência e Emergência 07 Serventes na Rede Especializada 03 Serventes na Sede da SEMS 02 Serventes no Laboratório Municipal TOTAL: 106 Serventes</p>
<p>JUSTIFICATIVA PARA A <u>MANUTENÇÃO, MODIFICAÇÃO OU EXTINÇÃO DOS CONTRATOS:</u></p>	<p>A manutenção se faz necessária, considerando que a Lei Complementar nº 30/2007, extinguiu o cargo de servente do quadro geral de servidores públicos, deste Município, sendo que para este cargo não haverá mais concurso público e para que sejam mantidos os serviços de limpeza, asseio e conservação dos nossos equipamentos de saúde, se faz necessária a continuidade dos contratos terceirizados.</p>
<p>ESTUDO DEMONSTRATIVO DA NECESSIDADE DE TERCEIRIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA (exaurimento dos recursos próprios / custo-benefício):</p>	<p>Não há estudos, considerando o já exposto no item acima, e considerando que o quantitativo de servidores ocupantes do cargo de servente que estão ativos neste Município, não é suficiente para o atendimento da demanda, considerando o número elevado de servidores que encontram-se em licença para tratamento de saúde e aposentadorias, considerando o número de Unidades de Saúde, Hospital Municipal e Serviços que compõem esta SEMS.</p>

QUADRO 12: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - HIGIENIZAÇÃO, ASSEIO E LIMPEZA								
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão nº 14/2011	HIGI SERV	167/2012	05/02/2017	21	Servente 12 x 36 Diurno	Limpeza, Asseio e Conservação	6.667,06	140.008,26
				11	Servente 12 x 36 Noturno	Limpeza, Asseio e Conservação	8.128,82	89.417,02
				36	Servente 40 horas	Limpeza, Asseio e Conservação	3.256,49	117.233,64
				6	Servente 44 horas	Limpeza, Asseio e Conservação	3.425,38	20.552,28
TOTAL MENSAL R\$								367.211,20

5.1.3 Recursos Humanos Lotados na Secretaria Municipal de Saúde (Sede)

QUADRO 13: RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE) - POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO 30 HORAS	01
AGENTE ADMINISTRATIVO 40 HORAS	41
AGENTE ADMINISTRATIVO – Cargo Comissionado	03
AGENTE FISCAL	01
ASSESSOR – Cargo Comissionado	02
ASSISTENTE SOCIAL	01
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	01
CHEFE DE DIVISÃO – Cargo Comissionado	01
CIRURGIÃO DENTISTA 20 HORAS	03
CIRURGIÃO DENTISTA AUDITOR 20 HORAS	01
COORDENADOR - Cargo Comissionado	02
DIRETOR – Cargo Comissionado	02
ENFERMEIRO 8 HORAS	01
ENFERMEIRO 40 HORAS	06
ENFERMEIRO AUDITOR	01
FARMACÊUTICO 40 HORAS	04
FISIOTERAPEUTA – Cargo Comissionado	02
MÉDICO AUDITOR	01
MÉDICO PRECEPTOR PSIQUIATRA 4 HORAS	01
MOTORISTA	01
MOTORISTA - Cargo Comissionado	01
NUTRICIONISTA 8 HORAS	01
NUTRICIONISTA 40 HORAS	01
SECRETÁRIA – Cargo Comissionado	01
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE – Cargo Comissionado	01
SERVENTE (Limpeza e Copa)	01
SERVENTE – (LIMPEZA) Terceirizados	02
TÉCNICO EM CONTABILIDADE	01
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	03
VIGILANTES (SEGURANÇA) 12 HORAS	04
TOTAL	93

Fonte: SEMS– Agosto/2016

Nota: Não constam os estagiários ou o número de servidores em restrição ou em licença / Médico PRECEPTOR na relação da Rede de Saúde Mental.

5.1.4 Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde (Sede) – Por Departamento

QUADRO 14: RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE) – POR DEPARTAMENTO	
DEPARTAMENTO	PROFISSIONAIS
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Assessor – Advogado (cc) 40hrs - 01 Motorista (cc) 40hrs - 01 Secretária do Gabinete (cc) 40hrs - 01 Secretário Municipal de Saúde – Médico (cc) - 01 Servente (Limpeza e Copa) 40hrs - 01 Técnico de Enfermagem 40hrs
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE (Comissão de Recebimento e Liquidação)	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo (Presidente) 40hrs - 01 Agente Administrativo (Membro - cc) 40hrs - 01 Aux. de Saúde Bucal (Membro) 40hrs - 01 Farmacêutico (Secretário) 40hrs
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE (Divisão de Apoio Jurídico e Auditoria)	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo 40hrs - 01 Chefe de Divisão (Agente Administrativo) - 01 Enfermeiro Auditor 40hrs - 01 Dentista Auditor 20hrs - 01 Médico Auditor 20hrs - 01 Médico Auditor (Cedido pela SESA-PR) 20hrs
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE (OUVIDORIA)	<ul style="list-style-type: none"> - 03 Agentes Administrativos 40hrs - 01 Chefe de Divisão (Téc. Enfermagem)
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE (Secretaria-Executiva do CMS/SJP)	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo 40hrs
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE (Vigilância e Limpeza Predial)	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Serventes (Limpeza) 40hrs - 04 Vigilantes (Segurança) 12hrs
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde)	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo 20hrs (demais horas no Ambulatório Sentinela) - 06 Agentes Administrativos 40hrs - 01 Assistente Social 40hrs - 01 Aux. Enfermagem 40hrs - 01 Chefe de Divisão (Enfermeiro) - 02 Coordenadores – Fisioterapeutas (cc) 40hrs - 01 Dentista 20hrs - 01 Diretor (Enfermeiro) - 02 Enfermeiro - 01 Motorista 40hrs - 01 Nutricionista 8hrs - 01 Nutricionista 40hrs
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Especializada em Saúde)	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo 40hrs - 01 Diretor (cc) - 01 Enfermeiro 8hrs - 01 Médico PRECEPTOR Psiquiatra 4hrs

DEPARTAMENTO DE OPERACIONALIZAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	- 04 Agentes Administrativos 40hrs - 01 Diretor (Agente Fiscal) - 01 Técnico em Contabilidade
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE	- 10 Agentes Administrativos - 01 Agente Administrativo (cc)
DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO	- 02 Agentes Administrativos 40hrs - 01 Assessor – Administrador (cc) 40hrs - 01 Diretor – Administrador (cc)
DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO)	- 04 Agentes Administrativos 40hrs - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Chefe de Divisão (Farmacêutico) - 02 Dentista 20hrs - 02 Enfermeiros - 02 Farmacêuticos 40hrs - 01 Técnico de Enfermagem 40hrs
DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (COMPRAS)	- 01 Agente Administrativo 30hrs - 02 Agentes Administrativos 40hrs - 01 Chefe de Divisão – Administrador (cc)
DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (PROTOCOLO)	- 01 Agente Administrativo 40hrs
DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (RECEPÇÃO)	- 01 Agente Administrativo (cc) 40hrs
DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (RECURSOS HUMANOS)	- 02 Agentes Administrativos 40hrs - 01 Chefe de Divisão (Agente Administrativo)

Fonte: SEMS – Agosto/2016

5.1.5 Descrição de Atividades dos Profissionais da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SEDE) – Por Departamento

QUADRO 15: DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEDE) – POR DEPARTAMENTO	
DEPARTAMENTO	PROFISSIONAIS
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE - Técnica de Enfermagem	Assessoria direta (pessoa de confiança) do Secretário Municipal de Saúde.
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE (Comissão de Recebimento e Liquidação) Auxiliar de Saúde Bucal	Responsável pela conferência e recebimento de todos os materiais e equipamentos odontológicos entregue pelos fornecedores.
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE (Comissão de Recebimento e Liquidação) Farmacêutico	Responsável pela conferência e recebimento de todos os medicamentos, materiais e equipamentos médicos entregue pelos fornecedores.

<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Auxiliar de Enfermagem</p>	<p>Responsável pela Manutenção predial e equipamentos das Unidades de Saúde Básica e Especializada / Suprimento de mobiliário e equipamentos das Unidades de Saúde</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Dentista</p>	<p>Coordenação Municipal das Atividades Profissionais em Odontologia</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Enfermeiro n° 1</p>	<p>Responsável pela elaboração e acompanhamento dos instrumentos de gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior e Relatório Anual de Gestão). Realiza também assessoria ao Secretário de Saúde e Diretores de Departamentos (assuntos técnicos). Também é responsável (não exclusivo) pela interlocução com o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2ª Regional de Saúde Metropolitana de Curitiba, Conselho Municipal de Saúde e Ministério Público.</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Enfermeiro n° 2</p>	<p>Responsável pelos Materiais de Distribuição Gratuita / Elaboração de Protocolos e Procedimentos Operacionais Padrão das Unidades de Saúde / Respostas a solicitações jurídicas / Corresponsável pelo Projeto (SESA-PR) Selo Bronze de Qualidade das Unidades de Saúde com Equipes da Estratégia Saúde da Família e Sistema E-SUS</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Fisioterapeuta (cc) n° 1</p>	<p>Coordenação Municipal das Atividades Profissionais em Fisioterapia</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Fisioterapeuta (cc) n° 1</p>	<p>Coordenação das Ações de Promoção, Prevenção e Acompanhamento referente a Saúde da Mulher e da Criança</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Nutricionista 8 horas</p>	<p>Coordenação Municipal das Atividades Profissionais em Nutrição</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Primária em Saúde) Nutricionista 40 horas</p>	<p>Responsável pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) / Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) / Equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) /Atenção Primária de Qualidade em Todo Paraná (APSUS) - Corresponsável pelo Projeto (SESA-PR) Selo Bronze de Qualidade das Unidades de Saúde com Equipes da Estratégia Saúde da Família / Sistema E-SUS.</p>
<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Especializada em Saúde) Enfermeiro 8 horas</p>	<p>Coordenação da Rede de Saúde Mental (também coordena a UBS Braga e Ambulatório de Feridas)</p>

<p>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE - DAPES (Atenção Especializada em Saúde) Médico PRECEPTOR Psiquiatria</p>	Coordenação da Residência em Psiquiatria.
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Auxiliar de Saúde Bucal</p>	Responsável pelo processo de aquisição, contrato e distribuição de materiais de esterilização, saneantes, limpeza, material de expediente e materiais de consumo.
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Dentista 20 horas nº 1</p>	Responsável pelo processo de aquisição, análise técnica e contrato de equipamentos e materiais da linha odontológica.
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Dentista 20 horas nº 2</p>	Responsável pela auditoria do Programa da Farmácia Popular Municipal (profissional em restrição médica para atuação em cadeira odontológica).
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Enfermeiro nº 1</p>	Responsável pelo processo de aquisição, análise técnica e contrato de equipamentos e mobiliários da linha médico hospitalar.
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Enfermeiro nº 2</p>	Corresponsável pelo processo de aquisição, contrato e distribuição de materiais de esterilização e saneantes, material e equipamentos de limpeza, material de expediente e materiais de consumo.
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Farmacêutico nº 1</p>	Responsável pelo processo de aquisição, contrato e distribuição de medicamentos, além das medidas judiciais, Consórcio Paraná Saúde e medicamentos manipulados.
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Farmacêutico nº 2</p>	Responsável pelo Programa da Farmácia Popular Municipal.
<p>DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO (ABASTECIMENTO) Técnico de Enfermagem</p>	Responsável pelo processo de aquisição, contrato e distribuição de materiais da linha médico hospitalar.

Fonte: SEMS – Agosto/2016

5.1.6 Remanejamento de Recursos Humanos

Os remanejamentos de profissionais de saúde do quadro próprio municipal foram realizados, conforme a possibilidade municipal de um quadro enxuto de profissionais de cada Departamento e a realidade de casos específicos da área hospitalar quanto à média e alta complexidade.

Os remanejamentos realizados seguem abaixo:

- Profissional médica 40 horas (iniciais do nome: S. B. M.) atuava no CIAM e foi remanejada para a UBS CAIC.

- Profissional médico 40 horas (iniciais do nome: C. V. S. F) atuava no CEM (Ambulatório de Geriatria) e foi remanejado para a UBS CAIC.

- Profissional médica (iniciais do nome: B. D. P.) atuava no CIAM, e foi remanejada para a UBS Afonso Pena, solicitou sua exoneração em 28/08/16 devido ao remanejamento.

5.1.7 Plano Gestor Referente a Terceirizações de Recursos Humanos

Os serviços de vigilância (segurança) e higienização, asseio e limpeza permanecerão terceirizados.

Os serviços médicos de especialistas (HMMSJP e CEM) permanecerão terceirizados devido ao valor de remuneração de mercado não ser compatível com a realidade municipal e vedada pelo estatuto do servidor.

Os serviços médicos de intensivistas (HMMSJP e UPAs) permanecerão terceirizados, pois os plantões médicos realizados no HMMSJP e UPAs são impraticáveis à luz do estatuto do servidor em vigor que só prevê contratação de médicos com carga horária de 20 horas semanais. A SEMS já solicitou a ampliação do horário para viabilizar este serviço, mas ainda não fomos atendidos.

5.1.8 Ampliação do Quadro de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde

A prioridade da gestão é de manter os serviços hoje prestados em funcionamento e sem prejuízo do atendimento da população.

O investimento municipal em recursos humanos efetivos e terceiros hoje é 50%. Na SEMS chega-se a 75% (55% efetivos e 20% terceiros) do total investido pela SEMS (Janeiro a Outubro de 2016 sem contar o impacto do reajuste salarial previsto para novembro e segunda parcela do 13º salário em dezembro do corrente ano). A previsão de queda orçamentária para 2017 é de cerca de 10%, sendo que temos a necessidade de conformidade com a Lei de Responsabilidade Fiscal. Mas, o município estará realizando concurso público para Agentes Comunitários de Saúde, Agente de Combate de Endemias e outros concursos e os chamamentos dependerão da possibilidade orçamentária.

QUADRO 16: NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS ALÉM DOS TERCEIRIZADOS – CONFORME DEPARTAMENTOS							
	Depto. Atenção Primária em Saúde	Depto. Atenção Especializada	Divisão de Saúde Mental	Depto. de Promoção e Vigilâncias	Depto. Regulação	Depto. Urgência e Emergência	TOTAL
Agente Comunitário de Saúde	20	-	-	-	-	-	20
Agente de Combate a Endemias	-	-	-	30	-	-	30
Assistente Social	-	-	-	-	-	2	2
Auxiliar de Consultório Dentário	4	-	-	-	-	-	4
Auxiliar de Serviço de Saúde	16	2	-	2	-	-	20
Cirurgião Dentista – 40 horas *	4	-	-	-	-	-	4
Engenheiro de Segurança do Trabalho *	-	-	-	1	-	-	1

Farmacêutico Bioquímico	3	-	-	1	-	-	4
Médico Endocrinologista	-	1	-	-	-	-	1
Médico Geriatra	-	1	-	-	-	-	1
Médico Neurologista	-	1	-	-	-	-	1
Médico Pneumologista	-	1	-	-	-	-	1
Médico Reumatologista	-	1	-	-	-	-	1
Médico Veterinário	-	-	-	1	-	-	1
Motorista	1	-	-	2	-	5	8
Psicólogo	-	-	1	-	-	-	1
Técnico de Enfermagem do Trabalho *	-	-	-	1	-	-	1
Técnico de Laboratório	-	-	-	-	4	-	4
Técnico em Segurança do Trabalho *	-	-	-	1	-	-	1
TOTAL	48	7	1	39	4	7	106

Nota: * Cargos à serem criados ou ampliados em número..

O impacto financeiro do Quadro 16, se todos os profissionais necessários fossem chamados / contratados seria de aproximadamente R\$ 800.000,00 por mês.

5.1.9 O Plano Operativo e o Plano Municipal de Saúde 2018-2021

O Plano Municipal de Saúde sendo uma ferramenta de gestão básica do SUS e tendo como características básicas a dinamicidade, flexibilidade e norteamto da execução de estratégias e programações de ações em saúde, poderá utilizar como base para ações, metas e indicadores os primeiros Quadros dos Subplanos deste Plano Operativo, pois já possuem informações e plano estratégico com aprazamento.

5.2 SUBPLANO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

5.2.1 Atenção Primária em Saúde - Recursos Humanos Contratados

QUADRO 17: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS E JUSTIFICATIVA	
CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA	33 Médicos da Estratégia Saúde da Família (40hrs)
JUSTIFICATIVA PARA A <u>MANUTENÇÃO, MODIFICAÇÃO OU EXTINÇÃO DOS CONTRATOS:</u>	A manutenção dos contratos se faz necessária para manter o serviço médico nas Unidades básicas de saúde, até que seja realizado o concurso para médico de saúde da família. Hoje o município conta com 27 Unidades Básicas de Saúde e somente 21 médicos com vínculo estatutários, portanto para suprir a demanda de atendimento médico nas unidades, foi necessária a contratação de profissionais médicos, através do credenciamento.
ESTUDO DEMONSTRATIVO DA NECESSIDADE DE TERCEIRIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA (exaurimento dos recursos próprios / custo-benefício):	A necessidade da terceirização se fez necessária a partir do momento que o cargo de médico de Estratégia de Saúde da Família foi extinto, e não foi possível realizar concurso. A mão de obra estava sendo prestada por empresa terceirizada. Após uma liminar da justiça através do Ministério Público exigindo o encerramento da terceirização e a realização do concurso Público, a solução encontrada para não descontinuar o serviço médico nas unidades básicas, até a homologação do concurso, foi a contratação direta através do credenciamento dos profissionais.

QUADRO 18: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - DAPES - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE								
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
CRENCIADOS	R. F. G.	139/2016	15/11/2016	4	Pacote Mensal	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
	A. G.	140/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
	M. E. B. D.	142/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
	R. V. C.	144/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
	J. C. K.	145/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
	D. S.	146/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80

A. F. R.	147/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
D. S. L.	148/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
L. C. O. R.	151/2016	15/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
J. G. W. A.	155/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
B. J. S.	157/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
A. C. D. S. G. F.	158/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
R. H. M.	159/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
F. B. C.	160/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
R. O. C.	161/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
M. B. M.	162/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
L. C. F.	163/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
F. A. F. S.	164/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
J. W. V.	165/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
A. P. B.	167/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
J. B. D.	168/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
L. D. N.	170/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
J. P. C.	172/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
G. G. O.	174/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
A. C. M. M.	175/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
A. T. P. W.	176/2016	18/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80

M. G. O.	177/2016	17/11/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
D. K.D.	232/2016	14/12/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
O. L.	233/2016	09/12/2016	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
R. A.	261/2016	02/01/2017	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
R. R. C.	262/2016	02/01/2017	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
R. R. C. O.	269/2016	12/01/2017	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
G. A. P.	271/2016	12/01/2017	4	Atendimento	Clínico Geral - 40 horas semanais	13.876,45	55.505,80
TOTAL MENSAL R\$							1.831.691,40

Com o total de 28 Unidades Básicas de Saúde (UBS), chegamos ao total de 64 (sessenta e quatro) médicos distribuídos em Médicos de Estratégia de Saúde da Família (ESF), médicos Clínicos Gerais, médicos Ginecologistas Obstetras e Pediatra que compõe as equipes de Atenção Básica e Equipe de Saúde da Família.

Para o cálculo dos Parâmetros usou-se de referência PORTARIA N° 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, estabelecendo 01 UBS para 18.000 habitantes e 01UBS com ESF para 12.000 habitantes; 1 Equipe de Atenção Básica - EAB para cada 4 mil habitantes com 60 horas de atendimento médico, onde consideramos clínicos, ginecologistas e pediatras. Na ESF considera-se 1 equipe ESF quando composta por 1 (um) médico, um enfermeiro, 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem e no mínimo 5 (cinco) Agentes Comunitários de Saúde – ACS para cada quatro mil habitantes (equipe mínima).

5.2.2 Recursos Humanos da Atenção Primária em Saúde

QUADRO 19: RECURSOS HUMANOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	46
AGENTE ADMINISTRATIVO – Cargo Comissionado	09
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	196
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	01
ASSISTENTE SOCIAL	01
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	81
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	43
AUXILIAR SERVIÇOS SAUDE	03
CHEFE DE DIVISÃO	02
CIRURGIÃO DENTISTA 20 HORAS	61
CIRURGIÃO DENTISTA ESB 40 HORAS	10
DIRETOR DE DEPARTAMENTO	02
ENFERMEIRO	53
FARMACÊUTICO	05
FISIOTERAPEUTA 20 HORAS	08
FISIOTERAPEUTA 30 HORAS	08
MÉDICO CLÍNICO GERAL 20 HORAS	05
MÉDICO CLÍNICO GERAL 40 HORAS	15
MÉDICO 40 HORAS - Credenciado	32
MÉDICO 32 HORAS - PROVAB	03
MÉDICO ESF 40 HORAS	19
MÉDICO GINECO OBSTÉTRA 20 HORAS	05
MÉDICO PEDIATRA 20 HORAS	01
NUTRICIONISTA 40 HORAS	04
PSICÓLOGO	08
SERVENTE (LIMPEZA)	26
SERVENTE – (LIMPEZA) Terceirizados	31
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	31
TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL	07
VIGILANTES (SEGURANÇA) 12 HORAS	38
TOTAL	754

Fonte: DAPES – SEMS – (Agosto/2016)

Nota: Não constam os estagiários ou assinalados o número de servidores em restrição ou em licença.

5.2.3 Rede Assistencial Primária e Modelo de Atenção das Unidades de Saúde

QUADRO 20: REDE ASSISTENCIAL E MODELO DE ATENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE					
URBANA OU RURAL	NOME DA UNIDADE DE SAÚDE	População ESTIMADA	PROFISSIONAIS	Nº de Equipes da Estratégia de Saúde da Família	Nº de Equipes de Atenção Básica
Urbana	<p>UBS AFONSO PENA</p> <p>Conta com 01 Equipe da Estratégia do Agente Comunitário de Saúde (EACS)</p> <p>Posto Avançado – Parque da Fonte (Atendimento diário – Fisioterapia e Escalas de Psicologia e Nutrição)</p> <p>Posto Avançado – Monte Claro (Atendimento Diário – Odontologia)</p>	58.565 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 09 Agentes Administrativos - 10 Agentes Comunitários de Saúde - 10 Aux. Enfermagem - 03 Aux. Saúde Bucal - 01 Diretor de Departamento - 01 Coordenador (enfermeiro) - 06 Dentistas (20hrs) - 01 Dentista (40hrs) - 03 Enfermeiros - 01 Farmacêutico - 01 Fisioterapeuta (10hrs) - 01 Fisioterapeuta (30hrs) - 01 Médico Clínico Geral (20hrs) - 03 Médicos Clínico Geral (40hrs) - 02 Médico Gineco-obstetra (20hrs) - 02 Nutricionista (20hrs) - 02 Psicólogos (40hrs) - 04 Serventes - 01 Técnico de Enfermagem - 01 Técnico em Higiene Dental - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	-	04
Rural	<p>UBS AGARAU</p> <p>(Atendimento médico 2 vezes na semana / Alterna com a UBS Cotia)</p>	2.000 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Agente ADM) - 01 Dentistas (20hrs) - 01 Enfermeiro - 01 Médico Clínico Geral (16hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) - 02 Serventes 	-	Posto Avançado UBS Cotia
Urbana	UBS BORDA DO CAMPO	10.186 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 19 Agentes Comunitários de Saúde - 04 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (enfermeiro) - 03 Dentistas (20hrs) - 03 Enfermeiros - 03 Médico ESF (40hrs) - 01 Nutricionista (8hrs) - 02 Serventes - 02 Técnicos de Enfermagem - 02 Vigilantes – Diurno (12hrs) 	03	-

Urbana	UBS BRAGA	7.266 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 03 Agentes Administrativos - 01 Agente Comunitário de Saúde - 02 Aux. Enfermagem - 01 Coordenador (enfermeiro) - 01 Enfermeiro - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 02 Médico Pediatra/Vascular (20hrs) - 01 Psicólogo (16hrs) - 02 Serventes 	-	02
Rural	UBS CACHOEIRA	2.859 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 01 Aux. Saúde Bucal - 02 Aux. Enfermagem - 01 Coordenador (enfermeiro) - 01 Dentista (20hrs) - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) - 01 Psicólogo (16hrs) - 02 Serventes 	-	01
Urbana	UBS CAIC	9.068 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Agentes Administrativos - 06 Agente Comunitário de Saúde - 04 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Agente ADM) - 02 Enfermeiros - 03 Dentistas (20hrs) - 02 Médicos ESF (40hrs) - 02 Psicólogos (40hrs) - 02 Serventes - 01 Técnicos em Higiene Dental - 02 Vigilantes – Noturno (12hrs) 	02	-
Rural	UBS CAMPINA DO TAQUARAL Posto Avançado – Patronato Santo Antonio – (Odontologia)	1.493 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 02 Aux. Enfermagem - 02 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 01 Enfermeiro - 02 Dentistas (20hrs) - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) - 02 Serventes - 02 Vigilantes – Noturno (12hrs) 	-	01

Rural	UBS CAMPO LARGO DA ROSEIRA	3.077 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 03 Agente Comunitário de Saúde - 01 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Aux. Saúde Bucal) - 01 Dentista (20hrs) - 01 Enfermeiro - 01 Médico ESF (40hrs) - 01 Nutricionista (2hrs) - 01 Servente - 01 Técnico de Enfermagem - 02 Vigilantes – Noturno (12hrs) 	01	-
Rural	UBS CASTELHANO (POSTO AVANÇADO DA UBS CÓRREGO FUNDO)	236 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Dentista (8hrs) - 01 Aux. Saúde Bucal (8hrs) - 01 Médico Clínico Geral (8hrs) - 01 Nutricionista (2hrs) 	-	Posto Avançado da UBS Córrego Fundo
Urbana	UBS CENTRAL	20.367 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Agentes Administrativos - 03 Agentes Comunitários de Saúde - 06 Aux. Enfermagem - 02 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 03 Enfermeiros - 03 Dentistas (20hrs) - 02 Fisioterapeutas (20hrs) - 01 Fisioterapeutas (30hrs) - 01 Médico ESF (40hrs) - 03 Médicos Clínico Geral (20hrs) - 01 Médico Gineco-obstetra (4hrs) - 01 Psicólogo (16hrs) - 03 Serventes - 02 Técnicos de Enfermagem - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	01	01
Urbana	UBS CIDADE JARDIM	21.010 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Agentes Administrativos - 08 Agentes Comunitários de Saúde - 04 Aux. Enfermagem - 04 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 03 Dentistas (20hrs) - 01 Dentista (40hrs) - 02 Enfermeiros - 01 Médico ESF (40hrs) - 01 Médico Clínico Geral (20hrs) - 01 Médico PROVAB (32hrs) - 01 Psicólogo (16hrs) - 03 Serventes - 01 Técnico de Enfermagem - 01 Técnico em Higiene Dental - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	02	01

Rural	UBS CONTENDA	4.918 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 06 Agentes Comunitários de Saúde - 03 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Agente ADM) - 01 Dentistas (20hrs) - 01 Dentistas (40hrs) - 02 Enfermeiros - 01 Médico ESF (40hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) - 03 Serventes - 02 Vigilantes – Noturno (12hrs) 	01	01
Rural	UBS CÓRREGO FUNDO Posto Avançado – UBS RURAL CASTELHANO (Todas as quartas-feiras)	2.775 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 01 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal (32hrs) - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 01 Dentista (12hrs) - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) - 01 Servente 	-	01
Rural	UBS COTIA (atendimento médico 3 vezes na semana/ Alterna com a UBS Agarau)	1.300 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 01 Dentistas (20hrs) - 01 Enfermeiro - 01 Médico Clínico Geral (24hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) 	-	Mesmo médico da UBS Agarau
Urbana	UBS CRISTAL	7.978 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Agentes Administrativos - 09 Agentes Comunitários de Saúde - 03 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 02 Dentistas (20hrs) - 02 Enfermeiros - 02 Médicos ESF (40hrs) - 01 Nutricionista (8hrs) - 02 Serventes - 01 Técnico de Enfermagem - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	02	-
Rural	UBS FAXINA	3.240 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Agente ADM) - 01 Dentista (20hrs) - 01 Enfermeiro - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 01 Nutricionista (2hrs) - 01 Servente 	-	01
Urbana	UBS GUATUPÊ	18.635 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Agentes Administrativos (cc) - 01 Agente Administrativo - 25 Agentes Comunitários de Saúde 	04	-

			<ul style="list-style-type: none"> - 09 Aux. Enfermagem - 04 Aux. Saúde Bucal - 01 Chefe de Divisão (cc) - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 03 Dentistas (40hrs) - 04 Enfermeiros - 01 Farmacêutico - 01 Fisioterapeutas (8hrs) - 02 Fisioterapeutas (20hrs) - 01 Fisioterapeuta (30hrs) - 04 Médicos ESF (40hrs) - 01 Médico Gineco-obstetra (12hrs) - 01 Nutricionista (16hrs) - 01 Psicólogo (16hrs) - 05 Serventes - 03 Técnicos de Enfermagem - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 		
Urbana	UBS IPÊ	16.067 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo (cc) - 02 Agentes Administrativos - 23 Agentes Comunitários de Saúde - 01 Agente de Combate a Endemias - 02 Aux. Enfermagem - 03 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 03 Dentistas (40hrs) - 04 Enfermeiros - 04 Médicos ESF (40hrs) - 01 Nutricionista (16hrs) - 01 Psicólogo (24hrs) - 03 Serventes - 05 Técnicos de Enfermagem - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	04	-
Rural	UBS MALHADA	3500 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Atendentes de Saúde - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 01 Enfermeiro - 02 Dentistas (20hrs) - 01 Médico Clínico Geral (24hrs) - 01 Nutricionista (2hrs) - 01 Técnico de Enfermagem - 01 Servente 	-	01
Rural	UBS MARCELINO	3.800 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 02 Dentistas (20hrs) - 01 Fisioterapeuta (10hrs) - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) - 01 Psicólogo (8hrs) - 02 Serventes 	-	01

Urbana	UBS MARTINÓPOLIS Ponto Avançado - Vila Nova (De Segunda à Quinta-feira – período tarde) Ponto Avançado – Libanópolis (Todas as Segundas e última Quinta-feira do mês)	16.647 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 04 Agentes Administrativos - 21 Agentes Comunitários de Saúde - 01 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Agente ADM) - 02 Dentistas (20hrs) - 04 Enfermeiros - 01 Farmacêutico - 01 Fisioterapeuta (30hrs) - 04 Médicos ESF (40hrs) - 01 Médico Gineco-obstetra (8hrs) - 01 Nutricionista (8hrs) - 01 Psicólogo (40hrs) - 08 Serventes - 05 Técnicos de Enfermagem - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	04	01
Urbana	UBS MORADIAS TREVISAN	8.414 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo (cc) - 02 Agentes Administrativos - 05 Agentes Comunitários de Saúde - 03 Aux. Enfermagem - 03 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 04 Dentistas (20hrs) - 02 Enfermeiros - 01 Médico ESF (40hrs) - 01 Médico PROVAB (32hrs) - 01 Psicólogo (8hrs) - 02 Técnicos de Enfermagem - 01 Técnico em Higiene Dental - 04 Serventes - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	01	01
Rural	UBS MURICI	3.677 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo (cc) - 02 Aux. Enfermagem - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 01 Dentista (20hrs) - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 01 Nutricionista (3hrs) - 03 Serventes - 02 Vigilantes – Noturno (12hrs) 	-	01
Urbana	UBS QUISSISSANA	13.309 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 13 Agentes Comunitários de Saúde - 02 Aux. Enfermagem - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 02 Dentistas (20hrs) - 02 Enfermeiros - 02 Fisioterapeutas (20hrs) - 01 Fisioterapeuta (30hrs) - 03 Médicos ESF (40hrs) 	02	-

			<ul style="list-style-type: none"> - 02 Técnicos de Enfermagem - 01 Técnico em Higiene Dental - 04 Serventes - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 		
Urbana	UBS RIACHO DOCE Ponto Avançado – Jardim Jurema (Segundas e Terças o dia todo e Quartas no período da tarde)	13.839 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo (cc) - 01 Agente Administrativo - 16 Agentes Comunitários de Saúde - 02 Aux. Enfermagem - 03 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 06 Dentistas (20hrs) - 04 Enfermeiros - 03 Médicos ESF (40hrs) - 01 Médico Gineco-obstetra (4hrs) - 01 Médico PROVAB (32hrs) - 04 Técnicos de Enfermagem - 03 Serventes - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	03	-
Urbana	UBS SÃO MARCOS	15.889 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 03 Agente Administrativo - 09 Agentes Comunitários de Saúde - 05 Aux. Enfermagem - 03 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 03 Enfermeiros - 06 Dentistas (20hrs) - 01 Farmacêutico - 02 Fisioterapeutas (20hrs) - 01 Fisioterapeuta (30hrs) - 03 Médicos ESF (40hrs) - 01 Médico Gineco-obstetra (20hrs) - 01 Psicólogo (20hrs) - 01 Técnico de Enfermagem - 05 Serventes - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	03	-
Urbana	UBS VENEZA	8.840 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo (cc) - 02 Agentes Administrativos - 14 Agentes Comunitários de Saúde - 04 Aux. Enfermagem - 02 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 04 Dentistas (20hrs) - 03 Enfermeiros - 03 Médicos ESF (40hrs) - 02 Técnicos de Enfermagem - 01 Técnico em Higiene Dental - 02 Serventes - 02 Vigilantes – Noturno (12hrs) 	03	-

Urbana	UBS XINGU	18.940 hab.	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 10 Agentes Comunitários de Saúde - 04 Aux. Enfermagem - 02 Aux. Saúde Bucal - 01 Chefe de Divisão (Fisioterapia - cc) - 04 Dentistas (20hrs) - 03 Enfermeiros - 03 Médicos ESF (40hrs) - 01 Médico Clínico Geral (40hrs) - 01 Técnico em Higiene Dental - 05 Serventes - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs) 	03	-
--------	-----------	-------------	---	----	---

Fonte: DAPES – SEMS – (Agosto/2016) /

5.2.4 Cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS)

A maior cobertura está nas regiões rurais que tem uma população adstrita menor que a preconizada pelo Ministério da Saúde, porém leva-se em consideração o acesso aos serviços, em razão da grande extensão territorial da área rural no município.

O município possui 39 (trinta e nove) Equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF - cadastradas e 29 (vinte e nove) Equipes de Atenção Básica – EAB.

E, considerando os parâmetros da PNAB e a População de 297.895 habitantes (IBGE, 2015) temos:

- Cobertura da Atenção Primária em Saúde, conforme PNAB Portaria 2488/2011:

- 39 ESF x 4000 = 156.000

- Cobertura da ESF: 52,36%

- 16 EAB x 4.000 = 64.000

- Cobertura da EAB: 21,48%

Coberta Total de Atenção Primária em Saúde: 73,84%

Base do Cálculo conforme PNAB:

- 01 ESF para 12000 pessoas em grandes centros urbanos

- 01 EAB para 18000 pessoas em grandes centros urbanos

- 01ESF para até 4000 pessoas

- 01EAB com 60 horas semanais equivale a 1ESF (segundo SISPACTO) - Base do Cálculo conforme PNAB:

- 01 ESF para 12000 pessoas em grandes centros urbanos

- 01 EAB para 18000 pessoas em grandes centros urbanos

- 01ESF para até 4000 pessoas

- 01EAB com 60 horas semanais equivale a 1ESF (segundo SISPACTO)

- Cobertura da Atenção Primária em Saúde Bucal, conforme PNAB Portaria 2488/2011:

O município possui 9 (nove) Equipes de Saúde Bucal cadastradas e 51 cadeiras odontológicas em uso não cadastradas no Ministério da Saúde.

- Cobertura de Estratégia de Saúde Bucal: 12,1%

- Cobertura de Saúde Bucal: 68,48%

Cobertura total da Atenção Primária em Saúde Bucal: 80,6%

Base do Cálculo conforme PNAB:

- Equipes de Saúde Bucal: 09 (Cobertura 9×4.000 pessoas = 36.000 pessoas = cobertura de 12,1% de cobertura)
- 51 cadeiras odontológicas em uso (não cadastradas): Cobertura 51×4.000 pessoas = 204.000 pessoas = cobertura de 68,5% de cobertura.

5.2.5 Metas Atenção Básica Pactuadas em Instâncias Estadual e Federal

O SISPACTO corresponde a uma série de indicadores de saúde. Tais indicadores e metas são pactuadas pelo Município com a Secretaria de Estado e este com o Ministério da Saúde com objetivo do alcance de metas nacionais. A pactuação e acompanhamento destes indicadores é feita anualmente (entre os meses de março e junho), mas no ano de 2016 ainda não foi realizado, pois o chamamento pela Secretaria de Estado ainda não ocorreu em decorrência da não sinalização do Ministério da Saúde.

Ressalta-se a melhoria de indicadores de cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS), de internações por condições sensíveis a APS, cobertura de Saúde Bucal, melhoria na média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.

Alguns indicadores como a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família não foram atingidos nos últimos anos em razão da constante mudanças de endereço dos beneficiários e da dificuldade que existe para que o Agente Comunitário de Saúde (ACS) realize acompanhamentos em áreas descobertas pela estratégia. Algumas ações estão sendo implantadas para melhoria deste indicador como, reuniões frequentes com as equipes, análise dos mapas de acompanhamento, busca dos beneficiários sem informações e busca de dados no sistema WINSAUDE.

Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

QUADRO 21: METAS E RESULTADOS DE 2013 A 2015 DO SISPACTO								
INDICADOR	Meta Brasil	Meta Estadual	Meta 2013	Resultado 2013	Meta 2014	Resultado 2014	Meta 2015	Resultado 2015
Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Aumentar	60%	50,79%	55,92%	50,79%	54,45%	50,79%	63,5
Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	Reduzir	12%	11,87%	17,20%	11,87%	23,80%	11,87	12,04
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	73%	85%	85%	50,27%	85%	74%	85%	61,21
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	50%	45%	15,14%	47,68%	20,00%	49,67%	30%	46,08
Media da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Aumentar	4,75%	0,6	0,46	0,6	0,19	0,6	0,8
Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	Aumentar	0,95	0,92	0,7	0,92	0,94	0,92	0,94
Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	Aumentar	3,95	4	2,17	4	2,36	2,36	6,94
Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado	40%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: DAPES – SEMS Agosto/2016

5.2.6 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)

O PMAQ-AB estabelecido pelo Ministério da Saúde objetiva entre outros: definir parâmetro de qualidade para promover maior resolutividade das equipes de saúde da atenção básica; estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento de indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados; desenvolver cultura de planejamento, negociação e contratualização, de caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da atenção básica. Apresenta 03 fases: adesão e contratualização, certificação e recontratualização.

Em 26/11/2015 foram realizadas as adesões e recontratualizações no sistema gestor do PMAQ;

Desde o dezembro/2015 o DAPES está sendo trabalhado com as equipes a pactuação dos indicadores e a orientação das equipes para realização da autoavaliação e elaboração das matrizes de intervenção.

QUADRO 22: AVALIAÇÃO DAS EQUIPES PARTICIPANTES DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB)		
CICLO	UNIDADES DE SAÚDE ACIMA DA MÉDIA	UNIDADES DE SAÚDE COM AVALIAÇÃO MEDIANA OU UM POUCO ABAIXO DA MÉDIA
1º	5	0
2º (Atenção Básica)	4	21
2º (Saúde Bucal)	1	7
2º CEO	1	0

Fonte: DAPES – SEMS Agosto/2016

5.3 SUBPLANO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

5.3.1 Rede da Atenção Especializada - Recursos Humanos Contratados

QUADRO 23: REDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	
CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA	01 Médico PRECEPTOR Gastroenterologista 01 Médico PRECEPTOR Hematologista 12 Médicos PRECEPTOR Psiquiatra 01 Médico PRECEPTOR Reumatologista 01 Médico PRECEPTOR Gineco-Obstetra
JUSTIFICATIVA PARA A <u>MANUTENÇÃO, MODIFICAÇÃO OU EXTINÇÃO DOS CONTRATOS:</u>	Para atender a assistência à saúde em Psiquiatria e Clínica Médica, tendo em vista que o município não possui servidores para compor o quadro, e o chamamento do concurso não obteve adesão. Ressalta-se que os contratos são para manutenção da rede assistencial especializada em saúde mental e clínica médica especializada.
ESTUDO DEMONSTRATIVO DA NECESSIDADE DE TERCEIRIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA (exaurimento dos recursos próprios / custo-benefício):	Médicos Preceptores: Manutenção da Residência Médica.

QUADRO 24: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - REDE ESPECIALIZADA								
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 195/2013	MEDSERV	134/14 135/14 136/14 137/14 139/14	17/11/2016	1080	Atendimento	Psiquiatria - ambulatorial (CEM, CIAC, e CAPS, i, AD, e TM)	139,07	150.195,60
		138/14	17/11/2016	96	Atendimento	Gastroenterologia - ambulatorial	141,01	13.536,96
		138/14	17/11/2016	96	Atendimento	Reumatologia - ambulatorial	141,01	13.536,96
		138/14	17/11/2016	96	Atendimento	Hematologia - ambulatorial	141,01	13.536,96
TOTAL MENSAL R\$								190.806,48

A Atenção Especializada hoje é prestada em oito Unidades de Saúde sendo todas em região central do município, compostas por médico especialistas, enfermeiro, técnicos de enfermagem e auxiliar de enfermagem, odontólogo, auxiliar de consultório, fisioterapeuta, fonoaudiólogos, nutricionista, psicólogos, terapeuta ocupacional, residentes em psiquiatria, residentes em clínica médica, cirurgia, ginecologia e pediatria, e unidades de Centro Atenção Psicossocial em saúde mental.

Os atendimentos são modulados dentro dos parâmetros da Portaria nº 1.631 de 01 de Outubro de 2015 que tem como fundamentos e diretrizes os parâmetros SUS, possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. Os parâmetros de planejamento e programação são referenciais quantitativos indicativos, sem qualquer caráter impositivo ou obrigatório, visando à equidade de acesso, a integralidade e a harmonização progressiva dos perfis da oferta das ações e serviços de saúde.

A Atenção Especializada no Sistema Único de Saúde (SUS) tem a função de promover coordenadamente serviços especializados em saúde, oferecendo à população acesso qualificado e em tempo oportuno.

Abaixo relacionamos os Centros de Atendimentos Especializados de uma forma funcional, com capacidade instalada, oferta e demanda. Em seguida demonstramos a os Centro de Atendimentos em Saúde Mental.

5.3.2 Recursos Humanos da Atenção Especializada em Saúde

QUADRO 25: RECURSOS HUMANOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	09
AGENTE ADMINISTRATIVO – Cargo Comissionado	02
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	07
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	11
CIRURGIÃO DENTISTA 12 HORAS	01
CIRURGIÃO DENTISTA 20 HORAS	09
CIRURGIÃO DENTISTA 40 HORAS	02
CIRURGIÃO DENTISTA BUCOMAXILOFACIAL 20 HORAS	01
CIRURGIÃO DENTISTA DE SAÚDE COLETIVA 20 HORAS	01
CIRURGIÃO DENTISTA ENDODONTIA 20 HORAS	05
CIRURGIÃO DENTISTA ESTOMATOLOGISTA 20 HORAS	01
CIRURGIÃO DENTISTA IMPLANTOLOGISTA 20 HORAS	01
CIRURGIÃO DENTISTA PARA PACIENTES ESPECIAIS 20 HORAS	01
CIRURGIÃO DENTISTA PERIODONTISTA 20 HORAS	01
COORDENADOR – cargo comissionado	04
DIRETOR DE DEPARTAMENTO	01

EDUCADOR SOCIAL 40 HORAS	01
ENFERMEIRO	03
FISIOTERAPEUTA 10 HORAS	01
FISIOTERAPEUTA 22 HORAS	01
FISIOTERAPEUTA 30 HORAS	04
FONOAUDIÓLOGO 20 HORAS	03
FONOAUDIÓLOGO 40 HORAS	04
MÉDICO ANGIOLOGISTA 20 HORAS	01
MÉDICO CARDIOLOGISTA 8 HORAS	01
MÉDICO CARDIOLOGISTA 20 HORAS	04
MÉDICO CIRURGIA GERAL 20 HORAS	04
MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA 20 HORAS	01
MÉDICO DERMATOLOGISTA 20 HORAS	02
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA 20 HORAS	02
MÉDICO GERIATRA 40 HORAS	01
MÉDICO GINECO-OBSTETRA 03 HORAS	01
MÉDICO GINECO-OBSTETRA 04 HORAS	01
MÉDICO GINECO-OBSTETRA 06 HORAS	01
MÉDICO GINECO-OBSTETRA 20 HORAS	03
MÉDICO GINECO-OBSTETRA 40 HORAS	01
MÉDICO MASTOLOGISTA 20 HORAS	01
MÉDICO NEUROCIRURGIÃO 20 HORAS	02
MÉDICO NEUROLOGISTA 08 HORAS	01
MÉDICO NEUROLOGISTA 20 HORAS	03
MÉDICO OFTALMOLOGISTA 20 HORAS	05
MÉDICO ONCOLOGISTA 20 HORAS	01
MÉDICO ORTOPEDISTA DE COLUNA 20 HORAS	02
MÉDICO ORTOPEDISTA DE JOELHO 20 HORAS	02
MÉDICO ORTOPEDISTA GERAL 20 HORAS	02
MÉDICO ORTOPEDISTA PEDIÁTRICO 04 HORAS	03
MÉDICO ORTOPEDISTA PEDIÁTRICO 20 HORAS	01
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA 08 HORAS	01
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA 20 HORAS	02
MÉDICO P/ PLANEJAMENTO FAMILIAR 20 HORAS	01
MÉDICO PNEUMOLOGISTA 12 HORAS	01
MÉDICO PEDIATRA 20 HORAS	04
MÉDICO PNEUMOLOGISTA 20 HORAS	01
MÉDICO – PRECEPTOR - CARDIOLOGISTA	01

MÉDICO – PRECEPTOR – CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	01
MÉDICO – PRECEPTOR – DERMATOLOGISTA	01
MÉDICO – PRECEPTOR - GASTROENTEROLOGISTA	01
MÉDICO – PRECEPTOR – GINECO-OBSTETRA	01
MÉDICO – PRECEPTOR – HEBIATRA	01
MÉDICO – PRECEPTOR - HEMATOLOGISTA	01
MÉDICO – PRECEPTOR - NEFROLOGISTA	01
MÉDICO – PRECEPTOR - NEUROCIRURGIÃO	01
MÉDICO – PRECEPTOR - NUTRÓLOGO	01
MÉDICO – PRECEPTOR - PEDIATRA	01
MÉDICO – PRECEPTOR - PSIQUIATRA	13
MÉDICO – PRECEPTOR – REUMATOLOGISTA	01
MÉDICO UROLOGISTA 20 HORAS	01
NUTRICIONISTA 8 HORAS	01
NUTRICIONISTA 20 HORAS	02
NUTRICIONISTA 30 HORAS	01
NUTRICIONISTA 40 HORAS	04
OFICIAL DE OBRAS E MANUTENÇÃO 40 HORAS	01
PSICÓLOGO 20 HORAS	01
PSICÓLOGO 40 HORAS	06
SERVENTE (LIMPEZA)	06
SERVENTE – (LIMPEZA) Terceirizados	07
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	01
TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL	01
TERAPEUTA OCUPACIONAL 30 HORAS	01
VIGILANTES (SEGURANÇA) 12 HORAS	18
TOTAL	145

Fonte: DAPES – SEMS – (Agosto/2016)

Nota: Não constam os estagiários ou assinalados o número de servidores em restrição ou em licença.

5.3.3 Rede Assistencial Especializada e Seus Profissionais

QUADRO 26: REDE DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E SEUS PROFISSIONAIS		
NOME DA UNIDADE	PRINCIPAL ATIVIDADE	PROFISSIONAIS
APAE CENTRO	Serviços de assistência social, educação e saúde para a melhoria da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência.	<u>Cedidos pela SEMS:</u> - 01 Aux. Saúde Bucal - 01 Dentista (20hrs)
CASA VERDE Unidade Especializada em Atendimento Terapêutico para Adolescentes em Risco Social	Atende adolescentes de 12 a 18 anos em situação de risco e vulnerabilidade pessoal e social.	- 01 Coordenador (cc) - 01 Psicólogos (16hrs) - 01 Psicólogos (20hrs) - 02 Psicólogos (40hrs) - 03 Serventes - 02 Vigilantes – Diurno (12hrs)
CEO Centro de Especialidades Odontológicas	Atendimento Especializado Odontológico Adulto e Infantil.	- 01 Agente Administrativo - 06 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (cc) - 01 Dentista – Cir. Bucomaxilofacial (20hrs) - 05 Dentistas – Endodontia (20hrs) - 01 Dentista – Estomatologia (20hrs) - 02 Dentistas – Geral (20hrs) - 02 Dentistas – Geral (40hrs) - 01 Dentista – Implantodontia (20hrs) - 01 Dentista – Periodontia (20hrs) - 01 Dentista – Paciente PNE (20hrs) - 01 Dentista – Saúde Coletiva (20hrs) - 01 Servente
CEM Centro de Especialidades Médicas	Atendimento Adulto	- 01 Agente Administrativo (cc) - 03 Agentes Administrativos - 02 Aux. Enfermagem - 01 Coordenador (cc) - 01 Educador Social (40hrs) - 01 Enfermeiro - 01 Fisioterapeuta (10hrs) - 02 Fisioterapeutas (30hrs) - 01 Médico Anestesista (20hrs) - 01 Médico Angiologista (20hrs) - 04 Médicos Cardiologistas (20hrs) - 04 Médicos Cirurgiões Gerais (20hrs) - 01 Médico Coloproctologista (20hrs) - 02 Médicos Dermatologistas (20hrs) - 02 Médicos Endocrinologistas (20hrs) - 02 Médico Neurocirurgião (20hrs) - 03 Médicos Neurologistas (20hrs) - 03 Médicos Oftalmologistas (20hrs)

		<ul style="list-style-type: none"> - 01 Médico Oncologista (20hrs) - 02 Médicos Ortopedista de Coluna (20hrs) - 02 Médicos Ortopedista de Joelho (20hrs) - 02 Médicos Ortopedista Geral (20hrs) - 02 Médicos Otorrinolaringologistas (20hrs) - 01 Médico Pneumologista (20hrs) - 03 Médicos RESIDENTES (Cirurgia Geral) - 06 Médicos RESIDENTES (Clínica Médica) - 12 Médicos RESIDENTES (Psiquiatra) - 01 Médico PRECEPTOR Gastroenterologia - 01 Médico PRECEPTOR Hematologista - 12 Médicos PRECEPTORES Psiquiatria - 01 Médico PRECEPTOR Reumatologista - 01 Médico Urologista (20hrs) - 01 Nutricionista (8hrs) - 01 Nutricionista (20hrs) - 01 Nutricionista (40hrs) - 01 Psicóloga (40hrs) - 03 Serventes - 02 Vigilantes – Diurno (12hrs)
<p align="center">CIAM Centro Integrado de Atenção a Mulher</p>	<p align="center">Atendimento Ginecológico e Obstetra de Alto Risco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 03 Agente Administrativo - 02 Aux. Enfermagem - 01 Coordenador (cc) - 01 Dentistas (12hrs) - 01 Dentistas (20hrs) - 01 Enfermeiro - 01 Médico Cardiologista (8hrs) - 01 Médico Gineco Obstetra (3hrs) - 01 Médico Gineco Obstetra (4hrs) - 01 Médico Gineco Obstetra (6hrs) - 03 Médico Gineco Obstetra (20hrs) - 01 Médico Gineco Obstetra (40hrs) - 01 Médico Mastologista (20hrs) - 01 Médico p/ Planej. Familiar (20hrs) - 01 Médico PRECEPTOR Gineco Obstetrícia - 05 Médicos RESIDENTES (Ginecologia e Obstetrícia) - 01 Nutricionista (40hrs) - 03 Serventes - 01 Técnicos de Enfermagem - 01 Técnico em Higiene Dental - 02 Vigilantes – Diurno (12hrs)
<p align="center">CIAC (Centro Integral de Assistência a Criança e Adolescente)</p>	<p align="center">Atendimento Infantojuvenil & PROMAN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo (cc) - 02 Agentes Administrativos - 02 Aux. Enfermagem - 04 Aux. Saúde Bucal - 01 Coordenador (Aux. Enfermagem) - 05 Dentistas (20hrs)

		<ul style="list-style-type: none"> - 01 Enfermeiro - 01 Fisioterapeuta (22 horas) - 02 Fisioterapeutas (30 horas) - 03 Fonoaudiólogos (20hrs) - 04 Fonoaudiólogos (40hrs) - 01 Médico Neurologista (8hrs) - 02 Médicos Oftalmologistas (20hrs) - 03 Médicos Ortopedistas Pediátricos (4hrs) - 01 Médico Ortopedista Pediátrico (20hrs) - 01 Médico Otorrinolaringologista (8hrs) - 04 Médicos Pediatras (20hrs) - 01 Médico PRECEPTOR Cardiologia - 01 Médico PRECEPTOR Cirurgião Pediátrico - 01 Médico PRECEPTOR Dermatologia - 01 Médico PRECEPTOR Hepatologia - 01 Médico PRECEPTOR Nefrologia - 01 Médico PRECEPTOR Neurocirurgia - 01 Médico PRECEPTOR Nutrólogo - 01 Médico PRECEPTOR Pediatria - 01 Médico PRECEPTOR Psiquiatria - 01 Médico Pneumologista (12hrs) - 04 Médicos RESIDENTES (Pediatria) - 05 Médicos RESIDENTES (Psiquiatria) - 01 Nutricionista (20hrs) - 01 Nutricionista (30hrs) - 02 Nutricionista (40hrs) - 01 Oficial de Obras e Manutenção (40hrs) - 01 Psicólogo (20hrs) - 01 Psicólogo (40hrs) - 03 Serventes - 01 Terapeuta Ocupacional (30hrs)
--	--	---

Fonte: DAPES – SEMS Agosto/2016

A Residência da Clínica Médica, é de igualdade com a psiquiatria, são três médicos especialistas que compõe o cunho acadêmico e não possuímos em nosso quadro de servidores, com fila de espera de mais ou menos oito meses. Estamos com um certame licitatório para atender a contratação das seguintes especialidades: Gastroenterologia, Reumatologia, Endocrinologia, Psiquiatria.

5.3.4 Número de Profissionais Médicos por Especialidades, Base legal, Oferta de Consultas e Fila de Espera

QUADRO 27: CARGA HORÁRIA, REFERÊNCIA LEGAL, OFERTA DE CONSULTAS E FILA DE ESPERA DAS PRINCIPAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS				
ESPECIALIDADE MÉDICA	Total de Profissionais Médicos	PORTARIA 1.631 / 2015 Parâmetro de Necessidades de Médicos / N° de Profissionais Médicos (40 horas) por 100.000 hab.	OFERTA DE CONSULTAS MENSAL	FILA DE ESPERA
ANGIOLOGISTA (CEM)	01 (20hrs)	1,5 x 3 = 4,5 (40hrs)	200	683
CARDIOLOGISTA (CEM)	04 (20hrs)	6,5 x 3 = 19,5 (40hrs)	668	4
CARDIOLOGISTA (CIAM)	01 (8hrs)		-	-
CIRURGIÃO GERAL (CEM)	04 (20hrs)	16 x 3 = 48 (40hrs)	320	490
COLOPROCTOLOGISTA (CEM)	01 (20hrs)	2 x 3 = 6 (40hrs)	72	393
DERMATOLOGISTA (CEM)	02 (20hrs)	2,3 x 3 = 7 (40hrs)	280	2.361
ENDOCRINOLOGISTA (CEM)	02 (20hrs)	1,5 x 3 = 4,5 (40hrs)	72	1.030
GERIATRA (CEM)	01 (40hrs)	1 x 3 = 3 (40hrs)	-	-
GINECO-OBSTETRA (CIAM)	01 (3hrs) + 01 (4hrs) + 01 (6hrs) + 03 (20hrs) + 01 (40hrs)	25 x 3 = 75 (40hrs)	1.216	0
INFECTOLOGISTA (NUTES)	02 (20hrs)	1 x 3 = 3 (40hrs)	-	-
MASTOLOGISTA (CIAM)	01 (20hrs)	1 x 3 = 3 (40hrs)	96	1
NEUROCIRURGIÃO (CEM)	02 (20hrs)	3,5 x 3 = 10,5 (40hrs)	364	1.449
NEUROLOGISTA (CEM)	3 (20hrs)		96	0
NEUROLOGISTA (CIAC)	01 (8hrs)		104	684
OFTALMOLOGISTA (CEM)	03 (20hrs)	4 x 3 = 12 (40hrs)	540	3.357
OFTALMOLOGISTA (CIAC)	02 (20hrs)		364	476
ONCOLOGISTA (CEM)	01 (20hrs)	3 x 3 = 9 (40hrs)	40	13
ORTOPEDISTA – COLUNA (CEM)	02 (20hrs)	10 x 3 = 30 (40hrs)	152	1.026
ORTOPEDISTA GERAL (CEM)	02 (20hrs)		300	1.501
ORTOPEDISTA – JOELHO (CEM)	02 (20hrs)		352	7
ORTOPEDISTA PEDIÁTRICA (CIAC)	03 (4hrs) + 01(20hrs)		352	4

OTORRINOLARINGOLOGISTA (CEM)	02 (20hrs)	3 x 3 = 9 (40hrs)	504	214
OTORRINOLARINGOLOGISTA (CIAC)	01 (8hrs)		160	338
PEDIATRA CLÍNICO (CIAC)	04 (20hrs)	25 x 3 = 75 (40hrs)	1376	-
PLANEJAMENTO FAMILIAR (CIAM)	01 (20hrs)	-	96	671
PNEUMOLOGISTA (CEM)	01 (20hrs)	3 x 3 = 9 (40hrs)	240	5
PNEUMOLOGISTA (NUTES)	01 (20hrs)		-	-
PNEUMOLOGISTA (CIAC)	01 (12hrs)		304	9
PSIQUIATRA – (CAPS AD)	01 (8hrs)	5,8 x 3 = 17,4 (40hrs)	-	-
PSIQUIATRA – (CAPS i)	02 (20hrs)		-	-
PSIQUIATRA – (CAPS TM)	02 (16hrs) + 02 (20hrs)		-	-
UROLOGISTA (CEM)	01 (20hrs)	3 x 3 = 9 (40hrs)	360	1.071

Fonte: SEMS Julho/2016

Nota: Não estão constatados os preceptores e residentes.

5.4 SUBPLANO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL

5.4.1 Recursos Humanos da Rede de Saúde Mental

QUADRO 28: RECURSOS HUMANOS DA REDE DE SAÚDE MENTAL - POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	04
AGENTE ADMINISTRATIVO – Cargo Comissionado	01
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	02
ASSISTENTE SOCIAL	03
ENFERMEIRO	05
FISIOTERAPEUTA 30 HORAS	01
MÉDICO CLÍNICO GERAL 20 HORAS	01
MÉDICO PSQUIATRA 20 HORAS	03
PEDAGOGO 20 HORAS	01
PEDAGOGO 40 HORAS	01
PSICÓLOGO 20 HORAS	01
PSICÓLOGO 20 HORAS – Cargo Comissionado	02
PSICÓLOGO 40 HORAS	03
SERVENTE	04
SERVENTE – Terceirizadas	02
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	01
VIGILANTES (SEGURANÇA) 12 HORAS	10
TOTAL	35

Fonte: DAPES – SEMS Agosto/2016

NOTA: Médicos PRECEPTORES psiquiatria já constam no Quadro da Atenção Especializada em Saúde.

5.4.2 Rede de Atendimento em Saúde Mental

QUADRO 29: REDE DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL		
NOME DA UNIDADE	PRINCIPAL ATIVIDADE	PROFISSIONAIS
<p>CAPS AD Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas</p>	<p>Tratamento para pessoas em decorrências ao uso ou abuso de substâncias psico ativas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Agentes Administrativos - 01 Assistente Social - 01 Aux. Enfermagem - 01 Enfermeiro - 01 Médico – Clínica Médica (20hrs) - 01 Médico PRECEPTOR Psiquiatra - 01 Pedagogo (20hrs) - 01 Psicólogo (20hrs – cc) - 01 Psicólogo (20hrs) - 01 Técnico de Enfermagem - 02 Serventes - 02 Vigilantes – Diurno (12hrs)
<p>CAPS i Centro de Atendimento Psicossocial Infantil</p>	<p>Crianças, Adolescentes e Jovens com quadro de Transtornos Mentais e Dependência Química.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Assistente Social - 02 Enfermeiros - 01 Médico PRECEPTOR Psiquiatria - 01 Médico Psiquiatra (20hrs) - 01 Pedagogo (40hrs) - 02 Psicólogos (40hrs) - 01 Técnico Administrativo (cc) - 02 Serventes - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs)
<p>CAPS TM Centro de Atendimento Psicossocial Transtornos Mentais</p>	<p>Tratamento para pessoas com sofrimento mental ou transtornos mentais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Assistente Social - 01 Aux. Enfermagem - 02 Enfermeiros - 01 Fisioterapeuta (30hrs) - 02 Médicos PRECEPTOR Psiquiatria - 02 Médicos Psiquiatras (20hrs) - 01 Psicólogo (20hrs – cc) - 01 Psicólogo (40hrs) - 02 Técnicos Administrativos - 02 Serventes - 04 Vigilantes – Diurno/Noturno (12hrs)

Fonte: DAPES – SEMS Agosto/2016

NOTA: Médicos PRECEPTORES psiquiatria já constam no Quadro da Atenção Especializada em Saúde.

5.4.3 Prestadores de Serviços da Saúde Mental Contratados

QUADRO 30: PRESTADORES DE SERVIÇOS DA SAÚDE MENTAL CONTRATADOS			
SERVIÇO	PRESTADOR	SITUAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
Abrigamento 20 pacientes (ordem judicial)	Lar Pequeno Aconchego	- Serviço transferido pela Secretaria de Assistência Social à Secretaria de Saúde em 31/05/2011. - Abrigamento de Pacientes de ambos os sexos, Portadores de Distúrbios Psiquiátricos, sob regime de abrigamento, órfãos e abandonados.	O processo de encaminhamento para por medida judicial, com Contrato Inexigibilidade semestral nº 085/2015, aditivado no período de 22/ 01/16 a 19/09/2016.
Dependência química de 05 vagas para pacientes, referenciados do CAPS AD e Infantil	Comunidade Terapêutica “PARA” Vida sem Drogas	- Convênio - 05 vagas para pacientes do sexo masculino adulto e adolescente	- Processo de Convênio tramitando com parecer da PGM, sendo encaminhado ao prefeito para assinatura.
Dependência química (pacientes do sexo masculino)	Comunidade São José (Nova Jornada)	- Contrato nº 015/2016 semestral aditivado em 18/02/2016 - 20 vagas para pacientes maiores de 18 anos sexo masculino	- Os encaminhamentos são realizados pelos CAPS AD e Infantil, após avaliação médica e da equipe multiprofissional.
Dependência química (pacientes do sexo feminino)	Comunidade Rosas de Sharon	- Contrato nº 017/2016 semestral aditivado em 22/02/2016 - 10 vagas para pacientes do sexo feminino adulta e adolescente.	- Os encaminhamentos são realizados pelos CAPS AD e Infantil, após avaliação médica e da equipe multiprofissional
Residência Terapêutica (abrigamento do paciente Ivan Veloso Brito)	Casa São José	- Contrato Emergencial nº 273/2015 para abrigamento de paciente (semestral)	- Dispensa de Licitação nº 42/2015. - Ação Condenatória do Ministério Público, paciente Institucionalizado no Hospital Adauto Botelho.
Residência Terapêutica (abrigamento da paciente Aurora da Aparecida Ribeiro)	Casa São José	- Contrato nº 331/2015 para abrigamento de paciente (semestral)	- Abrigamento da paciente em risco

Fonte: DAPES – SEMS Agosto/2016

5.5 SUBPLANO PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA

5.5.1 Rede de Promoção e Vigilância em Saúde - Recursos Humanos Contratados

QUADRO 31: REDE DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	
CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA	02 Médicos Infectologistas
JUSTIFICATIVA PARA A <u>MANUTENÇÃO, MODIFICAÇÃO OU EXTINÇÃO</u> DOS CONTRATOS:	Oferecer atendimento integral aos pacientes acompanhados pelo NUTES (HIV e Hepatites Virais). O controle da infecção pelo HIV é realizado com medicamentos que somente podem ser liberados com receita médica e acompanhamento regular em consultas. Os medicamentos para tratamento das Hepatites Virais também necessitam de receita e acompanhamento médico.
ESTUDO DEMONSTRATIVO DA NECESSIDADE DE TERCEIRIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA (exaurimento dos recursos próprios / custo-benefício):	Médicos Infectologistas do NUTES: Insuficiência do número de profissionais concursados (Todos os médicos aprovados em concurso recusaram a vaga).

QUADRO 32: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - REDE DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 400/2015	MEDSERV	184/2016	25/10/2016	372	Atendimento	Infectologia	175,93	65.445,96
TOTAL MENSAL R\$								65.445,96

5.5.2 Recursos Humanos do Departamento de Promoção e Vigilância – Por Profissão

QUADRO 33: NÚMERO DE SERVIDORES DO DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	10
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	13
ASSISTENTE SOCIAL	01
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	03
BIOLOGO	04
CIRURGIAO DENTISTA – 20 HORAS	08
DIRETOR DE DEPARTAMENTO – meramente comissionado	01
ENFERMEIRO	14
ENGENHEIRO SANITARISTA	01
FARMACEUTICO – 20HRS	01
FARMACEUTICO – 40HRS	03
MÉDICO INFECTOLOGISTA	02
MÉDICO PNEUMOLOGISTA	01
MEDICO VETERINARIO – 20HRS	02
MEDICO VETERINARIO – 40HRS	03
PSICOLOGO	01
SERVENTE FEMININO	06
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	05
TÉCNICO EM SANEAMENTO	26
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	01
TOTAL	106

Fonte: VIGILÂNCIAS – SEMS Agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

5.5.3 Rede de Atenção em Promoção e Vigilância

QUADRO 34: REDE DE ATENÇÃO EM PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA	
NOME DA UNIDADE	PROFISSIONAIS
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	<ul style="list-style-type: none"> - 04 Agentes Administrativos - 01 Biólogo - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 05 Dentistas (20hrs) - 01 Enfermeiro - 01 Farmacêutico (20hrs) - 03 Farmacêutico (40hrs) - 02 Médicos Veterinários (20hrs) - 01 Médico Veterinário (40hrs) - 05 Motoristas - 01 Técnico de Enfermagem - 15 Técnicos de Saneamento

SETOR DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Dentista - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 01 Técnico de Saneamento - 01 Técnico de Segurança do Trabalho
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 02 Aux. Enfermagem - 06 Enfermeiros - 02 Dentistas (20hrs) - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 01 Médico Veterinário (40hrs) - 02 Motoristas - 01 Técnico de Enfermagem
NUTES	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente Administrativo - 02 Aux. Enfermagem - 01 Biólogo - 01 Coordenador (Assistente Social) - 03 Enfermeiros - 02 Médicos Infectologista (20hrs) - 01 Médico Pneumologista (20hrs) - 01 Motorista - 01 Psicóloga - 02 Serventes - 03 Técnicos de Enfermagem
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Agente de Combate a Endemias - 01 Biólogo (20hrs) - 01 Coordenador (Técnica de Saneamento) - 01 Motorista - 07 Técnicos de Saneamento
UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE ZONÓSES	<ul style="list-style-type: none"> - 12 Agentes de Combate a Endemias - 01 Biólogo - 01 Coordenador (Engenheiro Ambiental) - 01 Médico Veterinário (40hrs) - 01 Motorista - 02 Serventes
DIVISÃO DE PROJETOS E PROGRAMAS	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Coordenador (Enfermeiro) - 01 Técnico de Saneamento

Fonte: VIGILÂNCIAS - SEMS Agosto/2016

5.5.4 Metas do Departamento de Promoção e Vigilância em Saúde

QUADRO 35: PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PQA-VS/VIGIASUS/SISPACTO - Portaria MS nº 2778/2014)		
METAS & RESULTADOS 2015 – (PQA-VS).		
INDICADOR	Meta 2015	Resultado 2015
Proporção de registros de óbitos alimentados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.	90%	92,5%
Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.	90%	103,6%
Proporção de Salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), por Município	80%	100%
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas. Obs.: Desabastecimento pelo Ministério da Saúde	100%	50%
Proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano. Obs.: No SISPACTO foi pactuado para 2015 (69,93).	90%	75,90
Número de semanas epidemiológicas com informações no SINAN	50 semanas	53 semanas
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após notificação.	80%	86%
Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em até 48 (quarenta e oito) horas a partir do início dos sintomas.	70%	Ausência de Caso
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Obs.: o município não é considerado infestado.	4 ciclos (80%)	-
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	80%	100%
Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera examinados.	80%	98%
Número de testes de sífilis por gestante.	02	2,3
Ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior (número de testes de HIV realizados).	15%	15,53%
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.	90%	100%

Fonte: VIGILÂNCIAS - SEMS Agosto/2016

QUADRO 36: VIGIASUS - RESOLUÇÃO SESA Nº 150/2013

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – ELENCO 1-2-3	Meta 2015	Resultado 2015
AÇÃO 1.1 – Digitar as notificações de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e transferir a informação pelo SISNET conforme legislação vigente. No mínimo 50 semanas/ano.	50 semanas	53 semanas
AÇÃO 1.2 – Investigar e encerrar oportunamente as notificações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação conforme legislação vigente.	100%	86,5%
AÇÃO 1.3 – Investigar óbito fetal.	65%	89%
AÇÃO 1.4 – Investigar óbito Infantil	75%	92,8%
AÇÃO 1.5 – Investigar óbito materno.	100%	100%
AÇÃO 1.6 – Investigar e registrar no módulo SIM Web os óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF).	94%	100%
AÇÃO 1.7 – Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95%	97%
AÇÃO 1.8 – Registro de óbitos no SIM – Sistema de Informação de Mortalidade Federal.	90%	92,5%
AÇÃO 1.9 – Alimentar o SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos Federal.	90%	103,6%
AÇÃO 1.10 – Realizar coleta de amostra biológica para todo caso suspeito de doença exantemática (Sarampo/Rubéola) conforme protocolo específico.	100%	100%
AÇÃO 1.11 – Notificar e investigar todo caso suspeito de coqueluche conforme normas vigentes (Ministério da Saúde, SESA, SEMS).	90%	100%
AÇÃO 1.12 – Realizar coleta de amostras biológicas para todo caso suspeito de meningite e/ou doença meningocócica.	≥ 95%	95,65%
AÇÃO 1.13 – Realizar a vigilância de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100%	100%
AÇÃO 1.14 – Tratar e curar todo caso novo de Hanseníase de acordo com as normas vigentes. Obs.: Ainda temos 2(dois) casos que irão fazer 24 meses de tratamento.	82,5%	71,4%
AÇÃO 1.15 – Identificar e examinar os Sintomáticos Respiratórios (SR) objetivando a detecção precoce de casos novos de tuberculose.	30%	43,13%
AÇÃO 1.16 – Realizar a investigação de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	90%	98%
AÇÃO 1.17 – Garantir a realização de exames anti-HIV para todos os novos casos de tuberculose.	100%	100%
AÇÃO 1.18 – Curar casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75%	79,3%
AÇÃO 1.19 – Diminuir a Taxa de Abandono de tratamento de Tuberculose. Obs.: Baixa cobertura de TDO (Tratamento diretamente observado).	8,5%	8,5%
AÇÃO 1.20 – Solicitar cultura para BAAR conforme normas vigentes. Obs.: Necessidade de implantação de Programa Municipal.	59%	50%
AÇÃO 1.21 – Informar semanalmente a ocorrência ou não de casos de doença diarreica aguda (DDA) no SIVEP DDA, atendidos nas Unidades de Saúde que atendem diarreia.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.22 – Cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação nacional e de Campanhas. Obs.: Desabastecimento pelo Ministério da Saúde	≥ 75%	50%
AÇÃO 1.23 – Monitorar os serviços de saúde que realizam vacinas (sala de vacina) quanto às boas práticas de vacinação. Obs.: Atualização de Sistema Federal.	Realizar	Em Andamento
AÇÃO 1.24 – Digitar mensalmente no SI-PNI/APIWEB todas as doses de imunobiológicos aplicadas.	95%	100%

AÇÃO 1.25 – Notificar e investigar qualquer evento adverso categorizado como moderados, graves e ou inusitados decorrente da vacinação.	100%	100%
AÇÃO 1.26 – Vacinar para hepatite B, todo Recém Nascido (RN) dentro das primeiras 12 horas após o nascimento, nas maternidades e hospitais que realizam partos.	100%	100%
AÇÃO 1.27 – Realizar teste de sífilis em gestantes conforme o protocolo Mãe Paranaense. – Três testes por gestantes.	2 testes por gestante	2,3 testes por gestante
AÇÃO 1.28 – Reduzir a Transmissão Vertical de Sífilis. Obs.: Melhora no número de notificações e dificuldades do tratamento pelo companheiro.	0,5/1000	13/1000
AÇÃO 1.29 – Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. Obs.: Diagnóstico tardio da mãe portadora de HIV e outro caso de dificuldade de adesão ao tratamento pela mãe.	0	2
AÇÃO 1.30 – Aumentar a realização de testes rápido ou convencionais por diagnóstico de HIV/AIDS, sífilis e Hepatites Virais.	> 58.786 exames	60.553 exames
AÇÃO 1.31 – Realizar diagnóstico de portadores de Hepatites Virais tipo B e C na população geral. (Hepatite B casos por 100.000 habitantes e Hepatite C 8 casos por 100.000 habitantes – Serie histórico do Paraná em diagnóstico).	VHB 15/100.000 VHC 8/100.000	VHB 15,44/100mil VHC 15,77/100mil
AÇÃO 1.32 – Reduzir 1% ao ano, em relação ao ano anterior, a taxa de mortalidade prematura <70 (de 30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) Obs.: houve uma melhora na discriminação nas doenças citadas.	312,18	333,7/100mil
AÇÃO 1.33 – Unidade de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	31	31
AÇÃO 1.34 – Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica em unidades de pronto atendimento municipal.	100%	100%
AÇÃO 1.35 – Promover educação permanente em ações de vigilância epidemiológica para equipes de atenção primária, pronto atendimento e vigilância em saúde.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.36 – Possibilitar a participação de profissionais nos cursos de educação permanente em ações de vigilância epidemiológica.	Realizar	Realizado
VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ELENCO 1		
AÇÃO 1.37 – Realizar a vigilância e controle da Leishmaniose Visceral Humana (LVH) a partir da detecção precoce dos casos suspeitos.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.38 – Encerrar os casos de Leishmaniose Tegumentar (LTA) por critério Laboratorial.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.39 – Realizar investigação entomológica das unidades domiciliares notificadas quanto à presença de triatomíneos.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.40 – Realização exame para pesquisa de Malária.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.41 – Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.42 – Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue nos municípios infestados. Obs.: o município não é considerado infestado.	4 ciclos (80%)	-
AÇÃO 1.43 – Realizar Levantamento de Índice de Infestação. Obs.: o município não é considerado infestado.	Realizar	-
AÇÃO 1.44 – Envio de amostras para Isolamento Viral de Dengue.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.45 – Realizar vigilância das taxas de colinesterase plasmática em trabalhadores expostos a inseticidas.	100%	100%

AÇÃO 1.46 – Realizar o monitoramento do vírus rábico em cães. Obs.: É realizado o monitoramento do vírus rábico por meio do envio de 100% de amostras (viáveis) de cães com suspeita de doença neurológica que se tem conhecimento.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.47 – Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos e outras espécies de mamíferos enviando amostra do animal, com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.48 – Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental das zoonoses, de acidentes por animais peçonhentos.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.49 – Realizar monitoramento de animais peçonhentos de importância médica. Obs.: Sistema ainda não foi disponibilizado para o município.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.50 – Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA, com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	100%
AÇÃO 1.51 – Alimentar os dados referentes ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	100%	100%
AÇÃO 1.52 – Cadastramento de áreas suspeitas com solo contaminado e alimentação das informações no SISOLO.	100%	100%
VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ELENCO 2		
AÇÃO 2.1 – Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA, com atividades de inspeção nas diversas formas de Abastecimento de Água (SAA, SAC e SAI).	100%	100%
AÇÃO 2.2 – Realizar ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a áreas Contaminadas – VIGISOLO, com atividades de qualificação das áreas cadastradas com propostas de intervenção.	100%	100%
VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ELENCO 3		
AÇÃO 3.1 – Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA, com suporte próprio para análise de água através de laboratório municipal, intermunicipal ou contratado.	100%	100%
AÇÃO 3.2 – Realizar Plano de Contingência em Saúde para atendimento a situação de risco decorrente de desastres naturais e relacionados a produtos perigosos.	Realizar	Realizado
VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ELENCO 1		
AÇÃO 1.53 – Elaborar e executar Plano de Ação de Vigilância Sanitária.	100%	100%
AÇÃO 1.54 – Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária.	100%	100%
AÇÃO 1.55 – Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 1	100%	100%
AÇÃO 1.56 – Realizar o registro dos procedimentos de vigilância sanitária no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, conforme legislação vigente.	100%	100%
AÇÃO 1.57 – Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária.	100%	100%
Ação 1.58 – Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco em Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.	100%	83,2%
AÇÃO 1.59 – Realizar coleta e envio de amostras para monitoramento da qualidade de produtos e serviços de interesse à saúde (alimentos, medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, saneantes, produtos para a saúde).	100%	100%
AÇÃO 1.60 – Executar medidas administrativo-sanitárias.	100%	100%
AÇÃO 1.61 – Instaurar processos administrativos sanitários.	100%	100%

AÇÃO 1.62 – Qualificar servidores da vigilância sanitária.	100%	100%
VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ELENCO 2		
AÇÃO 2.3 – Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 2.	100%	81,2%
AÇÃO 2.4 – Analisar e aprovar projetos arquitetônicos em estabelecimentos sob vigilância sanitária.	100%	100%
VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ELENCO 3		
AÇÃO 3.3 – Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 3.	100%	100%
AÇÃO 3.4 – Elaborar e enviar relatórios de inspeção ou roteiros de inspeção dos estabelecimentos do grupo 3, conforme pactuação.	100%	100%
AÇÃO 3.5 – Monitorar, notificar e realizar investigação de queixas técnicas (desvios de qualidade) de produtos de interesse à saúde, registradas no NOTIVISA.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 3.6 – Monitorar, notificar e realizar investigação de eventos adversos de produtos de interesse à saúde, sangue e hemocomponentes, registrados no NOTIVISA e/ou no SHTWEB da SESA/PR, ou oriundos de denúncias, demandas de órgãos externos, alertas sanitários e da imprensa.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 3.7 – Realizar investigação, em conjunto com a vigilância epidemiológica, de surtos de infecção relacionadas à assistência à saúde.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 3.8 – Fiscalizar e exigir dos hospitais a notificação das taxas de infecção hospitalar no SONIHR.	100%	100%
AÇÃO 1.53 – Elaborar e executar Plano de Ação de Vigilância Sanitária (Plano Diretor de Vigilância Sanitária – PDVISA)	100%	100%
AÇÃO 1.54 – Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	100%	100%
AÇÃO 1.55 – Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 1.	100%	100%
AÇÃO 1.56 – Realizar o registro dos procedimentos de vigilância sanitária no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, conforme legislação vigente.	100%	100%
AÇÃO 1.57 – Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária.	100%	100%
AÇÃO 1.58 – Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco em Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador	80%	83,2%
AÇÃO 1.59 – Realizar coleta e envio de amostras para monitoramento da qualidade de produtos e serviços de interesse à saúde (alimentos, medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, saneantes, produtos para a saúde)	100%	100%
AÇÃO 1.60 – Executar medidas administrativo-sanitárias	100%	100%
AÇÃO 1.61 – Instaurar processos administrativos sanitários	100%	100%
AÇÃO 1.62 – Qualificar servidores da vigilância sanitária	100%	100%
AÇÃO 2.3 – Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 2	50%	81,2%
AÇÃO 2.4 – Analisar e aprovar projetos arquitetônicos em estabelecimentos sob vigilância sanitária	100%	100%
AÇÃO 3.3 – Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 3	100%	100%
AÇÃO 3.4 – Elaborar e enviar relatórios de inspeção ou roteiros de inspeção dos estabelecimentos do grupo 3, conforme pactuação	100%	100%
AÇÃO 3.5 – Monitorar, notificar e realizar investigação de queixas técnicas (desvios de qualidade) de produtos de interesse à saúde, registradas no NOTIVISA	100%	Ausência de Caso

AÇÃO 3.6 – Monitorar, notificar e realizar investigação de eventos adversos de produtos de interesse à saúde, sangue e hemocomponentes, registrados no NOTIVISA e/ou no SHTWEB da SESA/PR, ou oriundos de denúncias, demandas de órgãos externos, alertas sanitários e da imprensa	100%	Ausência de Caso
AÇÃO 3.7 – Realizar investigação, em conjunto com a vigilância epidemiológica, de surtos de infecção relacionadas à assistência à saúde	100%	Ausência de Caso
AÇÃO 3.8 – Fiscalizar e exigir dos hospitais a notificação das taxas de infecção hospitalar no SONIH-PR	100%	100%
INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E RESPOSTAS A EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA – ELENCO 1		
AÇÃO 1.63 – Coletar amostra de <i>swab</i> de oro e nasofaringe combinado, de todo caso suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados (leito regular e/ou UTI), óbitos e/ou pessoas com DRA com história de contato com suínos e/ou aves.	80%	100%
AÇÃO 1.64 – Coletar amostra de <i>swab</i> de oro e nasofaringe combinado, para todo surto de Doença Respiratória Aguda.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.65 – Notificar em 24h (por telefone) e realizar investigação oportuna dos casos suspeitos de febre amarela em humanos ou em primatas não humanos (macacos).	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.66 – Notificar ao CIEVS Paraná, em 24 horas, casos, surtos, ou óbitos suspeitos de doenças emergentes e reemergentes; agravos inusitados; investigar e coletar amostras.	Realizar	Ausência de Caso
AÇÃO 1.67 – Realizar atendimento a situação de risco decorrente de desastres naturais e relacionados a produtos perigosos e eventos de massa, com notificação adequada.	Realizar	Realizado
INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E RESPOSTAS A EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA – ELENCO 2		
AÇÃO 2.5 – Notificar todos os casos de Síndrome Gripal (SG) atendidos nas Unidades de Saúde Sentinela selecionadas e cadastradas no sistema do SIVEP GRIPE. Municípios contemplados e habilitados pela Portaria MS nº 2693 de 17/11/11 e republicados em 26/04/12.	Realizar	Não Se Aplica
AÇÃO 2.6 – Coletar 05 amostras de oro/nasofaringe por semana epidemiológica dos casos de Síndrome Gripal (SG) atendidos nas Unidades sentinelas. Municípios contemplados e habilitados pela Portaria MS nº 2693 de 17/11/11 e republicados em 26/04/12	Realizar	Não Se Aplica
AÇÃO 2.7 – Notificar e coletar amostras de naso/oro faringe de todos os casos de Síndromes Respiratórias Agudas Graves internados nas UTI selecionadas e cadastradas no sistema do SIVEP GRIPE. Municípios contemplados e habilitados pela Portaria MS nº 2693 de 17/11/11 e republicada em 26/04/12.	Realizar	Não Se Aplica
INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E RESPOSTAS A EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA – ELENCO 3		
AÇÃO 3.9 – Investigar todos os casos de doenças e agravos de interesse em saúde pública notificados pelos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar (NHE).	Realizar	Não Se Aplica
SAÚDE DO TRABALHADOR – ELENCO 1		
AÇÃO 1.68 – Elaborar e/ou atualizar do ano anterior o diagnóstico de situação da Saúde do Trabalhador do município.	100%	100%
AÇÃO 1.69 – Notificar os agravos relacionados à saúde do trabalhador no SINAN e preencher os campos: ocupação, dados da empresa e descrição do acidente.	100%	100%
AÇÃO 1.70 – Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais, crianças e adolescentes em: - Até 3 dias úteis para os municípios do elenco 1; - 5 dias úteis para os municípios do elenco 2; e - 10 dias úteis para os municípios do elenco 3.	100%	100%
AÇÃO 1.71 – Acionar a rede de combate e erradicação do trabalho infantil e de proteção do trabalhador	Realizar	Realizado

adolescente para garantir o afastamento de toda a criança menor de 14 anos da situação de trabalho (trabalho ilegal) e de todo adolescente que trabalhe em situação de Trabalho Infantil Perigoso (TIP).		
AÇÃO 1.72 – Propiciar condições necessárias para a capacitação da equipe em saúde do trabalhador.	100%	100%
AÇÃO 1.73 – Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.74 – Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos.	100%	100%
AÇÃO 1.75 – Desenvolver ações de saúde do trabalhador no ramo da construção civil.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.76 – Desenvolver ações de saúde do trabalhador no Trabalho Rural.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.77 – Desenvolver ações de saúde do trabalhador nos Frigoríficos/Abatedouros.	Realizar	Realizado
SAÚDE DO TRABALHADOR – ELENCO 2		
AÇÃO 2.8 – Realizar Vigilância dos ambientes de trabalho em mais um (01) ramo/atividade a ser priorizado no território.	Realizar	Não Se Aplica
SAÚDE DO TRABALHADOR – ELENCO 3		
AÇÃO 3.10 – Realizar Vigilância dos ambientes de trabalho em todos os ramos prioritários de acordo com o perfil produtivo e processos de trabalho existentes no território.	Realizar	Não Se Aplica
LABORATÓRIOS – ELENCO 1		
AÇÃO 1.78 – Preenchimento da ficha cadastral dos laboratórios clínicos, analíticos e postos de coleta de sua área de abrangência para atualização do SESLAB/Lacen/PR. (100% das fichas cadastrais atualizadas).	100%	100%
AÇÃO 1.79 – Participação dos profissionais dos laboratórios públicos nas capacitações ofertadas pelo LACEN/PR ou por intermédio dos seus multiplicadores.	Realizar	Realizado
AÇÃO 1.80 – Garantia da participação dos laboratórios municipais nos programas de Controles Externos da Qualidade. Obs.: Não dispomos de controle externo de qualidade.	Realizar	Não Realizado
AÇÃO 1.81 – Garantia da participação dos laboratórios municipais nos programas de Controles Externos da Qualidade ofertados pelo LACEN / PR. Obs.: 4,16% das lâminas encaminhadas.	Realizar	Não Realizado
AÇÃO 1.82 – Envio de amostras ao Latim/PR atendendo aos requisitos de aceitação de amostras. Obs.: Não temos acesso ao sistema para gerarmos relatório no Gerenciador de Ambiente Laboratorial/LACEN – GAL	Realizar	Não Se Aplica
LABORATÓRIOS – ELENCO 2		
AÇÃO 2.9 – Monitorar a execução das recomendações realizadas pelo do LACEN/LAREN junto aos laboratórios supervisionados no município.	100%	100%

Fonte: VIGILÂNCIAS – SEMS – Agosto/2016

QUADRO 37: SISPACTO 2015 (REFERENTE ÀS VIGILÂNCIAS)

INDICADOR	META 2015	RESULTADO	UNIDADE	JUSTIFICATIVA
Proporção de parto normal	45	43,4 (Dados SINASC por residência)	%	Uma parte das gestantes do município fazem parto via SUS e outra parte faz parto via plano de saúde em clínicas particulares.
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	82,20	83,2	%	
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	1	1	Nº absoluto	
Taxa de mortalidade infantil	9,26	8,27	/1000NV	
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100,00	100	%	
Proporção de óbitos maternos investigados	100,00	100	%	
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00	100	%	
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	53,00	66	Nº absoluto	Melhorou a notificação de Sífilis Congênita, os exames estão mais sensíveis e o tempo de investigação leva 18 meses para encerrar o acompanhamento.
Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	312,18	333,7	/100.000hab.	Devido à investigação das declarações de óbito sem causa básica definida houve uma melhora na discriminação nas doenças citadas acima
Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas	90,00	50	%	Conforme ofício 463/2016-SEMS e ofício 963/2016-SEMS.
Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	75,00	79,3	%	
Proporção de exame anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose	85,00	90	%	

INDICADOR	META 2015	RESULTADO	UNIDADE	JUSTIFICATIVA
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	97	%	
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	85,00	86,5	%	
Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100,00	100,00	100,00%	
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0,00	0,2	Nº absoluto	Diagnóstico tardio da mãe portadora de HIV, a criança já tinha 3 anos. A outra a mãe já tinha a doença, era jovem, teve dificuldade de adesão ao tratamento.
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e Turbidez	69,93	75,90	%	

Fonte: VIGILÂNCIAS – SEMS – Agosto/2016

5.6 SUBPLANO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E LABORATÓRIO MUNICIPAL

A gestão de filas expectantes e agendamento de consultas e exames especializados, atualmente, é realizado via quatro sistemas informatizados que administram o agendamento de consultas especializadas e exames de diagnóstico de média e alta complexidade sobre a pertinência do Departamento da Regulação (conforme Quadro 26).

O Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT) é ofertado à rede municipal de saúde através de prestadores conveniados por: credenciamento, consórcio e licitações. Essas vagas são disponibilizadas em sistemas de gerenciamento de SADT, também de acordo com o Quadro 26.

QUADRO 38: REDES DE SAÚDE E OS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO	
REDE DE SAÚDE	SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE SADT
Curitiba	E-SAUDE
CRE Kennedy (vagas ofertadas pelo Estado do Paraná)	MV SAUDE
Credenciamento	WINSAUDE / Guias Manuais
Prestadores por Licitações	WINSAUDE
Hospital e Maternidade Municipal São José	Via telefone ou E-MAIL
Consórcio Metropolitano	COMESP
Policlínica Infantil	WINSAUDE

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO - SEMS

QUADRO 39: SISTEMAS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO			
Sistema Informatizado	Proveniência	Locais para qual são destinados as consultas especializadas e Exames de Médio e Alto Custo	Atribuições de Marcação de Exames e Consultas Especializadas
WINSAUDE (Consultas)	Contrato Municipal com IDS Sistemas	Gerenciamento de consultas Ambulatoriais para as clínicas da rede municipal de saúde: CEM, Policlínica Infantil e CIAC.	Distribuição das vagas ofertadas para a Divisão de Regulação às Unidades Básicas de Saúde
COMESP (exames)	Consórcio Metropolitano	Exames de Médio e Alto Custo em clínicas e hospitais da Grande Curitiba.	Agendamento de exames de Alto Custo e liberação de Autorização de guias para realização de exames especializados em clínicas terceirizadas.
WINSAUDE (exames)	Contrato Municipal com IDS Sistemas	Exames de Diagnóstico Médio Custo em clínicas terceirizadas	

LICITAÇÃO MUNICIPAL DE SERVIÇOS	Contratos por licitações e credenciamentos	Gestão de contratos relacionados a exames de diagnóstico e terapias	Análise dos empenhos (controle de saldo e solicitação de novos empenhos); Solicitação de Nota fiscal junto aos prestadores de serviço; Redigir termos de referência, memorandos e outros documentos relacionados contratações, licitações / pregões de serviços de SADT.
--	--	---	--

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO - SEMS

5.6.1 Recursos Humanos do Departamento de Regulação

QUADRO 40: NÚMERO DE SERVIDORES DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	13
AGENTE ADMINISTRATIVO – Cargo Comissionado	02
TOTAL	15

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO – SEMS – Agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

QUADRO 41: SERVIDORES POR SETORES DE REGULAÇÃO E LABORATÓRIO MUNICIPAL – POR PROFISSÃO	
UNIDADE	PROFISSIONAIS
REGULAÇÃO CENTRAL (SEMS)	- 10 Agentes Administrativos - 01 Agente Administrativo (cc)
REGULAÇÃO – AFONSO PENA	- 02 Agentes Administrativos - 01 Agente Administrativo (cc)
REGULAÇÃO – BORDA DO CAMPO	- 01 Agente Administrativo

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO – SEMS – Agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

5.6.2 Consultas Especializadas em Nível Municipal Disponibilizadas pelo Departamento de Regulação aos Usuários

As consultas especializadas ambulatoriais são destinadas a CEM: Centro de Especialidades Médicas, Policlínica Infantil, CIAM: Centro Integral de Atenção à Mulher através do sistema informatizado WINSAUDE. Salvo, Nefrologia que são encaminhadas via e-mail a uma clínica credenciada ao município para serem agendadas: Clínica de Doenças Renais de São José dos Pinhais.

QUADRO 42: ESPECIALIDADES MÉDICAS AGENDADAS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEM) ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E NÚMERO DE CONSULTAS AGENDADAS EM 2015		
ESPECIALIDADE	Nº DE AGENDAMENTOS 2015	MÉDIA MENSAL
Anestesiologia	834	70
Cardiologia	5.897	491
Dermatologia	3.015	251
Endocrinologia	1.924	160
Neurocirurgia	920	77
Neurologia	3.648	304
Oftalmologia	6.286	524
Otorrinolaringologia	4.823	402
Pneumologia	1.778	148
Psiquiatria	6.480	540
Cirurgião Geral	2.475	206
Cirurgião Geral – Pequenos Procedimentos	1.724	144
Coloproctologia	443	37
Urologia	2.994	250
Reumatologia	662	55
Oncologia	309	26
Ortopedia e Traumatologia	4.379	365
Ortopedia de pé	858	72
Ortopedia de Joelho	1.991	166
Ortopedia de Ombro	123	10
Ortopedia de Coluna	1.539	128
Ortopedia de Quadril	312	26
Cirurgião Cardiovascular	3.485	290
Gastroenterologia	718	60
Nutricionista	2.647	221
Hematologia	564	47

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO - SEMS - Agosto/2016

Nota: Número de agendamentos e média mensal são concernentes a novas vagas, não incluindo reconsultas ou retornos.

QUADRO 43: ESPECIALIDADES MÉDICAS AGENDADAS NO CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO À MULHER (CIAM) ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E NÚMERO DE CONSULTAS AGENDADAS EM 2015

ESPECIALIDADE	NÚMERO TOTAL DE AGENDAMENTOS EM 2015	MÉDIA MENSAL
Ginecologia Planejamento Familiar	491	40
Mastologia	902	75

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO - SEMS – Agosto/2016

Nota: Número de agendamentos e média mensal são concernentes a novas vagas, não incluindo reconsultas ou retornos.

QUADRO 44: ESPECIALIDADES MÉDICAS AGENDADAS NO CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO À CRIANÇA (CIAC) ATRAVÉS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO E NÚMERO DE CONSULTAS AGENDADAS EM 2015

ESPECIALIDADE	NÚMERO TOTAL DE AGENDAMENTOS EM 2015	MÉDIA MENSAL
Cardiologia	601	50
Cirurgia Pediátrica	1.244	104
Dermatologia	544	45
Nefrologia	519	43
Neurocirurgia	66	6
Neurologia	1.286	107
Nutrição	3.065	255
Nutrologia	1.144	95
Oftalmologia	1.795	150
Otorrinolaringologia	1.282	107
Ortopedia Pediátrica	939	78
Pneumologia	980	82
Psiquiatria	394	33

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO - SEMS – Agosto/2016

Nota: Número de agendamentos e média mensal são concernentes a novas vagas, não incluindo reconsultas ou retornos.

5.6.3 Consultas Ambulatoriais Destinadas à Rede de Curitiba e Região Metropolitana

As consultas ambulatoriais que destinam aos hospitais da Rede de Saúde do Município de Curitiba e da Região Metropolitana (Campo Largo e Campina Grande do Sul) são incluídas em seus respectivos sistemas de agendamento de consultas, conforme quadro abaixo:

QUADRO 45: PRINCIPAIS CONSULTAS ESPECIALIZADAS AGENDADAS VIA SISTEMA E-SAUDE (CURITIBA) – 2015

ESPECIALIDADE	AGENDADOS	FILA DE ESPERA
Acupuntura	15	15
Alergologia	21	42
Angiologia – Úlcera	0	2
Cancerologia	252	0
Cardiologia	0	4
Geriatria	0	3
Genética	5	12
Cirurgia Bariátrica	6	12
Cirurgia Cabeça e Pescoço	0	2
Cirurgia Buco-Maxilo-Facial	0	2
Cirurgia Cardíaca	26	0
Cirurgia Cardiovascular	0	10
Cirurgia Geral	50	21
Cirurgia Ginecológica	36	59
Cirurgia Ginecológica – Períneo / Laqueadura	0	11
Cirurgia Ginecológica – Infertilidade	0	12
Cirurgia Ginecológica – Reprodução Humana	0	5
Cirurgia Pediátrica	36	52
Cirurgia Plástica	36	237
Cirurgia Torácica	0	1
Cirurgia Vascular	0	240
Coloproctologia	0	12
Dermatologia	50	25
Endocrinologia	46	145
Gastroenterologia	0	108
Gastroenterologia – Transplante Hepático	31	0
Consulta em Hematologia	0	12
Gastroenterologia – Hepatologia	0	3
Hepatologia	6	0
Infectologia	0	22
Infectologia Pediátrica	31	0
Consulta em Mastologia	14	1
Nefrologia	0	118
Consulta em Nefrologia – transplante	2	0
Neurocirurgia	89	29
Neurologia	0	52
Neurologia Pediátrica	21	0
Oftalmologia	858	190
Odontologia – Avaliação do fissurado e anomalias crânio faciais	27	0
Consulta em Odontologia – Oncologia	12	0
Oncologia	0	1
Oncologia – Quimioterapia	0	9
Ortopedia Geral	183	247

Ortopedia – Órtese e Prótese	20	50
Otorrinolaringologia	289	19
Reumatologia	23	40
Urologia	126	114
TOTAL	2311	1939

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO - SEMS – Agosto/2016

QUADRO 46: PRINCIPAIS CONSULTAS ESPECIALIZADAS AGENDADAS VIA SISTEMA MV SAÚDE (SESA-PR) - 2015

ESPECIALIDADE	REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	FILA DE ESPERA
Acupuntura - CRE KENNEDY	32	17	0
Angiologia	7	1	27
Cardiologia	85	101	8
Cardiologia Pediátrica	139	1	2
Cirurgia Bariátrica	208	1	5
Cirurgia Buco-Maxilo-Facial	5	1	1
Cirurgia Cardíaca	0	1	1
Cirurgia Cardiovascular	13	13	3
Cirurgia Endovascular	0	0	2
Cirurgia Geral	414	324	21
Cirurgia Ginecológica	0	0	4
Cirurgia Ginecológica – Histerectomia / Prolapso	0	0	3
Cirurgia Ginecológica – Períneo / Laqueadura	1	4	3
Cirurgia Ginecológica – Mioma	0	0	1
Cirurgia Ortopédica	8	13	42
Cirurgia Pediátrica	2	5	23
Cirurgia Plástica	0	0	3
Cirurgia Torácica	19	17	11
Cirurgia Vascular	7	5	91
Dermatologia	1	2	8
Eletrocardiograma – CRE Kennedy	1004	1016	224
Endocrinologia	5	4	25
Gastroenterologia	20	1	38
Gastroenterologia – Transplante Hepático	0	2	10
Gastroenterologia – Hepatologia	0	0	2
Ginecologia	0	0	2
Hepatologia	0	0	1
Infectologia	0	0	7
Infectologia Pediátrica	2	0	6
Nefrologia	3	2	7
Nefrologia Pediátrica	2	1	0
Neurocirurgia	12	7	22

Neurologia	21	49	16
Neurologia Pediátrica	0	0	3
Oftalmologia	193	136	132
Oftalmologia - Catarata	69	22	24
Oftalmologia – CRE Kennedy	6	23	41
Oftalmologia - Glaucoma	0	0	6
Oncologia	335	159	4
Ortopedia Geral	113	90	70
Otorrinolaringologia	315	211	34
Pneumologia	0	0	1
Oncologia – Radioterapia	0	6	2
Reumatologia	0	0	1
Reumatologia Pediátrica	0	0	1
Consulta em Transplante Reno-sacreático	0	0	1
Urologia	48	33	28
Urologia - Vasectomia	3	8	2
TOTAL	3092	2276	969

Fonte: DPTO. REGULACÃO - SEMS - Agosto/2016

5.6.4 Serviços de Média e Alta Complexidade Terceirizados

- Clínica de Doenças Renais de São José dos Pinhais (Recurso: Federal e Estadual);
- Clínicas Integradas São José (Rede Auditiva – Recurso: Federal);
- Escola Especializada Amor Perfeito – APAE (Atendimento a pessoa com deficiência – Recurso: Federal);
- Laboratório São José (Exames laboratoriais para gestantes – Recurso: Federal);
- MEDIMAGEM Centro de Diagnóstico (Ressonância Magnética – Recurso: Federal);
- CDI Centro Paranaense de Diagnóstico Ecográfico Dr. Guido Perez (Mamografia e Ultrassonografia Mamária – Recurso: Federal);
- Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná – COMESP (consultas e exames especializados – Recurso: Estadual e Municipal);
- PHD Patologia Humana de Diagnóstico (Biópsias – Recurso: Municipal);
- Zanatta Equipamentos Médicos (Oxigenoterapia – Recurso: Municipal).

5.6.5 Serviços de Média e Alta Complexidade Disponibilizados pelo Departamento de Regulação

OXIGENOTERAPIA: O serviço de oxigenoterapia ofertado pelo município é realizado por uma empresa contratada, após licitação, que disponibiliza plantão de 24 horas para emergência, urgência e acompanhamento mensal de um fisioterapeuta. Os aparelhos utilizados são BIPAP (Pressão inspiratória máxima: IPAP até 25 cmH20 e Pressão expiratória máxima – EPAP até 20 cmH20).

HEMODIÁLISE: O atendimento de Terapia Renal Substitutiva é realizada pela Clínica de Doenças Renais de São José dos Pinhais (CDR), habilitada pelo Ministério da Saúde (alta complexidade).

EXAMES LABORATORIAIS: Os exames laboratoriais são ofertados aos usuários via Posto de Coleta nas Unidades Básicas de Saúde, no próprio Laboratório Municipal, nos Postos de Coleta do Laboratório São José (específico para gestantes), no Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP - em Curitiba) e, em caso de pacientes com nefropatia a CDR.

RADIOGRAFIAS: Os exames radiológicos são ofertados aos usuários nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), no Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP - em Curitiba) e no Hospital Municipal Maternidade São José dos Pinhais (HMMSJP).

ELETROCARDIOGRAMAS: Os eletrocardiogramas (ECG) são realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), no Hospital Municipal Maternidade São José dos Pinhais (HMMSJP), no Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP - em Curitiba), e via sistema MV Saúde (Secretaria de Estado da Saúde do Paraná)

PRINCIPAIS EXAMES DE DIAGNÓSTICO OFERECIDOS VIA CIAC, COMESP E PRESTADORES LICITADOS:

- | | |
|--|--|
| - Audiometria | - Audiometria de reforço visual |
| - Audiometria tonal linear (via aérea/óssea) | - Avaliação urodinâmica completa |
| - Biópsia de tireóide ou para tireóide – PAAF | - Colonoscopia |
| - Densitometria óssea duo – energética de coluna | - Ecocardiografia de stress |
| - Ecocardiografia fetal | - Ecocardiografia Transesofágico |
| - Ecocardiografia Transtorácica | - Eletroencefalografia em vigília |
| - Eletroencefalograma em sono induzido | - Eletroencefalograma em vigílias e sono |
| - Esofago-gastro-duodeno endoscopia | - Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético |
| - Impedanciometria | - Logoaudiometria |
| - Monitorização ambulatoria de pressão arterial | - Nasofibroscopia |
| - Polissonografia | - Punção de mama por agulha grossa |
| - Retossigmoidoscopia | - Teste de esforço / teste ergométrico |
| - Urografia venosa | - Urografia venosa (excretora) |
| - Videolaringoscopia | |

CINTILOGRAFIAS (COMESP):

- | | |
|---|---|
| - Articulações e/ou extremidades e/ou osso | - Corpo inteiro p/ pesquisa de neoplasias |
| - Miocárdio p/ avaliação de perfusão (estresse) | - Miocárdio p/ avaliação da perfusão |
| - Osso c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro) | - Paratireóides |
| - Perfusão cerebral c/ tálido | - Pesquisa do corpo inteiro |
| - Renal/Renograma (qualitativa e/ou quantitativa) | - Tireóide c/ ou s/ captação |
| - Tireóide c/ teste de supressão / estímulo | |

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (HMMSJP, COMESP E CLÍNICA DE IMAGEM – REFERÊNCIA ESTADUAL):

- Angioressonância cerebral
- Articulação temporomandibular
- Crânio
- Abdômen superior
- Bacia /pelve
- Membro inferior
- Abdômen total
- Coluna
- Membro superior

ULTRASSONOGRÁFIAS (HMMSJP, COMESP, E-SAUDE E PRESTADORES LICITADOS):

- Abdômen superior
- Articulação
- Doppler obstétrico colorido e pulsado
- Mama bilateral
- Órgãos e estruturas
- Próstata por via abdominal
- Transvaginal
- Abdômen total
- Bolsa escrotal
- Ginecológica
- Obstétrica
- Pélvica (ginecológica)
- Tireóide
- Aparelho urinário
- Doppler colorido p vasos
- Globo ocular / orbita
- Obstétrica morfológica
- Próstata c/ biópsia
- Transfontanela

5.6.6 Recursos Humanos do Laboratório Municipal (serviço oferecido 24 horas)

QUADRO 47: NÚMERO DE SERVIDORES DO LABORATÓRIO MUNICIPAL – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	02
AUXILIAR DE ENFERMAGEM – (atuam no Laboratório)	03
AUXILIAR DE ENFERMAGEM (atuam no HMMSJP)	09
COORDENAÇÃO	02
FARMACÊUTICO 20 HORAS	01
FARMACÊUTICO 40 HORAS	12
SERVENTE	03
TÉCNICO DE LABORATÓRIO 20 HORAS	03
TÉCNICO DE LABORATÓRIO 40 HORAS	12
VIGILANTE (SEGURANÇA) 12 HORAS	04
TOTAL	51

Fonte: DPTO. REGULAÇÃO – SEMS – Agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

5.7 SUBPLANO DA DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA

5.7.1 Recursos Humanos da Divisão de Ensino e Pesquisa

QUADRO 48: SERVIDORES DA DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	01
COORDENAÇÃO	01
ENFERMEIRO 40 HORAS	01
MÉDICO 12 HORAS	01
PSICÓLOGO 40 HORAS	01
SERVENTE	01
TOTAL	6

Fonte: Divisão de Ensino e Pesquisa – SEMS - Agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

5.7.2 Capacitações Realizadas de 2014 a 2016

CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS REALIZADOS EM 2014:

- Atualização em Úlcera por Pressão
- Aleitamento Materno
- Ação Educativa na Escola Renovação
- Sensibilização para Prevenção do Pé Diabético
- I Semana de Vigilância em Zoonoses
- Comemoração da Semana da Enfermagem
- Atendimento Humanizado para Agentes Administrativos
- APSUS Oficina Rede Vigilância em Saúde – servidores
- APSUS Oficina Rede Vigilância em Saúde – facilitadores
- Educação Sexual para os Professores do Ensino Fundamental
- Capacitação em Gestão para Coordenadores de Serviços

CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS REALIZADOS EM 2015:

- Suporte Básico de Vida
- Atendimento pré hospitalar
- Central de Material e Esterilizações
- Curso Básico de Primeiros Socorros
- Emergências Clínicas
- Emergências Pediátricas
- Suporte Avançado de Vida em Pediatria
- Primeiros Socorros
- Suporte avançado de vida em Cardiologia
- Inserção de cateter central guiada por ultrassom
- Ventilação Mecânica
- Emergência em pronto socorro
- Ventilação Mecânica
- Acidentes com animais peçonhentos
- Atualização sobre Diabetes e Insumos
- Encontro de Enfermagem
- Atualização em Sala de Vacinas
- Capacitação em Gestão para Coordenadores de Serviços
- Capacitação para profissionais do Serviço de Higienização da SEMS/SJP
- Ambulatório de Geriatria e o Uso de Instrumento de Avaliação de Idoso

CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS REALIZADOS EM 2016:

- Desinfecção de Ambulâncias
- Queimaduras
- Triagem Pediátrica
- Emergências Psiquiátricas
- Ventilação Mecânica no adulto e na criança
- Gestão em Saúde para Enfermeiros

5.7.3 Residências Médicas e Multiprofissionais

QUADRO 49: RESIDÊNCIAS MÉDICAS E MULTIPROFISSIONAIS					
PROGRAMA	CONCLUÍDOS	VAGAS	1	2	3
Anestesiologia	-	02	-	-	-
Cirurgia Geral	07	03	03	03	-
Clínica Médica	20	06	06	05	-
Ginecologia e Obstetrícia	10	05	05	03	05
Medicina da Família e Comunidade	03	30	01	02	-
Medicina de urgência	-	02	-	-	-
Ortopedia e Traumatologia	10	02	01	-	01
Pediatria	18	06	06	06	-
Psiquiatria	09	04	04	04	04
Saúde da Família	-	30	01	02	-
Total	77	90	27	25	10

Fonte: Divisão Ensino e Pesquisa – Agosto/2016

NOTA.: As Residências Médicas de Anestesiologia e Medicina de Urgência estão aprovadas, entretanto somente serão ofertadas para o próximo ano.

5.7.4 Trabalhos de Pesquisa de 2013 a 2016

TRABALHOS DE PESQUISA DESENVOLVIDOS EM 2013 – POR TÍTULO:

1. Derrame Pericárdico Decorrente de Hipotireoidismo Prévio não Diagnosticado: Apresentação de Caso e Revisão de Literatura;
2. Sepsis na Unidade de Terapia Intensiva Geral do Hospital São José;
3. Febre Sem Sinais Localizatórios;
4. A Paralisia Cerebral E Suas Implicações Na Pediatria;
5. Triagem Auditiva Neonatal no Hospital e Maternidade de São José dos Pinhais de 2010 a 2012.

TRABALHOS DE PESQUISA DESENVOLVIDOS EM 2014 – POR TÍTULO:

1. Relato de Caso: Tuberculose Abdominal Um diagnóstico Diferencial no Abdome Agudo;
2. Causas da Infertilidade em Pacientes Atendidos no Ambulatório de Reprodução Humana de um Município do Paraná;
3. Perfil dos Usuários de Uma UTI Neonatal da Região Metropolitana de Curitiba;
4. Avaliação da autoestima em Gestantes da Rede Pública de Saúde de São José dos Pinhais;
5. Avaliação da Composição Corporal em Pacientes Portadores de Cirrose Hepática do Ambulatório de Gastroenterologia da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais;

6. Síndrome da Hipoventilação Central Congênita Relato de Caso;
7. A Influência do Ácido Ascórbico na Cicatrização;
8. Aspectos Clínico Patológicos da Acumulação Compulsiva: Revisão de Literatura;
9. Proposta de Programa de Neurologia para a Formação do Residente em Psiquiatria: Relato de Experiência;
10. Tabagismo como Causa de Baixo Peso ao Nascimento.

TRABALHOS DE PESQUISA DESENVOLVIDOS EM 2015 – POR TÍTULO:

1. Cetamina: Uma Nova Abordagem Terapêutica na Depressão;
2. Método Mecânico para Amadurecimento do Colo Uterino com Sonda de Foley Associado ao Uso de Ocitocina;
3. Perfil dos Pacientes em Hemodiálise no Serviço de Nefrologia do Município de São José dos Pinhais-PR em 2013;
4. Hérnia Traumática de Parede Abdominal - Relato de Caso;
5. Síndrome Velocardiofacial: Um Modelo Genético de Psicose;
6. Perfil das Pacientes em Trabalho de Parto Prematuro Atendidas Numa Maternidade Pública do Estado do Paraná;
7. Prevalência de Testes Ergométricos Positivos Realizados em Uma Clínica da Região Sul do País;
8. Uso de Antidepressivos na Gestação: Riscos e Controvérsias;
9. Diagnóstico Precoce do Câncer na Criança e no Adolescente - Uma Revisão Teórica;
10. Análise de Parto Prematuro no Município de São José dos Pinhais, Paraná: Uma Prioridade de Saúde Global;
11. LSD: Uma Perspectiva Histórica e Revisão dos Estudos Atuais;
12. Prevalência de Síndrome de Burnout em Servidores de uma Secretaria de Saúde do Sul do País.

TRABALHOS DE PESQUISA DESENVOLVIDOS EM 2016 – POR TÍTULO:

1. O Impacto do Abuso Sexual Infantil na Saúde Mental: Revisão de Literatura;
2. Perfil dos Pacientes Internados na Enfermaria de Clínica Médica de Um hospital da Região Sul do País;
3. Relações de Parentesco na Reprodução Assistida e a Visão Ética e Jurídica;
4. Análise de Parto Prematuro no Município de São José dos Pinhais, Paraná: Uma Prioridade de Saúde Global;
5. Base Legislativa sobre os Protocolos de Investigação e Tratamento de Sífilis, e Estudo da Abrangência de Seu Tratamento em Um Município da Região Sul do País;
6. Prevalência de Sífilis Congênita em um Município da Região Sul do País;
7. Fatores Determinantes para o Uso da Episiotomia num Hospital Público do Sul do País;
8. Relato de Caso: Drenagem Percutânea, Guiada por Ultrassonografia, de Coleção Peripancreática Como Opção de Tratamento em Paciente com Pancreatite Aguda.

5.8 SUBPLANO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

QUADRO 50: LOCAIS DE GERENCIAMENTO OU DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO	
UNIDADE	Nº DE UNIDADES
LOGISTOCK	01
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	23
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM FARMÁCIAS BÁSICAS	04
FARMÁCIA BÁSICA CENTRAL	01
FARMÁCIA ESPECIAL	01
HOSPITAL MUNICIPAL	01
UPA 24 HORAS	02
PROGRAMA: FARMÁCIA POPULAR MUNICIPAL	05
TOTAL	38

Fonte: Assistência Farmacêutica – SEMS – agosto/2016

5.8.1 Recursos Humanos das Farmácia Básica Central e Farmácia Especial

QUADRO 51: RECURSOS HUMANOS DA FARMÁCIA BÁSICA – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	02
AGENTE ADMINISTRATIVO – cargo comissionado	02
COORDENAÇÃO (Farmacêutico 40hrs)	01
FARMACÊUTICO 40 HORAS	01
SERVENTE (4 horas)	01
TOTAL	7

Fonte: Assistência Farmacêutica – SEMS – agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

QUADRO 52: RECURSOS HUMANOS DA FARMÁCIA ESPECIAL – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	03
AGENTE ADMINISTRATIVO – cargo comissionado	01
AUXILIAR DE SERVIÇO DE SAÚDE	01
COORDENAÇÃO (Farmacêutico 20hrs)	01
FARMACÊUTICO 20 HORAS	01
FARMACÊUTICO 40 HORAS	01
SERVENTE (4 hrs)	01
TOTAL	9

Fonte: Assistência Farmacêutica – SEMS – agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

QUADRO 53: PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS QUE ATUAM NO MUNICÍPIO COM CARGA HORÁRIA			
LOTAÇÃO	Nº DE PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS	40 HORAS SEMANAIS	20 HORAS SEMANAIS
ATENÇÃO BÁSICA	10	08	02
URGÊNCIA	02	02	-
SEMS – SEDE	04	04	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	04	03	01
HOSPITAL SÃO JOSÉ	05	05	-
LABORATÓRIO MUNICIPAL	13	11	02
TOTAL	38	33	5

Fonte: Assistência Farmacêutica - SEMS – agosto/2016

QUADRO 54: FARMÁCIAS, FUNÇÃO E HORÁRIO DE ATENDIMENTO FARMACÊUTICO		
UNIDADE / DESCRIÇÃO	PRODUTOS DISPENSADOS	ATENDIMENTO
LOGISTOK	Central de Abastecimento Farmacêutico (Componentes Básico/Especial/Hospitalar)	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00*
FARMÁCIA BÁSICA CENTRAL	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00*
FARMÁCIA BÁSICA SÃO MARCOS	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00*
FARMÁCIA BÁSICA MARTINÓPOLIS	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00*
FARMÁCIA BÁSICA AFONSO PENA	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00*
FARMÁCIA BÁSICA GUATUPÊ	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00*
FARMÁCIA ESPECIAL	Componente Especializado	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00*
FARMÁCIA HOSPITALAR DO HMSJP	Farmácia Hospitalar	24 horas (Se paciente internado)
FARMÁCIA BÁSICA UPA RUI BARBOSA	Farmácia Hospitalar/ Componente Básico	24 horas
FARMÁCIA BÁSICA UPA AFONSO PENA	Farmácia Hospitalar/ Componente Básico	24 horas

Fonte: Assistência Farmacêutica - SEMS – agosto/2016

Nota: * Fechamento para almoço

5.9 SUBPLANO DO DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

5.9.1 Rede de Urgência e Emergência - Recursos Humanos Contratados

QUADRO 55: REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS	
CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA	270 Plantões Médicos de 6hrs 810 Plantões Médicos de 12hrs
JUSTIFICATIVA PARA A MANUTENÇÃO, MODIFICAÇÃO OU EXTINÇÃO DOS CONTRATOS:	A manutenção dos contratos se faz necessária para manter os serviços médicos nos Serviços de Urgência e Emergência. Hoje o município conta com 2 UPAs e médicos no SAMU (2 ambulância) e SIATE (1 ambulância).
ESTUDO DEMONSTRATIVO DA NECESSIDADE DE TERCEIRIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA (exaurimento dos recursos próprios / custo-benefício):	Há necessidade de manutenção dos contratos, pois não dispomos de profissionais com carga horária específica para atuar como plantonistas.

QUADRO 56: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS – REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA								
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 161/2015	HYGEA	nº 247/16	01/10/2016	320	Plantão	Clínica Médica – 12 horas diurno	1.418,23	453.833,60
				140	Plantão	Clínica Médica – 12 horas noturno	1.437,28	201.219,20
				100	Plantão	Clínica Médica – 06 horas diurno	706,20	70.620,00
				100	Plantão	Clínica Médica – 06 horas noturno	790,69	79.069,00
				100	Plantão	Pediatria – 12 horas diurno	1.338,43	133.843,00
				130	Plantão	Pediatria – 12 horas noturno	1.353,13	175.906,90
				60	Plantão	Pediatria – 06 horas diurno	669,21	40.152,60
				10	Plantão	Pediatria – 06 horas noturno	676,57	6.765,70

TOTAL MENSAL R\$								1.161.410,00
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 161/2015	MEDSERV	248/16	01/10/2016	60	Plantão	Médico Emergencista – 12 horas diurno	1.408,22	84.493,20
				60	Plantão	Médico Emergencista – 12 horas noturno	1.464,61	87.876,60
TOTAL MENSAL R\$								172.369,80

5.9.2 Base Normativa da Urgência e Emergência no SUS

Como base normativa para o SAMU temos: Portaria nº 2.657, de 16 de dezembro de 2004 e Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012.

Como base normativa para o as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) temos: Resolução CFM nº 2.079/2014, Portaria nº 342, de 4 de março de 2013.

A Portaria do Ministério da Saúde, Nº 1101-2001 da qual definia a taxa de consultas por hora, foi revogada pela Portaria Nº 1.631, de 1º De Outubro De 2015. Nas UPAs ainda mantemos o cálculo de 4 consultas/hora para planejamento e dimensionamento dos profissionais.

QUADRO 57: UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO CONFORME PORTE (SEGUNDO LEGISLAÇÃO VIGENTE)				
UPA IMPLANTADA	POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA	ÁREA FÍSICA MÍNIMA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDI-COS EM 24 hrs	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS POR PLANTÃO 24 hrs
PORTE I	50.000 a 100.000 habitantes	700 m ²	Média de 150 pacientes	2 médicos
UPA RUI BARBOSA (PORTE I)	297.895 Habitantes (IBGE, 2015)	1.152,30 m ²	Média de 271 pacientes	04 médicos (120 plantões de 24 horas / mês)
PORTE III	200.001 a 300.000 habitantes	1.300 m ²	Média de 350 pacientes	6 médicos
UPA Afonso Pena PORTE III	297.895 Habitantes (IBGE, 2015)	3 mil m ²	Média de 419 pacientes	09 médicos (270 plantões de 24 horas / mês)

Fonte: Dpto. de Urgência e Emergência – SEMS – junho/2016

5.9.3 Recursos Humanos do Departamento de Urgência e Emergência

QUADRO 58: NÚMERO DE SERVIDORES DO DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	Nº DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	31
ASSISTENTE SOCIAL	04
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	33
CONDUTORES	46

ENFERMEIROS	74
ENFERMEIROS COORDENADORES	05
FARMACÊUTICO	02
PSICÓLOGO	01
MÉDICO PLANTONISTA	22
MÉDICO COORDENADOR	01
RADIO OPERADOR	04
SERVENTE (LIMPEZA)	27
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	154
TÉCNICOS EM RADIOLOGIA	11
VIGILANTE (SEGURANÇA) 12 HORAS	08
TOTAL	423

Fonte: Dpto. de Urgência e Emergência – SEMS – Agosto/2016
Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

5.9.4 Rede de Urgência e Emergência

QUADRO 59: PROFISSIONAIS E ESTABELECIMENTOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
NOME DA UNIDADE	PROFISSIONAIS
SAMU	- 06 Agentes Administrativos - 07 Aux. Enfermagem - 46 Condutores - 11 Enfermeiros - 02 Enfermeiros Administrativos - 17 Médicos - 01 Médico Coordenador - 04 Rádio Operador - 28 Técnicos de Enfermagem
CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO/MATERIAIS DO SAMU	- 05 Aux. Enfermagem - 01 Enfermeiro - 06 Técnicos de Enfermagem
CONTROLE DE FLUXO	- 06 Enfermeiros
FATURAMENTO	- 01 Agentes Administrativos - 03 Enfermeiros - 02 Técnicos de Enfermagem
UPA AFONSO PENA	- 12 Agentes Administrativos - 02 Assistentes Sociais - 08 Aux. Enfermagem - 04 Coordenador (Enfermeiro) - 02 Copeiros - 26 Enfermeiros - 01 Farmacêutico - 94 Médicos Plantonistas de 6hrs e 12hrs - 17 Servente - 67 Técnicos de Enfermagem

	- 06 Técnicos Em Radiologia
	- 12 Agentes Administrativos
	- 02 Assistentes Sociais
	- 13 Aux. Enfermagem
	- 01 Coordenador (Enfermeiro)
	- 02 Copeiros
	- 25 Enfermeiros
	- 01 Farmacêutico
	- 52 Médicos Plantonistas de 6hrs e 12hrs
	- 01 Psicólogo
	- 10 Serventes
	- 51 Técnicos de Enfermagem
	- 05 Técnicos Em Radiologia
UPA RUI BARBOSA	

Fonte: Dpto. de Urgência e Emergência – SEMS – Agosto/2016

5.9.5 Produção de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência

TABELA 01: ATENDIMENTOS PELO SAMU (ATENDIMENTO MÓVEL) NO ANO DE 2015

Viatura SAMU	Média Mensal 2015
Victor 20	92,5
Victor 21	110
Bravo 21	200,8
Bravo 22	191
Bravo 23	279,3
MÉDIA MENSAL	873,6

Fonte: Banco de dados DUE; SJP. 2015.

TABELA 02: ATENDIMENTOS PELA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MUNICIPAL NO 2º SEMESTRE DE 2015

SEMS	Média Mensal 2015
Charlie 21	204,3
Charlie 22	203,7
Charlie 23	89,17
Charlie 24	121,3
Dk/Vans	438,7
MÉDIA MENSAL	1261,47

Fonte: Banco de dados DUE; SJP. 2015.

5.9.6 Avaliação da Produção de Serviços das Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

TABELA 03: MÉDIA DE ATENDIMENTO MÉDICO DAS UPAS

Variáveis	Média Mensal 2015 UPA Rui Barbosa	Média Mensal 2015 UPA Afonso Pena
Faixa Etária		
0 a 11 Anos	2559	4706
<12 Anos	5576	7885
Setor na Unidade		
Sala de Consultório ou soroterapia	7880	12179
Sala de Observação ou emergência	255	412
Especialidade		
Ambulatorial Infantil	2556	4466
Ambulatorial Adulto	5324	7728
Observação Infantil	3	240
Observação Clínica Médica	214	131
Observação Psiquiatria	38	26
% Atendimento por Dia da semana		
Domingo	12,5	12,3
Segunda-feira	15,7	15,7
Terça-feira	15,2	13,9
Quarta-Feira	14,3	15,3
Quinta-Feira	14,8	14,1
Sexta-Feira	13	12,7
Estratificação De Risco		
Atendimento Imediato	63	59
10 Minutos	150	188
60 Minutos	860	2538
120 Minutos	3241	8595
240 Minutos	3773	64
NI	48	53
Média Mensal de Atendimento Médico	8135	12591
Média de Procedimentos	34212	52136
Média de Procedimentos da Observação (Pediatria)	1dia (Máx.2dias)	1dias (Máx. 2dias)
Média do Tempo de Observação (Clínica Médica)	3dias (Máx.15dias)	2 Dias (Máx.10dias)
Média do Tempo de Observação (Psiquiatria) (álcool/droga e transtorno mental)	4 dias (Máx.20dias)	2dias (Máx.12dias)

Fonte: Banco de dados DUE; SJP. Junho/2016.

5.10 SUBPLANO DO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (HMMSJP)

5.10.1 Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais - Recursos Humanos Contratados

QUADRO 60: HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL - RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS																													
<p>CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PESSOA JURÍDICA</p>	<table border="0"> <tr> <td>13 Auxiliares de Enfermagem</td> <td>11 Auxiliares de Farmácia</td> </tr> <tr> <td>12 Enfermeiros</td> <td>01 Farmacêutico</td> </tr> <tr> <td>08 Fisioterapeuta</td> <td>16 Médicos Anestesiologista</td> </tr> <tr> <td>05 Médico Cirurgião - Buco-maxilo</td> <td>13 Médicos Cirurgião - Cirurgia Geral</td> </tr> <tr> <td>03 Médicos Cirurgião – Pediatria</td> <td>02 Médicos - Cirurgia Torácica</td> </tr> <tr> <td>02 Médicos Cirurgião – Vascular</td> <td>16 Médicos Clínico Geral</td> </tr> <tr> <td>02 Médicos – Ecografista</td> <td>01 Médico Gastroenterologista</td> </tr> <tr> <td>05 Médicos Gineco-Obstetra</td> <td>01 Médico Hematologista</td> </tr> <tr> <td>02 Médicos Infectologistas</td> <td>04 Médicos - Medicina Intensiva</td> </tr> <tr> <td>02 Médicos Nefrologista</td> <td>07 Médicos Neonatologistas</td> </tr> <tr> <td>10 Médicos – Neurologista e Neurocirurgia</td> <td>03 Médicos Oftalmologistas</td> </tr> <tr> <td>08 Médicos Ortopedistas</td> <td>04 Médicos Pediatras</td> </tr> <tr> <td>01 Médico Pneumologista</td> <td>04 Médicos - Radiologista</td> </tr> <tr> <td>07 Serviços Administrativos</td> <td>39 Técnicos em Enfermagem</td> </tr> </table>	13 Auxiliares de Enfermagem	11 Auxiliares de Farmácia	12 Enfermeiros	01 Farmacêutico	08 Fisioterapeuta	16 Médicos Anestesiologista	05 Médico Cirurgião - Buco-maxilo	13 Médicos Cirurgião - Cirurgia Geral	03 Médicos Cirurgião – Pediatria	02 Médicos - Cirurgia Torácica	02 Médicos Cirurgião – Vascular	16 Médicos Clínico Geral	02 Médicos – Ecografista	01 Médico Gastroenterologista	05 Médicos Gineco-Obstetra	01 Médico Hematologista	02 Médicos Infectologistas	04 Médicos - Medicina Intensiva	02 Médicos Nefrologista	07 Médicos Neonatologistas	10 Médicos – Neurologista e Neurocirurgia	03 Médicos Oftalmologistas	08 Médicos Ortopedistas	04 Médicos Pediatras	01 Médico Pneumologista	04 Médicos - Radiologista	07 Serviços Administrativos	39 Técnicos em Enfermagem
13 Auxiliares de Enfermagem	11 Auxiliares de Farmácia																												
12 Enfermeiros	01 Farmacêutico																												
08 Fisioterapeuta	16 Médicos Anestesiologista																												
05 Médico Cirurgião - Buco-maxilo	13 Médicos Cirurgião - Cirurgia Geral																												
03 Médicos Cirurgião – Pediatria	02 Médicos - Cirurgia Torácica																												
02 Médicos Cirurgião – Vascular	16 Médicos Clínico Geral																												
02 Médicos – Ecografista	01 Médico Gastroenterologista																												
05 Médicos Gineco-Obstetra	01 Médico Hematologista																												
02 Médicos Infectologistas	04 Médicos - Medicina Intensiva																												
02 Médicos Nefrologista	07 Médicos Neonatologistas																												
10 Médicos – Neurologista e Neurocirurgia	03 Médicos Oftalmologistas																												
08 Médicos Ortopedistas	04 Médicos Pediatras																												
01 Médico Pneumologista	04 Médicos - Radiologista																												
07 Serviços Administrativos	39 Técnicos em Enfermagem																												
<p>JUSTIFICATIVA PARA A <u>MANUTENÇÃO, MODIFICAÇÃO OU EXTINÇÃO</u> DOS CONTRATOS:</p>	<p>Justifica-se a manutenção de certas especialidades médicas de forma complementar assegurando a continuidades dos serviços prestados na saúde pública municipal ao nível terciário da atenção, bem como todos os repasses financeiros federais e estaduais atuais (Mãe Paranaense, HospSUS, Porta de Entrada da Urgência, SIATE/SAMU SJP, Alta Complexidade em Ortopedia e Traumatologia, Centro de Trauma, UTI Adulta porte III, UTI Neonatal Porte II).</p>																												
<p>ESTUDO DEMONSTRATIVO DA NECESSIDADE DE TERCEIRIZAÇÃO DA MÃO DE OBRA (exaurimento dos recursos próprios / custo-benefício):</p>	<p>Considerando que as especialidades de nefrologia, pneumologia adulta, pneumologia pediátrica, neurologia pediátrica, hematologia, gastroenterologia, cirurgia torácica, cirurgia pediátrica, cirurgia vascular, cirurgia torácica, ginecologista e obstetra de gestação de alto risco, médico neonatologista, ortopedista especialista em mão, ortopedista especialista em ombro, ortopedista especialista em joelho, ortopedista especialista em quadril, ortopedista especialista em pé, ortopedista especialista em microcirurgia reconstrução e implantes/fragmentos, medicina intensiva adulta, cirurgião bucomaxilofacial, anestesiologista e radiologia/diagnóstico por imagem, são pós-graduações médicas que necessitam longo período de formação para titulação, tais médicos são extremamente raros no mercado de trabalho, devido a isso são considerados serviços de medicina complementar altamente especializados para a atenção terciária à saúde/hospitalar;</p> <p>Considerando que para o cargo de médico de infectologista, anestesiologista, pediatra e ginecologista/obstetra foi solicitado convocação do concurso público, mas que até o momento não foi autorizado seu chamamento devido ao índice da folha;</p> <p>Considerando que para as especialidades de clínica médica, médico emergencista, médico pediatra neonatologista .foi solicitado a criação do cargo, objetivando posterior realização de concurso público, através do memorando nº 136/2015, até o momento ainda não foi concluído tal processo, devido ao trâmite burocrático, que ainda se encontra para aprovação</p>																												

do legislativo municipal;

Considerando que todos os Serviços Médicos realizados pelo HMSJP não podem ser descontinuados devido aos diversos convênios e habilitações vigentes, tanto com o Ministério da Saúde, quanto com a SESA/Paraná, além da operacionalização terciária da rede SAMU/SIATE e UPAs, torna-se evidente a necessidade da complementação dos serviços médicos do Corpo Clínico de médicos estatutários, devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina do Paraná;

Constitui fato de amplo conhecimento que o Brasil passa por severa crise econômica, o que causou desaceleração da economia, queda da arrecadação de impostos em todas as cidades do país, além de uma migração de pessoas que possuam convênios privados de saúde, nunca visto na história da saúde pública brasileira. Todas as estatísticas do Escritório de Qualidade, bem como do faturamento do HMSJP, mostram nos últimos 2(dois) anos um aumento exponencial da procura dos cidadãos a todos os serviços médicos prestados pelo hospital, cabe ressaltar que esta instituição além de ser a única pública municipal, atende 100% pelo Sistema Único de Saúde. Tal queda da arrecadação municipal, bem como exímios recursos federais repassados que não chegam a atender nem a metade do que é gasto na saúde pública da cidade, impactaram no limite dos gastos públicos correlatos a folha de pagamento segundo a Lei de Responsabilidade Fiscal. Apenas de forma ilustrativa, segundo dados oficiais divulgados pelo Governo do Estado a Folha de São Paulo em 09 de fevereiro de 2016, o Paraná deixou de arrecadar por volta de R\$ 254.000.000,00 (duzentos e cinquenta e quatro milhões de reais) no ano de 2015, valores estes que agravam mais ainda o limite máximo de 49% de gastos públicos com pessoal versus receita considerados pela Lei de Responsabilidade Fiscal de 2015.

QUADRO 61: INFORMAÇÃO CONTRATUAL DE RECURSOS HUMANOS - HMMSJP

Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 400/2015	HYGEA	258/16	02/10/2016	30	Plantão	Cirurgia Geral - Diurno - 12 (doze) horas	1.480,00	44.400,00
				25	Plantão	Cirurgia Geral - noturno - 12 (doze) horas	1.704,00	42.600,00
				62	Sobreaviso	Cirurgia Vascular - 12 (doze) horas	630,00	39.060,00
				15	Cirurgia Eletiva	Cirurgia Vascular	630,00	9.450,00
				10	Cirurgia Eletiva	Cirurgia Plástica/Reparadora	350,00	3.500,00
				50	Consulta Hospitalar	Cirurgia Plástica/Reparadora	129,96	6.498,00
				62	Sobreaviso	Cirurgia Torácica	630,00	39.060,00
				30	Cirurgia Eletiva	Cirurgia Torácica	630,00	18.900,00
				62	Sobreaviso	Bucomaxilofacial -12 (doze) horas	580,00	35.960,00
				60	Cirurgia Eletiva	Bucomaxilofacial	469,97	28.198,20
				41	Plantão	UTI NEONATAL– 12 (doze) horas - diurno	1.490,00	61.090,00
35	Plantão	UTI NEONATAL – 12 (doze) horas - noturno	1.700,00	59.500,00				
TOTAL MENSAL R\$								388.216,20
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 400/2015	MEDSERV	n° 263/16	01/10/2016	20	Plantão	Neurocirurgia – 12 (doze) horas – Diurno	1.784,81	35.696,20
				31	Plantão	Neurocirurgia – 12 (doze) horas – noturno	1.828,76	56.691,56
				1	Pacote	Neurocirurgia	16.695,57	16.695,57
				30	Plantão	UTI Geral – 12 (doze) horas – diurno	1.707,59	51.227,70
				30	Plantão	UTI Geral – 12 (doze) horas – noturno	1.707,59	51.227,70

				1	Pacote	UTI Geral	12.544,60	12.544,60
				31	Plantão	Pediatria – 12 (doze) horas - diurno	1.496,20	46.382,20
				31	Plantão	Pediatria – 12 (doze) horas - noturno	1.574,95	48.823,45
				1	Pacote	Pediatria	12.294,35	12.294,35
TOTAL MENSAL R\$								331.583,33

Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 400/2015	MED CALL	nº 257/16	02/10/2016	40	Plantão	Ortopedia – 12 (doze) horas - Diurno	1.557,05	62.282,00
				45	Plantão	Ortopedia – 12 (doze) horas - noturno	1.750,94	78.792,30
				1	Pacote	Ortopedia	19.427,68	19.427,68
				62	Sobreaviso	Ortopedia de mão Sobreaviso - 12 (doze) horas	609,60	37.795,20
				8	Cirurgia Eletiva	Ortopedia de ombro	629,46	5.035,68
				30	Plantão	Ginecologia e Obstetrícia – 12 (doze) horas - diurno	1.491,97	44.759,10
				30	Plantão	Ginecologia e Obstetrícia – 12 (doze) horas - noturno	1.677,76	50.332,80
				1	Pacote	Ginecologia e Obstetrícia	13.296,46	13.296,46
35	Cirurgia Eletiva	Cirurgia Ginecológica Geral	584,12	20.444,20				
TOTAL MENSAL R\$								332.165,42

Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 468/2015	MARA SILVIA PEZINATO	nº 264/16	01/10/2016	9	Plantão	Auxiliar de Enfermagem - diurno – ambiente aberto - plantão 12 horas	3.881,23	34.931,07
				10	Plantão	Auxiliar de Enfermagem - noturno – ambiente aberto - plantão 12 h	4.657,47	46.574,70
				5	Plantão	Enfermeiro noturno – ambiente aberto - plantão 12 horas	8.386,81	41.934,05
				7	Plantão	Enfermeiro noturno – ambiente fechado - plantão 12 horas	8.803,23	61.622,61

				14	Plantão	Técnico em Enfermagem – diurno - ambiente aberto - plantão 12 h	4.206,72	58.894,08
				9	Plantão	Técnico em Enfermagem – diurno - ambiente fechado - plantão 12 h	4.406,72	39.660,48
				6	Plantão	Técnico em Enfermagem – noturno - ambiente aberto - plantão 12 h	4.908,27	29.449,62
				10	Plantão	Técnico em Enfermagem – noturno - ambiente fechado - plantão 12 h	5.399,09	53.990,90
				3	Plantão	Fisioterapeuta diurno – ambiente aberto - plantão 6 horas	5.286,72	15.860,16
				3	Plantão	Fisioterapeuta diurno – ambiente fechado - plantão 6 horas	5.639,48	16.918,44
				2	Plantão	Fisioterapeuta noturno – ambiente fechado - plantão 6 horas	6.807,12	13.614,24
TOTAL MENSAL R\$								413.450,35
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 468/2015	HYGEA	n° 259/16	02/10/2016	2	Plantão	Técnico em Imobilização ortopédica - plantão 12 horas	8.375,00	16.750,00
TOTAL MENSAL R\$								16.750,00
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 468/2015	MEDSERV	n° 260/16	01/10/2016	7	Plantão	Auxiliar de farmácia - diurno - plantão 6 horas	3.454,60	24.182,20
				4	Plantão	Auxiliar de farmácia - noturno - plantão 12 horas	4.101,39	16.405,56
				1	Plantão	Farmacêutico - diurno - plantão 6 horas	6.607,22	6.607,22
TOTAL MENSAL R\$								47.194,98
Licitação	Empresa	Contrato	Venc.	Quant.	Unidade	Objeto	Valor Unit.	Total Mensal
Pregão 195/2013	MEDSERV	n° 218/14	01/10/2016	110	Plantão	Clínica Médica – 12 (doze) horas - diurno	1.372,53	150.978,30
				110	Plantão	Clínica Médica – 12 (doze) horas - noturno	1.579,58	173.753,80
				1	Pacote	Clinica Médica	19.649,14	19.649,14
				31	Pacote	Médico Emergencista	1.738,42	53.891,02
				35	Consulta HOSP.	Nefrologia	141,01	4.935,35

			20	Consulta HOSP.	Pneumologia	141,01	2.820,20
			2	Pacote	Infectologia	16.102,77	32.205,54
			1	Pacote	Hematologia	16.102,77	16.102,77
			10	Consulta HOSP.	Gastroenterologia	141,01	1.410,10
TOTAL MENSAL R\$							455.746,22

NOTA: Contrato abrange profissionais não médicos de nível superior e médio para a Rede de Urgência e Emergência (Exemplo: Enfermeiros, auxiliares de enfermagem e técnicos de enfermagem).

O Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais é uma unidade orçamentária subordinada à Secretaria Municipal de Saúde, mantido pela Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais. O sistema de financiamento da Saúde do Município é executado pelas três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal. Especificamente os repasses para o Hospital a nível federal se dá através dos repasses de diversos programas, tais como: Rede Cegonha, RAU – Rede de Atenção as Urgências, FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações, além de um percentual conforme a produtividade de AIHs e BPAs, do repasse do Teto Financeiro MAC – Média e Alta Complexidade, tendo em vista que o município está sob a Gestão Plena do SUS. Quanto à participação Estadual se dá através do Convênio HospSUS – que visa prestar assistência integral à saúde dos usuários do SUS em situação de Urgência/ Emergência e das Gestantes em situação de risco habitual e de alto risco, sendo referência também para a população da sua microrregião, ou seja: dos municípios de Tijucas do Sul e Agudos do Sul. Quanto aos repasses do município o mesmo ocorre através da Lei 141/2012 que obriga os municípios a aplicar no mínimo 15% de determinados impostos, em saúde, além de uma complementação com recursos próprios.

O controle orçamentário – é realizado no próprio Hospital, em conjunto com o Fundo Municipal de Saúde e Secretaria de Planejamento, o qual disponibiliza os recursos para todas as despesas do Hospital. Para execução destas despesas, o fluxo de compras, foi estabelecido em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, o qual se dá através de processos licitatórios iniciados por uma equipe do hospital, sendo encaminhado posteriormente a Secretaria de Saúde para elaboração dos termos de referência, autorização do Secretário de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira pelo Fundo Municipal de Saúde, ficando apenas as compras consideradas emergenciais, sob a responsabilidade da própria equipe de compras do Hospital.

5.10.2 Recursos Humanos do HMMSJP

QUADRO 62: NÚMERO DE SERVIDORES DO HOSPITAL MUNICIPAL – POR PROFISSÃO	
PROFISSÃO	NÚMERO DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	112
ASSISTENTE SOCIAL	05
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	49
AUXILIAR DE FARMÁCIA	11
AUXILIAR DE SERVIÇO DE SAÚDE	16

CONDUTORES	07
DIRETOR	04
ENFERMEIRO	73
FARMACÊUTICO	6
FISIOTERAPIA	10
FONOAUDIÓLOGO	04
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	27
MÉDICO AUDITOR	02
MÉDICO - CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL	05
MÉDICO - CIRURGIA TORÁCICA	02
MÉDICO - CIRURGIA VASCULAR	02
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	30
MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	5
MÉDICO CLÍNICO GERAL	53
MÉDICO DERMATOLOGISTA	01
MÉDICO - ECOCARDIOGRAFISTA COM DOPPLER	02
MÉDICO – ENDOSCOPISTA DE EMERGÊNCIA	02
MÉDICO – ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA ELETIVA	03
MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	01
MÉDICO GINECO-OBSTETRA	18
MÉDICO HEMATOLOGISTA	01
MÉDICO INFECTOLOGISTA	2
MÉDICO - MEDICINA INTENSIVA	10
MÉDICO NEFROLOGISTA	02
MÉDICO NEONATOLOGISTA	07
MÉDICO - NEUROCIRURGIA / NEUROLOGIA	15
MÉDICO OFTALMOLOGISTA	03
MÉDICO ORTOPEDISTA	18
MÉDICO PEDIATRA	22
MÉDICO PNEUMOLOGISTA	01
MÉDICO - RADIOLOGISTA (RAIOX - TOMOGRAFIA) / ECOGRAFISTA	04
MÉDICO UROLOGISTA	04
NUTRICIONISTA	02
PSICÓLOGO	01
SERVENTE	03
SERVENTE - TERCEIRIZADO	36
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	247
TÉCNICO EM IMOBILIZAÇÃO	02
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	27
TELEFONISTA	01
VIGILANTE (SEGURANÇA) 12 HORAS	12
TOTAL	870
OBS.: RELAÇÃO FUNCIONÁRIO/LEITO ATIVO: 4,27 Funcionários por Leito Ativo	

Fonte: HMMSJP – SEMS – Agosto/2016

Nota: O quadro não aponta estagiários ou servidores em licença ou restrição.

5.10.3 Análise do Recursos Humanos do HMMSJP

Quanto ao corpo médico é utilizado tal recurso em casos de licenças e atestados, além de atividades fins necessárias a instituição como: consulta especialidade pré-anestésica, laudos de métodos gráficos cardiológicos para o faturamento, atendimento intra hospitalar de médicos especialistas conforme demanda em casos de urgência fora do horário de trabalho (exemplo cirurgia de reconstrução ortopédica, endoscopia digestiva e colonoscopia, além da cirurgia de vias biliares, urologia e cirurgia pediátrica).

QUADRO 63: NÚMERO DE PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS E A BASE LEGAL HOSPITALAR			
	Portaria MS nº 1016/1993 - Resolução COFEN 293/2004 - Resolução RDC nº 26/2012 - Resolução COFEN nº 293/2004 - Portaria MS nº 930/2012 – Portaria MS nº 11/2015		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Enfermeiros	70	66	02 LM + 01 LTS + 01 LSV
Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	314	299	09 LM + 06 LTS
SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	Necessidades Administrativas de que o Enfermeiros seja o Gestor do serviço		
Enfermeiros Gestores: CIHDOTT Núcleo segurança do Paciente / SCIH Cuidados com a pele Enfermeiro Auditor Coordenação de Enfermagem Qualidade Compras Educação Permanente Hotelaria Núcleo Interno de Regulação Exames complementares.	19	07	
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	Portaria MS nº 158/2016 - Portaria MS nº 930/2012		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Médico Hematologista	01	01	
Farmacêutico	1 (Responsável Técnico)	01	-
Agente Administrativo	-	05	-
Técnico de Enfermagem			
Técnico de Laboratório	06	06	-
SERVIÇO DE FARMÁCIA HOSPITALAR	Portaria MS nº 158/2016 - Portaria MS nº 930/2012 - Resolução RDC nº 7/2010 - Lei nº 13/2014		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA

Farmacêutico	08	05	-
Auxiliares de Farmácia	36	31	02 LTS
Agentes Administrativos			
Auxiliares de Serviço de Saúde			
SERVIÇO DE PSICOLOGIA	Portaria n° 2413/1998 - Portaria MS n° 930/2012 - Resolução RDC n° 7/2010,		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Psicólogo	03	01	-
SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA	Lei Federal n° 6.965/1981 - Lei Federal n° 12.303/2010 - Portaria MS n° 930/2012 - Resolução MS n° 07/2010 - Portaria MS n° 930/2012		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Fonoaudiólogo	03	04	-
SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	Resolução RDC n° 07/2010 - Resolução CREFITO n° 444/2014 - Portaria MS n° 930/2012		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Fisioterapeuta	18	10	-
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO / BANCO DE LEITE	Resolução CFN n° 380/2005		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Nutricionista	05	02	-
Copeiras	10	10	-
SERVIÇO SOCIAL	Resolução CFESS n° 383/1999 - Portaria MS n° 930/2012 - Resolução RDC n° 07/2010		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Assistente social	08	05	-
SERVIÇO DE RADIOLOGIA	Portaria SVS n° 453/1998 - Portaria MS n° 930/2012 – Lei n° 7394/1985		
Técnico em Radiologia	36	26	
SERVIÇO DE IDENTIFICAÇÃO DE ÓBITO (SIO)	Lei Municipal n° 722/2005, Decreto Municipal n° 237/1998, Portaria Interna 004/2013, Resolução CFM n° 1.779/2005		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Biólogo	-	01	-
Agente Administrativo	01	04	-

Auxiliar de Enfermagem	0		
Médico	01 por plantão técnico (7h-19h)	05 (Sobreaviso)	-
SANITIZAÇÃO E LIMPEZA	Portaria MS nº 930/2012 - Resolução RDC nº 07/2010 – Portaria MS nº 11/2015		
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL	EM LICENÇA
Servente	56	37	-

Fonte: HMMSJP – SEMS – Agosto/2016

QUADRO 64: NÚMERO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS E A BASE LEGAL HOSPITALAR		
BASE LEGAL	Resolução CFM 1802/2006, Resolução CFM 1886/2008, TAC MP 2008. Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP 1287/2012	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Anestesiologista	41	30
OBS.: Há necessidade de rever médico para consultas pré-anestésicas – 20horas/semana. Foi autorizado em 2016 a Residência Médica da anestesiologia pelo MEC, aonde deverá ser previsto preceptoria médica conforme habilitação.		
BASE LEGAL	Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP 1287/2012, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Cirurgião geral (plantonistas Pronto Socorro)	22	19
OBS.: 2(dois) staffs da cirurgia geral por plantão de 12 horas		
BASE LEGAL	Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP 1287/2012, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Cirurgia Geral	15	15
OBS.: 1. O HMSJP possui programa de pós graduação em Cirurgia Geral pelo MEC desde 2009, devendo prever preceptoria e demais atividades científicas Ensino COREME / Residência Médica. (Credenciamento 1 horizontal +2 preceptores). 2. Cirurgias Eletivas e Hospital Dia: 8 cirurgiões especialistas - Períodos cirurgias eletivas (segunda obesidade, terça vídeo, quarta Vias Biliares, quinta Cirurgia do Aparelho Digestivo, sexta Videocirurgia) + ambulatorios, retornos cirúrgicos, geral e por especialidade CAD, VB, bariátrica, coloproctologia no CEM mantido com profissionais do HMMSJP, as atividades de retorno ambulatorial constituem pré-requisito da pós graduação junto a habilitação do MEC. 3. Colonoscopia e Endoscopia Digestiva funcionam atendendo toda a demanda da SEMS Eletiva e Emergências do hospital, UPAs e SAMU em escala de sobreaviso (total de 4 profissionais).		
BASE LEGAL	Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP 1287/2012	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Cirurgia Vascular (Sobreaviso)	04	02
OBS.: A escala de sobreaviso segundo o CFM é contabilizado como 30% da hora trabalhada + a hora presencial cirúrgica no hospital		
BASE LEGAL	Resolução CFM nº 2.077/14 e UTI/RAU/HOSP nº 2275/2012 e 2277/2012.	

PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Cirurgia Torácica	05	02
OBS.: Plantão Sobreaviso + Visitas enfermarias + Endoscopia respiratória (Fibrobroncoscopia) para UTI Adulta Porte III e UTI Neonatal porte II.		
BASE LEGAL	Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP 1287/2012, RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14, UTIneo/Rede Cegonha(Gestaçao de alto Risco) 2722/2014.	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Cirurgião Pediátrico	08	06
OBS.: 5 plantonistas + 1 cirurgião para eletivas CEM + 1 ambulatório CEM + 1 Plantão Sobreaviso + Visitas enfermarias		
BASE LEGAL	Traumato Ortopedia/Media e Alta complexidade 1478/2015, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Ortopedia e Traumatologia (Plantonista da Emergência)	22	18
Ortopedia e Traumatologia (Retorno ortopédico em emergência – atualmente a média são 60 pacientes por dia)	05	00
Ortopedia (Cirurgias eletivas sub-especialidades)	09	03
Ortopedia e Traumatologia (Atividades Ambulatório)	05	01
OBS.: 1. Escala do Pronto-Socorro: 02 Ortopedistas plantonistas por período para suprir a demanda do Pronto-Socorro 2. Retorno em emergência dos paciente atendidos em fase aguda (fraturas, acidentados) com necessidade de avaliação dentro dos primeiros 3 a 7 dias – se faz necessário mais 1(um) médico diurno de segunda a sexta. 3. Subespecialidades da Ortopedia que são necessárias para manter a habilitação do HMSJP como Alta Complexidade e Traumato-Ortopedia, bem como agenda da cirurgias eletivas: 01 médicos preceptores no horizontal + 01 Cirurgião de mão + 01 Cirurgião pé e tornozelo + 01 Cirurgião de coluna + 01 Cirurgião Quadril + 01 Cirurgião joelho + 01 Cirurgião microcirurgia (implante) + 01 Cirurgião ombro e cotovelo + 01 Artroscopia. 4. Ambulatórios específicos são considerados mínimos para manutenção da Residência Médica junto ao MEC que atualmente está em situação de Diligência, a saber: 01 reconstrução óssea + 01 coluna, 01 ortopedia geral, 01 joelho, 01 ombro) no CEM.		
BASE LEGAL	UTI/RAU/HOSP 2275/2012- 2277/2012 / RDC 07/2010	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Infectologista SCIH	03	02
OBS.: 01 Infecto Pediatra e 02 Infecto adulto para SCIH e visitas multidisciplinares na UTI Adulta e UTI Neonatal		
BASE LEGAL	Traumato Ortopedia/Media e Alta complexidade 1478/2015, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Clínica Médica	22	18

(Plantão do Pronto-Socorro)		
Clínica Médica (Clínico diarista / sobreaviso / residência médica)	06	05
Clínica Médica (especialidades clínicas)	10	01
<p>OBS.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plantonistas com titulação em Clínica Médica para atender a demanda do Pronto-Socorro; 2. Os médicos clínicos diaristas são responsáveis por todos os internamentos clínicos, resposta ao pedidos de consulta inter-especialidades, atividades de supervisão dos médicos residentes em formação; 3. Alguns médicos clínicos especialistas são indispensáveis para a operacionalização do hospital por pedido de consulta inter-especialidades como por exemplo: cardiologia, endocrinologia, nefrologista, pneumologista, reumatologista, gastroenterologista e psiquiatra. Destacamos que devido a demanda, bem como meta do HospSUS a linha de cuidado da dor torácica, são necessários no mínimo 2(dois) cardiologistas, sendo que os mesmos laudam eletrocardiograma dos pacientes internados para que se proceda a cobrança no SUS. A demanda de nefrologia, hemodiálise e diálise peritoneal de toda cidade é centralizada em casos de emergência e urgência no HMSJP, portanto sendo necessário pelo menos 3(três) médicos nesta área de sobreaviso por constituir risco de vida; 		
BASE LEGAL	Subespecialidade GO Alta Complexidade PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013, UTIneo/Rede Cegonha(Gestação de alto Risco) 2722/2014, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Médico Emergencista	11	11
<p>Os médicos emergencistas são responsáveis por toda admissão das vítimas graves pelo SAMU / SIATE / Concessionárias Litoral Sul e Ecovia / Helicóptero DOA/PRF + o do GRAER/PM do Paraná. Também é responsável por conduzir todos os pacientes críticos da sala vermelha e laranja.</p>		
BASE LEGAL	Subespecialidade GO Alta Complexidade PORTARIA Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013, UTIneo/Rede Cegonha(Gestação de alto Risco) 2722/2014, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Ginecologia e Obstetrícia (Plantão da Emergência da Maternidade)	22	16
Obstetra Diarista Enfermarias e Residência	05	01
Cirurgia Ginecológica Eletivas	05	02
Ginecologia e Obstetrícia Ambulatório de Alto Risco /Planejamento Familiar / Colposcopia/ginecologia)	04	01
Ginecologista e Obstetra com especialização em Ultrassonografia obstétrica pelo Colégio Brasileiro de Radiologia	02	02
<p>OBS.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Escala da Maternidade / Centro Obstétrico: 02 obstetras por plantão no pronto-socorro. A Maternidade do HMSJP é referência em Gestação de Alto Risco. 2. O obstetra diarista é responsável pela supervisão, condução dos casos da enfermaria e residentes da especialidade no alojamento conjunto. 		

3. Todas as cirurgias ginecológicas são realizadas no HMSJP que são referenciadas pela rede da Atenção Primária e Especialidade / Policlínica.		
4. Os ambulatórios da gestação de alto risco, planejamento familiar , colposcopia e ginecologia retorno cirúrgico são realizados em conjunto como HMSJP por ser a referência o hospital.		
5 Ginecologista e Obstetra com especialização em Ultrassonografia obstétrica pelo Colégio Brasileiro de Radiologia.		
BASE LEGAL	UTI/RAU/HOSP 2275/2012- 2277/2012 / RDC 07/2010	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Medicina Intensiva	13	08
OBS.: 11 Plantonistas + 01 intensivista diarista +1 intensivista RT (horizontal) conforme Associação Brasileira de Medicina Intensiva		
BASE LEGAL	Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP 1287/2012	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Neurocirurgia	13	09
OBS.: 1. 11 neurocirurgias para plantão no Pronto-Socorro; 2. 1 neurocirurgião com área de atuação em coluna vertebral com retornos no CEM 3. 1 neurocirurgião com área de atuação em angiografia digital (pré requisito para UTI Adulta porte III + doppler transcraniano (exigência como meta do HospSUS pela Central de Transplantes do Estado do Paraná – CIHDOTT Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos, Tecidos e Transplantes)		
BASE LEGAL	UTIneo (Portaria MS 930/2012) /Rede Cegonha (Gestação de alto Risco) 2722/2014, CFM (1 para cada 10 leitos)	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Pediatra Neonatologista (plantonista UTI Neo e Sala de Parto, responsável técnico segundo Associação de Medicina Intensiva Brasileira e neonatologista intensivista diarista)	24	19
OBS.: 1. 22 plantonistas em neonatologistas 2. 01 intensivista RT 3. 01 neonatologista intensivista diarista.		
BASE LEGAL	Traumato Ortopedia/Media e Alta complexidade 1478/2015, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Neurologia Clínica	04	04
Neuropediatra	02	00
OBS.: 1. Sobrevivo, enfermarias, ambulatório, atendimento as UPAs avaliação neurológica clínica + laudos de eletroencefalograma adulto e infantil. 2. Neuropediatra constitui especialidade rara no mercado e necessária devido a complexidade dos casos e habilitação da UTI Neonatal.		
BASE LEGAL	Traumato Ortopedia/Media e Alta complexidade 1478/2015, TAC MP 2008	

PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Pediatra (Pronto Socorro e Enfermarias)	10	07
Pediatria (Alojamento Conjunto)	05	01
Pediatria (Diarista e Residência Médica)	05	01
Pediatria (subespecialidades hospitalares)	04	01
OBS.:		
1. Pediatras da emergência;		
2. Pediatras do alojamento conjunto e residência médica – Mãe Paranaense;		
3. Pediatras diaristas das enfermarias;		
4. Pediatras especialistas em pneumopediatria, gastropediatria e oftalmopediatria (Teste do olhinho) e cardiopediatria.		
BASE LEGAL	Traumato Ortopedia/Media e Alta complexidade 1478/2015, TAC MP 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Urologista	04	03
OBS.: Sobreaviso ao Pronto Socorro, UTIs e enfermarias		
BASE LEGAL	-	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Médico Auditor	-	01 (SESA)
BASE LEGAL	Resolução SESA - 165/2016 + TAC 2008	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Radiologista (Responsável Técnico)	00	00
Radiologista Plantonista e Sobreaviso	07	03
Ecocardiografista Adulto (transtorácico e transeofágico)	02	01
Ecocardiografista Pediatria/Neonatologia	02	01
Radiologista Doppler vascular	02	01
OBS.: Contrato terceirizado: 01 radiologista responsável técnico (conforme exigência da SESA para licença sanitária)+ 04 radiologistas (US/TC) + 02 Radiologistas para Doppler 01 Ecocardio Adulto + 1 Ecocardio Infantil		
BASE LEGAL	-	
PROFISSIONAIS	PRECONIZADO	EQUIPE ATUAL
Outras Especialidades Médicas	-	27

Fonte: HMMSJP – SEMS – Agosto/2016

ENSINO E PESQUISA

- Residência Médica total de médicos por área:
- Ortopedia (3 residentes)
- Clínica medica (9 residentes)
- Cirurgia Geral (4 residentes)
- Pediatria (12 residentes)
- Gineco/Obstetrícia (12 residentes)

PROFISSIONAIS CONVENIADOS COM A FACULDADE PEQUENO PRÍNCIPE:

- Residentes da Enfermagem, Farmácia e Biomedicina.
- Auxiliares e Técnicos de enfermagem de Escola Técnica.
- Faculdade Evangélica com alunos de Medicina.

PESQUISAS DESENVOLVIDAS RECENTEMENTE:

- Prevalência de Síndrome de Burnout em Servidores de Uma Secretaria de Saúde do Sul do Brasil;
- Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente de Um Hospital Público de Médio Porte do Sul do Brasil: Aplicação da Versão Brasileira Adaptada do Questionário HSOPSC (*Hospital Survey On Patient Safety Culture*);
- O Cuidado Humanizado ao Recém-Nascido Prematuro: Uma Revisão de Literatura;
- A Importância do Atendimento Humanizado da Equipe de Enfermagem, Inseridas em Uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) na Construção do Vínculo Materno e Familiar;
- Fatores Associados ao Sucesso na Punção Venosa Periférica no Adulto;
- Plano de Segurança do Paciente: Construção de Uma Proposta com Melhorias para o Cuidado Cirúrgico.

5.10.5 Metas do HMMSJP:

QUADRO 65: METAS DO HOSPSUS		
COMPROMISSOS	SITUAÇÃO ATUAL	METAS
Licença Sanitária	Atualizada	Manter Atualizada
Manter o serviço de pronto atendimento funcionando 24 horas por dia para atendimento de urgência/ emergência, conforme seu perfil assistencial pactuado com a SESA	Já existente, em plena operacionalização seu perfil cirúrgico de urgência e emergência	Manter

Disponibilizar integralmente leitos SUS gerais e leitos de UTI para a Central de Regulação de Leitos Municipal	Todos os leitos disponibilizados ao SUS estão ofertados na Central Municipal	Manter
Ofertar ao SUS, 100% da totalidade de seus leitos ativos	Atender as exigências normativas acerca desta disponibilização	Manter a oferta
Ampliar o número de leitos de UTI para, no mínimo, 10% dos leitos gerais, para os hospitais que ainda não atingem esse percentual	Atualmente ofertamos 15,6% em UTI Geral, UTI Neonatal, UCINCa e UCINCo	Otimizar o gerenciamento do leito através do NIR- Núcleo Interno de Regulação do HMSJP para 2016
Carteira de serviço de acordo com o perfil assistencial do hospital mediante cronograma pactuado com a SESA	Em processo de implantação em parceria com SESA. Boa parte já definida no POA 2011/2012, contudo, resta ainda que se estabeleça em parceria com o Município a parte que compete à definição do Hospital na Rede de Urgência/ Emergência, com as respectivas pactuações e definição dos protocolos de atendimentos, alicerçados na linha do atendimento seguro com base à priorização no risco.	Estabelecer com a SESA quais linhas de cuidado serão elegíveis a capacidade instalada da instituição. Já iniciado discussão no Comitê Gestor da Urgência do SIATE/SAMU em 2015.
Classificação de risco para atendimento de acordo com o preconizado pelo protocolo da SESA, incluindo o gestor municipal no processo de implantação	Já existe o protocolo Manchester no Pronto-Socorro, quanto a Maternidade está em fase de avaliação e agenda de treinamento pela Educação Continuada	Manter
Censo diário de leitos informando diariamente a Central de Leitos de sua área de abrangência	Implantado no âmbito municipal	Manter ação via NIR/HMMSJP
Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante CIHDOTT – atuante (nos Hospitais que fazem captação de órgãos)	Atuante	Manter a Comissão Ativa
Procedimentos de hemoterapia, preferencialmente com sangue proveniente da Rede HEMEPAR	Agência Transfusional Ativa	Manter a Agência Transfusional
Atividade de acordo com a Aliança Internacional para Segurança do Paciente, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde e ANVISA	Em fase de implantação as 5 metas do programa pelo Núcleo de Segurança do Paciente	Manter o programa ativo
Participar da reunião trimestral do Comitê Regional de Avaliação e Acompanhamento do Hospital e sempre que for solicitado, em eventos.	Sendo realizada	Participar da reunião trimestral
Participar do Seminário Anual de Avaliação do HOSPSUS	Aguardando posição SESA	Participar do Seminário Anual

Implantar e manter o serviço de ouvidoria atuante	Existente centralizado na Secretaria Municipal de Saúde com acesso telefônico ou presencial ou e-mail ao usuário do SUS	Manter
Garantir acompanhamento para crianças Gestantes, idosos e pessoas com deficiência conforme legislação vigente	Implantado	Manter implantado
Sistemática de notificação de doenças e agravos de notificação compulsória	Implantado	Manter notificação
Implantar leitos semi-intensivos em parceria com a SESA	Já solicitado em 2014 credenciamento da Ucin Neonatal, até o momento sem finalização do processo pela SESA	Receber o credenciamento pela SESA
Sistema de Apropriação de Custos	Implantar	Implantar sistema
Sistema de controle de eventos adversos e comissão de controle interno	Implantado	Manter
Plano Diretor do Hospital	Realizado a fase I em 2015	Progredir para fase II e III.
Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar	Existente	Implantado
Desenvolver e Implantar protocolos clínicos para, no mínimo, 3 linhas de cuidado	Existentes	Implantado

Fonte: HMMSJP 2016.

QUADRO 66: INDICADORES DE DESEMPENHO A SEREM MONITORADOS (HOSPUS)		
INDICADORES DE DESEMPENHO	SITUAÇÃO ATUAL*	META
Taxa de ocupação hospitalar	83%	Manter > 70%
Média de permanência hospitalar	1,4	Manter < 2
Taxa de infecção hospitalar	3,75%	Manter < 10%
Taxa de mortalidade hospitalar	0,37/1.000**	Manter < 3%
Relatório de alta hospitalar	Realizado	Manter
Taxa de atendimento a paciente referenciado	100%	Manter

*dados baseados nos atendimentos realizados no período de março a julho/2014
** Metodologia de Cálculo (Número de Óbitos/População X 1.000)
Censo 2014 = 292.934 habitantes

Fonte: HMMSJP – SEMS – Agosto/2016

NOTA: necessário revisão da meta de média de permanência hospitalar devido ao perfil neonatologia que altera todo o cálculo.

5.10.6 Serviços Hospitalares Existentes: Leitos Por Clínica (Ativos e Inativos) e Habilitações Junto ao MS

QUADRO 67: SERVIÇOS HOSPITALARES EXISTENTES: LEITOS POR CLÍNICA (ATIVOS E INATIVOS), HABILITAÇÕES JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE		
HABILITADOS	LEITOS ATIVOS	LEITOS INATIVOS
10 (dez) leitos de UTI Adulta tipo II	10 (dez) leitos de UTI Adulta	
20 (vinte) leitos no Complexo de Neonatologia subdivididos em: 10 (dez) leitos de UTINeo, 08 (oito) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal; e 02 (dois)leito Mãe Canguru;	20 (vinte) leitos no Complexo de Neonatologia subdivididos em: 10(dez) leitos de UTINeo, 08(oito) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal; e 02 (dois)leito Mãe Canguru	Leitos de UCIN e mãe Canguru não estão vinculados – aguardam credenciamento pela SESA e Ministério da Saúde desde 2014/2015
Obstetrícia Clínica	51(cinquenta e um) leitos.	-
Pediatria Clínica	24 (vinte quatro) leitos	-
Cirúrgico/Diagnostico/ Terapêutico	08 (oito) leitos	-
Leitos Tratamento Clínico	37 (trinta e sete) leitos	-
Leitos Tratamento Cirúrgico	54 (cinquenta e quatro) leitos	-
Total de Leitos	204	10

Fonte: HMMSJP – SEMS – Agosto/2016

5.10.7 Participação em Programas Estratégicos: Rede Cegonha, RUE, Cirurgias Eletivas, Violência Contra a Mulher e Criança

- Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP 1287/2012
- UTI/RAU/HOSP 2275/20122277/2012
- UTIneo/Rede Cegonha(Gestação de alto Risco) 2722/2014
- Traumato Ortopedia/Média e Alta complexidade 1478/2015

5.10.8 Habilitação CNES – Hospital Referência

- Atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II PT SAS 706/2015
- Laqueadura 006/2012
- Vasectomia (realizadas no CEM, registradas no Hospital) 006/2012
- Unidade de assistência de alta complexidade em traumato ortopedia PT SAS 1472/2014
- UTI Adulto tipo II PT SAS 1026/2012
- UTINeo tipo II SAS 1234/2014
- Hospital de urgência tipo III(Não está publicado a portaria)
- Centro de Trauma Tipo I PT SAS 874/2015

5.10.9 Indicadores Hospitalares

Como Hospital Geral, a média de internamentos gira em torno de 1.490/mês, sendo contabilizados em todos os setores desde o Pronto Socorro até o Centro Obstétrico, totalizando aproximadamente 17.870 internamentos no ano de 2015.

GRÁFICO 02: CENSO MÉDIO DIÁRIO DO HMMSJP - 2015

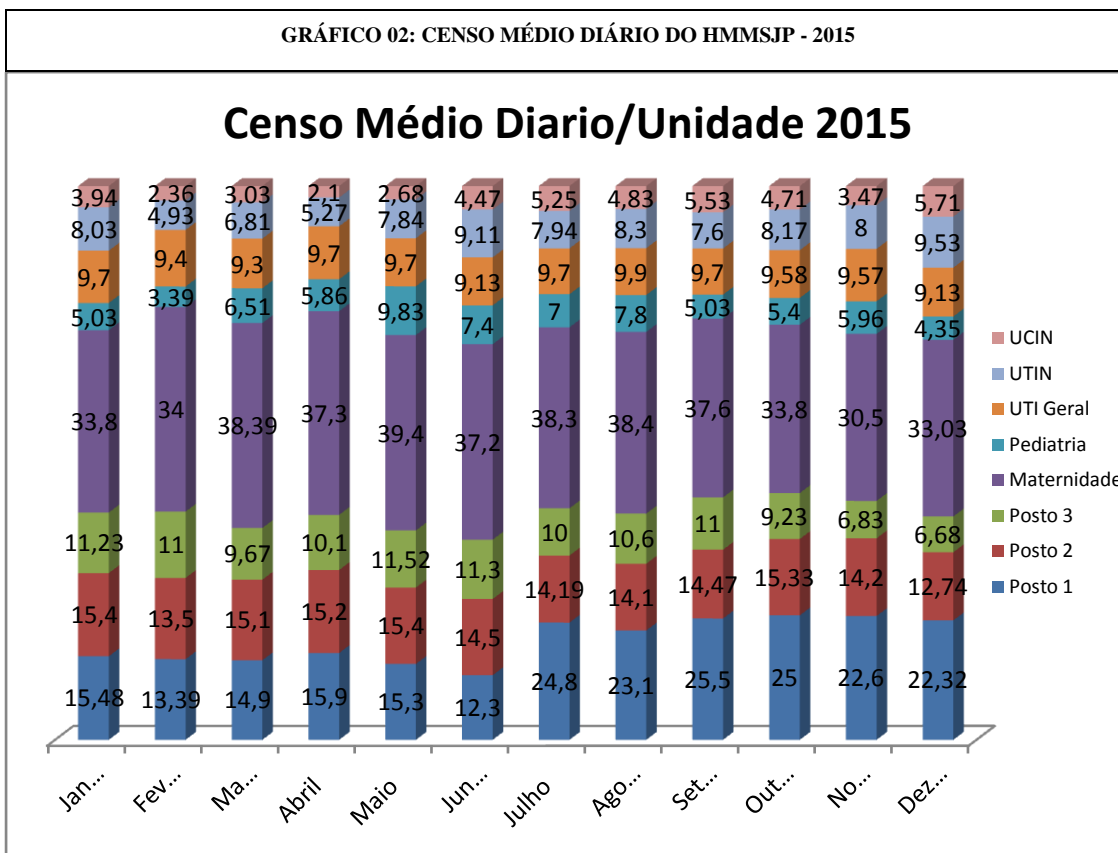
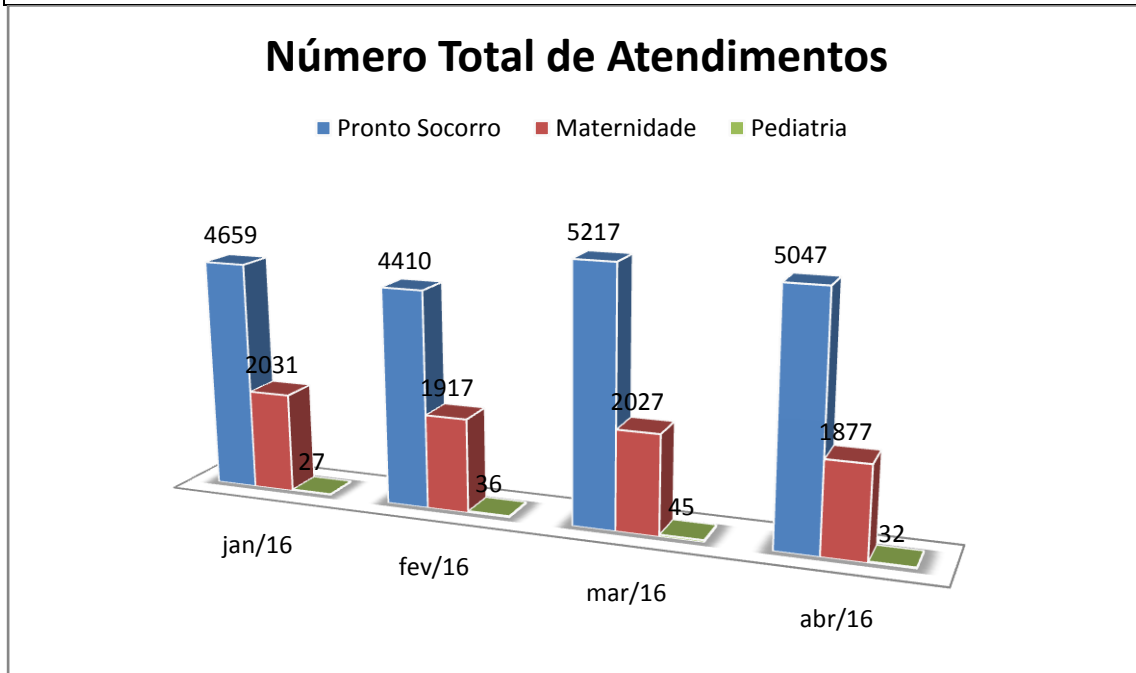
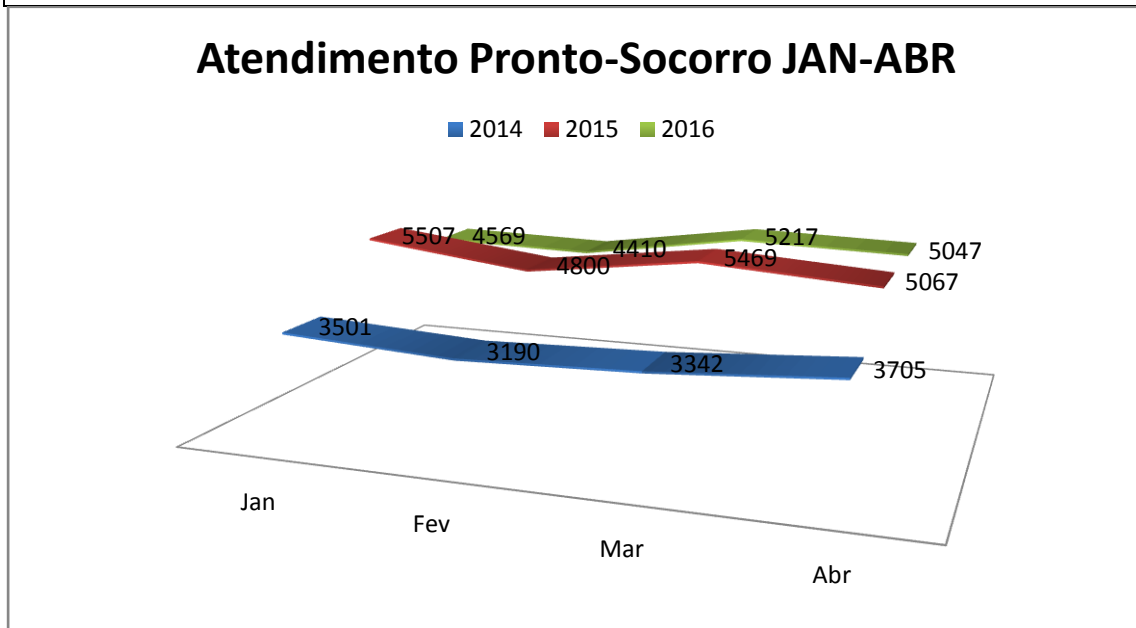


GRÁFICO 03: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REALIZADOS NA ADMISSÃO DA MATERNIDADE, PRONTO-SOCORRO E URGÊNCIA DA PEDIATRIA DO HMMSJP EM 2016



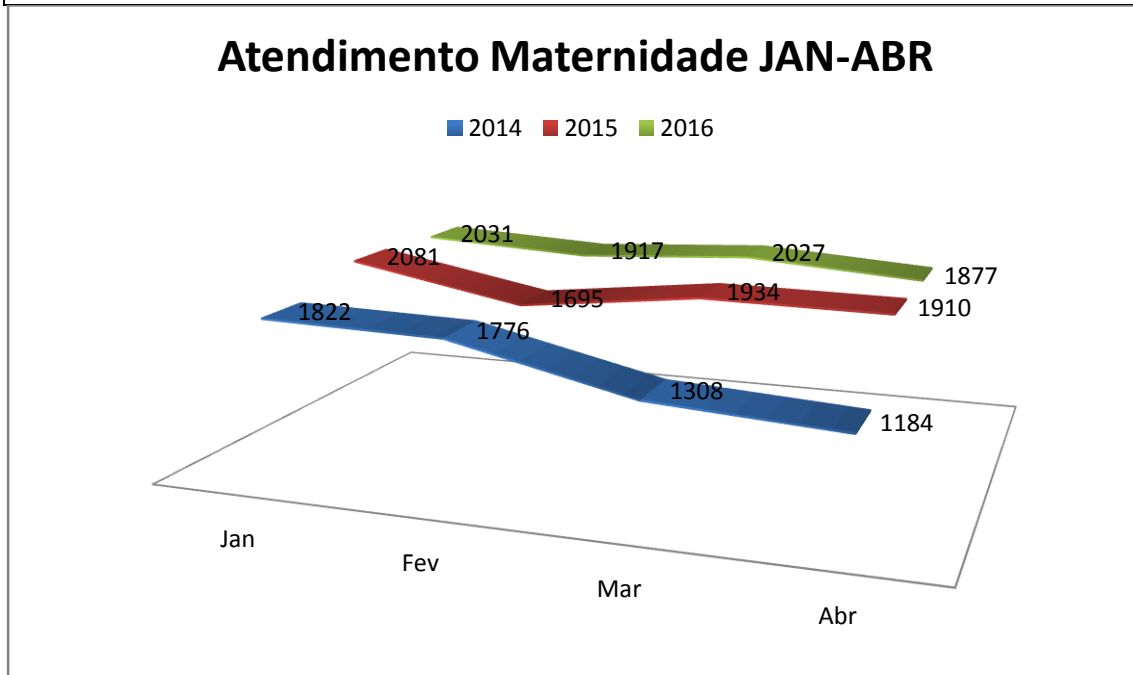
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 04: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS NO PRONTO-SOCORRO DO HMMSJP DE 2014 A 2016



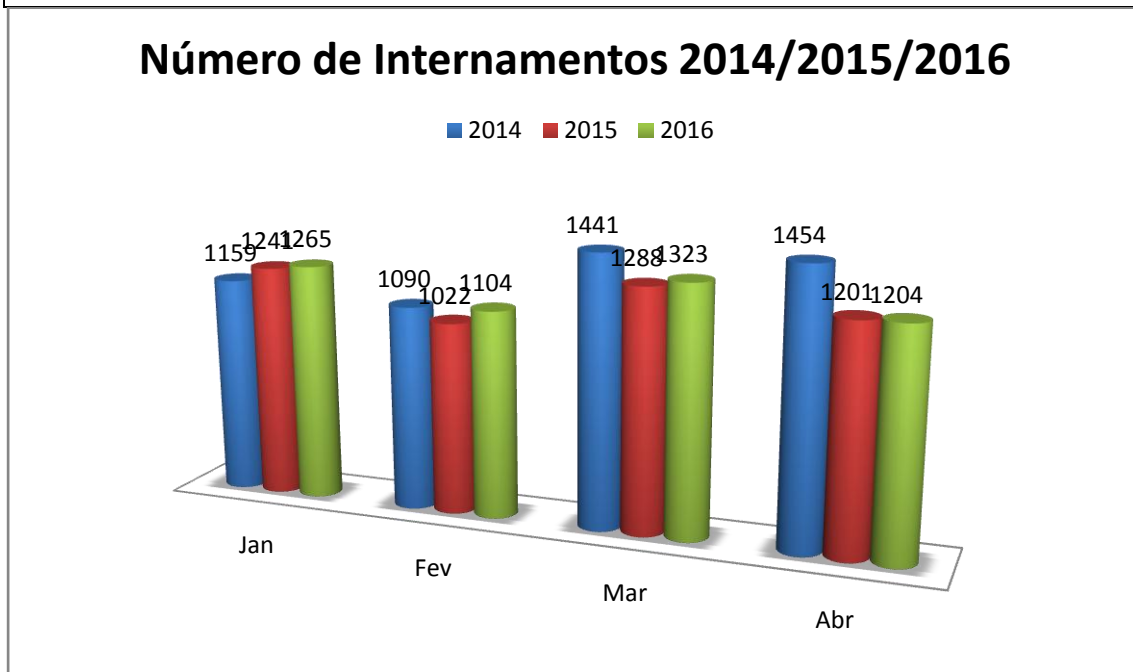
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 05: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS NA MATERNIDADE DO HMMSJP DE 2014 A 2016



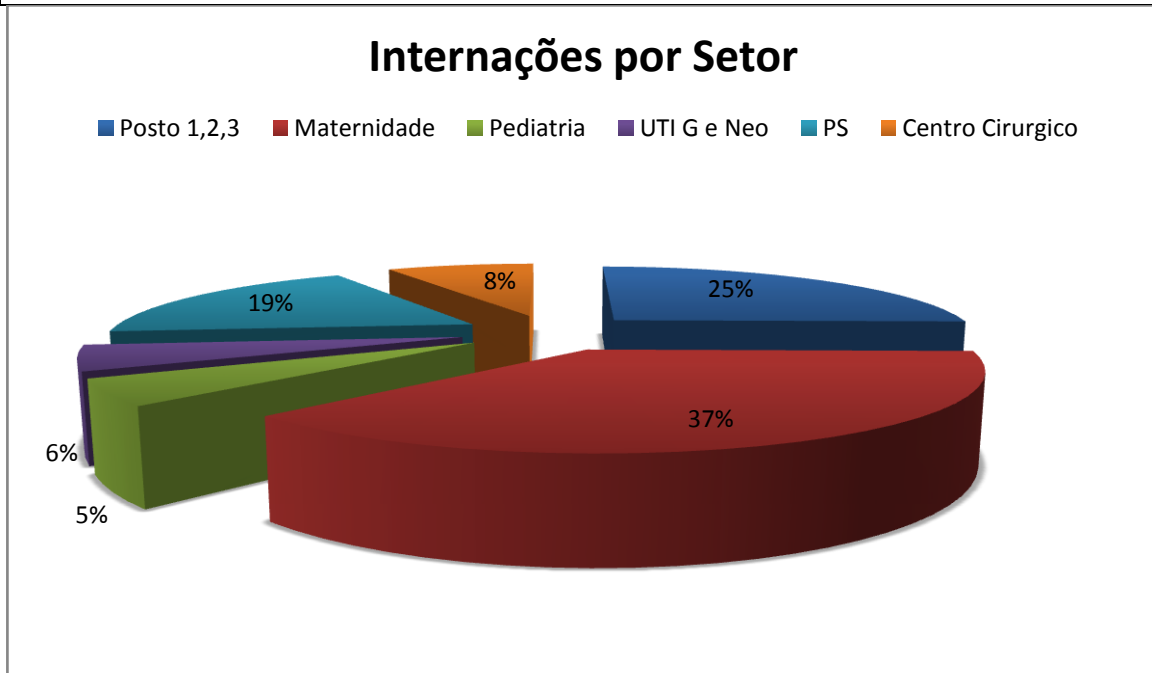
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 06: NÚMERO TOTAL DE INTERNAMENTOS NO HMMSJP NA COMPARAÇÃO DOS PERÍODOS E POR ANO



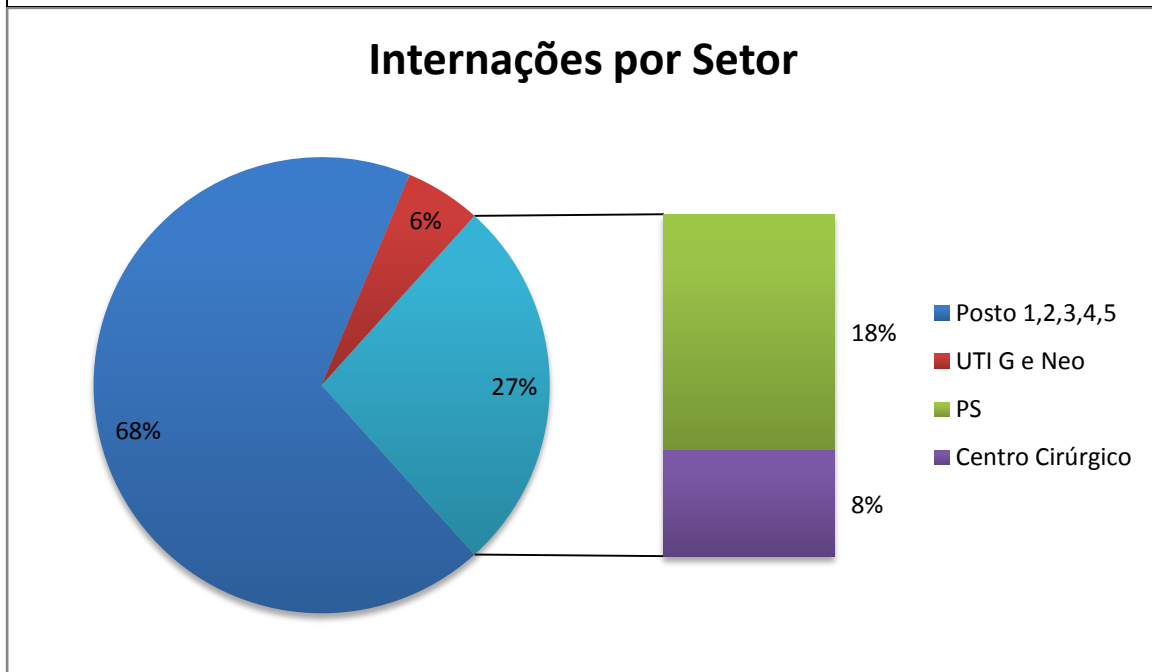
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 07: NÚMERO TOTAL DE INTERNAMENTOS NO HMMSJP NA COMPARAÇÃO POR SETORES



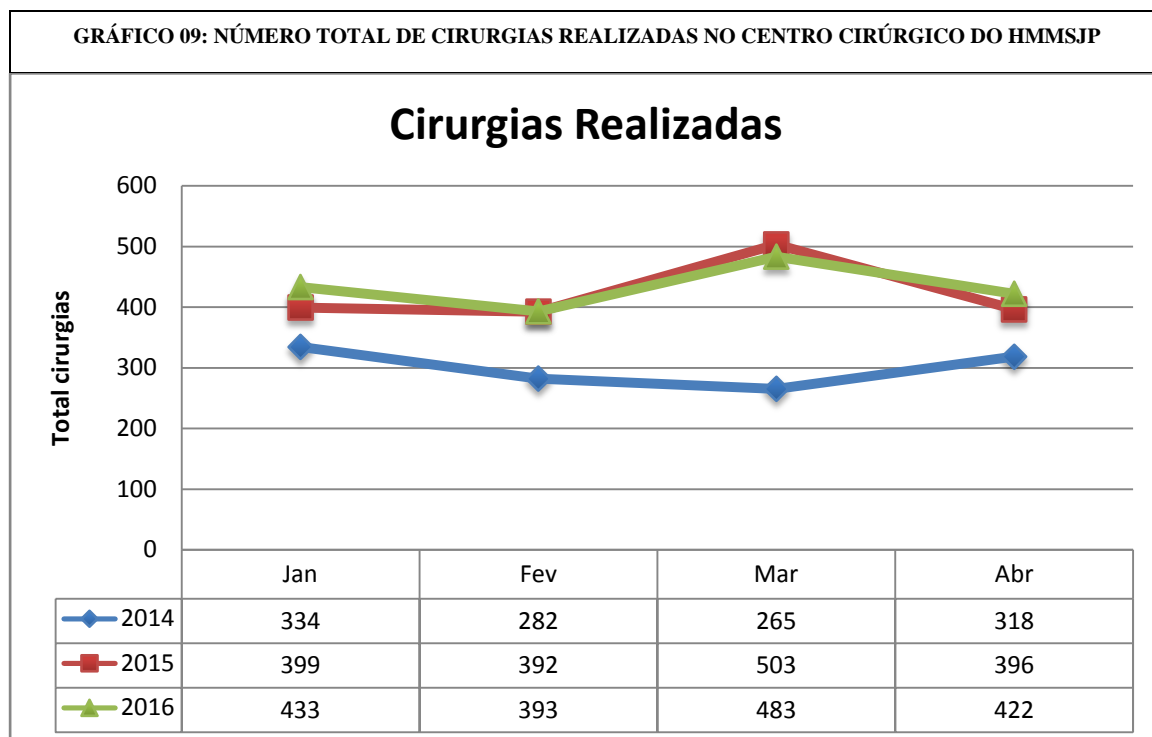
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 08: NÚMERO TOTAL DE INTERNAMENTOS NO HMMSJP – COMPARAÇÃO POR SETORES COM EVIDÊNCIA (PRONTO-SOCORRO E CENTRO CIRÚRGICO)

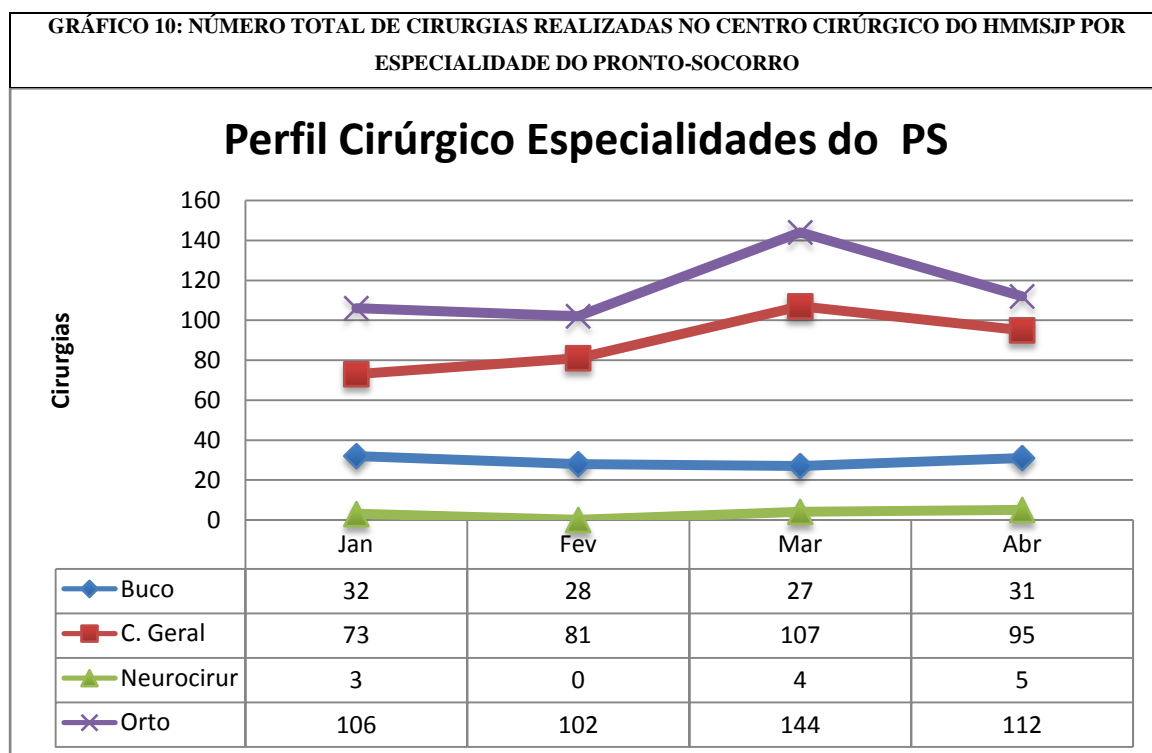


Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

5.10.10 Perfil do Centro Cirúrgico

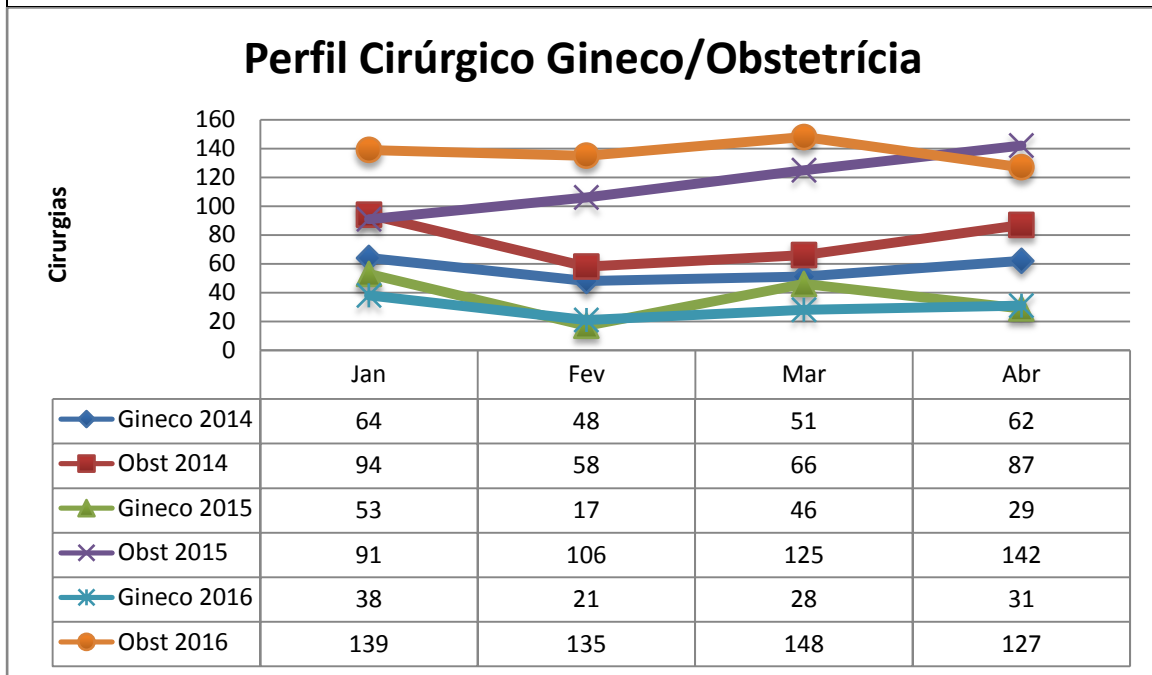


Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP



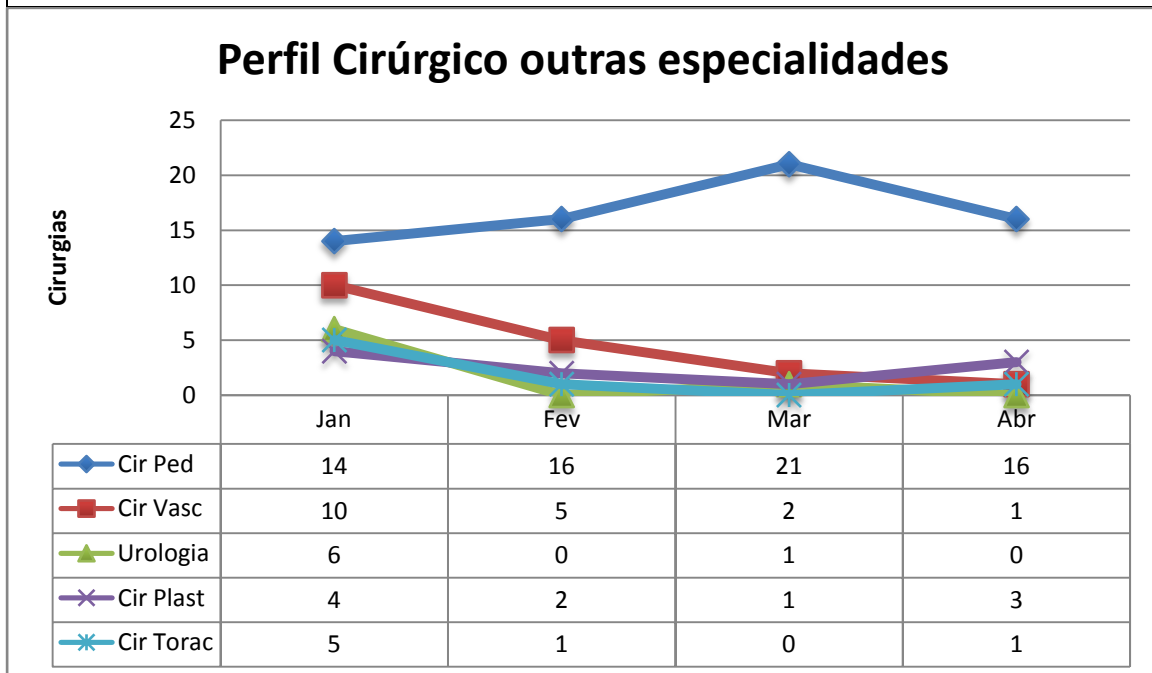
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 11: NÚMERO TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO CIRÚRGICO DA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO HMMSJP



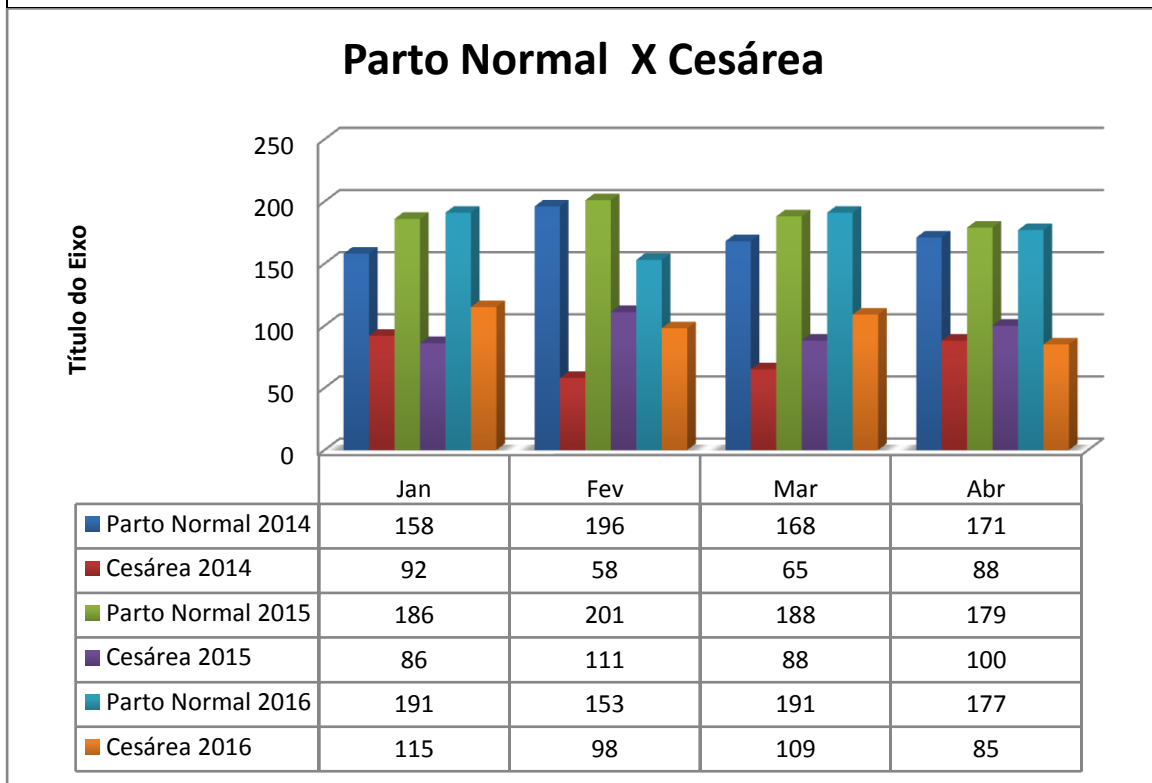
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 12: NÚMERO TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS NO CENTRO CIRÚRGICO DE OUTRAS ESPECIALIDADES DO HMMSJP



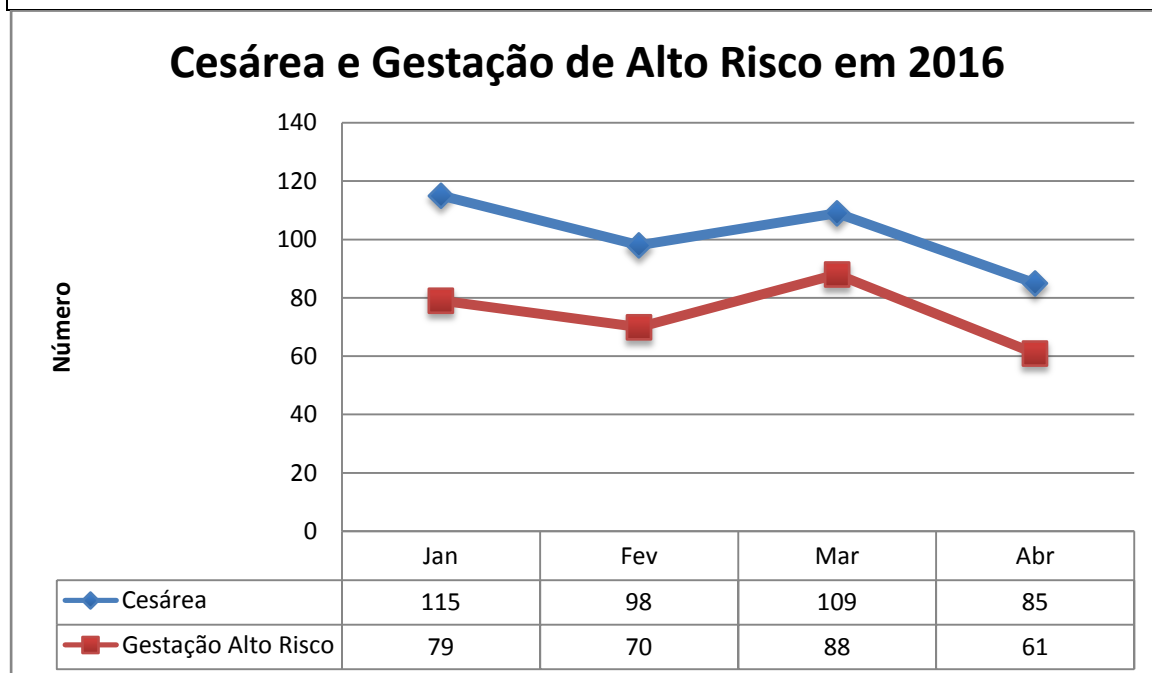
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 13: COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2016, PARTO NORMAL X PARTO CESÁREA (HMMSJP)



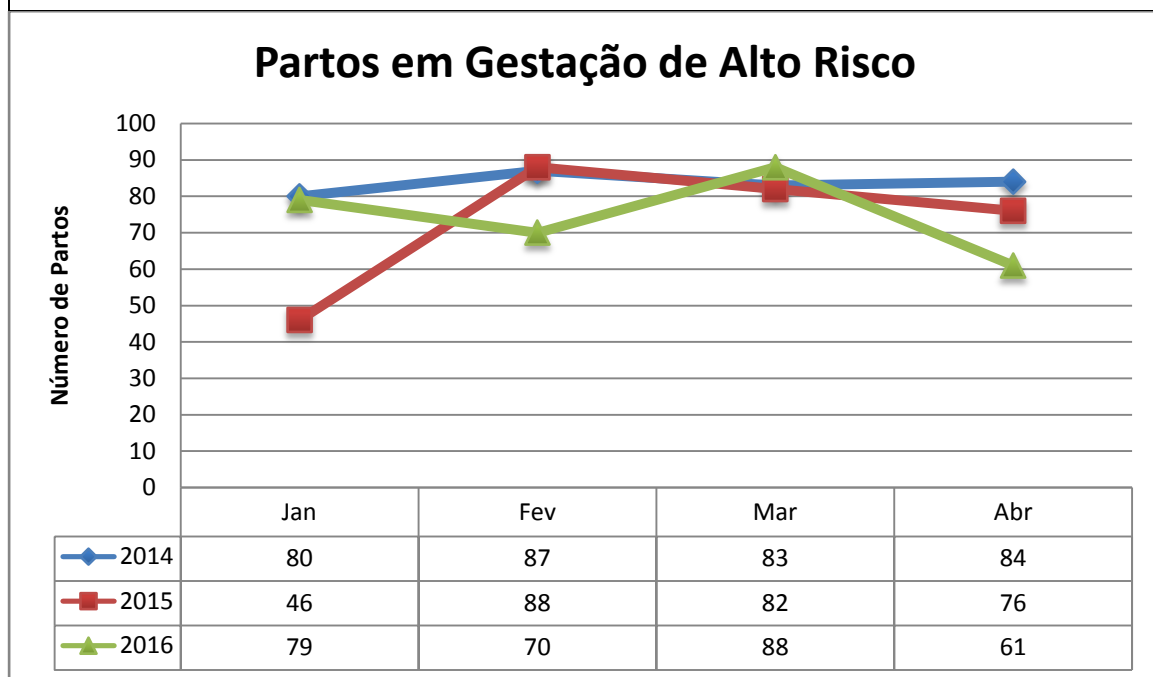
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 14: COMPARAÇÃO ENTRE O NÚMERO TOTAL DE CESÁREAS REALIZADAS EM 2016 VERSUS NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS CONSIDERADOS GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (HMMSJP)



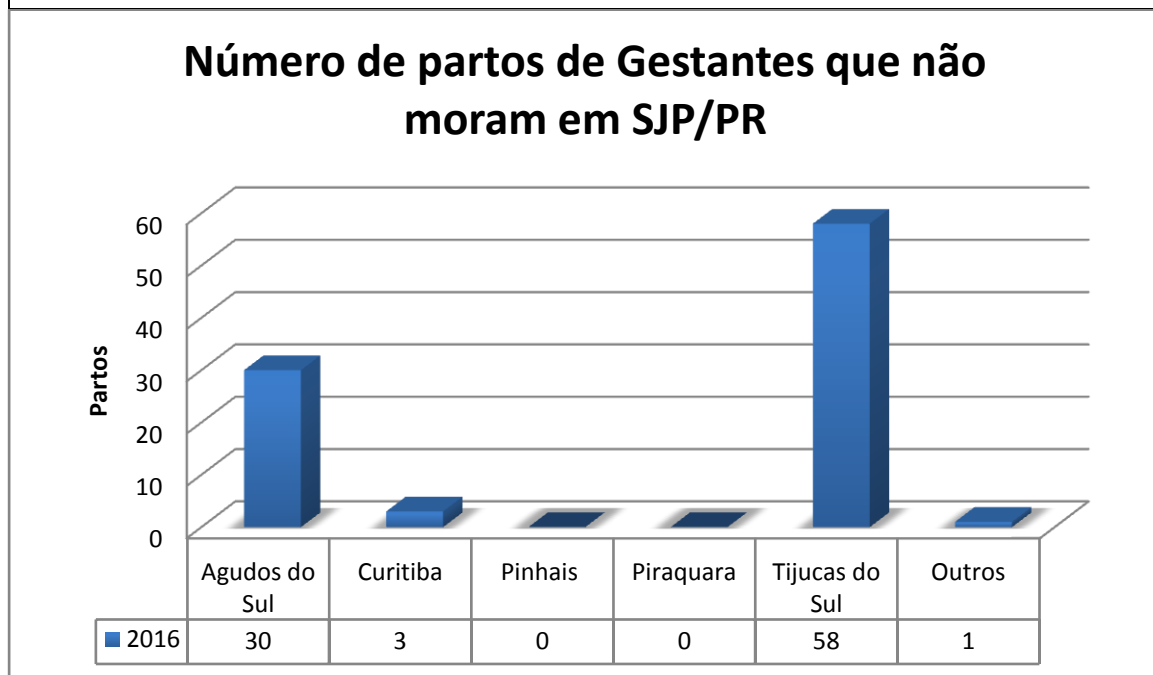
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 15: COMPARAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE PARTOS REALIZADOS EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (HMMSJP)



Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

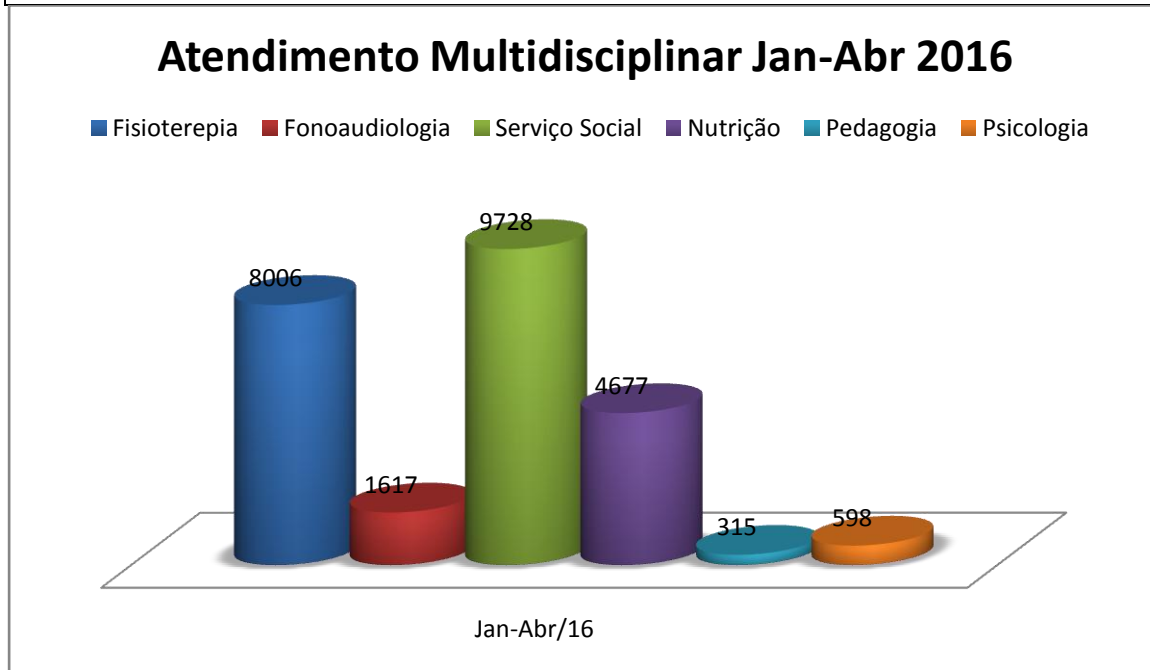
GRÁFICO 16: NÚMERO DE PARTOS REALIZADOS DE GESTANTES NÃO RESIDENTES EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR (HMMSJP)



Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

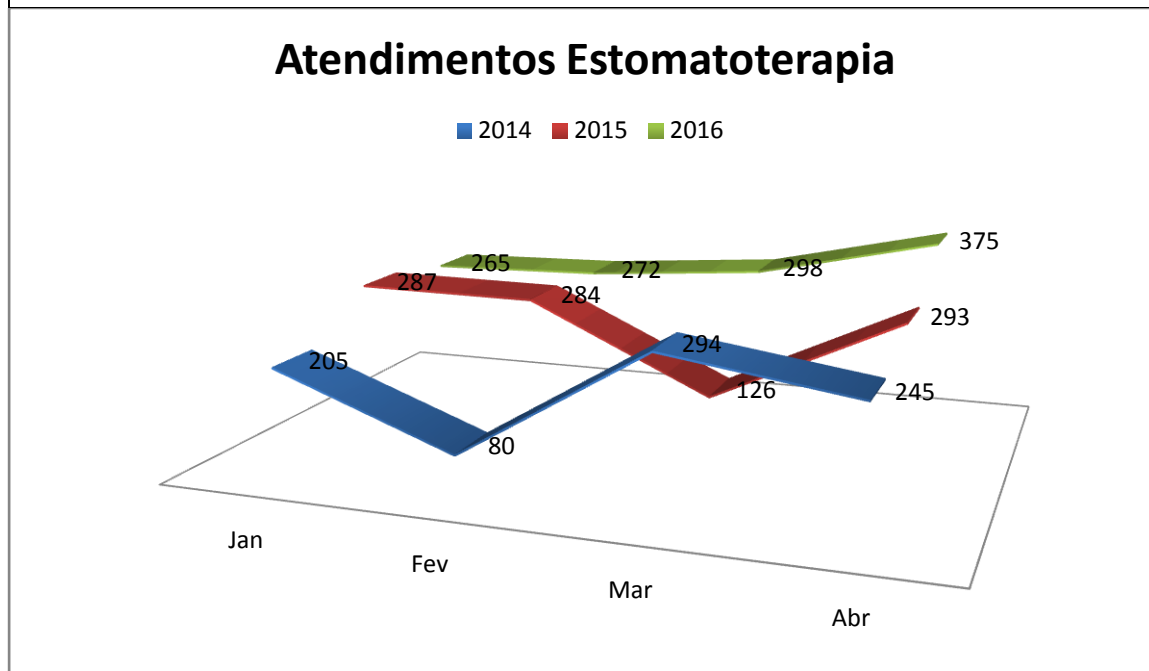
5.10.11 Perfil do Atendimento Multidisciplinar

GRÁFICO 17: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS INTRAHOSPITALARES REALIZADOS PELOS SERVIÇOS MULTIDISCIPLINARES, EXCETUANDO A ESTOMATOTERAPIA (HMMSJP)



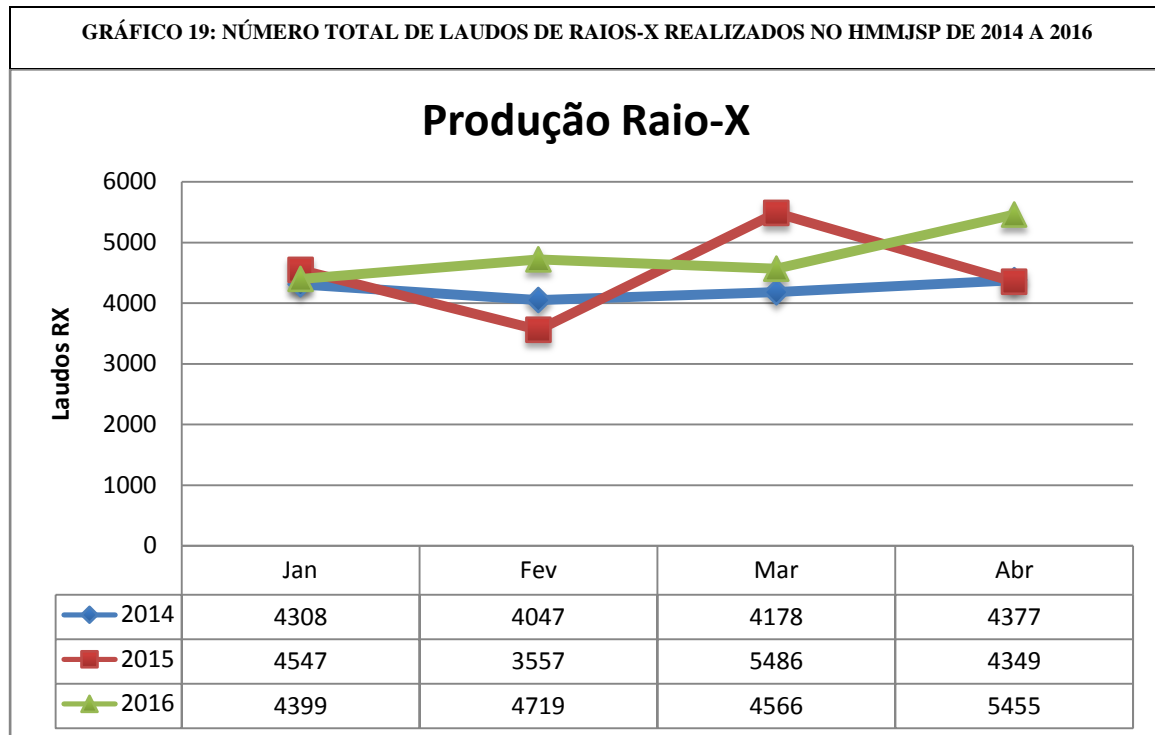
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 18: NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS INTRAHOSPITALARES REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ESTOMATOTERAPIA DO HMMSJP

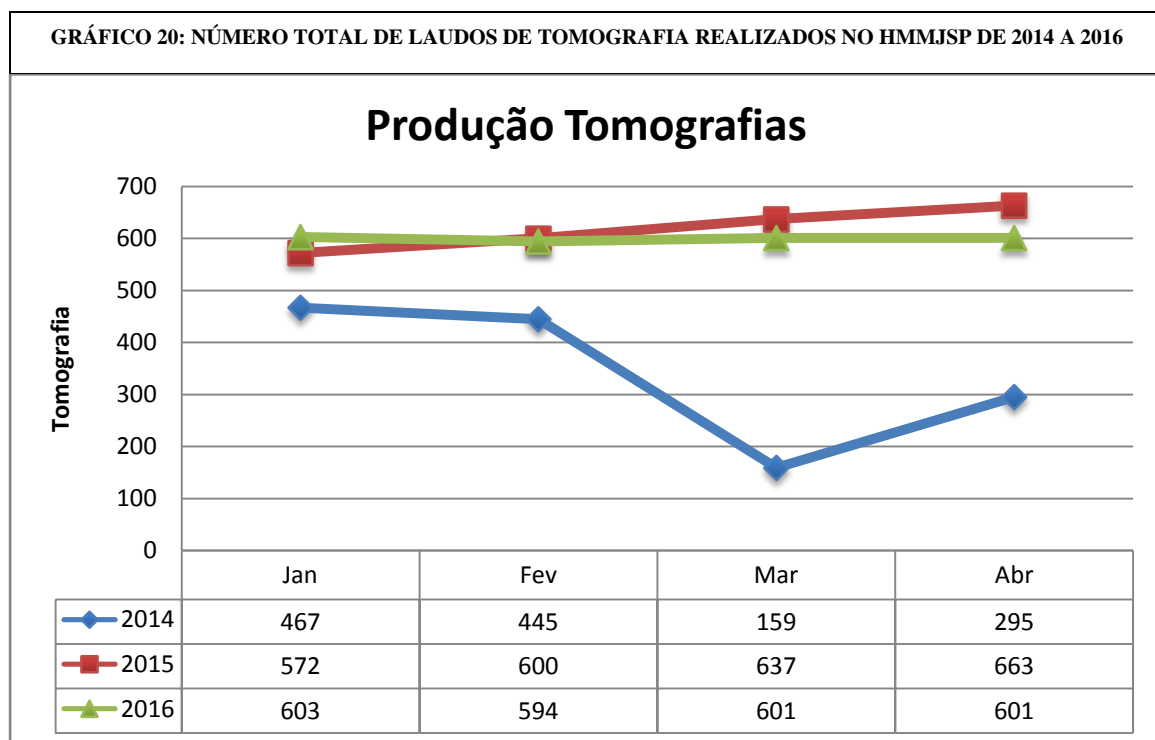


Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

5.10.12 Perfil do Serviço de Apoio, Diagnóstico e Terapêutico

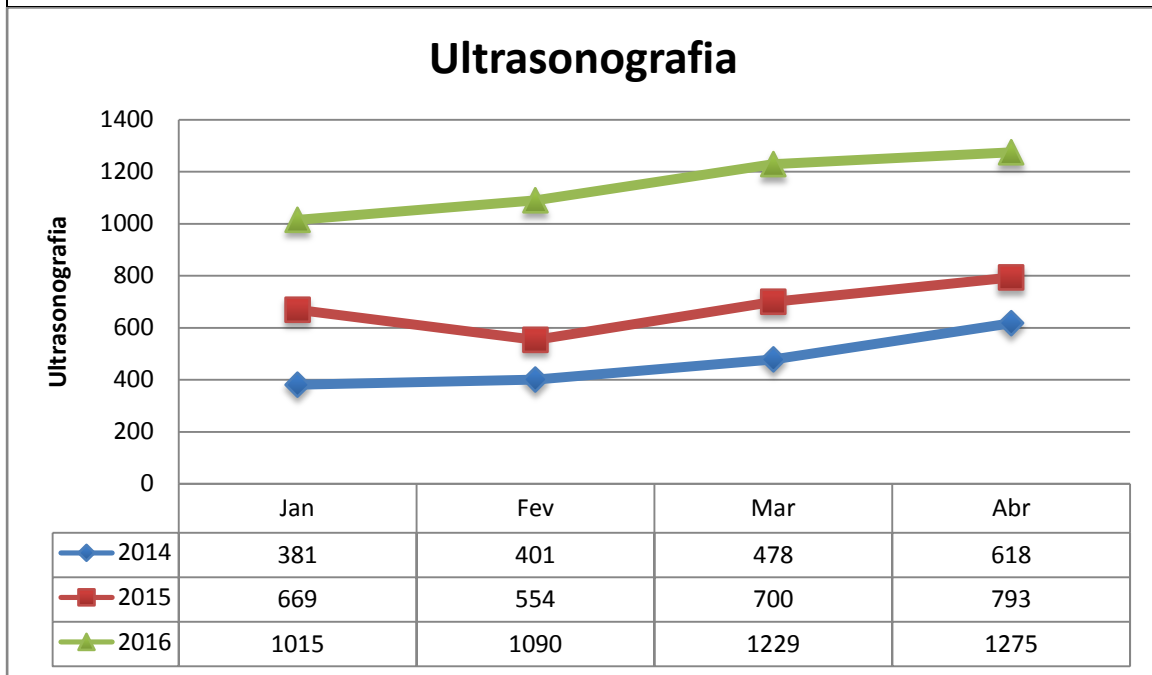


Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP



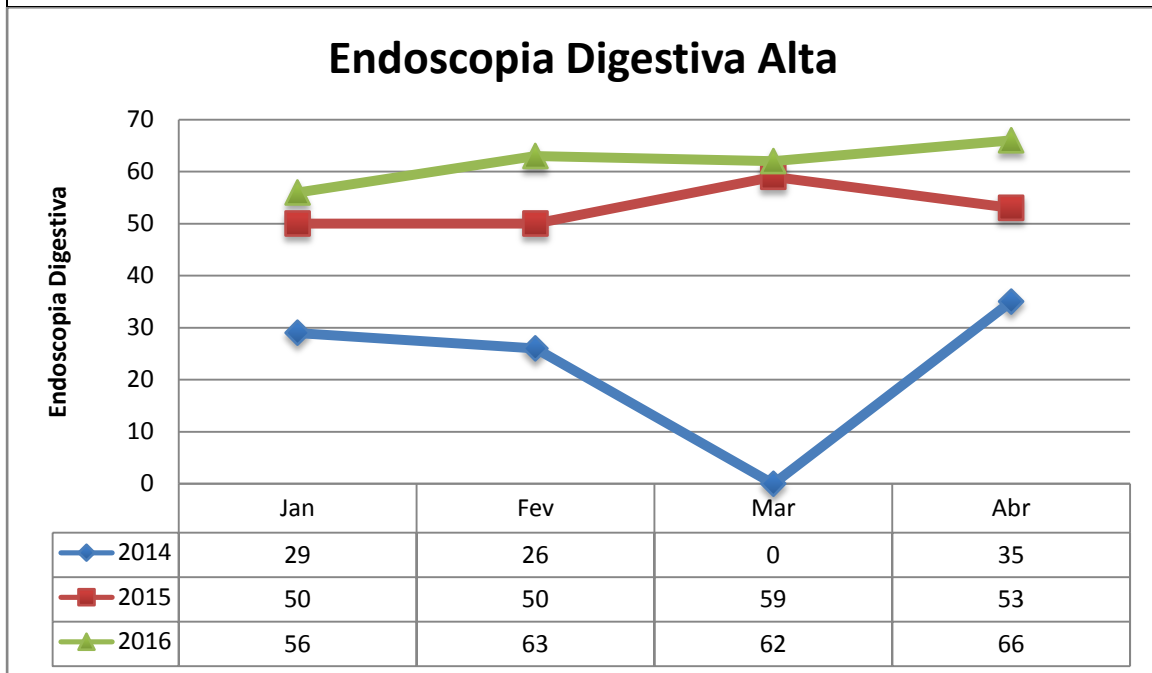
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 21: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE ULTRASSONOGRAFIA REALIZADOS NO HMMJSP DE 2014 A 2016



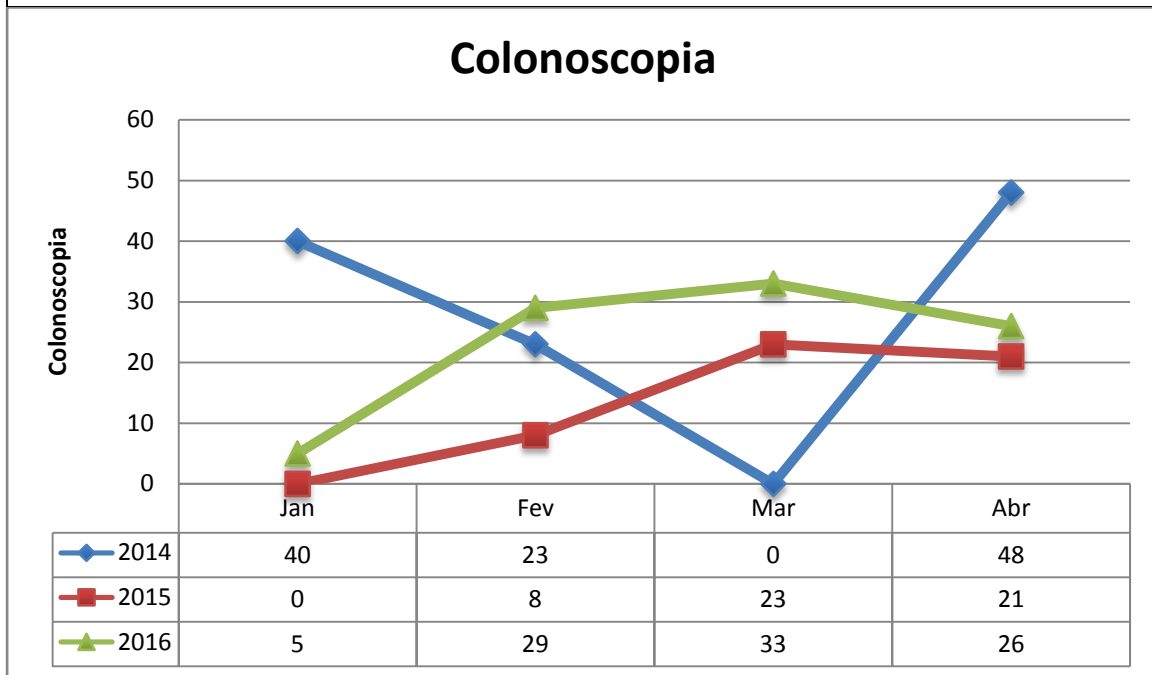
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 22: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA REALIZADA NO HMMJSP DE 2014 A 2016



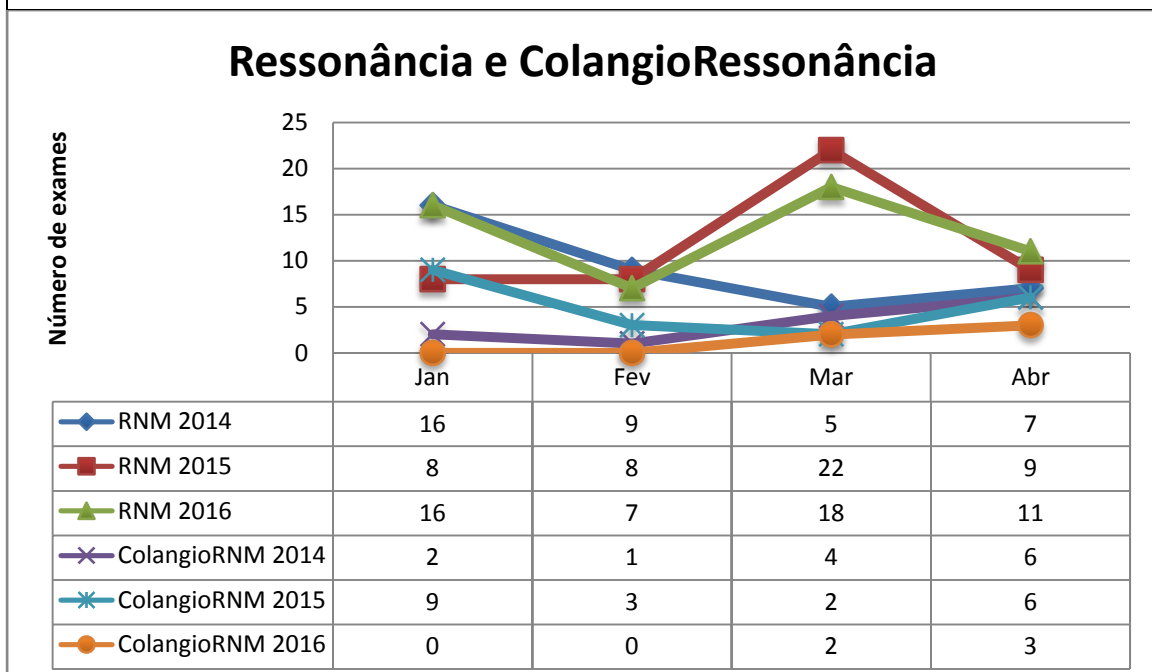
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 23: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA REALIZADA NO HMMJSP DE 2014 A 2016



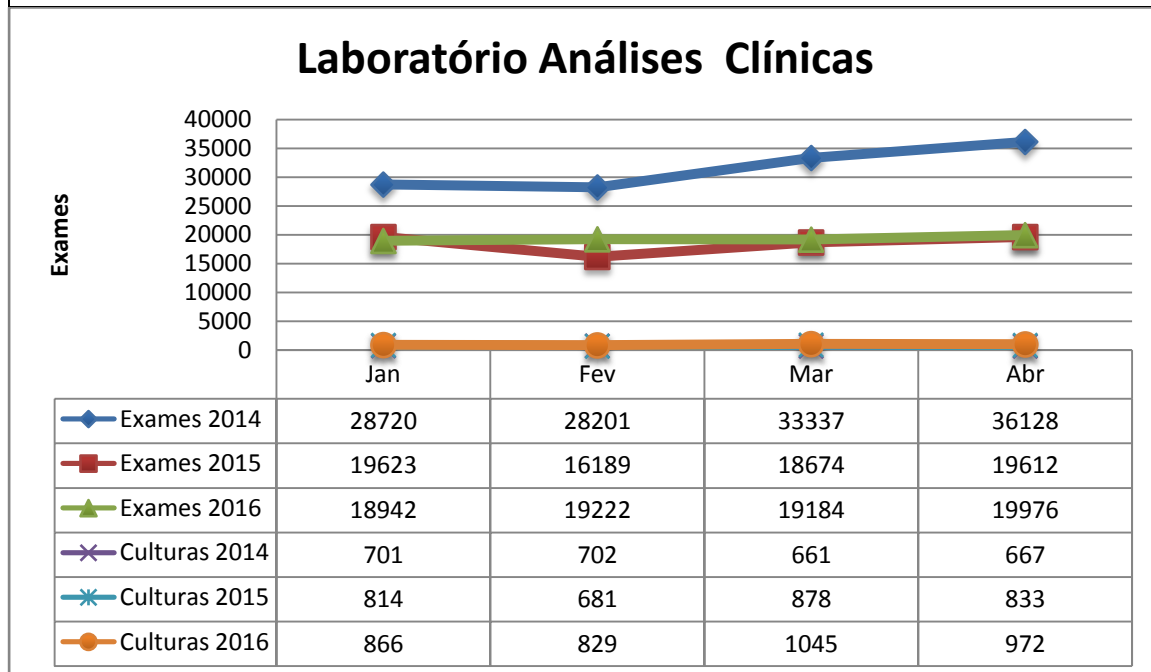
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 24: NÚMERO TOTAL DE LAUDOS DE RESSONÂNCIA E COLANGIORESSONÂNCIA REALIZADAS NO HMMJSP DE 2014 A 2016



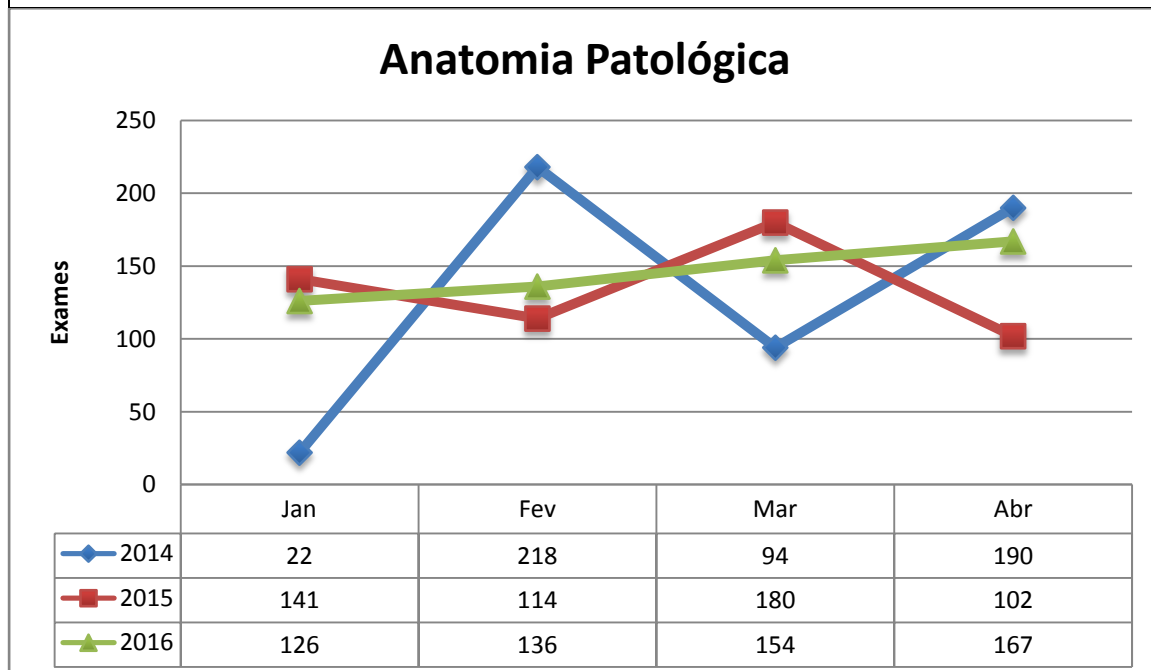
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 25: NÚMERO TOTAL DE EXAMES E CULTURAS ENCAMINHADOS PELO HMMSJP REALIZADAS PELO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL DE 2014 A 2016



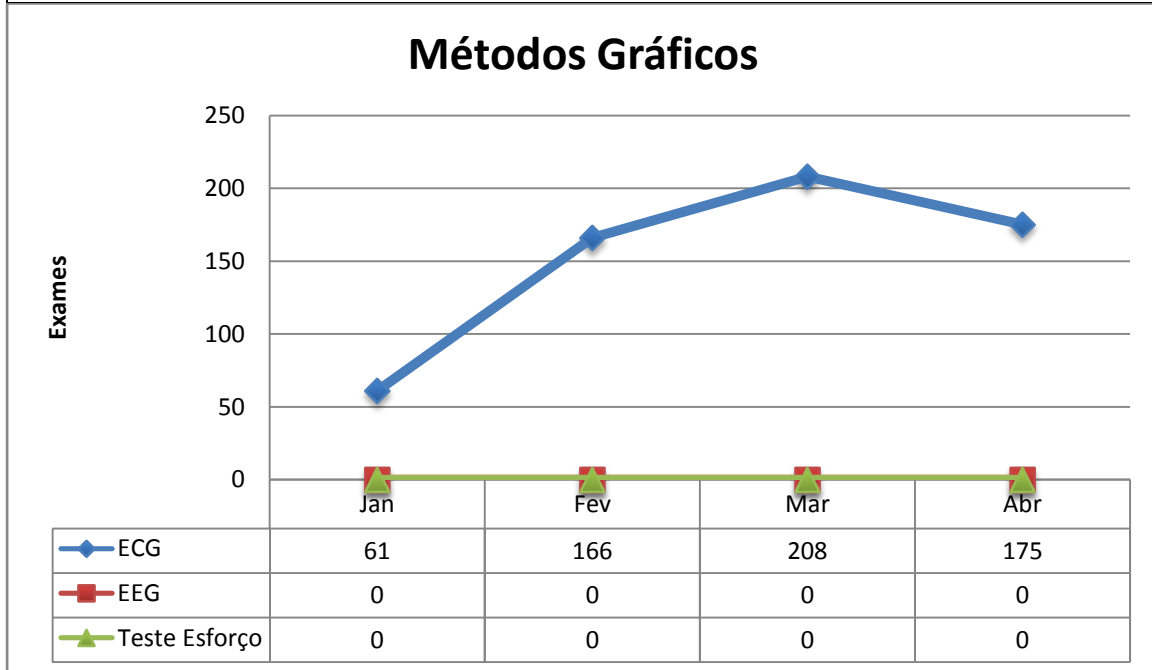
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 26: NÚMERO TOTAL DE EXAMES ENCAMINHADOS PELO HMMSJP REALIZADAS PELO LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA



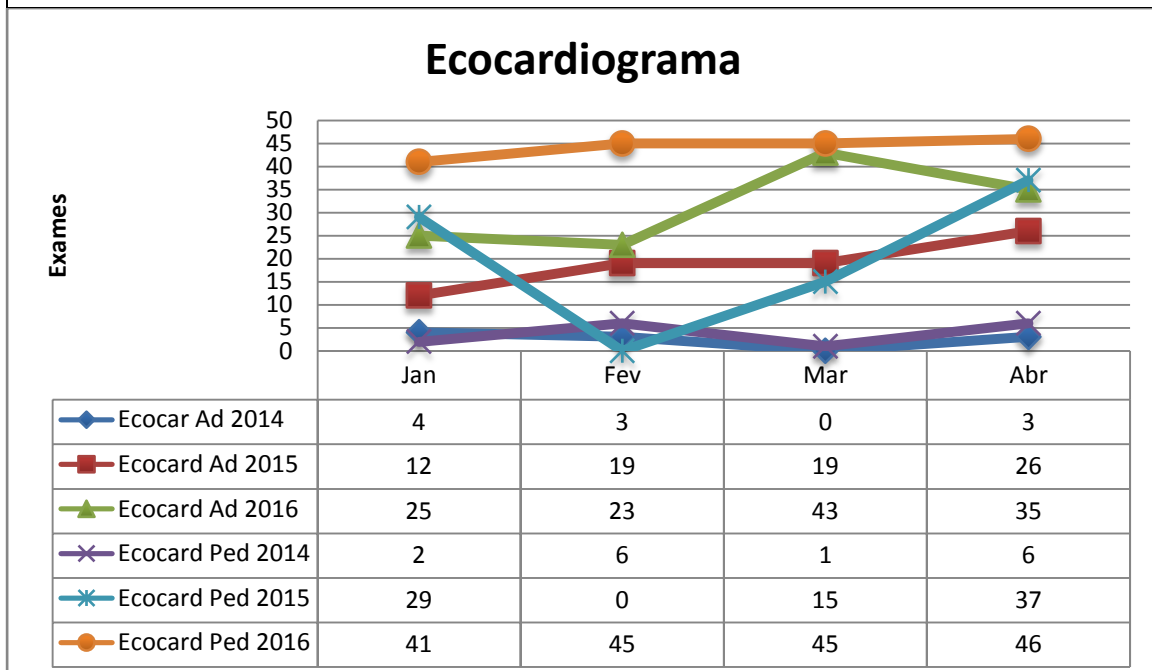
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 27: NÚMERO TOTAL DE EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE MÉTODOS GRÁFICOS (ELETROCARDIOGRAMA, ELETROENCEFALOGRAMA E TESTE DE ESFORÇO) DO SADT DO HMMSJP



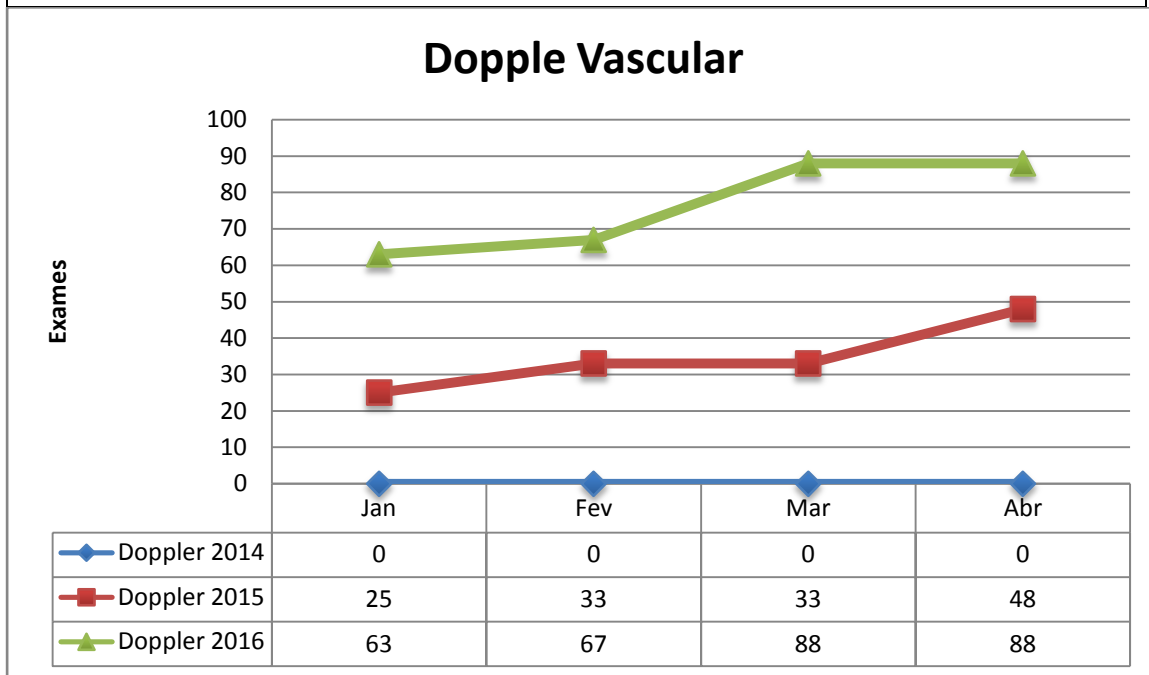
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 28: NÚMERO TOTAL DE EXAMES REALIZADOS DE ECOCARDIOGRAMA ADULTO E PEDIÁTRICO NO HMMSJP



Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 29: NÚMERO TOTAL DE EXAMES REALIZADOS DE DOPPLER VASCULAR NO HMMSJP

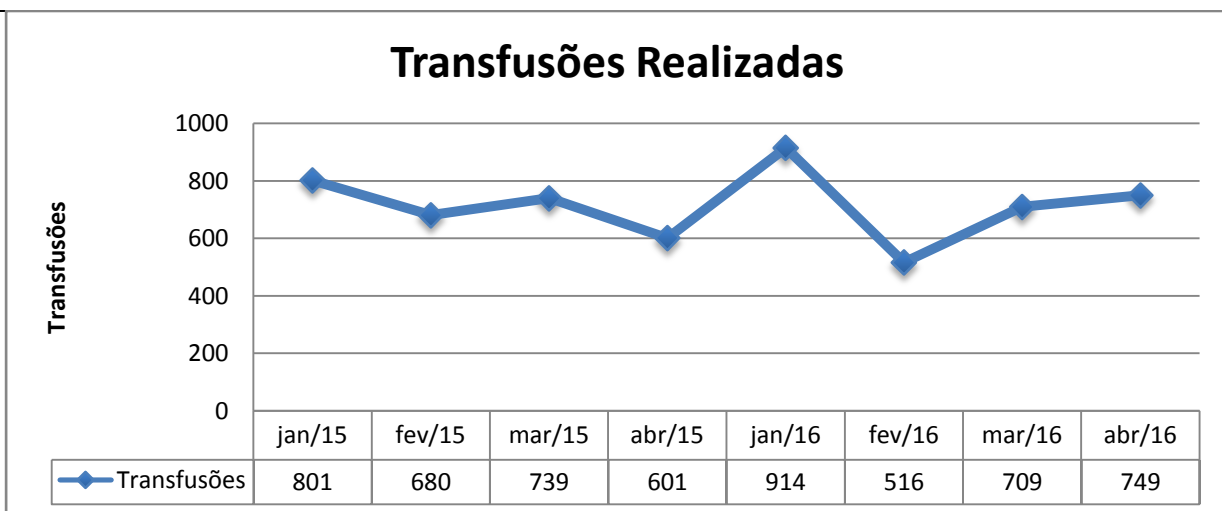


Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

5.10.13 Agência Transfusional

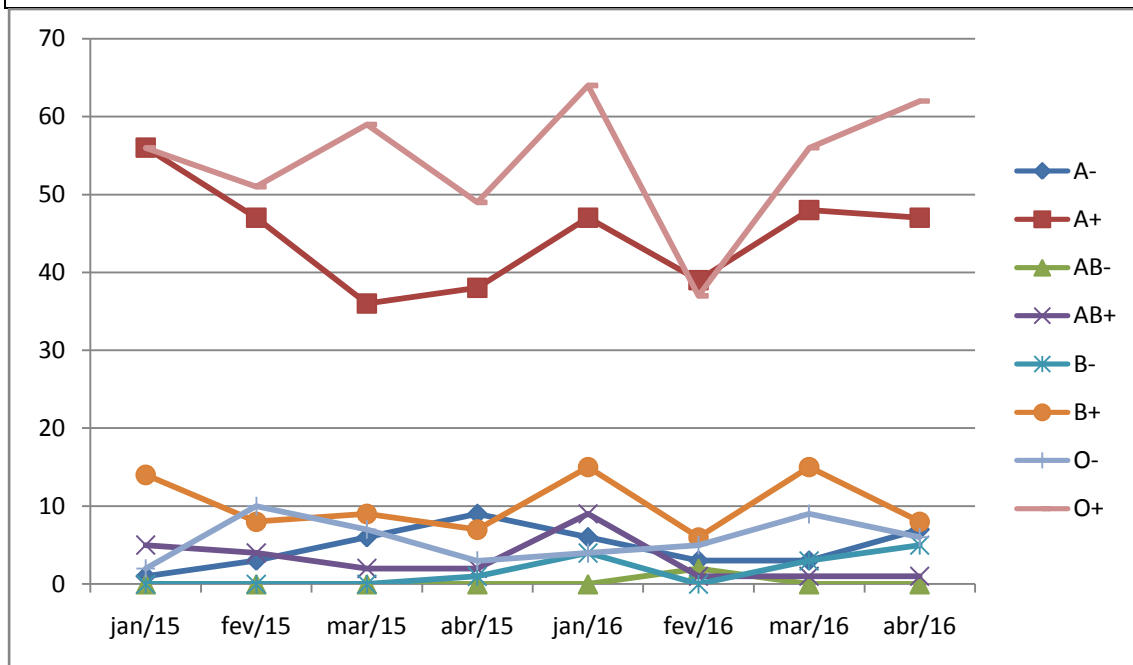
Completando 2 (dois) anos de atividades a Agência Transfusional que foi inaugurada em julho de 2014, totalizou 3.446 transfusões perfazendo um média de 287,16 transfusões por mês.

GRÁFICO 30: NÚMERO TOTAL DE TRANSFUSÕES REALIZADAS NO HMMSJP DE JAN-ABRIL/2015 E JAN-ABRIL/2016



Fonte: Agência Transfusional do HMMSJP

GRÁFICO 31: NÚMERO TOTAL DE TIPAGEM SANGUÍNEAS REALIZADOS NO HMMSJP DE ABRIL/2014 A ABRIL/2016

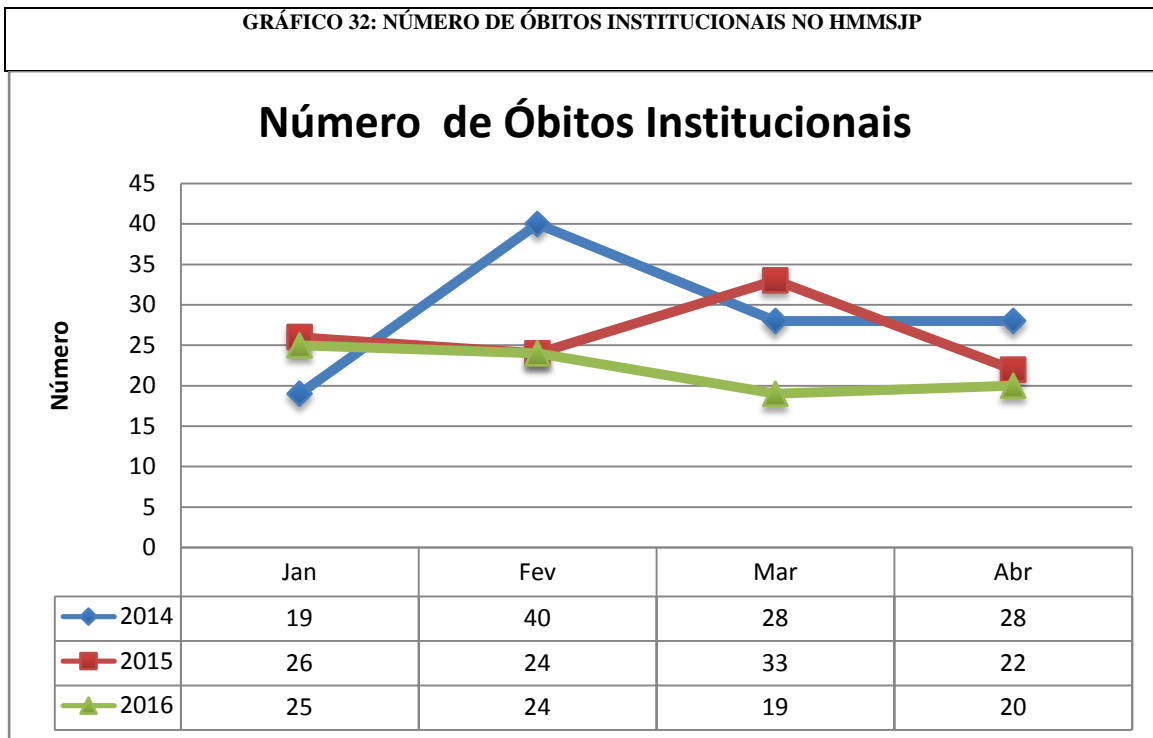


Fonte: Agência Transfusional do HMMSJP

Analisando os gráficos foi evidenciado que a principal demanda foi pelo O+ (682 casos / 19,79%) seguida pelo A+ (558 casos / 16,01%) norteando as campanhas transfusão para atender a demanda do HMMSJP, vale ressaltar devido a sua importância transfusional que o tipo O- totalizou 66 casos, 1,91%.

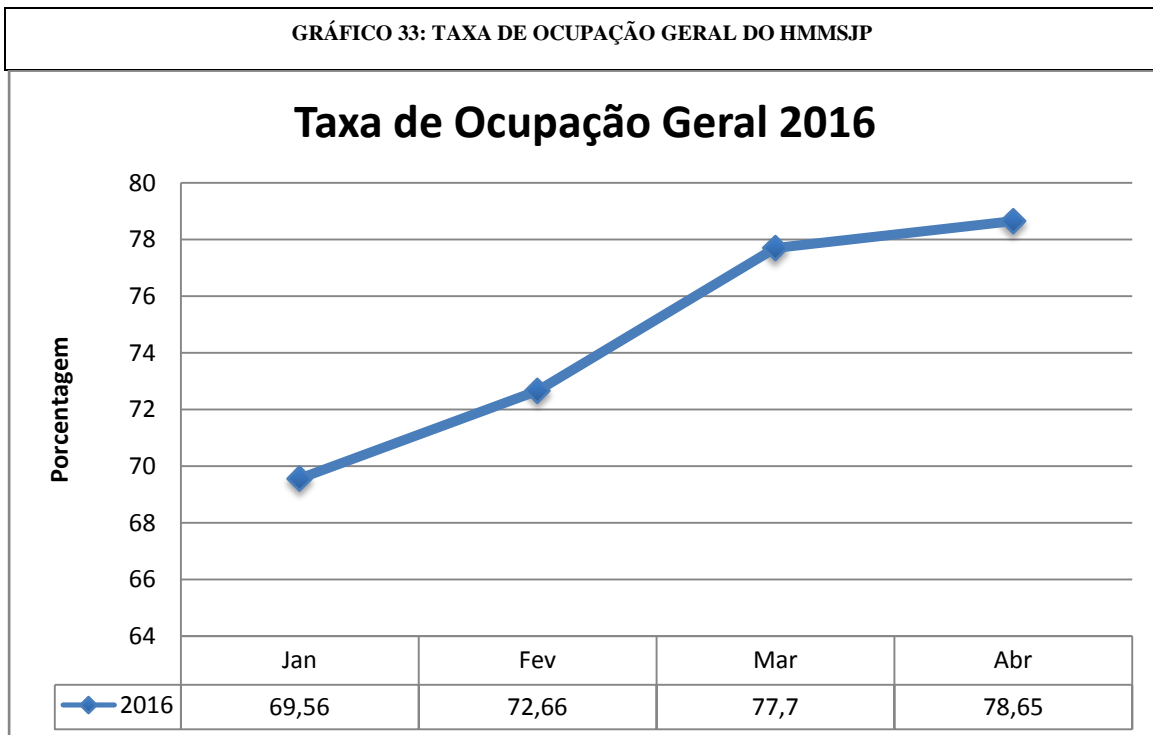
5.10.14 Perfil Epidemiológico

GRÁFICO 32: NÚMERO DE ÓBITOS INSTITUCIONAIS NO HMMSJP



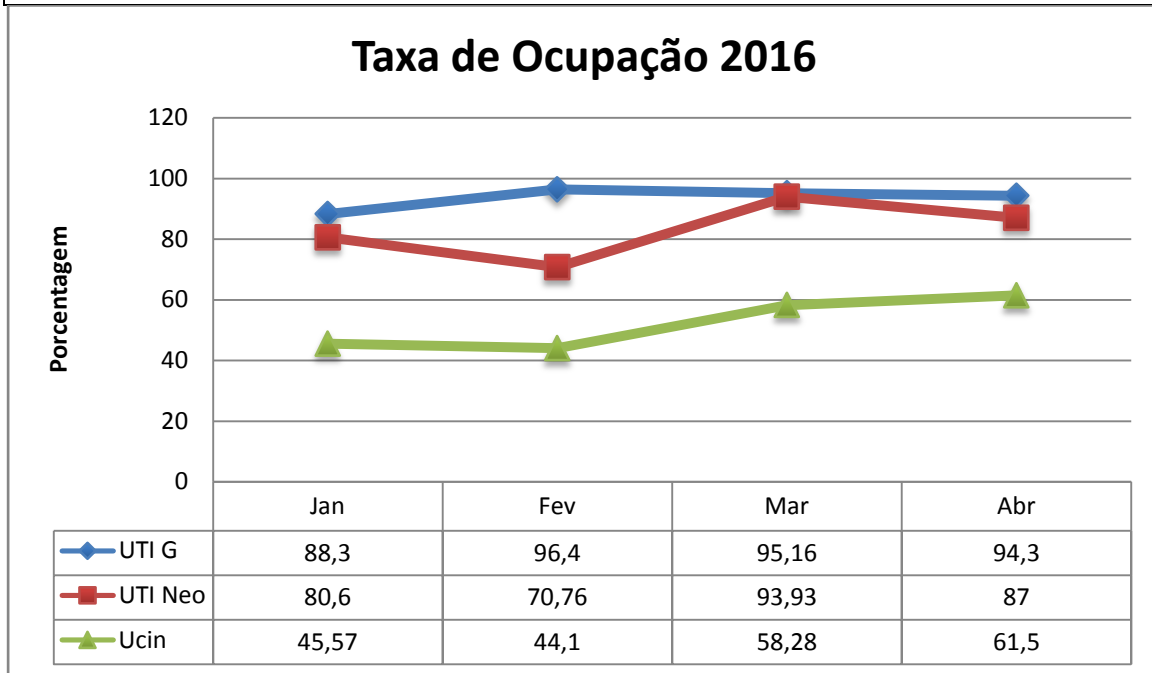
Fonte: SIO do HMMSJP

GRÁFICO 33: TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL DO HMMSJP



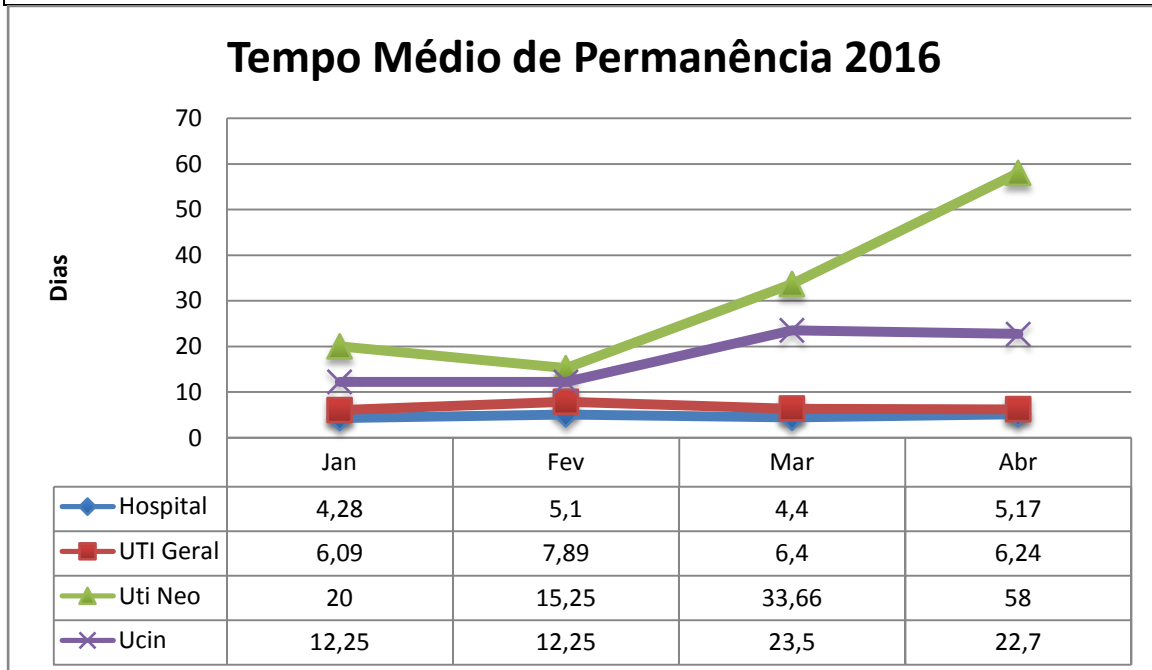
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 34: TAXA DE OCUPAÇÃO DA UTI GERAL, UTI NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL DO HMMSJP



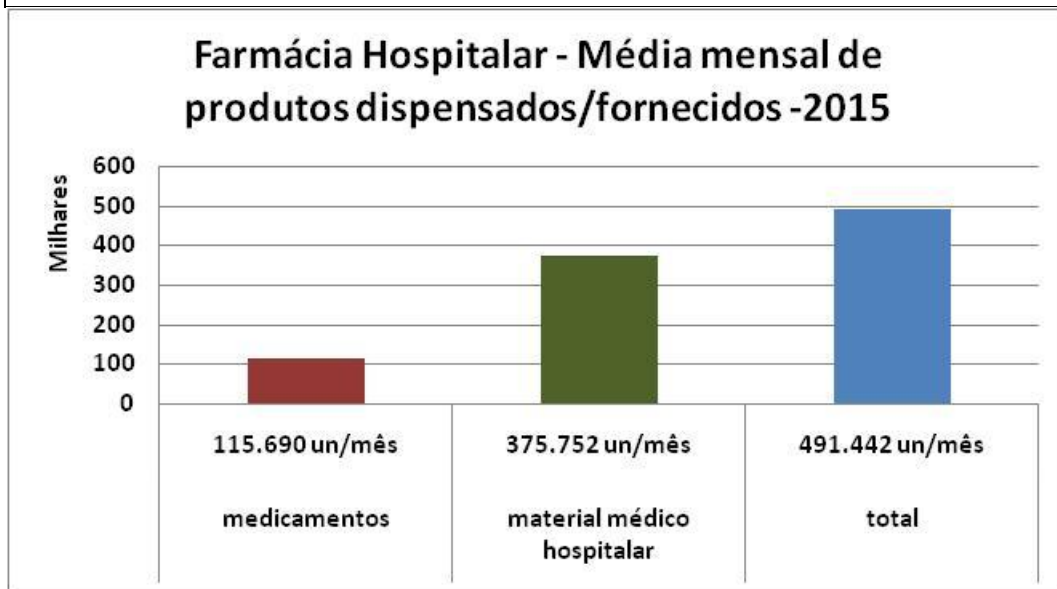
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 35: TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA UTI GERAL, UTI NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL DO HMMSJP



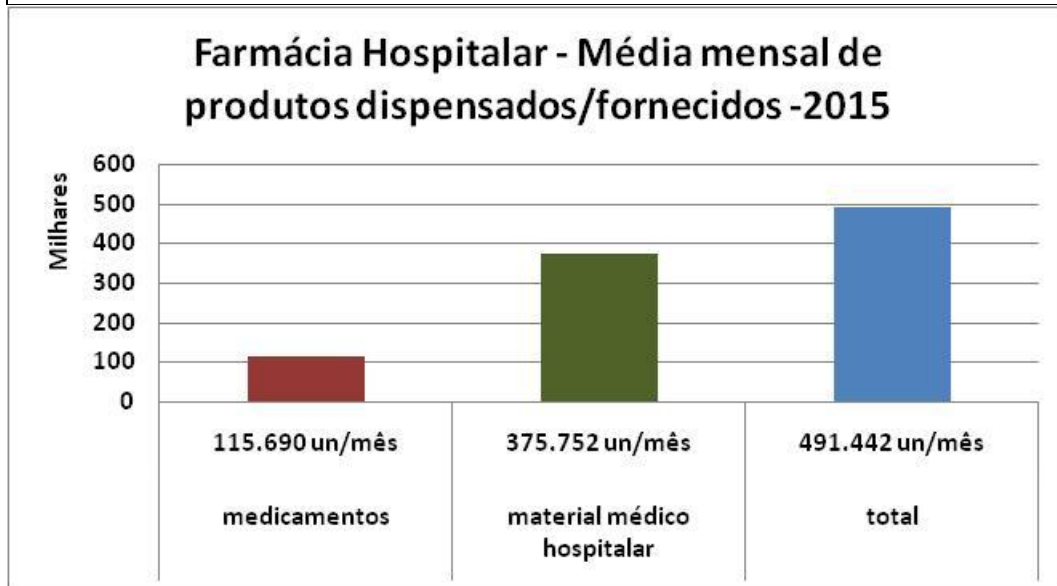
Fonte: Escritório de Qualidade HMMSJP

GRÁFICO 36: TOTAL DE PRODUTOS DISPENSADOS/ FORNECIDOS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR DO HMMSJP



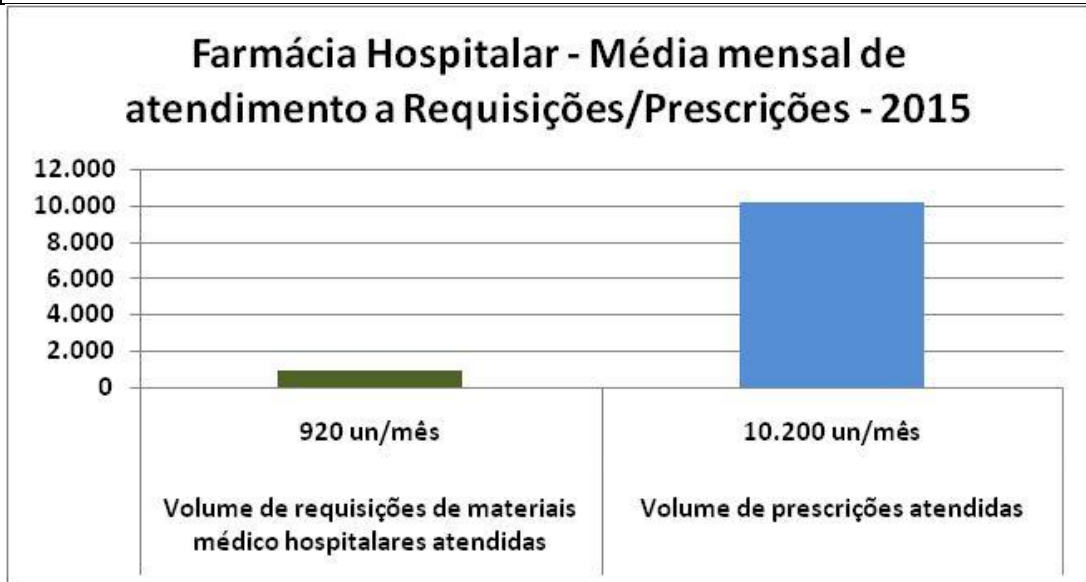
Fonte: Farmácia Hospitalar HMMSJP

GRÁFICO 37: MÉDIA MENSAL DE PRODUTOS DISPENSADOS/ FORNECIDOS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR DO HMMSJP



Fonte:Farmácia Hospitalar HMMSJP

**GRÁFICO 38: MÉDIA MENSAL DO HMMSJP EM ATENDIMENTOS A REQUISIÇÕES / PRESCRIÇÕES
NO ANO DE 2015**



Fonte: Farmácia Hospitalar HMMSJP

CONCLUSÃO

Em uma época marcada por mudanças importantes no modelo de atenção à saúde, a solidificação de uma cultura organizacional fundamentada no modelo biopsicossocial, na construção de redes de atenção, na gestão dialógica e na sustentabilidade do SUS precisa ser protegida para que se solidifique com omissão, seja internalizada e externalizada como conduta nas práticas diárias dos diversos protagonistas nos campos da educação, do trabalho e da saúde.

Para construir esta cultura é preciso empreender um processo criativo, gerenciar conflitos em momentos divergentes e convergentes no grupo, com muita responsabilidade para não romper com o paradigma positivista e com práticas tradicionais que refletem a identidade do grupo e geram segurança, mas tanto quanto possível agregar análises qualitativas aos processos de trabalho. Os programas são vulneráveis no início e precisam da proteção de profissionais idealistas até que possam manter-se pelos próprios resultados.

Também ressaltamos que a municipalização do Hospital e Maternidade Municipal São José dos Pinhais em 2009, sem a devida previsão financeira e orçamentária de recursos humanos, materiais e possíveis habilitações, levou a um descompasso de possibilidades frente as responsabilidades e compromissos assumidos com a comunidade e Estado do Paraná.

É importante salientar que o Município de São José dos Pinhais (Secretaria Municipal de Saúde) optou pela Gestão Ampliada do Sistema SUS em abril de 2011 e entendemos que o município não estava, ou ainda não está, apto para assumir tal responsabilidade do Estado.

A prioridade da gestão é de manter os serviços hoje prestados em funcionamento e sem prejuízo do atendimento da população.

O investimento municipal em recursos humanos efetivos e terceiros hoje é 50%. Na SEMS chega-se a 75% (55% efetivos e 20% terceiros) do total investido pela SEMS (Janeiro a Outubro de 2016 sem contar o impacto do reajuste salarial previsto para novembro e segunda parcela do 13º salário em dezembro do corrente ano). A previsão de queda orçamentária para 2017 é de cerca de 10%, sendo que temos a necessidade de conformidade com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

Os serviços de vigilância (segurança) e higienização, asseio e limpeza permanecerão terceirizados.

Os serviços médicos de especialistas (HMMSJP e CEM) permanecerão terceirizados devido ao valor de remuneração de mercado não ser compatível com a realidade municipal e vedada pelo estatuto do servidor.

Os serviços médicos de intensivistas (HMMSJP e UPAs) permanecerão terceirizados, pois os plantões médicos realizados no HMMSJP e UPAs são impraticáveis à luz do estatuto do servidor em vigor que só prevê contratação de médicos com carga horária de 20 horas semanais.

Os demais serviços estarão sendo programados para desterceirização conforme o quadro abaixo e a priorização será nesta sequência: Atenção Primária em Saúde, Promoção e Vigilância em Saúde e Hospital Municipal, conforme disponibilidade orçamentária e financeira.

QUADRO 68: PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES QUANTO A DETERCEIRIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	
36 Médicos da Estratégia Saúde da Família (40hrs)	Plano Estratégico – Curto Prazo (1 ANO): Criação do cargo e realização de concurso público.
	Plano Estratégico – Médio Prazo (3 ANOS): Manutenção de Concurso Público.
	Plano Estratégico – Longo Prazo (5 ANOS): Manutenção de Concurso Público.
PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
02 Médicos Infectologistas	Plano Estratégico – Curto Prazo (1 ANO): Manutenção do serviço e realização de concurso público.
	Plano Estratégico – Médio Prazo (3 ANOS): Manutenção de Concurso Público.
	Plano Estratégico – Longo Prazo (5 ANOS): Manutenção de Concurso Público.
HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	
13 Auxiliares de Enfermagem 11 Auxiliares de Farmácia 12 Enfermeiros 01 Farmacêutico 08 Fisioterapeuta 07 Serviços Administrativos 39 Técnicos em Enfermagem	Plano Estratégico – Curto Prazo (1 ANO): - Chamamento de auxiliares de serviço de saúde para serviços de auxiliar de farmácia e administrativos em geral ; - Chamamento dos auxiliares de enfermagem para os locais de atuação permitidos pelo Conselho Federal de Enfermagem a nível terciário da assistência, afirmo: hospitalar.
	Plano Estratégico – Médio Prazo (3 ANOS): Realização de concurso público específico para fisioterapeuta com especialização em terapia intensiva, farmacêuticos, enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
	Plano Estratégico – Longo Prazo (5 ANOS): Manutenção de Concurso Público.

O cargo a ser desterceirizado e que demandará modificação de Lei no Legislativo Municipal é o de Médico Clínico Geral ESF 40 horas, já solicitado à Prefeitura Municipal há ao menos três anos.

O Plano Municipal de Saúde sendo uma ferramenta de gestão básica do SUS e tendo como características básicas a dinamicidade, flexibilidade e norteamto da execução de estratégias e programações de ações em saúde, poderá utilizar como base para suas ações, metas e indicadores o primeiros Quadros dos Subplanos e o quadro anterior deste Plano Operativo, pois já possuem informações e plano estratégico com aprazamento.

Ao finalizarmos o Plano Operativo, observamos que o documento permite a visualização de um recorte situacional atualizado da Secretaria Municipal de Saúde frente aos compromissos da gestão municipal assumidos, a capacidade operacional dos serviços próprios e a complementação efetivada por serviços contratados, propondo estratégias de solução para o enfrentamento dos desafios da gestão.