

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
(RDQA)
3º quadrimestre de
2022**



Sumário

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	3
1. Considerações	5
2. Introdução	6
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
3.1. Estimativa da população por sexo e faixa etária.	7
3.2. Nascidos Vivos	7
3.4. Mortalidade por grupos de causas	10
4. Dados de produção de Serviços no SUS	11
4.1. Produção de Atenção Básica	11
4.2. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento	12
4.3. Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização.....	12
4.4. Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar	13
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	14
4.6. Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos	14
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	15
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	17
7. Programação Anual de Saúde (PAS)	19
8. Execução Orçamentária e Financeira	35
9. Auditorias	40
9.1. Auditorias Internas	40
9.2. Auditorias Externas	42
10. Considerações	49

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL**UF:** Paraná**Município:** Curitiba**Prefeito da Cidade:** Rafael Valdomiro Greca de Macedo**Relatório Quadrimestral referente:** 3º quadrimestre de 2022**SECRETARIA DA SAÚDE****Razão Social da Secretaria da Saúde:** Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba**CNPJ:** 76.417.005/0004-29**Endereço da Secretaria da Saúde:** Rua Francisco Torres, 830 - Centro **CEP:** 80.060-130**Telefone:** (041) 3350-9303**E-mail:** sms@sms.curitiba.pr.gov.br**Site:** www.saude.curitiba.pr.gov.br**SECRETÁRIO DA SAÚDE****Nome:** Beatriz Battistella Nadas**Data da Posse:** 01/04/2022 - Decreto nº 461. Diário Oficial Eletrônico – Atos do Município de Curitiba nº 65 – ANO XI de 01 de abril de 2022.**A Secretaria da Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o relatório:** Não**BASES LEGAIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE****Instrumento legal de criação do FMS:** Lei Municipal Nº 14.599 – DO de 16/01/2015 que altera e acrescentam dispositivos da Lei Municipal Nº 14.064- DO de 03/07/2012.**CNPJ do FMS:** 13.792.329/0001-84**Nome do Gestor do Fundo:** Beatriz Battistella Nadas**Gestor do FMS:** Secretário da Saúde

INFORMAÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

Instrumento legal de criação do CMS: [Lei municipal nº 15.271](#) de 15 de agosto de 2018, nº 14.766, de 10 de dezembro de 2015, [nº 11.464/2005, de 02 de julho de 2005, que altera a lei 10.179/01 e 7.631/91.](#)

Nome do Presidente: Adilson Alves Tremura

Segmento: Usuário

Data da última eleição do CMS: 06/10/2019 – Gestão 2020 a 2023

Composição CMS: Decreto municipal nº 582/2021

Telefone: (41) 3350-9349

E-mail: cms@sms.curitiba.pr.gov.br

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde: 14ª Conferência Municipal de Saúde

1ª etapa (16 de fevereiro de 2019) - Com o tema: “Democracia e Saúde: Saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS”.

2ª etapa (5 e 6 de outubro de 2019) - Com o tema: “Atenção à saúde em Curitiba e os desafios para o futuro”.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde tem Plano Municipal de Saúde: Sim

Período a que se refere o PMS: 2022 a 2025 aprovado na 367ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba no dia 14 de abril de 2021, através da Resolução do CMS nº 21/2021.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde possui Programação anual de Saúde: Sim

A Programação anual de Saúde 2022 está aprovada: Sim

Aprovação no CMS: Resolução 14/2022. Aprovada na 377ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba no dia 09 de março de 2022.

1. Considerações:

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2022, atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:

“Art. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar Nº 101, de 4 de maio de 2000.

Art. 35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3o do art. 165 da Constituição Federal.

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

§ 5o O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.”

Este relatório está sistematizado conforme determina a legislação de planejamento do SUS, com foco na integração das informações, de forma a facilitar o planejamento e monitoramento das ações e serviços em saúde e em consonância com a Portaria GM nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e aponta no artigo 436 que:

“Art. 436. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para:

I - registro de informações e documentos relativos:

a) ao Plano de Saúde;

b) à Programação Anual de Saúde; e

c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

III - envio ao Conselho de Saúde respectivo...”

Contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2022 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 14/2022 CMS.

Os dados apresentados são preliminares e foram atualizados para análise no sistema DIGISUS em 31/01/2023.

2. Introdução:

A Secretaria Municipal da Saúde tem como Missão “Formular e desenvolver a política municipal de saúde, fortalecendo as redes de atenção, com participação da sociedade, incorporando a tecnologia para promoção do cuidado eficiente, efetivo, afetivo e oportuno com equidade para a população”.

O Sistema Único de Saúde (SUS) de Curitiba conta com uma rede de serviços de saúde no contexto de capital de Estado. Possui gestão plena do sistema de saúde, presta serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores e a cidadãos de outros municípios, tendo em vista o grande acúmulo de tecnologias em saúde existentes na cidade.

A Rede de Atenção do SUS Curitiba é composta por 155 equipamentos próprios, distribuídos em 10 Distritos Sanitários (Bairro Novo-BN; Boa Vista-BV; Boqueirão-BQ; Cajuru-CJ; CIC; Matriz-MZ; Portão-PR; Pinheirinho-PN; Santa Felicidade-SF; Tatuquara-TQ). Ao longo dos anos, construiu-se uma rede ampliada de serviços, tendo como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde, organizada para o trabalho com base populacional em territórios determinados (áreas de abrangência).

Conta com 108 Unidades Básica de Saúde (UBS), sendo 52 com Estratégia de Saúde da Família e 56 Tradicionais (68 UBS possuem Espaço Saúde), nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 13 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cinco Unidades Especializadas/Especialidades Médicas, dois Centros de Especialidades Odontológicas, um Complexo Regulador de Urgência e Emergência, dois Hospitais, um Pronto Socorro Especializado (Casa Irmã Dulce), um Laboratório de Análises Clínicas, uma Central de Vacinas, 11 Central de Gestão de Saúde (10 Distritos Sanitários e sede SMS) e um Centro de Zoonoses. Somado a isso, há contratos de prestação de serviços junto a prestadores de clínicas especializadas, hospitais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

A Fundação Estatal de Atenção à Saúde de Curitiba (FEAS) é uma entidade pública de direito privado que integra a estrutura da administração indireta do Município de Curitiba, criada através da Lei Municipal 13.663, de 21 de dezembro de 2010, teve seu escopo ampliado pela Lei Municipal 15.507/2019, de 18 de setembro de 2019.

O Conselho Municipal de Saúde de Curitiba (CMS) foi criado a partir da lei municipal nº 7.631, de 25 de abril de 1991 (alterada pela lei 10.179/01, 11.464/05, 14.766/2015 e 15.271/2018). É um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, consultivo e normativo. O decreto municipal nº 540/2020, efetiva a composição do CMS para gestão 2020-2023, sendo a mesa diretora eleita e empossada através da Resolução do CMS nº 72/2019.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade:

3.1 Estimativa da população por sexo e faixa etária.

Estimativa da população por sexo e faixa etária – Curitiba, 2021			
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	59.885	57.095	116.980
5 a 9 anos	59.719	57.211	116.930
10 a 14 anos	61.568	59.879	121.447
15 a 19 anos	68.757	66.157	134.914
20 a 29 anos	148.801	146.512	295.313
30 a 39 anos	151.806	160.667	312.473
40 a 49 anos	137.959	153.911	291.870
50 a 59 anos	109.949	131.996	241.945
60 a 69 anos	78.218	105.364	183.582
70 a 79 anos	40.449	60.212	100.661
80 anos e mais	15.968	31.643	47.611
Total	933.079	1.030.647	1.963.726

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet).
Data da consulta: 31/01/2023.

Análise:

Os dados apresentados na tabela 3.1 estão disponíveis no sistema tabnet, referentes a população estimada para Curitiba por sexo e faixa etária para 2021, conforme relatório DATASUS (Fonte: <https://datasus.saude.gov.br/populacao-residente>) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, Curitiba apresenta a população estimada para 2021 de 1.963.726 habitantes.

A maior concentração de população apresenta-se entre 20 a 59 anos que perfazem 1.141.601 pessoas, o que corresponde a cerca de 58,1% da população do município. A população de crianças (0 a 9 anos) é de 233.910 indivíduos (11,9%), a de adolescentes (10 a 19 anos) é de 256.361 pessoas (13,1%) e a população idosa (acima de 60 anos) é representada por um total de 331.854 pessoas, com uma frequência de 16,9%.

3.2 Nascidos Vivos

Série histórica de Nascidos Vivos – Curitiba, 2017 a 2022.						
Unidade Federativa	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Curitiba	22.746	22.112	21.394	19.727	18.577	18.382

Dados extraídos em 30/01/2023, referente a nascidos vivos de mães residentes em Curitiba.

*dados preliminares e parciais até dezembro de 2022.

Análise:

No item 3.2, referente aos nascidos vivos, de 2017 a 2021 houve redução de 18% no número de nascidos vivos (NV) de mães residentes em Curitiba, conforme dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). A queda mais substancial ocorreu no ano de 2020 (7,8%), o equivalente a 1.667 nascimentos a menos que o ano anterior. Em 2021 manteve-se redução contínua, alcançando 5,8% menos NV que no ano anterior.

Em 2021, das 18.577 DNV de mães residentes em Curitiba, 19% foram classificadas como nascido vivo de risco ao nascer, ou seja, NV expostos a situações relacionadas a maior risco de adoecer ou de morrer, tais como: baixo apgar, prematuridade, baixo peso ao nascer, menos de 4 consultas no pré-natal, idade materna, entre outras identificadas na DNV.

No ano de 2022 houve recuperação no número de nascimentos, pois nasceram vivos 18.382 filhos de mães residentes em Curitiba, ou seja, este indicador alcançou 99% do total de ocorrências do ano anterior. Já a proporção de NV de risco encontra-se em torno de 19,4% em relação ao total de NV no período.

Por outro lado, enquanto no 1º e 2º quadrimestres de 2022 nasceram em média 6.350 NV por período analisado, no 3º quadrimestre este indicador mostrou redução, ocorrendo 5.648 NV no período. Ressalta-se que os dados de 2022 são considerados ainda preliminares e, portanto, passíveis de alterações e qualificações.

3.3 Principais causas de internações:

Morbidade Hospitalar por capítulo da CID 10, em residentes de Curitiba, segundo ano de processamento das AIHs, de 2019 a 2022				
Capítulo CID10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.406	9.461	18.357	5.233
II. Neoplasias (tumores)	10.034	8.809	9.928	10.575
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	796	759	779	898
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.821	1.090	1.364	1.532
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.443	1.257	2.067	2.282
VI. Doenças do sistema nervoso	3.312	2.130	2.316	2.604
VII. Doenças do olho e anexos	2.086	1.439	1.824	2.231
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	321	94	127	223
IX. Doenças do aparelho circulatório	16.254	11.345	11.204	13.021
X. Doenças do aparelho respiratório	9.881	6.504	7.269	10.344
XI. Doenças do aparelho digestivo	14.719	8.867	9.125	11.096
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.884	2.101	2.276	2.530

XIII. Doenças sistêmica osteomuscular e tec conjuntivo	3.483	1.751	1.533	2.364
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.128	5.888	6.216	7.509
XV. Gravidez parto e puerpério	15.667	13.248	13.431	12.438
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.037	3.053	3.399	3.091
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	1.180	535	742	1.012
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial	3.249	2.791	3.086	3.495
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	17.188	14.715	15.031	15.019
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.146	1.705	1.647	2.506
Total	126.035	97.542	111.721	110.003

Fonte: Tabnet/DATASUS

Dados extraídos em 31/01/2023.

*O banco de dados da SIH segue atualizado e disponível até novembro de 2022.

A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no sistema.

Análise:

Quanto ao item 3.3 referentes às principais causas de internação, observa-se que a primeira causa de internamentos no município, em 2022 (até novembro) estão as lesões/envenenamento e outras consequências de causas externas (capítulo XIX da CID 10) com percentual de 13,7%. A segunda causa mais frequente foram as doenças do aparelho circulatório (capítulo IX da CID 10) representando 11,8% dos internamentos, já a gravidez, parto e puerpério (capítulo XV da CID 10) com 11,3% foi a terceira causa

Dentre as causas de internações do Capítulo XIX incluem-se o grupo de acidentes (de transporte, quedas, entre outros) e violências (lesão autoprovocada e interpessoal), estas apresentaram redução de internamentos de 12,6% comparando os anos de 2019 e 2022 (até novembro).

Como segunda causa dentre as internações aparecem as doenças do aparelho circulatório, as quais tiveram uma significativa queda de internações no comparativo de 2019 com 2020 de 30,2%, queda de 1,2% de 2020 para 2021 e elevação de 2021 para 2022 (até novembro) de 16,2%.

Em relação aos internamentos por gravidez, parto e puerpério, observa-se redução de 2019 para 2022 (até novembro) de 20,6%.

Dentre as doenças infecciosas e parasitárias, observa-se um aumento das internações, justificada porque neste capítulo estão incluídas as infecções pelo novo Coronavírus, sendo que do ano de 2019 para 2021 foi na proporção de 239,6% e quando comparado de 2019 com 2022 (até novembro) observa-se pequena queda percentual de 3,2% nos internamentos.

Os dados de 2022 são preliminares e relativos aos meses de janeiro a novembro, portanto passíveis de alteração conforme atualizações do banco de dados. Foram extraídos do sistema SIH/SUS/TABNET em 31/01/2023, com registro de um total de 110.003 internações, segundo capítulo CID 10 e ano de processamento das AIHs.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Série histórica da Mortalidade de residente, segundo capítulo CID-10 - Curitiba, 2017 a 2022						
Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021*	2022*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	350	379	400	2.715	6.333	1.163
II. Neoplasias (tumores)	2.426	2.530	2.626	2.619	2.589	2.628
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	30	36	30	41	36	24
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	729	826	654	807	929	783
V. Transtornos mentais e comportamentais	78	124	103	182	259	200
VI. Doenças do sistema nervoso	693	768	819	856	986	1.034
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	0	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.956	2.860	2.850	2.661	3.011	3.185
X. Doenças do aparelho respiratório	1.049	988	996	750	790	1.059
XI. Doenças do aparelho digestivo	613	557	627	604	646	715
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	24	22	39	37	64	62
XIII. Doenças sistemas osteomuscular e tec conjuntivo	68	62	63	57	43	80
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	231	253	334	300	339	332
XV. Gravidez parto e puerpério	8	7	3	7	19	5
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	113	108	79	82	70	90
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	84	81	63	63	75	72
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial	86	83	155	184	254	391
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.188	1.217	1.154	1.198	1.234	1.273
Total	10.727	10.902	10.995	13.164	17.677	13.096

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – SMS Curitiba

* 2021 e 2022: dados preliminares extraídos do SIM- Curitiba, em 27/01/2023

Análise:

Observa-se na tabela acima que no período de 2017 a 2019 o número de óbitos manteve-se em torno de 11.000 ao ano com elevação nos anos seguintes. Considerando o ano de 2020, houve aumento de 2.168 óbitos em relação ao ano anterior (19,7%), já em 2021 observa-se o aumento de 4.513 óbitos, o equivalente a 34,3% em relação ao ano anterior. Esse aumento ocorre especialmente em decorrência de óbitos pela COVID-19, codificados no capítulo da CID-10 – doenças infecciosas e parasitárias.

Segundo a análise por grupo de causas, no período de 2017 a 2019, as doenças do aparelho circulatório mantêm-se como principal causa de morte na população residente em Curitiba, seguida das neoplasias e causas externas (acidentes e violências).

Em 2020 as doenças infecciosas e parasitárias passaram a ocupar a primeira causa de óbitos (2.715), seguida das doenças aparelho circulatório (2.661) e neoplasias (2.619). Ao compararmos o ano de 2021 com 2019, observa-se um aumento de 6.683 óbitos, o que equivale a 60,8%.

Embora os dados de 2021 sejam parciais e preliminares, é possível afirmar que as causas infecciosas e parasitárias (capítulo em que concentram os óbitos suspeitos e confirmados pela COVID-19), se mantém evidentemente como a principal causa de morte na população – 6.333 óbitos, incremento de 133,3% em relação ao ano anterior. Em segunda posição estão as doenças do aparelho circulatório seguida das neoplasias. Cabe ressaltar que há declarações de óbitos em processo de investigação, podendo assim ocorrer alterações da causa básica relacionada a morte nos próximos meses.

Considerando os dados parciais de 2022, observa-se um declínio dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, passando a ocupar preliminarmente a quarta posição. As doenças do aparelho circulatório voltaram a ocupar a primeira causa de óbito, seguida das doenças neoplásicas e causas externas. Em relação ao último quadrimestre do ano, observa-se o mesmo padrão de classificação dos óbitos divididos por capítulos da CID-10. Quando comparamos as doenças parasitárias, no mesmo período nos anos anteriores, observamos um decréscimo de 83,2% em relação ao ano de 2020 e de 64,5% em relação a 2021.

Existem declarações de óbitos em processo de investigação e análise, podendo, portanto, alterar a causa básica da morte ao longo dos meses.

4. Dados de produção de Serviços no SUS:

4.1 Produção de Atenção Básica:

Os dados da produção da Atenção Básica, foram extraídos do Sistema de Informação de saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Produção da Atenção Básica, conforme grupo de procedimento – por quadrimestre e acumulado do ano - Curitiba, 2022*.					
Tipo de produção **	3º quadrimestre				Acumulado do ano
	setembro	outubro	novembro	dezembro	
Atendimento Odontológico	43.221	44.610	39.467	33.241	452.320
Atendimento Individual	262.570	289.165	279.024	254.795	3.411.551
Visita Domiciliar	43.540	43.760	40.595	32.311	420.297
Procedimento	584.161	653.077	620.044	878.767	6.052.845
Total	933.492	1.030.612	979.130	1.199.114	10.337.013

Fonte: Sistema de Informação de saúde para a Atenção Básica

* dados preliminares, disponíveis até dezembro de 2022. Data da consulta 31/01/2023

Análise:

O item 4.1 aponta que a Atenção Básica em Curitiba realizou de janeiro a dezembro de 2022, 10.337.013 atendimentos, destes 6.052.845 (58,5%) em procedimentos clínicos.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento:

Produção de Urgência e Emergência, conforme grupo de procedimento – janeiro a novembro - Curitiba, 2022*.				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	103.165	R\$.6.240.253,88	151	R\$ 269.794,55
03 Procedimentos clínicos	145.404	R\$ 1.146.874,48	69.125	R\$ 103.873.247,41
04 Procedimentos cirúrgicos	12.065	R\$ 299.637,89	41.211	R\$ 131.334.035,48
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	6	R\$ 1.780,11	2.258	RS 34.684.439,67
07 Órteses, próteses e materiais especiais	71	R\$ 2.714,00	-	-
Total	260.711	R\$ 7.691.260,36	112.745	R\$ 270.161.517,11

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais de SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) – caráter de atendimento: Urgência.

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2022. Data da consulta 31/01/2023

**Por grupo de procedimento: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica – incluem: coleta de material; diagnóstico por teste rápido; diagnósticos radiológicos, entre outros; Grupo 03 Procedimentos clínicos – incluem – consultas/atendimento/acompanhamento; fisioterapia; tratamento clínico; tratamento odontológico; terapias especializadas; Grupo 04 Procedimentos cirúrgicos – incluem: pequenas cirurgias; Grupo 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células – incluem: coletas de exames para fins de doação de órgãos; avaliação de morte encefálica; acompanhamento de pré e pós transplante; Grupo 07 Órteses, próteses e materiais especiais – incluem as próteses relacionadas ou não ao ato cirúrgico; terapias renais; óculos; ostomias

Análise:

O item 4.2 aponta que foram realizados na Urgência e Emergência, nos meses de janeiro a novembro, 260.711 procedimentos a nível ambulatorial, destes 55,7% em procedimentos clínicos e 39,5% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Em nível hospitalar, no mesmo período, foram pagas 112.745 AIH, sendo 61,3% para o grupo de procedimentos clínicos.

4.3 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização:

Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização – janeiro a novembro- Curitiba, 2022*.		
Sistema de informações ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	228.863	R\$ 560,90**
Sistema de informações hospitalares*		

Forma de organização	AIH pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	2.827	R\$ 3.214.676,56

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais de SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS).

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2022. Data da consulta 01/02/2023

- Os valores na atenção psicossocial ambulatorial são pagos por incentivo fixo.

** os códigos 030.1080.160 (atendimento em psicoterapia de grupo) e 0301080.178 (atendimento individual em psicoterapia) não compõem incentivo fixo.

Análise:

O item 4.3 aponta que, de janeiro a novembro, foram realizados 228.863 atendimentos/acompanhamento psicossocial a nível ambulatorial. Quanto as informações hospitalares, foram pagas 2.827 AIH para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

4.4 Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos:

Produção da Atenção Ambulatorial e Hospitalar especializada, conforme grupo de procedimento - janeiro a novembro- Curitiba, 2022*.				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH paga	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	863.782	R\$ 23.932,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.643.142	R\$ 99.386.218,37	843	R\$ 797.094,10
03 Procedimentos clínicos	10.873.604	R\$ 124.535.708,77	72.452	R\$ 106.502.707,35
04 Procedimentos cirúrgicos	148.270	R\$ 9.667.993,33	79.912	R\$ 203.802.665,95
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	57.040	R\$ 18.679.046,58	2.669	R\$ 45.500.924,75
07 Órteses, próteses e materiais especiais	108.027	R\$ 12.150.080,99	-	-
Total	26.703.865	R\$ 264.442.980,94	155.876	R\$ 356.603.392,15

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais de SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS).

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2022. Data da consulta 01/02/2023.

** Por grupo de procedimento: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde - incluem: educação em saúde; práticas integrativas; alimentação e nutrição; Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica – incluem: coleta de material; diagnóstico laboratoriais em geral; diagnósticos de radiologia entre outros; Grupo 03 Procedimentos clínicos – incluem – consultas/atendimento/acompanhamento; fisioterapia; tratamento clínico; tratamento odontológico; tratamento oncológico entre outros; Grupo 04 Procedimentos cirúrgicos – incluem: pequenas cirurgias; cirurgias do sistema osteomuscular entre outras; Grupo 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células – incluem: coletas de exames para fins de doação de órgãos; avaliação de morte encefálica; acompanhamento de pré e pós transplante; transplantes; Grupo 07 Órteses, próteses e materiais especiais – incluem as próteses relacionadas ou não ao ato cirúrgico; terapias renais; óculos; ostomias.

Análise:

O item 4.4 aponta que, de janeiro a novembro, foram realizados 26.703.865 procedimentos ambulatoriais especializados, destes 54,8% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Quanto aos procedimentos hospitalares foram pagas dentro dos grupos selecionados, 155.876 AIH, sendo 51,2% para o grupo de procedimentos cirúrgicos.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica:



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

4.6 Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos

Produção da Vigilância em Saúde, conforme grupo de procedimento janeiro a novembro - Curitiba, 2022*.		
Grupo por procedimento**	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	132.078	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.038	-
Total	144.116	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais de SUS (SIA/SUS)

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2022. Data da consulta 01/02/2023.

** Por grupo de procedimento: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde - incluem: vigilância sanitária; saúde do trabalhador; vacinas.

Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica – incluem: coleta de material; diagnóstico laboratoriais em geral.

Análise:

O item 4.6 aponta que, de janeiro a novembro, foram realizados 144.116 procedimentos de vigilância em saúde, destes, 91,6% referem-se a ações de promoção e prevenção em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS:

5.1 Por tipo de Estabelecimento e Gestão:

Rede Física de Serviços no SUS Curitiba – 3º Quadrimestre de 2022				
Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Dupla	Estadual
Central de Abastecimento	01	01		
Central de Gestão em Saúde (DS + SMS + SESA + 2ªRS)	13	11		02
Central de Notificação, Captação de Distribuição de Órgãos Estadual	*02			02
Central de Regulação do Acesso	02	01		01
Central de Regulação Médica das Urgências	01	01		
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	01			01
Centro de Atenção Psicossocial	14	13	01	
Centro de Imunização	02	02		
Centro de Saúde/ Unidade de Saúde	**110	109		01
Clínica/ Centro de Especialidades	***38	35	01	02
Consultório isolado	00	00		
Cooperativa ou Emp. de Cessão de Trabalhadores na Saúde	01	01		
Farmácia	02	01		01
Hospital Especializado	08	06	02	
Hospital Geral	16	08	06	02
Laboratório de Saúde Pública	01			01
Policlínica	**** 12	11	01	
Posto de Saúde	01		01	
Pronto Atendimento (UPA)	09	09		
Pronto Socorro Especializado	01	0		01
Telessaúde	03	01	01	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	*****45	27	09	09
Unidade de Atenção à Saúde do Indígena	02	02		
Unidade de Vigilância em Saúde	03	03		
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU	28	28		
Unidade Móvel Terrestre (Unidade Odontológica Móvel)	01	01		
TOTAL	317	271	22	24

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 12/01/2023.

* Aumentou 1 Estabelecimento Central de Notificação, captação de Distribuição de órgãos Estadual CNES 3547132 em 09/10/2022

** Aumentou 1 Estabelecimento Centro de Saúde/Unidade Básica CNES 4029917 Cense Joana Miguel Richa Gestão Estadual em 09/12/2022

*** Diminui 1 Estabelecimento CEO Positivo CNES 7619820, desativado em 23/09/2022

**** Diminui 1 Estabelecimento Centro de Especialidades Ouvidor Pardinho CNES 5583225 desativado em 17/10/2022

***** Diminui 1 Estabelecimento CDI Rebouças foi transformado em Não Sus e posteriormente desativado em 13/09/2022

5.2 Por natureza jurídica:

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica Curitiba, 2022.				
Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
Município	-	-	195	195
Órgão Público do Poder Executivo Federal	-	-	2	2
Fundação Pública de Direito Privado Municipal	-	-	2	2

Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	3	14	2	19
Fundação Pública de Direito Público Federal	-	-	2	2
Autarquia Federal	1	-	4	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Anônima Fechada	-	1	1	2
Empresa Pública	1	-	-	1
Sociedade Empresária Limitada	6	5	29	40
Empresário (Individual)	-	-	1	1
Cooperativa	-	-	1	1
Sociedade Simples Pura	-	-	2	2
Sociedade Simples Limitada	3	1	4	8
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	1	-	3	4
Associação Privada	7	2	23	32
Total	22	24	271	317

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 06/02/2023.

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

Análise:

Quanto ao item 5 referente a Rede física prestadora de serviços no SUS, o município de Curitiba apresenta 273 serviços de gestão municipal, a saber: 01 Central de abastecimento - Divisão de Imunobiológicos, 11 estabelecimentos que compõem a central de gestão em saúde/Secretaria de Saúde (10 DS e 1 SMS), 01 Central de Regulação de Acesso, 01 Central de Regulação Médica das Urgências, 13 Centros de Atenção Psicossocial, 108 Unidades de Saúde, 02 Centro de imunização, 35 Clínicas Especializadas/ Ambulatório de Especialidades, 01 Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde (COOPERHEC), 01 Farmácia, 06 Hospital Especializado, 08 Hospital Geral, 11 Policlínicas, 09 Unidades de Pronto Atendimento, 01 Telessaúde, 27 Unidade de diagnose e terapia (SADT isolado), 02 Unidades de Atenção Indígena (CASAI e DSEI litoral sul), 03 Unidade de Vigilância em Saúde (SVO +CSA), 28 Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU e 01 Unidade Serviço de Atendimento Móvel Terrestre.

Quanto aos prestadores SUS sob gestão dupla são: 01 Centro de Atenção Psicossocial que presta atendimento de saúde mental somente aos usuários da região Metropolitana; 01 Clínica/ Centro de Especialidades - FEPE para o teste do pezinho; 01 Policlínica – PUCPR para serviços de radiologia odontológica; 06 Hospitais gerais e 02 Hospital especializado que possuem programação de procedimentos de hemoterapia com o processamento da produção pela SESA/PR; 01 Posto de Saúde (Cense - Centro Sócio Educativo - Poder Público); 01 serviço de Telessaúde - NUTES/UFPR e 09 Unidades de Apoio, Diagnose e Terapia que são laboratórios isolados de anatomopatológico e integram o Programa QualiCito.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS:

Profissionais que atuam na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba 2022.		
	2º quadrimestre 2022	3º quadrimestre 2022
Tipo de vínculo	Nº de profissionais	Nº de profissionais
Estatutários	5.216	5.147
CLT	584	576
Cargos em Comissão	8	7
PSS (emergencial)	295	0
PSS (não emergencial)	0	366
Municipalizados	13	12
Médicos do Programa Mais Médicos	20	17
Médicos do Programa Médicos pelo Brasil	0	3
Subtotal	6.136	6.128
<i>FEAS *</i>	3.627	3.846
Total de profissionais	9.763	9.974

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 16/01/2023.

* informação repassada pela FEAS

Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com Vínculo Empregatício com a Prefeitura Municipal de Curitiba - dezembro/2022		
Cargo	2º quadrimestre 2022	3º quadrimestre 2022
Agente Administrativo ¹	208	205
Agente Comunitário de Saúde ²	513	508
Agentes de Combate às Endemias ³	76	73
Agente Controle Zoonoses	4	4
Analista Desenvolvimento Organizacional	1	1
Assistente Técnico de Manutenção	2	2
Assistente Social	8	8
Atendente de Saúde ⁴	1	1
Auxiliar Administrativo Operacional ⁵	42	40
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública ⁶	438	435
Biólogo	24	24
Cirurgião Dentista ⁷	472	465
Educador Social	5	5
Enfermeiro ⁸	774	761
Enfermeiro PSS (emergencial) ⁹	61	0
Enfermeiro PSS (não emergencial) ¹⁰	0	84
Engenheiro Civil	8	8
Engenheiro de Segurança Trabalho	1	1
Farmacêutico-Bioquímico ¹¹	102	101
Fisioterapeuta	45	45
Fonoaudiólogo	13	13
Médico ¹²	675	661
Médico Veterinário	24	24
Motorista	10	10
Nutricionista ¹³	43	42
Orientador em Esporte e Lazer	28	28
Pedagogo	1	1

Profissional do Magistério	2	2
Profissional Polivalente	9	9
Psicólogo ¹⁴	66	65
Sociólogo	1	1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública ¹⁵	2.055	2.032
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial) ¹⁶	234	0
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (não	0	282
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública ¹⁸	130	128
Técnico Obra e Projetos	1	1
Técnico Patologia Clínica	25	25
Técnico Saneamento	3	3
Terapeuta Ocupacional	3	3
TOTAL	6.108	6.101

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 09/01/2023.

¹ Agente Administrativo: 4 estatutários desligados e 1 transferência da PGM para a SMS. Dos 205 ativos, 2 são municipalizados.

² Agente Comunitário de Saúde: 5 desligados.

³ Agente de Combate às Endemias: 3 desligados. Dos 73 ativos, 5 são municipalizados.

⁴ Atendente de Saúde: 1 é municipalizado.

⁵ Auxiliar Administrativo Operacional: 2 estatutários desligados.

⁶ Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública: 3 estatutários desligados.

⁷ Cirurgião Dentista: 7 estatutários desligados.

⁸ Enfermeiro: 12 estatutários desligados e 1 transferência para a FAS. Dos 761 ativos, 1 é municipalizado.

⁹ Enfermeiro PSS (emergencial): 61 tiveram término de contrato.

¹⁰ Enfermeiro PSS (não emergencial): 100 contratados e 16 desligados.

¹¹ Farmacêutico-Bioquímico: 1 estatutário desligado

¹² Médico: 14 estatutários desligados. Dos 661 ativos 2 são municipalizados.

¹³ Nutricionista: 1 estatutário desligado.

¹⁴ Psicólogo: 1 estatutário desligado.

¹⁵ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública: 22 estatutários e 1 municipalizado desligado. Dos 2032 ativos, 1 é municipalizado.

¹⁶ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial): 234 tiveram término de contrato.

¹⁷ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (não emergencial): 301 contratados e 19 desligados.

¹⁸ Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública: 3 estatutários desligados. 1 transferência da SEDRMC (SECRETARIA MUNICIPAL EXTRAORDINARIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA REGIAO METROPOLITANA DE CURITIBA) para a SMS.

Alterações no quadro próprio de profissionais, segundo motivo de desligamento SMS – Curitiba dezembro/2022									
Cargo Profissional	Aposentadorias	Exoneações a pedido	Falecimento	Demissão (estágio probatório, abandono de cargo/penalidade)	Rescisão a pedido (CLT / PSS / PSS emergencial)	Rescisão Sem Justa Causa (CLT / PSS / PSS emergencial)	Rescisão Com Justa Causa (CLT / PSS / PSS emergencial)	Término de Contrato (PSS / PSS emergencial) / Convênio Municipalizado	Total
Agente Administrativo	3	1							4
Agente Comunitário de Saúde (CLT)					5				5
Agente de Combate as Endemias (CLT)					2		1		3
Auxiliar Administrativo Operacional	2								2
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública	3								3
Cirurgião Dentista	6			1					7
Enfermeiro	3	8		1					12
Enfermeiro PSS (emergencial)								61	61
Enfermeiro PSS (não emergencial)					16				16
Farmacêutico Bioquímico		1							1
Médico	3	8	1	2					14
Nutricionista	1								1
Psicólogo		1							1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública	4	12	3	3				1	23
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial)								234	234
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (não emergencial)					13	6			19
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública	3								3
Total	28	31	4	7	36	6	1	296	409

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 09/01/2023.

Análise:

Quanto aos profissionais que compõem a rede SUS Curitiba o município conta com 9.974 servidores de diversas categorias, pertencentes ao quadro próprio da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) /Secretaria Municipal da Saúde e da Fundação Estatal de Atenção em Saúde – FEAS, municipalizados e Programa Mais Médicos.

7. Programação Anual de Saúde (PAS)

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2022 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2022 a 2025 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2022.

Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2022-2025, as propostas da PAS de 2022, integrantes deste plano, também foram apreciadas e aprovadas na 367ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba do dia 14 de abril de 2021, através da Resolução do CMS de nº 21/2021.

A Programação Anual de Saúde para 2022 está composta por metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 8 Diretrizes, 8 Objetivos, 59 Ações com respectivos

indicadores e sua aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde ocorreu na 377ª Reunião Ordinária do Pleno, realizada em 09 de março de 2022, sob a Resolução nº 14/2022.

Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde a atuação conjunta e articulada entre os três níveis da gestão municipal (Central, Distrital e Local). Todas as metas apresentadas possuem prazos para seus alcances.

Os recursos financeiros destinados à execução das ações do SUS em Curitiba são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), por meio de transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do Fundo Municipal de Saúde por programa, ações e subfunção foi definida no Plano Plurianual (PPA) de 2022-2025.

A seguir, estão apresentados os dados referentes ao monitoramento das ações da PAS de 2022 referentes ao 3º quadrimestre:

Diretriz 1. Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

<p>Ação: 1.1.1 Elaborar o Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde, considerando as áreas vulneráveis e o crescimento populacional, com projeção das necessidades de novas estruturas e/ou ampliação das existentes.</p> <p>Indicador: Plano elaborado.</p>	<p>Sem meta para 2022</p>
<p>Ação: 1.1.2 Implantar a <i>Central 4.1</i> ampliando as modalidades da prestação de serviços de saúde com a integração de tecnologias a serviço da vida: conectividade, inteligência artificial e base de dados aplicados para o benefício da saúde da população curitibana, promovendo a eficiência dos serviços de saúde e sustentabilidade financeira.</p> <p>Indicador: Número de novas modalidades de prestação de serviços implantadas na Central Saúde 4.1.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 5
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste quadrimestre houve a continuidade das funcionalidades no aplicativo com ampliação das faixas etárias para obrigatoriedade de senha.</p>	
<p>Ação: 1.1.3 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Auxílio Brasil.*</p> <p>Indicador: Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Auxílio Brasil.*</p>	Meta anual: 75%
	Resultado acumulado: 85,63%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Os dados são disponibilizados por semestre. No segundo semestre de 2022 foram acompanhadas 55.873 pessoas, o que representa 85,63% % do público alvo do Programa Auxílio Brasil a ser acompanhado pelo setor saúde, alcançando a meta pactuada. Fonte: eGestor.</p>	
<p>Ação: 1.1.4 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo.</p> <p>Indicador: Percentual de Unidade Básica de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo/ano.</p>	Meta anual: 63%
	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O Programa de Controle do Tabagismo consiste em ações de promoção à saúde, bem como para a cessação do tabagismo com as abordagens Mínima e Intensiva, todas as UBS mantiveram abordagens para o controle do tabagismo. As ações do Programa foram reorganizadas por meio de capacitações, reorganização e distribuição dos materiais e insumos nas redes de atenção (primária, secundária e terciária).	
Ação: 1.1.5 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com práticas integrativas e complementares. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano	Meta anual: 71%
	Resultado acumulado: 82%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Considerando o cenário epidemiológico que permitiu a retomada gradual das atividades na Atenção Primária, 89 UBS realizaram atividades de práticas integrativas e complementares.	
Ação: 1.1.6 Manter equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com indicadores de saúde da APS. Indicador: Equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da APS mantidas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As equipes da APS foram redefinidas conforme Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020, sendo: 180 equipes de Saúde da Família (eSF), 186 equipes de Atenção Primária (eAP), 300 equipes de Saúde Bucal (eSB) e 3 equipes Consultório na Rua. fonte: SCNES, dez 2022.	

*escrita da ação alterada por mudança no nome do programa pelo Governo Federal.

Diretriz 2. Atenção Especializada, Hospitalar e Urgência e Emergência.

Objetivo: Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com a participação dos pontos de Atenção à Saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências vigentes.

Ação: 2.1.1 Realizar ações de educação em saúde para a população usuária do sistema de saúde, do sistema municipal de ensino, bem como a população em geral, sobre o adequado uso da Rede de Urgência e Emergência do município. Indicador: Divulgar e/ou realizar eventos em mídias digitais, equipamentos de saúde, espaços do controle social, escolas municipais (PSE) ou ainda em locais público, informações sobre o correto uso da Rede de Urgência e Emergência.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No Portal da Saúde no endereço https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia.html , orienta sobre quando buscar a Rede de Urgência. O Aplicativo Saúde Já Curitiba, aponta o endereço das UPA e como cidadão deverá agir diante de uma situação de Urgência. Realizada ação educativa “Setembro Amarelo”, de 19/09/2022 a 30/09/2022 pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgências (NEP/NEU), para equipes de saúde Departamento de Urgência e Emergência, e população em Geral, banner informativo, redes sociais e “laço amarelo” nas viaturas do SAMU. Realizada capacitação “Atendimento Parada cardiorrespiratória adulto e pediátrico” no dia 19/10/2023 pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgências (NEP/NEU), para as equipes de Enfermagem Distrito Sanitário Cidade Industrial. Realizado encontro “Primeiro Interventor – Primeira Resposta à tentativa de suicídio” pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgências (NEP/NEU) para equipes de saúde Departamento de Urgência e emergência nos dias 13 e 15 de dezembro de 2022.	

Ação: 2.1.2 Elaborar estudo para implantação de um Centro de Apoio à Decisão Clínica, incluindo avaliação de óbitos, como forma de induzir políticas públicas preventivas. Indicador: Estudo elaborado.	Meta pactuada: 1
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O estudo não foi elaborado no ano de 2022. Outras ações estão sendo desenvolvidas pela equipe de saúde, como a elaboração de protocolos e fluxos de atendimento de pequenas urgências, que servirão de base para a criação de um Centro de Apoio à Decisão Clínica no próximo ano.	
Ação: 2.1.3 Elaborar e implementar Protocolos de atendimentos às urgências nas UBS. Indicador: Protocolos de atendimentos implantados.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram disponibilizados novos protocolos relacionados à urgência adulta e infantil no endereço: https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia/protocolos-de-atendimento-de-emergencia.html .	
Ação: 2.1.4 Auditar e avaliar o tempo de decisão clínica dos atendimentos de Urgência e Emergência nas Portas de Entradas Hospitalares, nas linhas de cuidados prioritárias. Indicador: Auditar por amostragem os atendimentos de urgência do IAM e do AVC e outras linhas de cuidado conforme a necessidade do gestor, nos hospitais da Rede SUS que integram a Rede de Urgência e Emergência – RUE.	Meta anual: 3
	Resultado quadrimestral: 4
	Resultado acumulado: 12
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: São realizadas por amostragem a avaliação quali-quantitativos dos indicadores das UPAS conforme as regras estabelecidas em contrato com FEAS, onde além da produção de atendimentos médicos mensais, da produção de Classificações de Risco, são avaliados a utilização correta dos protocolos considerando o tempo para efetivo atendimento e encaminhamentos para as linhas de AVC e IAM. Os resultados do desempenho nos indicadores pactuados são apresentados em reunião mensal da Comissão de Acompanhamento do Contrato. Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria são encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da contratada.	
Ação: 2.1.5 Realizar a instrução e o acompanhamento dos processos de habilitação de serviços no SUS. Indicador: Percentual de processos instruídos.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 3º quadrimestre, todos os processos relacionados às habilitações encontram-se instruídos e acompanhados.	
Ação: 2.1.6 Monitorar a ocupação dos leitos de UTI habilitados no SUS Curitiba. Indicador: Percentual de Hospitais monitorados que disponibilizaram leitos de UTI para o SUS/Curitiba.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foi monitorada a ocupação diária dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal com emissão de relatórios diários apontando a taxa de ocupação. Estabelecimentos monitorados: Hospital Municipal do Idoso Zilda Arns – HMIZA, Santa Casa de Curitiba – HSC e Unidade de Assistência Complementar (UAC) – na estrutura física do Instituto de Medicina do Paraná, Complexo Hospital de Clínicas – CHC, Complexo Hospitalar do Trabalhador – CHT, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM, o Hospital Pequeno Príncipe – HPP, Hospital Erasto Gaertner – HEG, Hospital Cruz Vermelha – HCV, HNSG Mater Dei, Hospital São Vicente Centro e Hospital São Vicente CIC.	

<p>Ação: 2.1.7 Implantar o sistema de hospital dia para agilizar pequenas cirurgias, procedimentos cirúrgicos eletivos e procedimentos terapêuticos.</p> <p>Indicador: Sistema de hospital dia implantado.</p>	Sem meta para 2022
<p>Ação: 2.1.8 Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.</p> <p>Indicador: Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ ano.</p>	<p>Meta anual: 80%</p> <p>Resultado quadrimestral: 71,4%</p> <p>Resultado acumulado: 71,4%</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>A implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada foi estabelecido através do prontuário eletrônico e-saúde. Dos 14 hospitais que possuem contrato, a Maternidade do Bairro Novo, Complexo Hospital de Clinicas e Maternidade Victor do Amaral, Maternidade Mater Dei, Hospital Evangélico, Hospital Bom Retiro/União, Hospital Erasto Gaertner, Hospital do Trabalhador, Hospital do Idoso Zilda Arns, Santa Casa e Madalena Sofia, mantem a utilização desta ferramenta do sistema e-Saúde, totalizando 71,4% dos hospitais que possuem contrato integrados e fazem a referência e contra referência. As atividades estão sendo retomadas de forma gradativa.</p>	

Diretriz 3. Redes de Atenção Prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso).

Objetivo: Aprimorar as Redes de Atenção Prioritárias visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

<p>Ação: 3.1.1 Manter a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.</p> <p>Indicador: Rede Mãe Curitibana Vale a Vida mantida.</p>	<p>Meta anual: 1</p> <p>Resultado quadrimestral: 1</p> <p>Resultado acumulado: 1</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Mantida a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida. No terceiro quadrimestre foram vinculadas 4.588 gestantes na Rede Mãe Curitibana Vale a Vida, totalizando 13.948 gestantes vinculadas no ano.</p> <p>O total de crianças menores de um ano inscritas no Programa da Criança é de 8.260 crianças; destas, 3.476 crianças foram vinculadas ao Programa da Criança no terceiro quadrimestre de 2022.</p>	
<p>Ação: 3.1.2 Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres curitibanas cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos</p> <p>Indicador: Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano.</p>	<p>Meta pactuada: 0,17</p> <p>Resultado acumulado: 0,26</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Foram realizados 50.466 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada residentes em Curitiba, no período de janeiro a novembro, atingindo a razão de 0,26.</p> <p>Intensificada as coletas de citopatológicos considerando o cenário epidemiológico favorável, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central de teleatendimento 3350-9000 e busca ativa das pacientes com exames em atraso.</p>	
	<p>Meta anual: 0,15</p>

<p>Ação: 3.1.3 Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres curitibanas de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde.</p> <p>Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada/ano.</p>	Resultado acumulado: 0,26
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 29.181 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada, residentes em Curitiba no período de janeiro a novembro, atingindo a razão de 0,26. Intensificadas as realizações do exame considerando o cenário epidemiológico favorável, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central de teleatendimento 3350-9000 e busca ativa das pacientes com exames em atraso.</p>	
<p>Ação: 3.1.4 Manter a Rede de Saúde Mental.</p> <p>Indicador: Rede de Saúde Mental mantida.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de saúde mental mantida.</p>	
<p>Ação: 3.1.5 Ampliar e manter a quantidade de CAPS operando na modalidade tipo III.</p> <p>Indicador: Nº de CAPS operando na modalidade tipo III.</p>	Meta anual: 8
	Resultado quadrimestral: 7
	Resultado acumulado: 7
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Em busca de imóvel para ampliação dos CAPS III.</p>	
<p>Ação: 3.1.6 Estruturar atendimento de acolhimento infanto-juvenil vinculado a um CAPSi.</p> <p>Indicador: Atendimento de acolhimento infanto-juvenil estruturado.</p>	Sem meta para 2022
<p>Ação: 3.1.7 Implantar e manter o modelo territorial em 100% dos CAPS adultos.</p> <p>Indicador: Nº CAPS adultos redimensionados no modelo territorial.</p>	Meta anual: 9
	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No ano de 2022 implantado no CAPS Pinheirinho e CAPS Portão o modelo territorial. Atualmente 100% dos CAPS adultos funcionam no modelo territorial.</p>	
<p>Ação: 3.1.8 Manter nas Unidades de Saúde a detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista.</p> <p>Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantido o M-CHAT-R/ Entrevista de Seguimento para triagem do TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), nas crianças com 18 e 24 meses inscritas no Programa da Criança, com uso de planilha específica para estratificação do risco para TEA e monitoramento dos casos suspeitos. Inserção no e-saúde da funcionalidade que destaca condição de risco da criança e sinal de alerta.</p>	
<p>Ação: 3.1.9 Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção.</p> <p>Indicador: Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantida rede de atenção à pessoa com deficiência. Neste quadrimestre foi atualizado no site https://saude.curitiba.pr.gov.br/atencao-especializada/pessoa-com-deficiencia.html o Plano de ação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência em Curitiba, organizado por linhas de cuidado.	
Ação: 3.1.10 Elaborar documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros). Indicador: Número de documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas elaborados.	Sem meta para 2022
Ação: 3.1.11 Manter a Rede de Atenção à pessoa idosa. Indicador: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida. Reabertura gradativa dos ambulatórios de especialidade em Geriatria.	
Ação: 3.1.12 Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários. Indicador: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida. Considerando o cenário epidemiológico favorável foram retomados os atendimentos odontológicos com foco nos grupos prioritários: gestantes, crianças e pessoas com diabetes.	
Ação: 3.1.13 Intensificar a realização do pré-natal odontológico. Indicador: Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Meta anual: 60%
	Resultado acumulado: 70%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Como resultado acumulado, 4.622 gestantes realizaram a primeira consulta odontológica durante o período gestacional, o que representa 70% das gestantes com pré-natal odontológico.	
Ação: 3.1.14 Manutenção da oferta das especialidades odontológicas, incluindo a prótese total Indicador: Número de especialidades odontológicas ofertadas, incluindo a prótese total.	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No período avaliado foram mantidas oferta das seguintes especialidades odontológicas em todos os prestadores: prótese total, endodontia, periodontia, estomatologia, cirurgia para remoção de dente incluso, odontopediatria, amigo especial, cirurgia ortognática, cirurgia buco maxilo facial e oncologia.	

Diretriz 4. Vigilância em Saúde: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental (Curitiba sem Mosquito), zoonoses e saúde do trabalhador.

Objetivo: Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.

Ação: 4.1.1 Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano. Indicador: Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados ao ano.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 2

<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foi realizado o LIRAA em abril de 2022, com o resultado de 0,9% de índice de infestação para o <i>Aedes aegypti</i> classificando o município de Curitiba como satisfatório no que diz respeito ao risco de transmissão das arboviroses no território. O segundo LIRAA, foi realizado no período de setembro/outubro com o resultado de 0,1% de índice de infestação para o <i>Aedes aegypti</i> classificando o município de Curitiba como satisfatório no que diz respeito ao risco de transmissão das arboviroses no território.</p>	
<p>Ação: 4.1.2 Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%. Indicador: Percentual de infestação do <i>Aedes aegypti</i> no município.</p>	Meta anual: < 1%
	Resultado quadrimestral: < 1%
	Resultado acumulado: < 1%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Ações de controle vetorial como delimitações de focos positivos, bloqueios de transmissão de casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela (suspeitos e confirmados), vistorias em pontos estratégicos, visitas casa a casa com vistorias, mutirões de recolhimento de resíduos e orientação a população, vem sendo constantemente realizadas a fim de manter o índice de infestação abaixo de 1%. Para a obtenção de imagens em locais de difícil acesso o Plano Municipal de Combate ao Aedes – PMCA, está utilizando a tecnologia de drones. As atividades educativas foram intensificadas com a produção de materiais impressos para a distribuição para a população, estabelecimentos comerciais, escolas, entre outros.</p>	
<p>Ação: 4.1.3 Implantar e manter a avaliação de projetos arquitetônicos on-line. Indicador: Avaliação de projetos arquitetônicos on-line implantado.</p>	Sem meta para 2022
<p>Ação: 4.1.4 Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 40%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 3º quadrimestre foram realizadas, pelos Distritos Sanitários, inspeções nas atividades pactuadas na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS) cumprindo 100% da meta anual nos estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário.</p>	
<p>Ação: 4.1.5 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município. Indicador: Percentual de amostras encaminhadas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram encaminhadas 100% das amostras biológicas dos animais identificados pela Unidade de Vigilância de Zoonoses com suspeita de raiva animal. No primeiro quadrimestre foram enviadas 227 amostras, sendo: 189 de morcegos, 24 de cães, 10 de gatos, 4 de primatas não humanos. Resultados: 04 amostras resultaram positivas para raiva, todas em morcegos. No segundo quadrimestre foram enviadas 205 amostras, sendo 81 de morcegos, 93 cães, 28 gatos e 3 de primatas não humanos. Resultados: todas as amostras negativas. No terceiro quadrimestre foram enviadas 195 amostras, sendo 93 de morcegos, 77 cães e 25 gatos. Totalizando no ano, 627 amostras analisadas.</p>	
<p>Ação: 4.1.6 Realizar atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose. Indicador: Número de atividades realizadas/ ano.</p>	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 5
	Resultado acumulado: 6

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 3º quadrimestre foi realizada reunião com a gerência do Programa Ecocidadão-SMMA e, na sequência, visitas conjuntas com a equipe desta secretaria a 08 Associações de Catadores de Material Reciclável na área prioritária Parolin e 03 Associações na área prioritária Vila Torres, com intuito de conhecer o trabalho destes profissionais e propor ações de prevenção à leptospirose direcionadas a esse público. Foram feitas, também, orientações aos moradores do Parolin sobre prevenção à leptospirose em parceria com a Primeira Igreja Batista de Curitiba, ação vinculada a projeto de pesquisa da UFPR. Na Vila Torres, foi feita capacitação sobre vigilância da leptospirose em áreas de risco, dirigida à equipe da US Capanema (ACS e ASL) e profissionais ACE e bióloga do DSMZ.	
Ação: 4.1.7 Realizar ações de vigilância de roedores nas áreas de maior risco à leptospirose. Indicador: Percentual de ações realizadas de acordo com a demanda.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foi realizada investigação ecoepidemiológica de 26 casos confirmados de leptospirose humana, encaminhados à Unidade de Vigilância de Zoonoses pelas equipes de vigilância epidemiológica dos distritos sanitários. Para cada caso investigado, foi realizada investigação no local, com orientações sobre as principais medidas de prevenção à leptospirose e manejo ambiental para evitar a proliferação de roedores. O atendimento às solicitações encaminhadas pela central 156 é realizado em todo o município, com orientações aos munícipes sobre roedores e leptospirose.	
Ação: 4.1.8 Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA. Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 50,06%
	Resultado acumulado: 150,18%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Para cumprimento da meta pactuada (90% da Diretriz Nacional do Programa VIGIAGUA do Ministério da Saúde) são necessárias a execução de análises em <u>799 amostras de água de consumo humano ao ano</u> . No 1º quadrimestre foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 50,06% da meta. No 2º quadrimestre foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 50,06% da meta. No 3º quadrimestre foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 50,06% da meta.	
Ação: 4.1.9 Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de Tratamento de Água (ETA). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atividade realizada nas datas de 07/12/2022 (ETA Iguaçu) e 12/12/2022 (ETA Passaúna)	
Ação: 4.1.10 Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador. Indicador: Percentual de agravos notificados e investigados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O CEREST Curitiba realiza a análise dos eventos relacionados a saúde do trabalhador divulgados pela mídia, SIATE, Declaração de Óbitos e também pelas notificações realizadas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE). Essa análise tem como objetivo identificar as situações de risco para desencadear ações de saúde do trabalhador. Os critérios técnicos utilizados para a análise são: a) Completitude das Fichas de Notificações dos agravos relacionados a saúde do trabalhador - possuir preenchimento nos campos ocupação, dados do empregador, descrição do acidente e possível agente causal) e b) gravidade do evento (óbitos, amputações, trabalho infantil, acidentes com máquinas perigosas e trabalho em altura). No ano de	

2022 foram notificados no Sinan, 10.450 acidentes de trabalho, (4.434 no 1ª quadrimestre, 3.661 no 2º quadrimestre e 2.355 no 3º quadrimestre).	
Ação: 4.1.11 Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos. Indicador: Percentual de recém nascidos com risco classificados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Das declarações de nascidos vivos de ocorrência em Curitiba no 3º quadrimestre de 2022 que constam no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), 5.648 são de residência em Curitiba e foram avaliadas conforme critérios de risco pré-estabelecidos, sendo 1.077 (19,1%) classificadas como recém-nascido de risco, sinalizada na segunda via da DN e encaminhados aos Distritos para monitoramento.	
Ação: 4.1.12 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida Indicador: Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	Meta anual: 95%
	Resultado quadrimestral: 95,8%
	Resultado acumulado: 97%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Das 4.074 declarações de óbitos que foram inseridas no Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM no 3º quadrimestre, 3.903 foram investigadas e apresentam causa básica definida e 171 DOs (4,2%) aguardam laudo ou exames que auxiliem na elucidação da causa básica de morte. Considerando o acumulado do ano, foram alimentadas 13.096 declarações de óbitos, destas 12.705 apresentam causa básica definida, representando 97%.	
Ação: 4.1.13 Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil. Indicador: Percentual dos óbitos investigados e analisados.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 76,2%
	Resultado acumulado: 92,3%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Dos 260 óbitos infantis, fetais e de MIF ocorridos no 3º quadrimestre de 2022, 76,2% foram investigados até o momento (30/01/2022): 37 óbitos infantis (86% investigados), 56 óbitos fetais (82,1%) e 160 óbitos de MIF (71,9%). Os demais encontram-se em processo de investigação, para sua finalização em até 120 dias após a ocorrência, prazo definido pelo Ministério da Saúde.	
Ação: 4.1.14 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 50%
	Resultado acumulado: 93,3%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º Quadrimestre de 2022, foram registrados 6 casos novos nos anos da coorte avaliados (2020 e 2021), 5 evoluíram para cura, ou seja, 83,3%. (1 caso necessitou de prolongamento de tratamento de 12 meses para 24 meses). No 2º Quadrimestre de 2022, foram registrados 7 casos novos nos anos da coorte avaliados (2020 e 2021) 7 evoluíram para cura, ou seja 100%. No 3º Quadrimestre de 2022, foram registrados 2 casos nos anos da coorte avaliados (2020 e 2021) evoluíram para cura 1 caso, ou seja (50% de cura), 1 caso de óbito por Covid 19.	
Ação: 4.1.15. Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil, nos serviços da Fundação de Ação Social (FAS) e hospitais de referência. Indicador: Percentual de casos analisados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>No 1º quadrimestre foram notificados 2.444 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba.</p> <p>No 2º quadrimestre foram notificados 2.569 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba.</p> <p>No 3º quadrimestre foram notificados 1.957 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba.</p> <p>Totalizando até o momento 6.970 casos notificados por suspeita e ou confirmação de violência. Analisados e acompanhados pelas Redes Proteção Local com ações de assistência a vítima e seus familiares, quando necessário, na rede de atendimento de saúde, das políticas públicas parceiras e ou da Sociedade Civil Organizada. Fonte: SINAN/MS – 27/01/2023 - dados preliminares. No término da análise e consistência das informações será elaborado relatório anual, dados consolidados, disponibilizado na página virtual da Secretaria Municipal da Saúde, à disposição para consultas públicas.</p>	
<p>Ação: 4.1.16 Cobertura vacinal preconizada conforme Calendário Nacional de Saúde para crianças menores de 2 anos, pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada conforme pactuado pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Indicador: Proporção de vacinas selecionadas do calendário Nacional de Vacinas para crianças menores que 2 anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.</p> <p>*meta das vacinas pelo Ministério da Saúde é de 95%.</p>	Meta anual: 75%
	<p>Resultado acumulado: 25%</p> <p>Pentavalente: 93,3%</p> <p>Pneumocócica 10-valente: 97,5%</p> <p>Poliomielite: 93,2%</p> <p>Tríplice Viral: 91,1%</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Neste 3º quadrimestre, os dados das coberturas vacinais são preliminares, havendo possibilidade de sofrer alguma variação conforme registro dos serviços privados de vacinação.</p> <p>Das 04 (quatro) vacinas aplicadas em crianças com idade menor de 02 anos, o município de Curitiba atingiu a meta de 01 (uma) vacina preconizada. A rede municipal vem ampliando sua retomada das rotinas em sala de vacina e as equipes estão voltando a realizar busca ativa para avaliação das carteiras vacinais e adequação do esquema vacinal, vem ofertando vacinações em finais de semana e em horários estendidos das Unidades de Saúde, fortalecendo parcerias com Secretaria Municipal da Educação e ampliando o acesso à informação através do uso das redes sociais, televisão, rádio, áudio/visual.</p>	
<p>Ação: 4.1.17 Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde.</p> <p>Indicador: Número de relatórios elaborados/ ano.</p>	Meta anual: 2
	<p>Resultado quadrimestral: 1</p> <p>Resultado acumulado: 2</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>A análise dos dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) das Unidades de Saúde (US), mostra que comparando-se 2019 (ano pré-pandemia de COVID-19) com 2022, percebeu-se um aumento dos percentuais relacionados aos indicadores de desnutrição/magreza na população de crianças menores de 5 anos, crianças de 5 a 9 anos, adolescentes de 10 a 19 anos e idosos com 60 anos ou mais e redução para a população adulta de 20 a 59 anos e gestantes. Já para os indicadores relacionados ao excesso de peso, houve redução nos percentuais para as crianças menores de 5 anos e idosos com 60 anos ou mais e para os demais grupos chama atenção o aumento mais expressivo da obesidade, que é um grau maior de excesso de peso se comparado ao sobrepeso.</p> <p>OBS: Os dados do SISVAN das US de 2020 e 2021 foram tabulados e analisados, entretanto devido à pandemia, ocorreram uma série de alterações na rotina desses equipamentos que influenciaram os resultados, razão pela qual optou-se por comparar o ano de 2019 (pré-pandemia) com 2022. Nos anos de 2020 e 2021, em alguns momentos só pessoas com quadros agudos com necessidade de atendimento imediato e pessoas com descompensação de condições crônicas por exemplo eram orientadas a procurar as</p>	

<p>Unidades de Saúde, diferentemente dos demais anos. Esse fator refletiu em uma redução do número de dados analisados em relação a anos anteriores, bem como trouxe o viés de que pessoas nessas situações possuem uma maior chance de apresentar desnutrição/magreza e excesso de peso em relação às demais, influenciando os resultados. Os resultados de 2022 já podem estar sinalizando a tendência do perfil nutricional da população usuária das US a partir de 2019, entretanto ainda deve haver ponderação na sua interpretação, uma vez que ainda exigiu momentos de adequação em relação à organização do processo de trabalho das US. Os resultados dos anos seguintes é que poderão reproduzir de forma mais fidedigna essa tendência.</p>	
<p>Ação: 4.1.18 Realizar vigilância e análise dos óbitos relacionados a acidentes de trânsito.</p> <p>Indicador: Percentual de análise dos acidentes de trânsito com óbito.</p>	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 86,4%
	Resultado acumulado: 92,4%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>No 1º quadrimestre foram alimentados no banco do Sistema de Informações de Mortalidade 108 óbitos com causa básica definida como sendo por trânsito.</p> <p>No 2º quadrimestre foram alimentados no banco do Sistema de Informações de Mortalidade 111 óbitos com causa básica definida como sendo por trânsito. Destes, 37 foram investigados representando 33,3%. Cabe ressaltar que as declarações de óbito estão em processo de investigação, aguardando inclusive laudos da Polícia Científica que dependem de exames de alta complexidade.</p> <p>No 3º quadrimestre foram alimentados no banco do Sistema de Informações de Mortalidade 154 óbitos com causa básica definida como sendo por trânsito, sendo investigados 133 representando 86,4%.</p> <p>No ano de 2022 foram alimentados no banco do SIM 484 óbitos por acidentes de trânsito. Destes, 447 foram investigados (92,4%). Cabe ressaltar que as declarações de óbito estão em processo de investigação, aguardando inclusive laudos da Polícia Científica que dependem de exames de alta complexidade.</p>	
<p>Ação: 4.1.19 Manter ações contínuas de prevenção as DST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação.</p> <p>Indicador: Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Mantida a entrega de materiais de prevenção para as ONG que trabalham com o público específico, a realização de testes rápidos de IST, dispensação de auto teste no armário digital que se encontra na Rodoferroviária e nas unidades de saúde estratégicas e entrega pelos Correios a oferta de profilaxia pré e pós exposição conforme recomendado pelo Ministério da Saúde.</p>	

Diretriz 5. Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde.

Objetivo: Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde visando preparar o profissional para atuação qualificada e humanizada na assistência em saúde aos cidadãos, em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal da Saúde.

<p>Ação: 5.1.1 Estruturar na SMS equipe de suporte para acolhimento e ações de promoção do cuidado aos profissionais da rede municipal de saúde.</p> <p>Indicador: Equipe estruturada.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Equipe multidisciplinar estruturada, atendendo e acolhendo os profissionais da SMS.</p>	
<p>Ação: 5.1.2 Manter processo de Avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde.</p> <p>Indicador: Processo de Avaliação Funcional mantido.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Processo suspenso devido a publicação da lei Nº 16.037/2022, que institui o Programa de Gestão de Desempenho Funcional para servidores e empregados da Administração Municipal direta, autarquia e fundacional.	
Ação: 5.1.3 Manter ações de Educação Permanente em todos os Distritos Sanitários. Indicador: Ações de Educação Permanente realizada em todos os Distritos Sanitários	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: Nº de Eventos: 21 Nº de Participantes: 1.428 Horas: 65 Total de horas/curso a curso: 6.360
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No terceiro quadrimestre foram realizados:	
<ul style="list-style-type: none"> • 21 Eventos/Cursos nas ações de Educação Permanente, registrando: 1.428 participações, com 65 horas/Curso perfazendo 6.360 horas de Educação Permanente. • Atividades de Educação em Serviço realizadas pelas US, DS e Diretoria à profissionais da SMS: Curitiba: 55 Eventos/Cursos nas ações de Educação Continuada, registrando 2.922 participações, com 287 horas/Curso perfazendo 18.508 horas de Educação Continuada. • Atividades do Comitê de Ética em Pesquisa na SMS- Curitiba: Análise quanto à ética e campo de pesquisa-projetos novos – 10; Análise quanto ao campo de pesquisa, projetos novos – 27, total de pesquisadores envolvidos – 162; total de pesquisas analisadas no quadrimestre – 37; total de reuniões – 04 ordinárias e 01 extraordinária. • Liberações de servidores para eventos de Educação na Saúde externos à SMS Curitiba – 222 participações, totalizando 185.040 horas aula. • Relatório de curso/eventos custeado pela SMS Curitiba: 7 eventos, 29 participantes, 660 horas, valor custeado R\$ 33.367,18. • Relatório de estágios curriculares, aulas práticas e visitas técnicas desenvolvidos na SMS Curitiba: Educação Nível Superior – 2.114; Educação Nível Médio –1.634; Total de Estágios –3.748. • Relatório de Bolsas de Contrapartida de Convênios SMS- Curitiba – nº de bolsas de estudo – 14; valor de referência das bolsas – R\$ 104.790,62; horas total – 6.480 horas. • Relatório de Residências Multiprofissionais: i) Residência Multiprofissional Saúde da Família – R1-17, R2-14, total – 31 alunos; ii) Residência Multiprofissional em Enfermagem em Urgência e Emergência – R1 - 8, R2 - 2, total – 10 alunos; iii) Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – R1 - 4, R2 -3, total – 7 alunos. Total do programa de Residências Multiprofissionais na Saúde = 48 alunos. • Relatório de Residências Médicas: i) Medicina de Família e Comunidade – R1-10, R2-16, total – 26 alunos; ii) Clínica Médica – R1-6, R2-6, total – 12 alunos; iii) Psiquiatria – R1-6, R2-6, R3-6, total 18 alunos; iv) Geriatria – R1-2, R2-2, total – 4 alunos; v) Medicina de Emergência – R1-1, R2-2, R3-1, total – 4 alunos; vi) Medicina Intensiva – R1-0, R2-2, Total – 2 alunos (programa iniciado em 2022). Total do programa de Residências Médicas = 66 alunos. • Relatório PET Saúde Edição Gestão e Assistência – Tutores (PUC/PR) 01 Enfermagem, 02 Farmácia, 01 Educação Física, 01 Medicina, 01 Psicologia, 02 Odontologia, 01 Nutrição e 02 Fisioterapia, Total 10; Preceptores (SMS) 02 Medicina, 01 Psicologia, 02 Educação Física, 01 Nutrição, 02 Enfermagem, Total 08; Estudantes (PUC/PR) 07 Enfermagem, 04 Fisioterapia, 05 Educação Física, 04 Odontologia, 05 Psicologia, 05 Nutrição, 05 Farmácia e 05 Medicina, total 40 estudantes. • Termos de Convênio ou Cooperação Técnica para campo de estágio vigentes entre a SMS com Instituições de Ensino em Saúde: Ensino Técnico – 15; Ensino Superior – 13; Residência – 6; Total – 34. 	

Ação: 5.1.4 Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits. Indicador: Concurso público realizado.	Sem meta para 2022
---	---------------------------

Diretriz 6. Participação da Sociedade e Controle Social.

Objetivo: Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.

Ação: 6.1.1 Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva (01 Secretaria executiva, 01 jornalista, 01 administrativo, 02 profissionais para acompanhar as comissões temáticas e 02 estagiários). Indicador: Manter a estrutura do CMS.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Estrutura para o funcionamento da secretaria do CMS mantida no 3º quadrimestre. As vagas para estágio de nível médio e superior estão abertas no IMAP e até o momento houve preenchimento de 1 vaga de estágio para o nível superior de jornalismo.	
Ação: 6.1.2 Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Indicador: Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A ação está implementada e o resultado é o esperado no 3º quadrimestre.	
Ação: 6.1.3 Investir na formação dos conselheiros de saúde (Local, Distrital e Municipal) com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público. Indicador: Cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde construído e implementado sendo apreciado no relatório quadrimestral.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
No 3º quadrimestre não houve capacitação para conselheiros de saúde à nível local, distrital e municipal, devido recursos humanos, financeiros direcionados ao planejamento e execução da 15ª Conferência Municipal de Saúde a acontecer em março de 2023.	
Ação: 6.1.4 Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro. Indicador: Apoio realizado.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Ação implementada, e o resultado é o esperado.	
Ação: 6.1.5 Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipais). Indicador: Número de Conferências realizadas.	Sem meta para 2022
	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 8
Ação: 6.1.6 Publicar material de comunicação do Conselho Municipal de Saúde utilizando novos recursos de mídias sociais e internet. Indicador: Materiais de comunicação publicados (6 edições de jornal por ano, Boletim Informativo, outros).	Resultado acumulado: 10

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram retomadas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde presenciais, e permanecem as publicações de jornais, avisos, comunicados, matérias, boletim informativo, etc por site, Facebook do Conselho. Neste ano além das atualizações no site, foram publicados 2 jornais e 8 boletins informativos. A utilização dos canais digitais – site e a página de Facebook do Conselho – para divulgação de informações e notícias sobre o CMS, são atualizadas conforme demanda da Secretaria Executiva.	
Ação: 6.1.7 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS-Curitiba. Indicador: Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As caixas de sugestões foram repostas pela Ouvidoria conforme demanda.	
Ação: 6.1.8 Manutenção do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselho Local de Saúde (CLS) e Conselho Distrital, apoiando as comissões para conseguirem criar um CLS onde ainda não existe. Indicador: Apoio ao funcionamento dos conselhos mantidos	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Apoio ao funcionamento dos Conselhos. As reuniões de Conselho Locais e Distritais foram suspensas em decorrência da pandemia. As reuniões estão sendo retomadas gradativamente.	

Diretriz 7 Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde.

Objetivo - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficiente, efetivo e oportuno.

Ação: 7.1.1. Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde. Indicador: Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Realizada reunião junto a Comissão de Orçamento e finanças, em outubro, onde foi informado sobre a criação de uma comissão formada por representantes das Secretarias que compõem a PMC, com finalidade da padronização do monitoramento dos custos dos equipamentos.	
Ação: 7.1.2 Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SMS melhorando o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse do cidadão, conselheiro, prestador e servidores. Indicador: Portal da SMS atualizado.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Portal em funcionamento e atualizado conforme demanda.	
Ação: 7.1.3. Manter atualizada a Farmácia Curitibana no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos. Indicador: Manter a Farmácia Curitibana atualizada.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Processo de adequação nas cotas ocorre de forma dinâmica, sendo realizado adequações conforme necessárias.	

Ação: 7.1.4 Monitorar o contrato de gestão da Fundação Estatal de Atenção à Saúde – FEAS. Indicador: Número de relatórios de prestação de contas apresentado.	Meta anual: 3
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 3
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Relatório elaborado no quadrimestre, apresentado nas instâncias conforme solicitado em Legislação.	
Ação: 7.1.5 Implantar o programa Remédio em Casa. Indicador: Programa implantado.	Sem meta para 2022
Ação: 7.1.6 Elaborar estudo sobre diferentes estratégias de gestão: Fundação Estatal de Atenção em Saúde de Curitiba – FEAS, Organização Social de Saúde, Parceria Público Privada, com a finalidade de aperfeiçoar a prestação de serviços com conhecimento do CMS. Indicador: Estudo elaborado.	Sem meta para 2022

Diretriz 8 Enfrentamento à situação de emergência em saúde pública em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus.

Objetivo: Estabelecer respostas coordenadas no âmbito do Município de Curitiba, mantendo consonância com as definições dos níveis de gestão estadual e federal, adotando medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19).

Ação: 8.1.1 Operacionalizar o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19. Indicador: Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19 mantido.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantido o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19. Este documento especifica as medidas a serem adotadas paulatinamente e de forma cumulativa, de acordo com a evolução da infecção humana pelo novo Coronavírus no Município: - Fase I – ausência de casos confirmados (Nível de Alerta); - Fase II - Notificação de alguns casos de COVID-19 (Nível de Perigo Eminente) e - Fase III - População com COVID-19 (Nível de Emergência). A identificação de cada fase de ativação de ações previstas no Plano de Contingência é norteadada pelo número de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Para cada fase, as ações estão organizadas nos seguintes eixos de atuação: gestão, vigilância em saúde, assistência à saúde e comunicação social. Além da descrição das ações por fase, são apresentados alguns tópicos que aprofundam condutas estruturantes no enfrentamento da Covid-19, disponível no site da saúde.	
Ação: 8.1.2 Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19. Indicador: Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Plano de Vacinação em execução conforme cronograma estabelecido e doses recebidas do Ministério da Saúde.	
Ação: 8.1.3 Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19. Indicador: Informações e materiais técnicos relativos à COVID-19 desenvolvidos e disponibilizados	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Site com informações e materiais técnicos disponíveis pelo endereço:
<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1290-coronavirus.html>

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

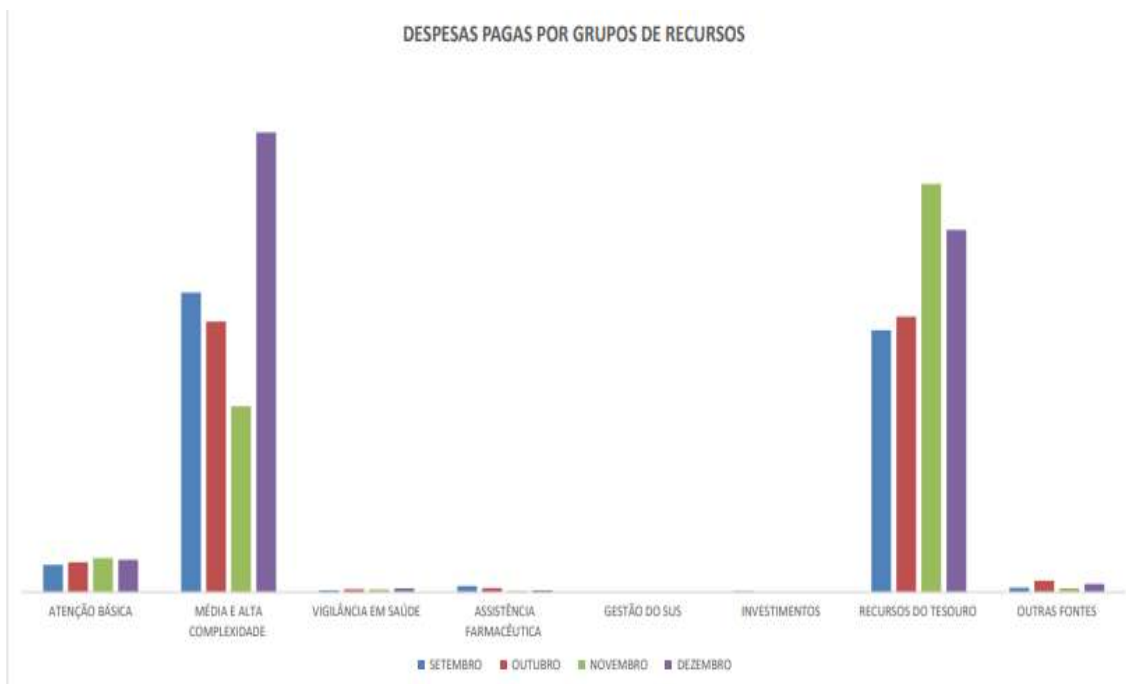
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

8. Execução Orçamentária e Financeira

DESPESAS PAGAS POR GRUPOS
Comparativo 3º Quadrimestre de 2021 e 2022

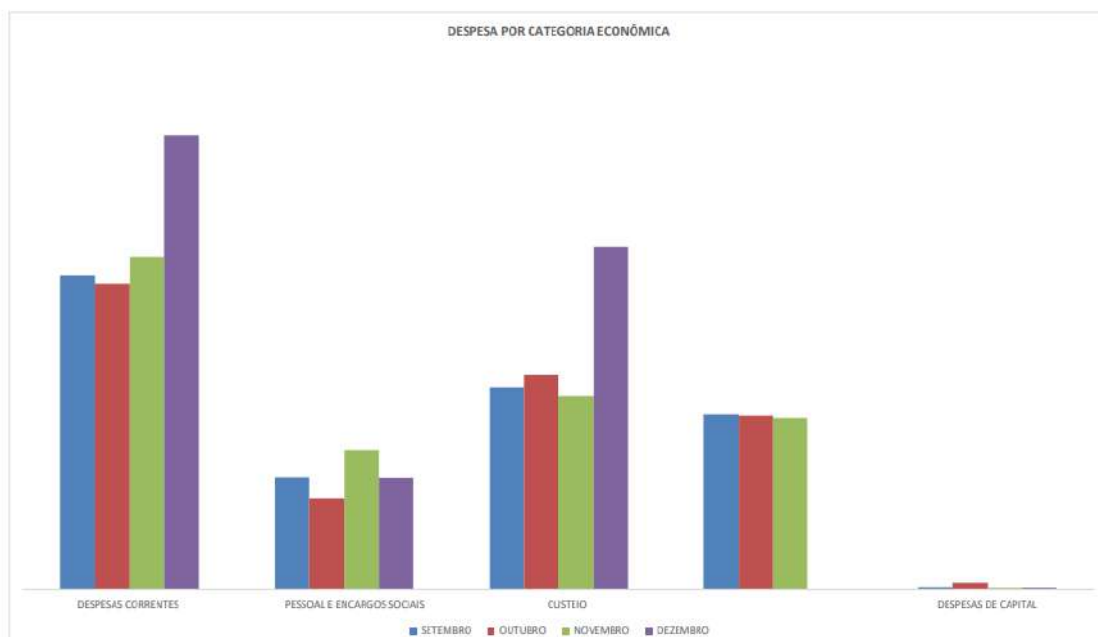
BLOCOS	DESPESAS PAGAS POR GRUPO DE RECURSOS						
	VALORES EM REAIS						
	3º QUADRIMESTRE 2021	3º QUADRIMESTRE DE 2022					TOTAL 3º QUADRIMESTRE
SETEMBRO		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO			
ATENÇÃO BÁSICA	68.031.037,46	9.453.860,43	10.338.981,03	11.740.451,03	11.165.560,99	42.698.853,48	4,59%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	475.471.907,37	103.187.218,93	93.206.743,27	64.070.102,86	158.388.771,43	418.852.836,49	44,99%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3.459.145,21	650.436,91	1.035.614,85	908.880,28	1.334.413,46	3.929.345,50	0,42%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	6.654.523,12	2.172.964,93	1.410.340,88	394.176,21	681.013,54	4.658.495,56	0,50%
GESTÃO DO SUS	-	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTOS	-	273.302,86	51.319,35	55.074,96	52.525,05	432.222,22	0,05%
RECURSOS DO TESOUREIRO	376.984.129,78	90.243.149,37	94.944.338,27	140.694.113,95	124.798.126,56	450.679.728,15	48,41%
OUTRAS FONTES	17.815.397,46	1.605.205,24	3.977.127,69	1.355.928,95	2.824.769,58	9.763.031,46	1,05%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	948.416.140,40	207.586.138,67	204.964.465,34	219.218.728,24	299.245.180,61	931.014.512,86	100,00%

FONTE: SGP



DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA
Comparativo 3º Quadrimestre de 2021 e 2022

DISCRIMINAÇÃO	3º QUADRIMESTRE 2021	3º QUADRIMESTRE DE 2022					
		VALORES EM REAIS				TOTAL 3º QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO		
DESPESAS CORRENTES	943.676.338,93	206.148.863,61	200.615.259,52	218.277.049,84	298.130.885,60	923.172.058,57	99,16%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	249.662.020,84	73.541.465,62	59.790.632,14	91.385.169,93	73.240.377,51	297.957.645,20	32,00%
CUSTEIO	694.014.318,09	132.607.397,99	140.824.627,38	126.891.879,91	224.890.508,09	625.214.413,37	67,15%
DESPESAS DE CAPITAL	4.739.801,87	1.437.275,06	4.349.205,82	941.678,40	1.114.295,01	7.842.454,29	0,84%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	948.416.140,80	207.586.138,67	204.964.465,34	219.218.728,24	299.245.180,61	931.014.512,86	100,00%



FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO
PRESTAÇÃO DE CONTAS - 3º QUADRIMESTRE/2022

RECEITAS POR COMPONENTES

DISCRIMINAÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL TERCEIRO QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS						
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	75.917.305,70	79.147.796,15	66.277.584,09	159.415.211,77	380.757.897,71	40,56%
FUNDO A FUNDO						
ATENÇÃO BÁSICA	10.163.845,47	11.240.885,03	11.184.728,60	13.670.928,17	46.260.387,27	4,93%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	63.576.890,42	65.091.959,70	53.112.636,15	143.279.840,26	325.061.326,53	34,62%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.083.993,73	1.722.375,34	887.643,26	1.371.867,26	5.065.879,59	0,54%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.092.576,08	1.092.576,08	1.092.576,08	1.092.576,08	4.370.304,32	0,47%
GESTÃO DO SUS	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES - INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	0,00%
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	400.000,00	1.989.714,27	10.394.052,43	58.012.168,94	70.795.935,64	7,54%
Vigilância em Saúde - Estado - VIGIASUS	-	-	151.604,74	-	151.604,74	0,02%
SAMU - Repasse Estadual	-	-	1.477.738,70	1.477.738,70	2.955.477,40	0,31%
Assistência Farmacêutica - Estado (FUNSAUDE)	-	-	-	5.000,00	5.000,00	0,00%
Atenção Integral Adolescentes em Conflito com a Lei	-	-	-	-	-	0,00%
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Estado	-	-	20.420,00	10.210,00	30.630,00	0,00%
HOSPUSUS - Rede de Urgência e Emergências e Mãe Paranaense - S	400.000,00	1.869.714,27	8.463.177,48	56.504.220,24	67.237.111,99	7,16%
Investimentos	-	120.000,00	281.111,51	15.000,00	416.111,51	0,04%
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.003.429,33	1.714.954,16	1.563.616,82	2.150.692,28	7.432.692,59	0,79%
RECEITAS DIVERSAS (1)	32.555,10	-	-	6.653,54	39.208,64	0,00%
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOIRO MUNICIPAL	93.331.631,18	98.365.974,85	141.211.443,09	146.889.654,94	479.798.704,06	51,11%
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	171.684.921,31	181.218.439,43	219.446.696,43	366.474.381,47	938.824.438,64	100,00%

*No valor da MAC de dezembro de 2022 (R\$ 143.279.840,26) estão incluídos os valores referentes ao repasse do FNS feito diretamente ao Hospital de Clínicas, que corresponde a seis meses de empenho (R\$ 63.823.253,71).

PRESTAÇÃO DE CONTAS - 3º QUADRIMESTRE/2022

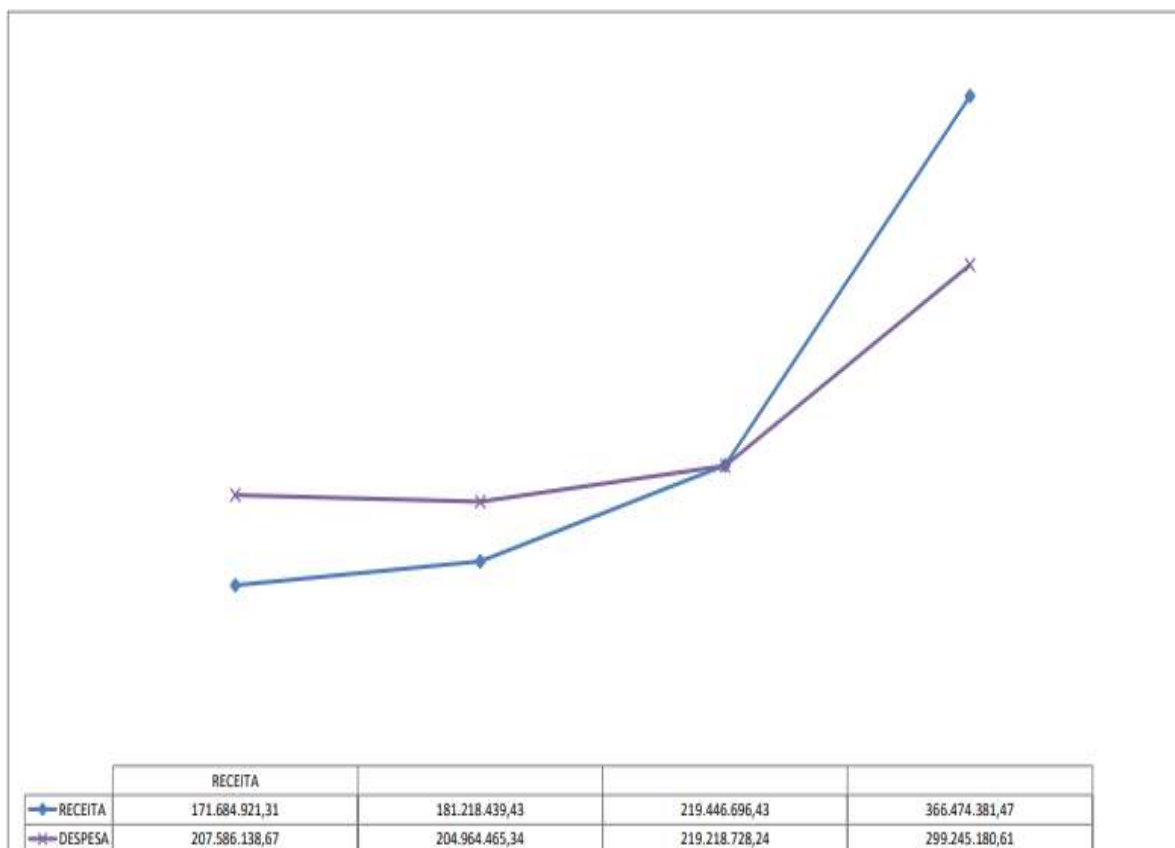
DESPESAS PAGAS POR DETALHES

Detalhe	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	3º Quadrimestre	PERCENTUAL
6 - TELEFÔ. LOC/MAN.	-	-	2.500,00	-	2.500,00	0,00%
120 - DIV. CAPITAL NOVAÇ.	734.983,03	732.851,58	737.175,40	740.197,82	2.945.207,83	0,32%
146 - SEGUROS	1.000,00	-	600,00	600,00	2.200,00	0,00%
161 - LICENCIAM. VEÍCULO	86,50	-	-	-	86,50	0,00%
1212 - FMS - VALE TRANSPORTE	112.731,03	78.345,30	158.123,45	130.458,39	479.658,17	0,05%
1214 - FMS - ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	-	14.245,00	4.207,50	797,50	19.250,00	0,00%
1215 - FMS - PRONTO PAGAMENTO	6.000,00	11.840,00	4.000,00	12.500,00	34.340,00	0,00%
1218 - FMS - LOCAÇÃO DE IMOVEIS	793.085,09	723.545,16	764.382,48	751.175,10	3.032.187,83	0,33%
1220 - FMS - ESTAGIÁRIOS IMAP - BOLSA AUXÍLIO	255.881,46	262.652,74	245.802,39	260.272,55	1.024.609,14	0,11%
1225 - FMS - OBRAS	32.222,86	37.339,35	41.575,96	52.525,05	163.663,22	0,02%
1228 - FMS - CONTRATO GESTÃO - FEAES	35.591.399,37	35.605.353,00	35.606.383,00	38.026.483,93	144.829.619,30	15,56%
1232 - FMS - CORREIOS E TELÉGRAFOS	1.916,05	8.842,37	10.132,72	2.765,76	23.656,90	0,00%
1234 - FMS - SERV. ALARME E MONITORAMENTO	-	80.469,18	-	175.241,09	255.710,27	0,03%
1240 - FMS - LOCAÇÃO ÔNIBUS / VEÍCULOS	1.079.154,10	1.198.585,11	1.298.911,01	1.310.066,75	4.886.716,97	0,52%
1243 - FMS - LOCAÇÃO MAD-DE-OBRA	106.205,17	103.581,83	108.517,20	-	318.304,20	0,03%
1267 - FMS - CURSOS/INSCRIÇÕES/TREIN.	39.450,00	1.037,40	-	7.694,80	48.182,20	0,01%
1270 - FMS - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	13.991,66	13.991,66	13.991,66	13.991,66	55.966,64	0,01%
1287 - FMS - PROGRAMA SAÚDE MENTAL	-	-	-	858.005,40	858.005,40	0,09%
1304 - SMS - COPEL	407.667,62	399.541,42	377.435,60	364.379,23	1.548.023,87	0,17%
1306 - SMS - SANEPAR	205.084,75	211.884,96	172.883,21	175.192,09	765.045,01	0,08%
1307 - SMS - DESP. TELEFONIA FIXA E MÓVEL	106.922,49	103.140,27	98.199,57	2.792,18	311.054,51	0,03%
1333 - FMS - PROGRAMA SAÚDE BUCAL	9.000,00	9.000,00	9.000,00	9.000,00	36.000,00	0,00%
1362 - FMS XC 125 CONTROLE DA TUBERCULOSE	2.165,86	2.336,11	2.215,58	2.153,86	8.871,41	0,00%
1365 - FMS - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	-	552.292,78	256.961,23	528.798,57	1.338.052,58	0,14%
1369 - FMS - DESPESAS COM DESLOCAMENTOS DE SERVIDORES EM SERVIÇO	4.420,64	10.958,82	6.899,17	8.602,88	30.881,51	0,00%
1370 - FMS - DESPESAS COM PUBLICIDADE	-	90.226,68	157.099,67	116.794,43	364.120,78	0,04%
1371 - FMS - DESP. COM VIAGENS - PASSAGENS-HOSPEDAGENS	-	12.765,10	2.185,52	28.251,95	43.202,57	0,00%
1372 - FMS - DESP. DE CARTÓRIO/DEP. JUDICIAL	-	-	43.496,00	33.602,00	77.098,00	0,01%
1373 - FMS - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI	45.325,04	17.086,60	10.350,00	90.412,64	163.174,28	0,02%
1375 - FMS - IMPRESSOS E SERVIÇOS GRÁFICOS	8.400,00	33.023,00	56.600,00	42.000,00	140.023,00	0,02%
1376 - FMS - INSUMOS DE LABORATORIO	131.319,09	114.799,43	379.921,02	98.619,76	724.659,30	0,08%
1377 - FMS - INFORMÁTICA INSUMOS, SERV. LOCAÇÕES	2.003.870,27	2.213.989,91	2.644.849,23	3.312.533,20	10.175.242,61	1,09%
1378 - FMS - IPTU LOCAÇÃO/RESSARCIMENTO	-	1.428.135,64	-	-	1.428.135,64	0,15%
1379 - FMS - LOCAÇÕES DE EQUIP. DIVERSOS	1.420.372,31	1.816.245,53	2.603.185,81	2.519.592,87	8.359.396,52	0,90%
1380 - FMS - MANUT. EQUIP. MEDICOS/ODONTOLÓGICOS	61.139,44	310.331,53	326.090,30	251.673,49	949.234,76	0,10%
1381 - FMS - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOVEIS	37.868,10	42.519,63	61.529,96	23.391,95	163.309,64	0,02%
1382 - FMS - MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS PRÓPRIOS	21.018,76	54.223,72	33.317,45	47.670,35	156.230,28	0,02%
1383 - FMS - MATERIAL DE EXPEDIENTE	4.730,00	10.431,75	14.552,50	14.839,31	44.553,56	0,00%
1384 - FMS - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	114.221,78	149.277,20	50.307,25	39.936,66	353.742,89	0,04%
1385 - FMS - MATERIAL MEDICO ENFERMAGEM	2.152.172,73	2.000.849,66	2.817.268,34	2.633.364,62	9.603.655,35	1,03%
1386 - FMS - MATERIAL ODONTOLÓGICO	188.727,39	242.351,55	472.155,01	171.722,07	1.074.956,02	0,12%
1387 - FMS - MEDICAMENTOS	4.207.033,18	3.159.006,42	3.595.805,00	3.206.480,26	14.168.324,86	1,52%
1388 - FMS - ORTESES E PROTESES DISTRIBUIDAS NAS US. E MALHA QUEIMADOS	58.847,00	62.192,00	49.219,00	26.558,00	196.816,00	0,02%
1390 - FMS - PROGRAMA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	271.032,80	343.744,40	301.806,40	497.852,84	1.414.436,44	0,15%
1392 - FMS - REFORMA E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS	428.327,79	841.491,96	1.215.248,08	618.230,48	3.103.298,31	0,33%
1393 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	385.781,03	5.351.086,03	1.169.050,93	705.509,03	7.611.427,02	0,82%
1396 - FMS - SERV. DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2.071.254,27	2.276.955,03	2.053.730,70	4.942.412,13	11.344.352,13	1,22%
1397 - FMS - SERVIÇOS DE LOCAÇÃO COPIADORAS	-	240.810,61	272.238,46	320.263,70	833.312,77	0,09%
1398 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS - ASSISTENCIA	1.035.425,50	-	-	-	1.035.425,50	0,11%
1402 - FMS - GENEROS ALIMENTÍCIOS	10.164,00	420,00	17.529,50	43.979,50	72.093,00	0,01%
1404 - FMS - MATERIAL PERMANENTE	670.069,17	3.458.999,01	159.964,00	296.007,00	4.585.039,18	0,49%
1406 - FMS - OBRAS	-	120.015,88	18.774,07	25.565,14	164.355,09	0,02%
1408 - FMS - XC 126 U.S. BUTIATUVINHA	-	-	-	8.117,10	8.117,10	0,00%
1418 - FMS - MATERIAL DE CONSUMO DIVERSOS	151.322,64	97.840,75	32.437,81	13.043,75	294.644,95	0,03%
1420 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS - SUS HOSPITALAR	8.455.838,72	8.398.282,96	7.938.828,19	9.011.666,25	33.804.616,12	3,63%
1421 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS AMBULATORIAL	11.707.502,16	9.551.561,80	9.018.232,56	8.815.366,15	39.092.662,67	4,20%
1422 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.AMBULATORIAL	2.543.893,76	5.635.648,64	2.868.055,42	11.077.176,42	22.124.774,24	2,38%
1423 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.HOSPITALAR	5.148.670,08	6.079.296,20	-	12.554.463,66	23.782.429,94	2,55%
1425 - FMS - PROCESSOS ADMINISTRATIVOS - SUS	304.040,00	410.800,00	729.200,00	-	1.444.040,00	0,16%
1427 - S A M U	1.695.732,54	986.215,70	1.757.894,29	1.269.130,65	5.708.973,18	0,61%
1430 - SUS - CONTRATUALIZAÇÃO	47.063.846,35	47.395.135,46	44.765.156,46	53.820.901,18	193.045.039,45	20,73%
1520 - Desconto Escritural Repasses SUS	2.121.927,40	2.046.064,85	2.252.475,28	74.645.902,33	81.066.369,86	8,71%
1530 - FMS - INSS - CONSIGNAÇÃO/PATRONAL	-	-	-	51,90	51,90	0,00%
1534 - FMS - OBRIGAÇÃO PATRONAL	341.511,30	341.511,30	341.511,30	341.511,30	1.366.045,20	0,15%
1544 - FMS - PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	24.291,67	24.022,87	27.396,67	28.337,80	104.049,01	0,01%
7018 - TAXAS	49,56	-	-	-	49,56	0,00%
- PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	73.197.045,19	59.445.272,46	91.041.368,89	64.118.464,12	287.802.150,66	30,91%
TOTAL GERAL	207.586.138,67	204.964.465,34	219.218.728,24	299.245.180,61	931.014.512,80	100%

FONTE: SGP

BALANCETE FINANCEIRO 3º QUADRIMESTRE/2022

DISCRIMINAÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	234.954.807,10	199.053.589,74	175.307.563,83	175.535.532,02	234.954.807,10
RECEITA	171.684.921,31	181.218.439,43	219.446.696,43	366.474.381,47	938.824.438,64
Orçamentária própria FMS	78.353.290,13	82.852.464,58	78.235.253,34	219.584.726,53	459.025.734,58
Trans. Financeira do Tesouro Municipal	93.331.631,18	98.365.974,85	141.211.443,09	146.889.654,94	479.798.704,06
Emp. do Exercício (Art.103 da Lei 4320/64)					-
DÉSPESA	207.586.138,67	204.964.465,34	219.218.728,24	299.245.180,61	931.014.512,86
Orçamentária Empenhada(Art.103 Lei 4320/64)	211.458.221,25	185.963.475,42	233.459.410,31	276.777.851,37	907.658.958,35
Orçamentária paga	207.586.138,67	204.964.465,34	219.218.728,24	299.245.180,61	931.014.512,86
Percentual dos pagamentos sobre a receita	120,91%	113,10%	99,90%	81,66%	99,17%
Saldo do Período	199.053.589,74	175.307.563,83	175.535.532,02	242.764.732,88	242.764.732,88



TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE **6.114.538.895,39**

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS) **1.286.871.336,50**

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (Despesa Liquidada) **21,05%**

FONTE: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO - DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE

Fonte: site www.curitiba.pr.gov.br

link: https://mid.curitiba.pr.gov.br/contaspublicas/2022/06/An12_Saude_6Bim22.pdf

Análise:

O percentual de aplicação em ações e serviços de saúde (despesa liquidada), informado no RREO para o 3º quadrimestre de 2022 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de **21,05%**, este índice é superior ao índice de aplicação legal de 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria.

*A NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS – As informações apresentadas nesta nota informativa visam orientar os gestores acerca dos procedimentos a serem adotados no DGMP enquanto persistir a indisponibilidade de transmissão dos dados de execução orçamentária e financeira no SIOPS, bem como dar conhecimento dessa situação momentânea aos conselhos de saúde, considerando a responsabilidade na avaliação do RAG.

9. Auditorias:

9.1. Auditorias Internas:

	Descrição do Escopo	Período da Análise	Órgão/Setor	Descrição de Achados	Resultado/Avaliação/Acompanhamento
1	Monitoramento diário das publicações em diários oficiais de interesse ao CCAA	Setembro a dezembro	NT/CCAA	Verificação diárias das legislações publicadas nos diários da União, Estado e do Município	Repasse das normativas publicadas aos auditores e demais departamentos da SMS afins, para conhecimento e atualização, bem como para subsidiar nos processos de trabalho de acordo com as legislações publicados pelos órgãos oficiais
2.	Monitoramento dos indicadores de assistência das UPA Boa Vista, Boqueirão, Campo Comprido,	Setembro a dezembro	CH/CSCA/CCAA	No quadrimestre foram avaliados os seguintes indicadores qualitativos conforme as regras estabelecidas no	A avaliação dos indicadores qualitativos é feita mensalmente, conforme as regras estabelecidas em Contrato. Os resultados do desempenho nos indicadores pactuados são

	Cajuru, Fazendinha, Sítio Cercado e Tatuquara			<p>Contrato nº. 628 - FMS da FEAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Produção de Atendimentos Médicos mensais; - Produção de Classificações de Risco mensais; - Utilização do transporte sanitário; - Preenchimento adequado dos prontuários; - Utilização Correta dos protocolos considerando o tempo para efetivo atendimento e encaminhamentos; - Atualização do CNES; - Registro correto dos procedimentos no BPA-i e BPA-c; - Registro no Complexo Regulador em menos de 24h. 	<p>apresentados em reunião mensal da Comissão de Acompanhamento do Contrato.</p> <p>Os resultados do desempenho nos indicadores das UPAs compõem a pontuação para o cálculo do percentual variável estabelecido no Contrato. Em relação aos indicadores não cumpridos, ou cumpridos parcialmente, o prestador foi cientificado, bem como registrado em ata da reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato. Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da contratada.</p> <p>Neste quadrimestre, a UPA Fazendinha manteve os leitos de retaguarda para o internamento de pacientes clínicos de longa permanência para apoiar à Rede de Urgência e Emergência.</p>
3.	Auditoria Analítica das inconsistências das faturas ambulatoriais das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), apresentadas no SIA-SUS, motivadas por "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE"	Setembro a dezembro	CSCA / CCAA	<p>Verificação dos casos que o número do Cadastro Nacional não migrou para o CNES e teve a sua produção glosada pelo motivo: "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE";</p> <p>Verificação da conformidade de cadastro desse profissional no CNES (base local);</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa e identificação do novo número do CNS desse profissional, não migrado da base do CNS Nacional para o CNES; - Correção do CNS do profissional na Fatura Ambulatorial, visando não perder produção efetivamente realizada. 	<p>Foram avaliados no quadrimestre 25 casos de profissionais que tiveram seus procedimentos glosados devido não ter ocorrido a migração do CNS para a base Nacional do CNES. Estes causaram um total de 4.071 glosas que após verificação e correção, estas foram zeradas.</p>
4.	Atualização do CNES da SMS módulo profissionais utilizando dados do RH SMS (relatório de aposentados/exonerados)	Setembro a dezembro	CSCA/ CCAA	<p>Necessidade de manter atualizado o cadastro do servidor da SMS no CNES</p>	<p>Verificação dos servidores da SMS aposentados/exonerados para exclusão do cadastro do CNES da SMS</p>

5.	Realização de auditoria analítica das críticas referentes à atualização de CNS, profissionais sem CNS, solicitação de desligamento pelo profissional, estabelecimentos rejeitados no CNES DATASUS, estabelecimentos com críticas de advertência na base local, entre outros.	Setembro a dezembro	CSCA/ CCAA	Necessidade de acompanhamento das críticas geradas pelas inconsistências dos cadastros no sistema CNES.	Correção das críticas verificadas no sistema possibilitando a transmissão dos dados do município ao DATASUS. Atualização dos CNS desatualizados dos Estabelecimento SUS sem Base de Dados do SCNES
6.	Atualização de leitos	Setembro a dezembro	CSCA/ CCAA	Necessidade de atualização de leitos Existentes e SUS	Atualização de leitos Existentes e SUS
7.	Atualização dos contratos SUS/ CNES	Setembro a dezembro	CSCA/ CCAA	Necessidade de atualização dos cadastros no sistema CNES para atender as exigências firmadas nos contratos da SMS.	Atualização do CNES com a programação dos contratos e transmissão banco de dados do município ao DATASUS
8.	Acompanhamento do Relatório de emissão de Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos	Setembro a dezembro	CSCA/ CCAA	Verificação das validades da Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos	Atualização das Licença Sanitária dos estabelecimentos no sistema do CNES, corrigindo assim as críticas de advertência do sistema

9.2. Auditorias Externas:

	Descrição do Escopo	Período da Análise	Órgão/Setor	Descrição de Achados	Resultado/Avaliação/Acompanhamento
1.	Avaliação do desempenho mensal dos serviços contratados/contratualizados	Setembro a dezembro	CAHE/ CCAA	Avaliação dos indicadores pactuados quanto ao cumprimento, referente os meses de julho/2022 a setembro/2022 em 8 hospitais contratualizados, totalizando 24 avaliações e nas 6 Clínicas de Fisioterapia avaliado o desempenho nos meses de julho a outubro/22, totalizando 24 avaliações	A avaliação dos indicadores qualitativos foi realizada conforme as regras estabelecidas em Contrato. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos Prestadores contratualizados e apresentado a Comissão da Contratualização em reuniões realizadas no mês de dezembro/22 (Hospital de Clínicas, Hospital do Trabalhador, Hospital da Cruz Vermelha, Hospital Municipal do Idoso Zilda Arns, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Santa Casa, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital São Vicente, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Universitário Cajuru, Instituto Madalena Sofia, Mater Dei, Centro Médico Comunitário Bairro Novo, Clínica Corpo Ativo Vitória, Instituto de Fisioterapia e Reabilitação, Instituto Sara de Fisioterapia, Clínica de Fisioterapia Karla Simas - INCORP, Fisiclin Clínica de Saúde, Rodrigo Otávio Bueno de Siqueira Clínica de Fisioterapia). Não foi apontado pelos prestadores divergências nos dados apresentados pela auditoria
2.	Auditorias demandadas por Ouvidorias	Setembro a dezembro	CAHE/ CCAA	Respondidas 3 ouvidorias: 01-124409/2022; 01-165452/2022; 04-051184/2022	Encerrado os processos e encaminhado para ouvidoria da SMS

3.	Verificação das solicitações de pagamento de diárias de UTI em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS	Setembro a dezembro	CAHE/ CCAA	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Complexo do Hospital do Trabalhador informado nos protocolos 01-043312/2022; 01-209673/2021	Encaminhado para pagamento dos valores devidos ao Complexo do Hospital do Trabalhador apurados pela auditoria
4.	Auditoria analítica de AIHS de cirurgias eletivas referentes ao Programa Opera Paraná	Setembro a dezembro	CAHE/ CCAA	Analisados os espelhos de AIH e apurados os valores do incremento a pagar aos Prestadores SUS, com recursos do Programa Opera Paraná, na produção hospitalar aprovada no período de abril a outubro/2022 dos hospitais que aderiram ao programa. Prot. 01-172473/2022; 01-176995/2022; 01-160374/2022; 01-177076/2022; 01-186103/2022; 01-224305/2022; 01-207101/2022; 01-220757/2022; 01-231191/2022; 01-223498/2022; 01-236739/2022.	Encaminhado para pagamento dos valores devidos ao Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Instituto Madalena Sofia, Maternidade Mater Dei, Hospital Universitário Cajuru e Hospital Pequeno Príncipe.
5.	Auditoria dos internamentos de atendimento integral em psiquiatria do Hospital UNIICA – Bom Retiro	Setembro a dezembro	CH/ CSCA/ CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento do percentual variável conforme o Contrato	Análise dos indicadores de qualidade, previstos em contrato, com Auditoria de prontuários e avaliação "in loco", da manutenção das condições pactuadas. Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da contratada Hospital de Psiquiatria Bom Retiro
6.	Auditoria dos internamentos para tratamento em reabilitação dos leitos clínicos da UCCI Santa Terezinha/ Pequeno Cotelengo	Setembro a dezembro	CH/ CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento conforme o Contrato	Emissão de parecer sobre a cobrança apresentado a fim de subsidiar o pagamento ao prestador Pequeno Cotelengo
7.	Auditoria Analítica e Operativa realizada na DAVITA Serviços de Nefrologia Cajuru a fim de verificar a regularidade relacionada ao atendimento ao usuário do SUS, conforme solicitação apresentada por meio de ofício nº 2343/2022 do Ministério Público do Estado do Paraná	Novembro	CAC/CCAA	Auditoria operativa do prontuário médico do paciente para verificação das condições relacionadas ao cuidado e a conformidade do serviço de acordo com as portarias do Ministério da Saúde e normativas vigentes	A auditoria emitiu parecer de conformidade do serviço dentro das normas do SUS, sendo notificado o Prestador somente para melhoria na comunicação e orientação ao paciente em relação aos fluxos internos do estabelecimento.

8.	Realização de auditoria de pacientes em tratamento oncológico por Quimioterapia Intraperitoneal hipertermia, solicitação da Direção do Hospital Erasto Gaertner de complementação de valores relacionados ao procedimento, ofício 047/2022 e 070/2022	Outubro	CAC/CCAA	Auditoria analítica e operativa realizada nos prontuários de pacientes oncológicos com indicação de cito redução e hipertermoquimioterapia período de 2019 a 2022. A auditoria observa que o relatório de recomendação do CONITEC foi publicado em fevereiro/2022, a Portaria em maio/2022 e a inclusão dos procedimentos na tabela em junho/2022. O protocolo exige critérios de diagnóstico, de inclusão e exclusão do tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação. A avaliação da auditoria deve ser realizada a partir da data da inclusão do procedimento na Tabela SUS SIGTAP, com verificação da regulação do acesso assistencial, autorização e registro.	Expediente encaminhado a Superintendência de Gestão, para ciência ao prestador.
9.	Avaliação da auditoria para verificação do cumprimento das metas do contrato do prestador AFECE e definição do valor a pagar referente ao Custeio e Adaptação dos procedimentos relacionados a Reabilitação.	Setembro a dezembro	CAC/CCAA	Verificada a regularidade da prestação de serviço ao SUS e dos registros de produção no SIA SUS e da documentação comprobatória apresentada pelo prestador (relação dos profissionais e de pacientes atendidos).	A auditoria emitiu parecer favorável para pagamento do custeio e dos procedimentos de adaptações, no período correspondente.
10.	Visita Técnica realizada para monitoramento na Assistência Ambulatorial Especializada ao SUS de Curitiba, em Serviço de Atenção Especializada à Pessoa com Deficiência Intelectual e/ ou Transtornos do Espectro do Autismo – Nilza Tartuce, Ruth Schrank e Vivian Marçal - Sede/Subsede	Setembro e outubro	CAC/CCAA	Verificação da regularidade relacionada aos seguintes itens: estrutura física, fluxos, protocolos, disponibilidade do acesso e assistência prestada aos usuários do atendimento e acompanhamento para a especialidade nesse estabelecimento. As constatações apontadas pela auditoria, no que refere a assistência ao paciente de acordo com as diretrizes estabelecidas em contrato, foram	Prestador notificado para proceder as adequações. A auditoria mantendo o monitoramento destes serviços

				recomendas para a notificação do Prestador.	
11.	Visita Técnica realizada para monitoramento na Assistência Ambulatorial Especializada ao SUS de Curitiba, em Serviço de Atenção Especializada à Pessoa Portadora de Doença Renal Crônica Clínica Cajuru Davita, Clínica de Doenças Renais Davita e Centro de Nefrologia Nações	Novembro	CAC/CCAA	Verificação da regularidade relacionada aos seguintes itens: estrutura física, fluxos, protocolos, disponibilidade do acesso e assistência prestada aos usuários do atendimento e acompanhamento para a especialidade nesses estabelecimentos. Os estabelecimentos atendem aos critérios inerentes ao contrato e portarias vigentes do MS.	Encaminhamento do parecer da auditoria para ciência ao prestador. A auditoria mantendo o monitoramento destes serviços.
12.	Auditoria realizada na APAE Luan Muller e APAE Santa Felicidade para verificar a regularidade e funcionamento dos serviços especializados em procedimentos ambulatoriais na Atenção à Pessoa com Deficiência Intelectual, conforme requisitado pelo Ministério Público 1431/2022 – PROSAU	Setembro	CAC/CCAA	Auditoria realizada nas APAEs para verificar as não conformidades apontadas no ofício do Ministério Público, com base na produção ambulatorial do período de fevereiro/21 a junho/22. Verificação do prontuário, estrutura física, capacidade instalada, fluxo de atendimento, indicadores de qualidade e recursos humanos.	Emissão de relatório da auditoria para direcionamento ao Ministério Público, informando que não foram constatadas irregularidades quanto ao cumprimento do objeto do contrato do prestador no SUS.
13.	Avaliação da auditoria para verificação do cumprimento das metas do contrato do prestador AFECE e definição do valor a pagar referente ao Custeio e Adaptação dos procedimentos relacionados a Reabilitação.	Setembro a dezembro	CAC/CCAA	Verificada a regularidade da prestação de serviço ao SUS e dos registros de produção no SIA SUS e da documentação comprobatória apresentada pelo prestador (relação dos profissionais e de pacientes atendidos).	A auditoria emitiu parecer favorável para pagamento do custeio e dos procedimentos de adaptações, no período correspondente.
14.	Realização de auditoria retroativa ao período de 2019 a 2022 nas APACs de quimioterapia 03.04.07.006-8 e 03.04.06.023-2, fases terapêuticas iniciais da leucemia linfóide/linfoblástica aguda e do	Outubro	CSCA /CAC/CCAA	A auditoria constatou período excedente de apresentação de procedimentos de quimioterapia em APACs.	Processo de Ordem de Ressarcimento em trâmite

	linfoma linfoblástico de crianças, adolescentes e adultos, apresentados e faturados pelo Hospital Universitário Evangélico Mackenzie				
15.	Auditoria realizada na AFECE para verificar os procedimentos OPME faturados no SIA/SUS pela AFECE e entregue ao usuário, em atendimento a manifestação apresentada na Ouvidoria Municipal de Curitiba.	Novembro	CAC/CCAA	A auditoria constatou que o estabelecimento realizou a adequação da situação, com entrega de novo produto ao usuário, em conformidade as necessidades do mesmo.	Encaminhamento do parecer da auditoria para ciência ao prestador e a Ouvidoria Municipal de Saúde.
16.	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção com quantidade máxima excedente por paciente/ competência” emitido pelo SIA	Setembro a dezembro	CSCA/CCAA	Cobranças irregulares e duplicidades aferidas a partir do Cartão Nacional de Saúde – CNS	Exclusão pelo setor de fatura CCAA/SMS dos registros irregulares e das duplicidades de cobranças e notificação dos prestadores SUS para a devida correção
17.	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção BPAi por nome de usuário” emitido pelo SIA	Setembro a dezembro	CSCA/CCAA	Cobranças irregulares encontradas nos registros das quantidades de procedimentos informados no BPA I	Exclusão pelo setor de fatura CCAA/SMS dos registros irregulares e das duplicidades de cobranças e notificação dos prestadores SUS para a devida correção
18.	Adequação dos contratos SUS/SIA/FPO	Setembro a dezembro	CSCA/CCAA	Necessidade de adequação da programação dos prestadores no sistema FPO e SIA para atender as exigências firmadas nos Contratos da SMS	Adequação da FPO e SIA com a programação físico e financeira de acordo com o estabelecido nos contratos dos prestadores Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM, Hospital do Trabalhador, Hospital Universitário Cajuru, Hospital da Cruz Vermelha, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Erasto Gaertner – HEG, Complexo Hospital de Clínicas, Hospital de Olhos, Hospital Municipal do Idoso Zilda Arns, Hospital da Visão, laboratórios de Anatomia Patológica, clínicas de Medicina nuclear, Escolas de Educação Especial, Clínicas de Diagnóstico por ultrassonografia e mamografia, Astrau e acompanhamento efetivo mensal das faturas encaminhadas
19.	Verificação das solicitações de pagamento de diárias de leitos COVID-19	Setembro a dezembro	CH/ CSCA/ CCAA	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital São Vicente CIC, Hospital Pequeno Príncipe, Complexo Hospitalar do Trabalhador, Complexo Hospital de Clínicas,	Encaminhado para pagamento dos valores devidos apurados pela auditoria ao Hospital São Vicente CIC, Hospital Pequeno Príncipe, Complexo Hospitalar do Trabalhador, Complexo Hospital de Clínicas, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie

				Hospital Universitário Evangélico Mackenzie	
20.	Auditoria operativa e analítica realizada nas dependências do Hospital Universitário Cajuru, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital São Vicente, Hospital Santa Casa, Hospital Cruz Vermelha, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Pequeno Príncipe, complexo Hospitalar do Trabalhador e Hospital de Clínicas, para verificar a conformidade dos procedimentos de alta complexidade cobrados em AIH	Setembro a dezembro	CH/ CSCA/ CCAA	Verificação da regularidade dos valores pagos ao prestador correspondente aos procedimentos de alta complexidade	A Auditoria constatou que não há inconformidade entre o procedimento de alta complexidade realizado e os registros na AIH.
21.	Planejamento da auditoria de 2.384 AIHs para verificação do cumprimento de parâmetros para cobrança de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME, determinada pelo MS e TCU	Outubro a dezembro	CH/CCAA	Estudo da Nota Técnica emitida pelo MS em relação à utilização e comprovação do uso dos três tipos de Órtese, Prótese e Materiais Especiais - OPME ou Dispositivo Médico Implantável - DMI (07.02.05.039-3 - parafuso de titânio associável, a haste tipo pedicular, poli axial; 07.02.05.038-5 - parafuso de titânio associável a haste, tipo pedicular, monoaxial; e 07.02.05.021-0 - sistema para fixação de parafuso as hastes de titânio) na cirurgia de coluna Organização dos materiais para envio aos prestadores	Realização de reuniões com os prestadores para combinar as ações da auditoria, apresentação dos materiais, disponibilização das AIHS, esclarecimentos de dúvidas e organização dos documentos a serem enviados para a auditoria
22.	Auditoria no HSC, determinada pelo MPE com vistas à verificação dos atendimentos de urgência e emergência de cardiologia	Novembro e dezembro	CH/CCAA	Realizada auditoria analítica e operativa no prontuário de 04 pacientes atendidos no Pronto Atendimento do HSC na linha de cuidado de cardiologia	Instrução de processo de auditoria para fins de encaminhamento ao Setor de Triagem, considerando as irregularidades encontradas

23.	Auditoria no Instituto Madalena Sofia, solicitada pelo Município de Toledo/SESAPR com vistas à verificação dos atendimentos na linha de cuidado de otorrinolaringologia	Outubro e novembro	CH/CCAA	Realizada auditoria analítica e operativa no prontuário dos pacientes do Município de Toledo, atendidos no IMS na linha de cuidado de otorrinolaringologia	Instrução de processo de auditoria para fins de encaminhamento ao Setor de Triagem, considerando as irregularidades encontradas
24.	Auditoria "in loco" para instrução de processo de habilitação dos serviços ao SUS	Setembro a dezembro	NT/CCAA	Verificação quanto ao cumprimento dos critérios para habilitação do serviço junto ao SUS, de acordo com o estabelecido nas Portarias de Consolidação nº. 03 e 06 de 28 de setembro de 2017, com relação a habilitação de serviços na Rede da Pessoa com Deficiência para implantação de Centro Especializado em Reabilitação	Avaliação realizada no Hospital Universitário Evangélico Mackenzie para implantação de um novo Centro Especializado em Reabilitação – CER III, nas modalidades Auditiva, Visual e Intelectual (endereço complementar: Rua José Nicco, 179) e AFECE – Associação Franciscana de Educação ao Cidadão Especial para ampliação do CER II – modalidades Física e Intelectual para uma CER IV – incluindo as modalidades Auditiva e Visual
25.	Auditoria "in loco" para instrução de processo de habilitação dos serviços ao SUS	Setembro a dezembro	NT/CCAA	Verificação quanto ao cumprimento dos critérios para habilitação dos serviços junto ao SUS, para reorganização da Rede de Atenção Materno – Infantil (RAMI), atendendo aos critérios estabelecidos nas Portarias nº 2228 GM/MS, de 01/07/2022 que altera PRC 3 e 6 sobre a habilitação e financiamento da RAMI, Portaria nº 715 GM/MS, de 04/04/2022, que institui a RAMI e Portaria 216 SAES/MS, de 01/07/2022	Avaliações realizadas nos seguintes serviços: Hospital Nossa Senhora das Graças – Mater Dei, Complexo Hospital de Clínicas, Complexo Hospitalar do Trabalhador e Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, nas Unidades Materno Infantis como: Centro de Parto, Centro Obstétrico, Ambulatórios e Unidades Neonatais.
26.	Verificação das solicitações de pagamento administrativo de diárias de UTI II adulto em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS	Setembro	CSCA/CCAA/CH	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital da Cruz Vermelha 01-163982/2022; 01-144010/2022; 01-144017/2022	Encaminhado para pagamento dos valores devidos ao Hospital da Cruz Vermelha apurados pela auditoria
27.	Auditoria operativa realizada nas dependências dos Hospitais Cajuru, Evangélico Mackenzie, São Vicente, Santa Casa, Cruz Vermelha e Clínicas, para verificar a conformidade entre o diagnóstico e a	Setembro	CH/ CCAA	Verificação da regularidade da assistência e do faturamento correspondente ao tratamento de Infarto agudo do Miocárdio, tratados com Angioplastias Primárias	A Auditoria constatou não conformidades entre o diagnóstico do caso e a codificação do procedimento registrada na AIH. Observou-se que alguns procedimentos estão sendo registrados como Angioplastia Coronariana Primária, em casos onde não há comprovação no registro de prontuário de Infarto Agudo do Miocárdio, condição indispensável para a utilização deste procedimento, segundo o SIGTAP

indicação de Angioplastias Primárias, cobradas em AIH				
---	--	--	--	--

10. Considerações:

No terceiro quadrimestre de 2022, de acordo com cenário epidemiológico, houve continuidade da retomada das atividades em toda a rede municipal de saúde.

Dentre as ações ocorridas e mantidas no 3º quadrimestre podemos destacar:

- Continuidade da campanha de vacinação contra Covid-19, seguindo calendário e doses disponíveis;
- Ampliação da estrutura física da Central Saúde Já Curitiba - 3350-9000 para o teleatendimento;
- Elaboração do Painel de Indicadores da APS;
- Definição das ações potencialmente virtualizáveis na APS;
- Monitoramento, busca ativa e assistência às pessoas com hipertensão de baixo risco;
- Finalização do Plano Diretor da APS;
- Lançamento do curso “Integração para Profissionais de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba”;
- Participação em Oficina da Rede de Atenção Materna e Infantil, promovida pelo Ministério da Saúde onde Curitiba foi considerado destaque no cuidado primário à saúde e referência no desempenho dos indicadores voltados ao pré-natal, parto e nascimento na APS e ocupando o segundo lugar entre as capitais brasileiras com melhor desempenho no programa Previne Brasil - atual modelo de financiamento da APS;
- Acompanhamento de visita técnica ministerial do secretário de Atenção Primária e sua equipe na Unidade de Saúde Mãe Curitibana com a apresentação da estrutura da linha de cuidado do eixo materno e infantil da cidade;
- Ampliação dos Grupos Virtuais para a Cessação do Tabagismo pela Central Saúde Já Curitiba em horários alternativos;
- Representação da SMS no VIII Seminário Mulheres Negras e Saúde/III Seminário Tereza de Benguela;
- Participação da Rede Mãe Curitibana Vale a Vida em conjunto com o Ministério Público no evento Entrega Legal no Hospital do Trabalhador;
- Reunião junto ao Comitê de Mortalidade da Maternidade MaterDei para discussão técnica sobre o processo de análise de óbitos pela instituição, para avanços e melhorias contínuas.
- Desenvolvimento de ações no Consultório na Rua, com atuação em pontos fixos e itinerante, com oferta de serviços de saúde in loco, acompanhamento de gestantes, e pacientes com demanda de tratamento continuado;
- Promoção de atividades educativas e preventivas em Casas de Passagem, relativas à saúde da mulher e do homem (Outubro Rosa e Novembro Azul);
- Oferta de ações de saúde em pontos fixos utilizando a Unidade Móvel do Consultório na

- Rua (trailer), no Largo da Ordem, Praça Osório e Restaurante Popular Pinheirinho;
- Realização de mutirões de vacinação e testagem rápida em abrigos, trailer e áreas de maiores concentrações de pessoas em situação de rua;
 - Mobilização na Boca Maldita com ações de prevenção ao HIV/Aids, com realização de testes rápidos e distribuição de material educativo;
 - Participação no Evento em parceria com Hospital Erasto Gaertner: “34ª Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Lesões Cancerizáveis de Boca”;
 - Realização da fase 3 do SB Brasil: Levantamento epidemiológico nacional em Saúde Bucal;
 - Início das reformas das clínicas odontológicas das seguintes UBS: Cajuru, Santa Cândida, Campina do Siqueira, Barreirinha, Jd. Gabinete, Tapajós, Trindade I, Umbará I, União das Vilas, Vila Guaira, Concórdia, Atuba, Eucaliptos, Nossa Sra. Aparecida, Maria Angélica, Santos Andrade, Bom Pastor, Barigui, Iracema e Tancredo Neves;
 - Realizadas oficinas de prevenção para adolescentes em cumprimento de medidas sócio educativas no meio fechado (CENSE Curitiba e CENSE Joana Richa) nas temáticas: saúde sexual e reprodutiva, álcool, tabaco, outras drogas e projeto de vida;
 - Realizadas reuniões do Grupo Intersetorial de Trabalho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), composto por técnicos da SMS Curitiba, Secretaria de Estado da Justiça Família e Trabalho e Secretaria de Estado da Saúde, com vistas ao monitoramento do Plano de Ação 2022;
 - Sensibilização dos adolescentes das escolas que participam do PSE na prevenção da Iniciação do Tabagismo;
 - Realizada reunião intersetorial SMS e SME para construção do Plano de Ação 2023, Programas #TAMOJUNTO e Programa ELOS-Construindo Coletivos;
 - Participação em evento intersetorial promovido pela SMELJ: Feira Jovem com vistas à promoção da saúde com a realização de orientações acerca do combate ao mosquito da dengue, saúde ambiental, saúde sexual e reprodutiva, álcool, drogas, projeto de vida e prevenção ao tabagismo;
 - Participação no V Congresso Internacional de Felicidade, com vistas à promoção da saúde com a realização de orientações acerca do combate ao mosquito da dengue, saúde ambiental, saúde sexual e reprodutiva, álcool, drogas, projeto de vida e prevenção ao tabagismo;
 - Participação na 10ª Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, com vistas a deliberar ações para a proteção e garantia de direitos deste público;
 - Conclusão do eixo Saúde e lançamento do Plano Municipal pela Primeira Infância do município de Curitiba;
 - Incremento da busca ativa e ampla divulgação para ampliação da cobertura vacinal nas crianças, em especial as menores de um ano; esta ação levou a significativo aumento da cobertura vacinal nas crianças do município;
 - Lançamento da normatização técnica para cuidados domiciliares em pacientes com traqueostomia, alimentação enteral e eliminação por sondagem;
 - Realizadas ações em parceria com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente (SMMA) para realização de Mutirão Curitiba Sem Mosquito, em vários pontos da cidade visando

orientações para evitar criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, que transmite as doenças dengue, zika e Chikungunya, bem como para retirada de lixos e entulhos com descarte correto;

- Lançado o programa Curitiba Viva Bem, política pública de promoção da qualidade de vida na cidade, que conta com a participação de diversas secretarias. O lançamento teve atividades físicas e informativas gratuitas, no Parque Barigui, destinadas a apresentar ações municipais que buscam a melhoria da saúde física e mental dos moradores;
- Realização de mutirões para as áreas de ortopedia, ginecologia, urologia e espirometria.
- Reuniões presenciais do Comissão de contratualização dos hospitais SUS junto aos hospitais contratualizados;
- Realizada implantação do formulário para prescrição de antimicrobianos, para medicamentos que não são elencados como primeira opção de tratamento nos protocolos estabelecidos, visando a prescrição racional, com foco na Segurança dos pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS);
- Participação das UPAS Boa Vista, Cajuru, Campo Comprido, Pinheirinho e Sítio Cercado no Projeto do Ministério da Saúde “Lean nas UPAS”;
- Realizadas reuniões com os Hospitais Contratualizados dos Serviços que compõe Rede de Urgência e Emergência para alinhamentos técnicos e de fluxos;
- Participação nas Reuniões das Câmaras Técnicas da Urgência e Emergência da 2ª Regional de Saúde;
- Realização de Teleinterconsulta em pediatria nas UPAS Cajuru e Tatuquara, por meio do Termo de Cooperação Técnica com o Hospital Pequeno Príncipe;
- Palestra Prevenção ao Suicídio, com público das UBS e Rotary Club;
- Roda de Conversa com servidores “Cuidando dos servidores”;
- Realizadas diversas ações nos territórios voltadas à Saúde Mental em comemoração ao Dia Mundial da Saúde Mental durante o mês de outubro. O Conselho Municipal de Saúde marcou presença nesta programação. Os eventos têm como objetivo conscientizar sobre o cuidado com a saúde mental;
- Participação no COSEMS com apresentação de trabalho “Intervenção Mediada pelos Pais como estratégia de cuidado para pessoas com TEA no SUS”;
- Participação na Conferência Estadual de Saúde Mental;
- Realizadas palestras nas regionais de Curitiba sobre Saúde Mental para profissionais da Prefeitura Municipal de Curitiba/SIPAT;
- Elaboração do monitoramento na Rede de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica junto às Clínicas Especializadas em Nefrologia no Município de Curitiba;
- Reunião com os prestadores SUS da rede de cuidado ao tratamento de oftalmologia e terapia renal crônica para orientação escrita e tempestiva sobre os laudos de Autorização de Procedimento de Alto Custo – APAC indeferidos (rejeitados) por inconformidades ou erros;
- Visita de representantes da OPAS e Ministério da Saúde para conhecer experiências exitosas na saúde de Curitiba;

- Visita técnica de representantes da Comitiva de Fortaleza para conhecerem modelo de gestão da saúde de Curitiba;
- Instalado dentro da Unidade de Zoonoses e Vetores da SMS, laboratório de entomologia, que vai agilizar a análise de ovos, larvas e do mosquito, coletados durante as ações realizadas pelos Agentes de Combate às Endemias (ACEs). A identificação mais ágil dos locais em que há a presença do *Aedes aegypti* ajudará na adoção de estratégias de enfrentamento.

Capacitações nos seguintes temas:

- Uso do Diamino fluoreto de prata na prática clínica odontológica;
- Frenectomia Lingual e Labial - Indicações e desdobramentos;
- A insulinização de pessoas com diabetes para médicos da rede municipal de saúde;
- Saúde sexual e reprodutiva para profissionais da APS dos Distritos Sanitários do Cajuru, Portão, Pinheirinho, Matriz;
- Rede Mãe Curitibana Vale a Vida com ênfase no pré-natal para profissionais da APS do Distrito Sanitário do Cajuru;
- Processo de análise dos óbitos infantis e fetais junto às Câmaras Técnicas Distritais de Análise dos Óbitos Infantis e Fetais, coordenada pela equipe da Coordenação de Eventos Vitais/CE, com a participação de profissionais da Rede Mãe Curitibana Vale a Vida e Coordenação da Saúde da Criança;
- Qualificação do cuidado, e identificação de sinais de urgência e emergência na população em situação de rua, para profissionais da Saúde e da Assistência Social;
- Programa de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, com capacitação profissionais das UBS e Escolas Municipais de Curitiba que atuam no Programa ELOS- Construindo Coletivos;
- Nova Linha de Cuidado da Saúde da Criança para as equipes da APS, em todos os Distritos Sanitários;
- Saúde Mental para Rede de Proteção de Santa Felicidade;
- Estratificação de risco e fluxos na saúde mental, no atendimento a mulheres em situação de violência doméstica/familiar, para equipe da Casa da Mulher Brasileira;
- Insumos e assistência farmacêutica para os CAPS;
- Atraso de desenvolvimento, para facilitadores, com objetivo de treinamento de familiares e cuidadores de crianças;
- Nova lei de licitações e contratos, com composição de vários módulos sobre particularidades do tema;
- A Interface Saúde - Educação para o Cuidado na Saúde da Criança, para diretores de CMEIs nos Núcleos Regionais da Secretaria Municipal de Educação;
- Acolhimento e boas práticas na APS, para todos os profissionais da UBS Rio Bonito;
- Disponibilização de materiais e insumos para uso domiciliar, para os prestadores de serviços da SMS e profissionais da APS;
- Melhoria no preenchimento da declaração de nascido vivo nas maternidades de Curitiba;

- Curso Classificador de Risco pelo Protocolo de Manchester, 2ª edição, para médicos e enfermeiros do Complexo Regulador de Urgência e enfermeiros das UPAS;
- Curso Introdutório de Saúde Mental no SUS, em parceria com a FEAS, para trabalhadores dos CAPS e UEP sobre Rede de Atenção Psiquiátrica (RAPS) e a clínica ampliada;
- Clínica Álcool e outras drogas para profissionais dos CAPS e Unidade de Estabilização.

Premiações:

- ✓ Certificação de Selo Prata de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis e recertificação, pela terceira vez, pela eliminação da transmissão vertical do vírus do HIV, quando a contaminação acontece durante a gestação, da mãe para o bebê. O reconhecimento foi anunciado pelo Ministério da Saúde em evento realizado em Brasília;
- ✓ A Secretaria do Estado de Saúde certifica a experiência intitulada “Monitoramento dos dados das clínicas privadas, município de Curitiba” no 1º Encontro Estadual de Tutores PlanificaSUS;
- ✓ O programa Saúde em Casa é um dos cinco finalistas da 1ª edição do Prêmio de Boas Práticas em Atenção Domiciliar. A premiação ocorreu no dia 16 de dezembro, em Brasília (DF).