

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
(RDQA)
1º quadrimestre de
2024**



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
3.3. Morbidade por grupos de causa.....	8
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	13
4.6. Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos	14
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	14
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	16
7. Programação Anual de Saúde (PAS)	18
8. Execução Orçamentária e Financeira	33
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:** 1º quadrimestre de 2024**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: 25/03/2023 – Gestão 2024 a 2027

Composição CMS: Decreto municipal nº 167/2024, efetiva a composição do CMS para gestão 2024-2027

Telefone: (041) 3350-9349

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

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde: 15ª Conferência Municipal de Saúde

Tema: O Modelo 4.1 para o avanço do SUS Curitiba.

Data: 25/03/2023

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 2024 está aprovada: Sim

Aprovação no CMS: Resolução 12/2024. Aprovada na 399ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba no dia 13 de março de 2024.

1. Considerações:

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2024, 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 2024 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 12/2024 CMS.

Os dados apresentados são preliminares e foram atualizados para análise no sistema DIGISUS em 07/05/2024.

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 157 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 109 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 53 com Estratégia de Saúde da Família e 56 Tradicionais, nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 13 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cinco Unidades Especializadas/Especialidades Médicas, três 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 167/2024, efetiva a composição do CMS para gestão 2024-2027, sendo a mesa diretora eleita e empossada através da Resolução do CMS nº 63/2023.

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: 15/01/2024.

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, 2018 a 2024							
Unidade Federativa	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
Curitiba	22.112	21.394	19.728	18.575	18.396	17.985	5.448

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC Curitiba
Elaboração Centro de Epidemiologia/CEV - SMS Curitiba.
Dados extraídos em 11/05/2024, referente a nascidos vivos de mães residentes em Curitiba.
*dados sujeitos a alteração.

Análise:

No item 3.2, temos a série histórica de nascidos vivos, conforme dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do período de 2018 a 2023, mostrando uma tendência de queda no número de nascimentos ao longo desse período. Quando comparado os dados de nascidos vivos (NV) do ano de 2018 com 2023, observa-se a redução de 18,7%. A queda mais substancial entre os anos ocorreu no ano de 2020 (7,8%), o equivalente a 1.612 nascimentos a menos que o ano anterior.

Em 2023, nasceram 2,3% menos NV de mães residentes em Curitiba, comparado ao ano de 2022, o equivalente a 411 nascidos a menos do que no ano anterior. Das 17.985 declarações de nascidos vivos (DNV) de mães residentes em Curitiba, 19,9% (3.576) foram classificadas como nascidos vivos de risco ao nascer. Isso significa que esses nascidos vivos estavam expostos a situações associadas a um maior risco de adoecer ou morrer, como prematuridade, baixo peso ao nascer, apgar no 5º minuto inferior a 7, menos de 4 consultas no pré-natal, idade materna avançada, entre outras condições identificadas nas DNV, uma proporção semelhante à observada em 2022 (19,8%).

Em 2024, no primeiro quadrimestre, a proporção de nascidos vivos considerados de risco continua seguindo a mesma tendência, com 1.067 nascimentos de risco, o que representa 19,6% do total de nascidos vivos nesse período.

É importante ressaltar que os dados referentes aos anos de 2023 e 2024 estão sujeitos a alterações, qualquer análise ou interpretação fundamentada nesses dados deve ser considerada preliminar e está sujeita a possíveis ajustes futuros.

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 2024						
Capítulo CID10	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.406	9.461	18.357	5.724	4.829	1.756
II. Neoplasias (tumores)	10.034	8.809	9.928	11.565	11.011	3.073
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	796	759	779	993	851	233
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.821	1.090	1.364	1.667	1.494	431
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.443	1.257	2.067	2.483	2.449	666
VI. Doenças do sistema nervoso	3.312	2.130	2.316	2.816	2.933	773
VII. Doenças do olho e anexos	2.086	1.439	1.824	2.419	2.556	548
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	321	94	127	231	236	62
IX. Doenças do aparelho circulatório	16.254	11.345	11.204	14.239	13.628	3.865
X. Doenças do aparelho respiratório	9.881	6.504	7.269	11.340	11.062	2.483
XI. Doenças do aparelho digestivo	14.719	8.867	9.125	12.036	12.106	3.484
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.884	2.101	2.276	2.784	2.737	743
XIII. Doenças sistêmica osteomuscular e tec conjuntivo	3.483	1.751	1.533	2.565	2.371	585
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.128	5.888	6.216	8.131	8.295	2.272
XV. Gravidez parto e puerpério	15.667	13.248	13.431	13.418	11.791	3.155
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.037	3.053	3.399	3.361	2.784	744

XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	1.180	535	742	1.084	1.050	250
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial	3.249	2.791	3.086	3.823	3.115	926
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	17.188	14.715	15.031	16.374	16.096	4.362
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.146	1.705	1.647	2.839	3.829	946
Total	126.035	97.542	111.721	119.892	115.223	31.357

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

Data da consulta: 13/05/2024.

Dados referentes até março de 2024 - A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS

Análise:

Em relação ao item 3.3, referente às principais causas de internação, o banco de dados está atualizado até março de 2024. Os dados de 2023 e 2024 são preliminares e passíveis de alteração.

Ao analisar os dados apresentados na tabela acima, observa-se que a primeira causa de internação no município em 2023 pertence às lesões/envenenamento e outras consequências de causas externas (capítulo XIX da CID 10) com percentual de 14%. A segunda causa mais frequente foram as doenças do aparelho circulatório (capítulo IX da CID 10) representando 12% dos internamentos; as doenças do aparelho digestivo (capítulo XI da CID 10), com 11%, aparecem como terceira causa.

No ano de 2024, permanecem como primeira causa de internações as lesões/envenenamento e outras consequências de causas externas (capítulo XIX da CID 10) com percentual de 14%. A segunda causa mais frequente foram as doenças do aparelho circulatório (capítulo IX da CID 10) representando 12% dos internamentos; as doenças do aparelho digestivo (capítulo XI da CID 10), com 11%, aparecem como terceira causa.

Considerando a primeira causa de internações, que se refere ao do capítulo XIX, no qual inclui-se o grupo de acidentes (de transporte, quedas, entre outros) e violências (lesão autoprovocada e interpessoal), houve redução de 6,3% comparando-se os anos de 2019 e 2023. Em 2022 para 2023, manteve a média de internações por este capítulo.

As doenças do aparelho circulatório, que representam a segunda causa de internações em 2023, tiveram uma queda dos internamentos de 16%, no comparativo de 2019 com 2023. Em 2022 para 2023, manteve a média destes internamentos.

Em relação aos internamentos por doenças do aparelho digestivo, também se observa-se redução de 18% no comparativo de 2019 com 2023. Mantendo a média do o número de internações em 2022 para 2023.

No capítulo das doenças infecciosas e parasitárias, observa-se um aumento das internações do ano de 2019 para 2021, na proporção de 339%, neste capítulo estão incluídas as infecções pelo novo Coronavírus. Quando se compara o ano de 2021 com 2022, observa-se redução de 311% nos internamentos, retornando ao patamar de internações semelhantes ao quantitativo de 2019. E na comparação do ano de 2023 com 2022, observa-se redução de 8% das internações por este capítulo.

3.4 Mortalidade por grupos de causas:

Série histórica da Mortalidade de residente, segundo capítulo CID-10 - Curitiba, 2018 a 2024							
Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	379	400	2.715	6.332	1.227	577	189
II. Neoplasias (tumores)	2.530	2.626	2.619	2.590	2.633	2.686	834
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	36	30	41	36	24	25	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	826	654	807	932	812	704	160
V. Transtornos mentais e comportamentais	124	103	182	257	209	152	32
VI. Doenças do sistema nervoso	768	819	856	983	1.053	1.047	315
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	1	0	0	3	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.860	2.850	2.661	3.015	3.180	2.954	805
X. Doenças do aparelho respiratório	988	996	750	791	1.065	1.012	309
XI. Doenças do aparelho digestivo	557	627	604	647	705	685	217
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	39	37	64	62	57	30
XIII. Doenças sistemas osteomuscular e tec conjuntivo	62	63	57	44	79	83	25
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	253	334	300	340	312	275	107
XV. Gravidez parto e puerpério	7	3	7	19	4	4	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	108	79	82	70	94	66	23
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	81	63	63	75	69	92	13
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	83	155	184	254	333	373	188
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.217	1.154	1.198	1.231	1.269	1.125	292
Total	10.902	10.995	13.164	17.680	13.130	11.920	3.557

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

Elaboração Centro de Epidemiologia/CEV - SMS Curitiba.

* dados preliminares e parciais extraídos do SIM- Curitiba, em 13/05/2024

Análise:

Observa-se na tabela acima que no período de 2018 a 2019 o número de óbitos de residentes em Curitiba manteve-se em torno de 11.000 ao ano com elevação nos anos seguintes. No ano de 2020, primeiro ano pandêmico, houve aumento de 2.169 óbitos em relação ao ano anterior (19%), já em 2021 observa-se o aumento de 4.516 óbitos, o equivalente a 34% 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.

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).

Em 2021 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 6.332 óbitos, incremento de 234% em relação ao ano anterior. Em segunda posição estão as doenças do aparelho circulatório, seguida das neoplasias.

Considerando os dados de 2022, observa-se um declínio dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias e as doenças do aparelho circulatório voltaram a ocupar a primeira causa de óbito, seguida das doenças neoplásicas e causas externas.

Em relação ao ano de 2023, observa-se uma redução de 9% no total de óbitos em comparação com o ano anterior. Esses resultados refletem principalmente a diminuição do número de óbitos causados por doenças infecciosas e parasitárias, em especial a COVID-19, a partir de 2022. Isso indica um retorno gradual ao número de óbitos observado no período pré-pandêmico, refletindo também no perfil de mortalidade tradicional, onde as principais causas de óbito são doenças cardíacas, neoplasias e causas externas. É importante destacar que, mesmo com essa redução em relação aos anos mais críticos da pandemia, os dados de 2023 ainda mostram um número de óbitos 10% acima dos registrados em 2019.

No primeiro quadrimestre de 2024, de acordo com o SIM Curitiba, foram registrados 3.557 óbitos. É importante destacar que há declarações de óbitos de 2023 e de 2024 em processo de investigação e análise, e alguns casos aguardam laudos, o que pode resultar em alterações na 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 – acumulado do ano - Curitiba, 2024*	
Tipo de produção	1º quadrimestre
	Total
Atendimento Odontológico	191.380
Atendimento Individual	1.186.306
Visita Domiciliar	178.362
Procedimento	5.141.282
Total	6.697.330

Fonte: Sistema de Informação de saúde para a Atenção Básica.

* dados preliminares, disponíveis até abril de 2024. Data da consulta 07/04/2024

Extraído: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/ acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml>.

Análise:

O item 4.1 aponta que a Atenção Básica em Curitiba realizou de janeiro a abril de 2024, 6.697.330 atendimentos, destes 5.141.282 (76,7%) em procedimentos clínicos.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento:

Produção de Urgência e Emergência, conforme grupo de procedimento – acumulado do ano - Curitiba, 2024*				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.562	R\$ 1.292.452,14	24	R\$ 62.868,59
03 Procedimentos clínicos	21.468	R\$ 216.183,81	12.518	R\$ 19.419.397,54
04 Procedimentos cirúrgicos	3.936	R\$ 109.819,54	7.696	R\$ 26.055.653,34
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	18	R\$ 2.150,83	459	R\$ 5.895.453,12
07 Órteses, próteses e materiais especiais	24	R\$ 1.115,00	-	-
Total	41.008	R\$ 1.621.721,32	20.697	R\$ 51.433.372,59

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

* dados preliminares, disponíveis até fevereiro de 2024. Data da consulta 07/05/2024.

**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 e fevereiro, 41.008 procedimentos a nível ambulatorial, destes 52,3% em procedimentos clínicos e 37,9% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Em nível hospitalar, no mesmo período, foram pagas 20.697 AIH, sendo 60,5% para o grupo de procedimentos clínicos.

4.3 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização:

Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização – acumulado do ano - Curitiba, 2024*		
Sistema de informações ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	34.649	R\$ 168,30**
Sistema de informações hospitalares*		
Forma de organização	AIH pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	577	R\$ 624.576,15

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

* dados preliminares, disponíveis até fevereiro de 2024. Data da consulta 07/05/2024

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

** os códigos 030.1080.160 (atendimento em psicoterapia de grupo) e 030.1080.178 (atendimento individual em psicoterapia) não compõem incentivo fixo.

Análise:

O item 4.3 aponta que, de janeiro e fevereiro, foram realizados 34.649 atendimentos/acompanhamento psicossocial a nível ambulatorial. Quanto as informações hospitalares, foram pagas 577 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 - acumulado do ano /Curitiba, 2024*				
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	241.987	R\$ 4.891,84	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.488.374	R\$ 21.240.910,34	184	R\$ 161.903,91
03 Procedimentos clínicos	2.358.010	R\$ 24.903.223,14	13.065	R\$ 19.870.078,21
04 Procedimentos cirúrgicos	27.225	R\$ 204.994,75	14.518	R\$ 40.598.342,82
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	11.971	R\$ 4.495.454,85	537	R\$ 8.062.285,64
07 Órteses, próteses e materiais especiais	22.939	R\$ 2.015.915,72	-	-
Total	6.150.506	R\$ 54.703.390,64	28.304	R\$ 68.692.610,58

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

* dados preliminares, disponíveis até fevereiro de 2024. Data da consulta 07/05/2024.

** 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 e fevereiro, foram realizados 6.150.506 procedimentos ambulatoriais especializados, destes 56% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Quanto aos procedimentos hospitalares foram pagas dentro dos grupos selecionados, 28.304 AIH, sendo 51% 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 acumulado do ano - Curitiba, 2024*		
Grupo por procedimento**	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	83.981	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	248	-
03 Procedimentos clínicos	3	-
Total	84.232	-

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

* dados preliminares, disponíveis até fevereiro de 2024. Data da consulta 07/05/2024.

** 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.

Grupo 03 Procedimentos clínicos – incluem – consultas/atendimento/acompanhamento; fisioterapia; tratamento clínico; tratamento odontológico; tratamento oncológico entre outros;

Análise:

O item 4.6 aponta que, de janeiro e fevereiro, foram realizados 84.232 procedimentos de vigilância em saúde, destes, 99,7% 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 – 1º Quadrimestre de 2024				
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	01	01	-	-
Centro de Saúde/ Unidade de Saúde	110	109	-	01
Clínica/ Centro de Especialidades	37	34	01	02
Cooperativa ou Emp. de Cessão de Trabalhadores na Saúde	01	01	-	-
Farmácia	02	01	-	01
Hospital Especializado	07	05	02	-
Hospital Geral	17	08	07	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	-	-	01

Telessaúde	03	01	01	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	39	22	09	08
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	29	29	-	-
Unidade Móvel Terrestre (Unidade Odontológica Móvel)	01	01	-	-
TOTAL	310	264	23	23

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, 2024, acesso em 06/05/2024.

5.2 Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica Curitiba, 2024				
Natureza Jurídica		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	15	2	20
Autorarquia Federal	1	-	3	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Anônima Fechada	-	-	1	1
Sociedade Anônima Aberta		1	1	2
Empresa Pública	1	-	-	1
Sociedade Empresária Limitada	6	5	24	35
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	8	1	23	32
Total	23	23	264	310

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 06/05/2024.

Análise:

Quanto à Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, o município de Curitiba apresenta 264 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, 109 Unidades de Saúde, 01 Centro de imunização, 34 Clínicas Especializadas/ Ambulatório de Especialidades, 01 Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde (COOPERHEC), 01 Farmácia, 05 Hospitais Especializados, 08 Hospitais Gerais, 11 Policlínicas, 09 Unidades de Pronto Atendimento, 01 Telessaúde, 22 Unidades de

Diagnose e Terapia (SADT isolado), 02 Unidades de Atenção Indígena (CASAI e DSEI litoral sul), 03 Unidades de Vigilância em Saúde (Serviço de Verificação de Óbitos SVO + Centro de Saúde Ambiental CSA + Centro de Vigilância de Zoonoses), 29 Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/SAMU192 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; 07 Hospitais gerais (Instituto Madalena Sofia passou a gestão dupla para o Programa de Cirurgias Eletivas contratualizado com a SESA) e 02 Hospitais especializados 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 2024 – 1º quadrimestre			
Tipo de vínculo		Nº de profissionais	
Estatutários		5.357	
CLT		637	
Cargos em Comissão		7	
Municipalizados		12	
Médicos do Programa Mais Médicos		29	
Médicos do Programa Médicos pelo Brasil		3	
Subtotal		6.045	
FEAS *	Médicos	1.133	4.430
	Enfermagem	2.444	
	Assistencial	524	
	Administrativos	529	
Total de profissionais		10.475	

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 09/052024.

* informação repassada pela FEAS

Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com Vínculo Empregatício com a Prefeitura Municipal de Curitiba - Abril/2024		
Cargo	3º Quadrimestre 2023	1º Quadrimestre 2024
Agente Administrativo ¹	195	192
Agente Comunitário de Saúde ²	556	554
Agentes de Combate às Endemias ³	88	88
Agente Controle Zoonoses	4	4
Analista de Desenvolvimento Organizacional	1	1
Assistente Técnico de Manutenção	1	1

Assistente Social	6	6
Atendente de Saúde ⁴	1	1
Auxiliar Administrativo Operacional	34	34
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública ⁵	420	415
Biólogo	24	24
Cirurgião Dentista ⁶	498	490
Educador Social	4	4
Enfermeiro ⁷	812	835
Engenheiro Civil	8	8
Engenheiro de Segurança Trabalho	1	1
Farmacêutico-Bioquímico ⁸	104	102
Fisioterapeuta	49	49
Fonoaudiólogo	18	18
Médico ⁹	652	639
Médico Veterinário	26	26
Motorista	8	8
Nutricionista ¹⁰	41	40
Orientador em Esporte e Lazer	25	25
Pedagogo	1	1
Profissional do Magistério	2	2
Profissional Polivalente	9	9
Psicólogo ¹¹	72	74
Sociólogo	1	1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública ¹²	2.208	2.189
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública ¹³	131	132
Técnico Obra e Projetos	1	1
Técnico Patologia Clínica ¹⁴	24	23
Técnico Saneamento	3	3
Terapeuta Ocupacional	6	6
TOTAL	6.034	6.006

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 09/05/2024.

¹ Agente Administrativo: 2 estatutários desligados e 1 transferência para a SGM. Dos 192 ativos, 2 são municipalizados.

² Agente Comunitário de Saúde: 3 desligados e 1 contratado.

³ Agente de Combate às Endemias: 3 desligados e 3 contratados. Dos 88 ativos, 5 são municipalizados.

⁴ Atendente de Saúde: 1 é municipalizado.

⁵ Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública: 6 estatutários desligados e 1 retorno do ICS para a SMS.

⁶ Cirurgião Dentista: 9 estatutários desligados e 1 retorno do ICS para a SMS.

⁷ Enfermeiro: 18 estatutários desligados e 41 nomeados em concurso público. Dos 835 ativos, 1 é municipalizado.

⁸ Farmacêutico-Bioquímico: 2 estatutários desligados.

⁹ Médico: 21 estatutários desligados, 1 disposição funcional para o Governo do Estado e 9 nomeados em concurso público. Dos 639 ativos 2 são municipalizados.

¹⁰ Nutricionista: 1 estatutário desligado.

¹¹ Psicólogo: 1 estatutário desligado e 3 nomeados em concurso público.

¹² Técnico de Enfermagem em Saúde Pública: 41 estatutários desligados e 22 nomeados em concurso público. Dos 2189 ativos, 1 é municipalizado.

¹³ Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública: 3 estatutários desligados e 4 nomeados em concurso público.

¹⁴ Técnico Patologia Clínica: 1 estatutário desligado.

Cargos e números de desligamentos por motivo						
Cargo Profissional	Aposentadorias	Exonerações a pedido	Falecimento	Demissão (estágio probatório, abandono de cargo/penalidade)	Rescisão a pedido (CLT)	Total
Agente Administrativo	2					2
Agente Comunitário de Saúde (CLT)			1		2	3
Agentes de Combate às Endemias (CLT)					3	3
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública	5		1			6
Cirurgião Dentista	4	3	1	1		9
Enfermeiro	5	12	1			18
Farmacêutico-Bioquímico		2				2
Médico	11	9		1		21
Nutricionista		1				1
Psicólogo		1				1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública	22	17	2			41
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública	2	1				3
Técnico Patologia Clínica		1				1
Total	51	47	6	2	5	111

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal Saúde/NGP-S. Dados de 09/05/2024.

Análise:

Quanto aos profissionais que compõem a rede SUS Curitiba o município conta com 10.475 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) 2024 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2022 a 2025 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2024.

Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2022-2025, as propostas da PAS de 2024, 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 2024 está composta por metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 8 Diretrizes, 8 Objetivos, 60 Ações com respectivos

indicadores e sua aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde ocorreu na 399ª Reunião ordinária do Pleno, realizada em 13 de março de 2024, sob a Resolução nº 12/2024.

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 2024 referentes ao 1º 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>	Sem meta para 2024
<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 já cumprida em 2023
<p>Ação: 1.1.3 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Auxílio Brasil/Bolsa Família.</p> <p>Indicador: Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Auxílio Brasil/Bolsa Família.</p>	Meta anual: 75%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Os dados do relatório de acompanhamento do programa são disponibilizados por semestre por meio do sistema eGestor/MS. No segundo semestre de 2023 foram acompanhadas 106.979 pessoas, o que representa 90,47% % do público alvo do Programa Bolsa Família a ser acompanhado pelo setor saúde, alcançando a meta pactuada.</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: 75%
<p>Resultado acumulado: 100%</p>	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O Programa de Controle do Tabagismo consiste em ações de promoção à hábitos saudáveis, bem como para a cessação do tabagismo. Conta-se 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. Na atenção especializada com grupos de cessação para trabalhadores e abordagem intensiva para os pacientes hospitalizados com maior tempo de internação no Hospital do Idoso. No HC realizada abordagem intensiva aos usuários do ambulatório de Pneumologia. No HUEM realizado a abordagem intensiva aos usuários internados. O programa também teve atividades de prevenção do tabagismo nos equipamentos que compõem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI, também em conjunto com o PSE – Programa Saúde na Escola.	
Ação: 1.1.5 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com práticas integrativas e complementares.	Meta anual: 80%
Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano	Resultado acumulado: 63%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: 69 UBS realizaram atividades de práticas integrativas e complementares no período avaliado.	
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.	Meta anual: 100%
Indicador: Equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da APS mantidas.	Resultado trimestral: 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), 217 equipes de Atenção Primária (eAP), 299 equipes de Saúde Bucal (eSB), 18 equipes e Multi e 4 equipes Consultório na Rua. fonte: SCNES, mar/24.	

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.	Meta anual: 1
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.	Resultado trimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Produzido material gráfico e vídeo para orientar a população sobre diferentes pontos de atenção à saúde de Curitiba e quando procurar cada um deles. Foram impressos folders, distribuídos para toda rede da SMS e o vídeo está disponível nas redes sociais da prefeitura (youtube, facebook e instagram), além de ser distribuído por whatsapp. Disponibilizado conteúdo sobre os pontos de atenção à saúde para ser impresso e distribuído. O Portal da Saúde no endereço https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia.html , dispõe de orientação 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.	

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: Permanecem em desenvolvimento ações 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.	
Ação: 2.1.3 Elaborar e implementar Protocolos de atendimentos às urgências nas UBS. Indicador: Protocolos de atendimentos implantados.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 2
	Resultado acumulado: 2
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Estão disponibilizados 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: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No primeiro quadrimestre, foi realizado o planejamento das auditorias das Linhas de Cuidado do IAM e do AVC para a etapa da execução das auditorias operativas e analíticas nos prestadores que estão inseridos na Rede de Urgência e Emergências (RUE).	
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 1º 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: No primeiro quadrimestre, 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, Centro Médico Comunitário Bairro Novo, Hospital 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, Hospital São Vicente CIC., Hospital Menino Deus e UNIICA/Hospital Bom Retiro.	

<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 2024
<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>	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<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. Os 16 hospitais que possuem contrato com a SMS Curitiba: a Centro Médico Comunitário do Bairro Novo, Complexo Hospital de Clínicas, Maternidade Mater Dei, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Bom Retiro/União, Hospital Erasto Gaertner, Hospital do Trabalhador, Hospital do Idoso Zilda Arns, Hospital Santa Casa e Hospital Madalena Sofia, Hospital de Cruz Vermelha, Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Vicente e São Vicente CIC, Hospital Menino Deus e Hospital Pequeno Príncipe estão habilitados e capacitados para uso desta ferramenta do sistema e-Saúde, totalizando 100% dos hospitais que possuem contrato integrado e fazem a referência e contra referência.</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>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Mantida a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida. No primeiro quadrimestre foram vinculadas 4.317 gestantes na Rede Mãe Curitibana Vale a Vida. O total de crianças menores de um ano inscritas no Programa da Criança é de 8.214 crianças; destas, 3.632 crianças foram vinculadas ao Programa da Criança no primeiro quadrimestre de 2024.</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>	Meta pactuada: 0,17
	Resultado acumulado: 0,049
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Foram realizados 9.502 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada residentes em Curitiba, dados disponíveis no sistema tabwin referente aos meses de janeiro e fevereiro, atingindo a razão de 0,049.</p> <p>Intensificadas as coletas de citopatológico, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central Saúde Já e busca ativa das mulheres com exames em atraso.</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>	Meta anual: 0,15
	Resultado acumulado: 0,038

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 4.510 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada, residentes em Curitiba, dados disponíveis no sistema tabwin referente aos meses de janeiro e fevereiro, atingindo a razão de 0,038. Intensificadas as realizações do exame, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central Saúde Já e busca ativa das mulheres com exames em atraso.	
Ação: 3.1.4 Manter a Rede de Saúde Mental. Indicador: Rede de Saúde Mental mantida.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de saúde mental mantida.	
Ação: 3.1.5 Ampliar e manter a quantidade de CAPS operando na modalidade tipo III. Indicador: Nº de CAPS operando na modalidade tipo III.	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 9
	Resultado acumulado: 9
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Em busca de imóvel para ampliação dos CAPS III.	
Ação: 3.1.6 Estruturar atendimento de acolhimento infanto-juvenil vinculado a um CAPSi. Indicador: Atendimento de acolhimento infanto-juvenil estruturado.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atendimento estruturado e mantido. O acolhimento infanto-juvenil é realizado pelas Unidades de Acolhimento da FAS, sendo todas vinculadas aos CAPS de referência de seu território, para atendimento e acompanhamento de forma longitudinal. Também pactuado com a FAS agenda mensal para discussão dos casos complexos e direcionamentos para outros pontos de atenção de maior complexidade, conforme necessidade de cuidado.	
Ação: 3.1.7 Implantar e manter o modelo territorial em 100% dos CAPS adultos. Indicador: Nº CAPS adultos redimensionados no modelo territorial.	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atualmente 100% dos CAPS adultos funcionam no modelo territorial.	
Ação: 3.1.8 Manter nas Unidades de Saúde a detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
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.	
Ação: 3.1.9 Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção. Indicador: Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção.	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.	
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.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 4
	Resultado acumulado: 4
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atualização de fluxos e documentos assistenciais de atenção ao diabetes mellitus (Normatização para o fornecimento de Glicosímetro à pessoa com Diabetes Mellitus v.1 e Atendimento de Enfermagem à pessoa com Diabetes Mellitus em AMGC v.1) e Saúde Bucal (Protocolo Saúde Bucal APS v03; e POP CLÍNICA_ODONTOLÓGICA 2024).	
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.	
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.	
Ação: 3.1.13 Intensificar a realização do pré-natal odontológico. Indicador: Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Meta anual: 60%
	Resultado acumulado: 80%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Como resultado acumulado, 4.742 gestantes tiveram atendimento odontológico durante o período gestacional, o que representa 80% 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 foi mantida oferta das seguintes especialidades odontológicas: 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: 0
	Resultado acumulado: 0

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O primeiro LIRAA de 2024 está programado para o segundo quadrimestre pois no primeiro quadrimestre as equipes de campo estão realizando as atividades de enfrentamento vetorial com o intuito de controlar a transmissão da dengue.	
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.	Meta anual: < 1%
	Resultado quadrimestral: < 1%
	Resultado acumulado: < 1%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Ações de controle vetorial como delimitações de focos do <i>Aedes aegypti</i> , 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 orientações à população, vem sendo constantemente realizadas a fim de manter o índice de infestação abaixo de 1%. No ano de 2024 foi incluída a atividade de aplicação de adalcida nas áreas de concentração e transmissão de casos para controlar a transmissão dos casos. Foi intensificada a atividade de recolhimento de resíduos sendo que de janeiro a abril de 2024 foram realizados 38 Mutirões de Recolhimento de Resíduos com a remoção de 732 toneladas de entulhos que estavam acumulados dentro dos imóveis dos Curitibaanos. Para a obtenção de imagens em locais de difícil acesso o Programa Municipal de Controle do 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. Todos os distritos Sanitários realizam atividades educativas para a população em geral com a participação dos biólogos e Agentes de Combate às Endemias sempre com o objetivo de conscientizar as pessoas da sua responsabilidade em relação aos cuidados com os seus espaços fazendo a remoção de qualquer quantidade de água acumulada que possa ser utilizada pelo mosquito para sua proliferação. A campanha de comunicação foi atualizada e está em todos os equipamentos urbanos e formatos de mídia, como em disparos de e-mail, site especial, mídia exterior, post em redes sociais, reportagens para a agência de notícias da prefeitura, divulgação na imprensa, mensagens de celular, ligações telefônicas com informação gravada, painéis digitais e na TV dos ônibus, com veiculação do jingle em emissoras de rádios e um filme para TV e redes sociais. Curitiba participou no dia 03 de março da mobilização nacional do Ministério da Saúde o dia D de Combate à dengue, onde a população foi convidada a tirar 10 minutos para vistoriar sua casa e eliminar possíveis criadouros do mosquito. Mobilização de toda sociedade para o dia D, as equipes trabalharam com ações de bloqueio ambiental em todas as regionais.	
Ação: 4.1.3 Implantar e manter a avaliação de projetos arquitetônicos on-line. Indicador: Avaliação de projetos arquitetônicos on-line implantado.	Meta anual: 01
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A equipe de engenharia da vigilância em saúde está em fase de construção do modelamento do sistema da avaliação do projeto arquitetônico on-line.	
Ação: 4.1.4 Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 33%
	Resultado acumulado: 33%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre foram realizadas, pelos Distritos Sanitários, inspeções nas atividades pactuadas na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS) cumprindo 33% da meta anual nos estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário.	
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.	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 255 amostras, sendo: 162 de morcegos, 63 de cães, 26 de gatos, 4 de mamíferos silvestres. Resultados: 01 amostra resultou positiva para raiva, em um morcego.</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: 1
	Resultado acumulado: 1
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foi realizada palestra a todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Distrito Sanitário CIC, na reunião do GT Ampliado, com o tema “Controle de roedores urbanos e prevenção da leptospirose”. Foram abordados temas como: biologia e comportamento de roedores reservatórios da leptospirose, formas de transmissão e principais sintomas da doença, medidas de prevenção, importância do estímulo à busca precoce por tratamento, especialmente da população exposta a enchentes/alagamentos e manejo do ambiente com foco na redução da população de roedores.</p>	
<p>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.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste 1º quadrimestre foi realizada a investigação ecoepidemiológica de 25 casos confirmados de leptospirose humana. Os casos são encaminhados pelas equipes de vigilância epidemiológica dos distritos sanitários à Unidade de Vigilância de Zoonoses. 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 intervenção química em bueiros (raticida bloco parafinado) e orientações aos munícipes sobre roedores e prevenção à leptospirose. Neste 1º quadrimestre foram atendidas 1.364 solicitações.</p>	
<p>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.</p>	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 52,9 %
	Resultado acumulado: 52,9 %
<p>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>756 amostras de água de consumo humano ao ano</u>. No 1º quadrimestre de 2024 foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 52,9% da meta. A tendência é de cumprimento da meta.</p>	
<p>Ação: 4.1.9 Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de Tratamento de Água (ETA). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atividade programada para ser realizada em dezembro.</p>	
<p>Ação: 4.1.10 Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador. Indicador: Percentual de agravos notificados e investigados.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>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) e demais serviços de saúde. 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: 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 a gravidade do evento (óbitos, amputações, trabalho infantil, acidentes com máquinas perigosas e trabalho em altura).</p> <p>Dos acidentes de trabalho notificados no Sistema de Agravos de Notificação no 1º quadrimestre de 2024, temos a seguinte distribuição temporal: janeiro: 825; fevereiro: 59; março: 57; abril: 30, totalizando 971 notificações registradas.</p>	
<p>Ação: 4.1.11 Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos.</p> <p>Indicador: Percentual de recém nascidos com risco classificados.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>No 1º quadrimestre de 2024, das 5.448 DNV que constam no SINASC, com residência em Curitiba, 1067 (19,6%) foram classificadas como recém-nascidos de risco.</p>	
<p>Ação: 4.1.12 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida</p> <p>Indicador: Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.</p>	Meta anual: 95%
	Resultado quadrimestral: 94,7%
	Resultado acumulado: 94,7%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Das 3.557 declarações de óbitos de residentes em Curitiba de ocorrência no 1º quadrimestre de 2024, inseridos no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, a maioria dos casos foram investigados para qualificação da causa da morte, e até o momento 94,7% constam com causa básica definida 3.369, enquanto 188 DO (5,3%) aguardam investigação, laudo ou exames que auxiliem na elucidação da causa básica de morte.</p>	
<p>Ação: 4.1.13 Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.</p> <p>Indicador: Percentual dos óbitos investigados e analisados.</p>	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 73,4%
	Resultado acumulado:
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Dos 245 óbitos infantis, fetais, maternos e de MIF ocorridos no 1º quadrimestre, 73,4 % foram investigados até o momento (09/05/2024). Estratificando os dados temos: 39 óbitos infantis (89,7 % investigados), 44 óbitos fetais (81,8 % investigados), 2 óbitos maternos (50% investigado) e 160 óbitos de MIF (68,1% investigados). Os demais encontram-se em processo de investigação, para sua finalização em até 120 dias após a ocorrência, prazo definido pelo Ministério da Saúde.</p>	
<p>Ação: 4.1.14 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</p> <p>Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados.</p>	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Para a avaliação deste indicador, são considerados os casos novos diagnosticados nos anos de 2022 para hanseníase multibacilar e 2023 para hanseníase paucibacilar. Portanto, para o 1º Quadrimestre de 2024 evoluíram para cura os 10 casos novos identificados, totalizando, 100% de cura.</p>	
<p>Ação: 4.1.15. Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%

estaduais e centros de educação infantil, nos serviços da Fundação de Ação Social (FAS) e hospitais de referência. Indicador: Percentual de casos analisados.	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre foram notificados 1.802 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba. Os casos por suspeita e ou confirmação de violência são analisados e acompanhados pelas Redes Proteção Local com ações de assistência a vítima e seus familiares, quando necessário, na rede de atendimento de saúde e das políticas parceiras. Fonte: SINAN/MS – 06.05.2024 - dados preliminares.	
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. 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. *meta das vacinas pelo Ministério da Saúde é de 95%.	Meta anual: 75%
	Resultado acumulado: 25% Pentavalente: 88,50% Pneumocócica 10-valente: 84,90% Poliomielite: 88,20% Tríplice Viral: 98,00%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste 1º quadrimestre, os dados das coberturas vacinais são preliminares. A rede municipal vem realizando busca ativa para avaliação das carteiras vacinais e adequação do esquema vacinal, 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. Nos meses de março e abril aconteceu a campanha de vacinação nas escolas e houveram várias ações em estabelecimentos educacionais. Mantém-se vacinação casa a casa e além de oferta das vacinas em diferentes espaços da comunidade para intensificação na adequação do esquema vacinal das crianças.	
Ação: 4.1.17 Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde. Indicador: Número de relatórios elaborados/ ano.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Relatório semestral em elaboração.	
Ação: 4.1.18 Realizar vigilância e análise dos óbitos relacionados a acidentes de trânsito. Indicador: Percentual de análise dos acidentes de trânsito com óbito.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 46,3%
	Resultado acumulado: 46,3%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre, foram alimentados no banco do Sistema de Informações sobre Mortalidade 82 óbitos como sendo acidente de trânsito. Destes, 38 foram investigados até o momento, representando 46,3%. 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 para elucidação da causa do óbito.	
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. Indicador: Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Mantida a entrega de materiais de prevenção para as ONGs que trabalham com o público específico, bem como para empresas e locais com grande circulação de pessoas como o Ambulatório da CASA 4 e o Restaurante Universitário da UFPR (campus Reitoria). Mantida, também, a dispensação de autotestes no armário digital localizado na Rodoferroviária e via Correios.

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.

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. Indicador: Equipe estruturada.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Equipe multidisciplinar estruturada, atendendo e acolhendo os profissionais da SMS.	
Ação: 5.1.2 Manter processo de Avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde. Indicador: Processo de Avaliação Funcional mantido.	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:18
	Nº de Participantes: 473
	Horas: 113
	Total de horas/curso a curso: 3.455
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No primeiro quadrimestre foram realizados: <ul style="list-style-type: none"> • 18 Eventos/Cursos nas ações de Educação Permanente, registrando: 473 participações, com 113 horas/Curso, perfazendo 3455 horas de Educação Permanente. • Atividades de Educação em Serviço realizadas pelas US, DS e Diretoria à profissionais da SMS Curitiba: 25 Eventos/Cursos nas ações de Educação Continuada, registrando 491 participações, com 52 horas/Curso perfazendo 1.220 horas de Educação Continuada. • Atividades do Comitê de Ética em Pesquisa na SMS - Curitiba: total de projetos de pesquisa analisados no quadrimestre – 79; total de projetos de pesquisa novos analisados no quadrimestre – 33; análise quanto à ética e campo de pesquisa – totalidade de projetos – 38; análise quanto à ética e campo de pesquisa - projetos novos – 12; análise quanto ao campo de pesquisa – totalidade de projetos – 41; análise quanto ao campo de pesquisa - projetos novos – 21; total de Relatórios Finais de pesquisa - 28; total de pesquisadores envolvidos – totalidade de projetos – 166; total de pesquisadores envolvidos – projetos novos– 85; total de reuniões – 03 ordinárias. • Liberações de servidores para Eventos ou Cursos de Educação na Saúde externos à SMS Curitiba, sendo: 87 Afastamentos para Cursos dentro Município de Curitiba, destes 31 sem ônus e 56 com ônus; 78 	

<p>Autorizações Viagem para fora do município de Curitiba, destas 50 sem ônus e 28 com ônus; totalizando 134 participações em Eventos ou Cursos de Educação na Saúde externos à SMS Curitiba.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relatório de curso/eventos custeado pela SMS Curitiba: 1 evento, 44 participantes, 32 horas. • Relatório de Bolsas de Contrapartida de Convênios SMS- Curitiba – nº de bolsas de estudo – 47 com 19.570 horas. • Relatório de estágios curriculares, aulas práticas e visitas acadêmicas desenvolvidos nos Equipamentos da SMS Curitiba: Educação Nível Superior – 4.613; Educação Nível Médio – 1.486; Total: 6.099. • Relatório de Residências Multiprofissionais da SMS/FEAS: i) Residência Multiprofissional Saúde da Família – R1-17, R2-13, total – 30 alunos; ii) Residência Multiprofissional em Enfermagem em Urgência e Emergência – R1-10, R2-8 – 18 alunos; iii) Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – R1-4, R2-4, total – 8 alunos. Total do programa de Residências Multiprofissionais na Saúde = 56 alunos. • 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 – 14; Residência – 6; Total – 35 Convênios e/ou Cooperação Técnica. • Foram contratados neste quadrimestre por meio do Programa PROFSUS Curitiba – Programa de Formação para o SUS Curitiba em parceria com o IMAP: 36 estagiários de nível superior, sendo que no dia 31/12/2023 estavam ativos 120 estagiários. Os estagiários são alunos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Jornalismo, Odontologia, Medicina Veterinária, Psicologia, Engenharia Civil, Fonoaudiologia e Direito. 	
<p>Ação: 5.1.4 Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits.</p> <p>Indicador: Concurso público realizado.</p>	<p>Sem meta para 2024</p>

Diretriz 6. Participação da Sociedade e Controle Social.

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

<p>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).</p> <p>Indicador: Manter a estrutura do CMS.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Estrutura para o funcionamento da secretaria do CMS mantida no 1º quadrimestre. As vagas para estágio de nível médio e superior estão abertas no IMAP.</p>	
<p>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.</p> <p>Indicador: Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A ação está implementada e o resultado é o esperado no 1º quadrimestre.</p>	
<p>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.</p> <p>Indicador: Cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde construído e implementado sendo apreciado no relatório quadrimestral.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Programado para o segundo semestre a capacitação para formação dos conselheiros.</p>	

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 Municipal). Indicador: Número de Conferências realizadas.	Sem meta para 2024
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).	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 04
	Resultado acumulado: 04
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As reuniões do Conselho Municipal de Saúde vêm acontecendo de forma presencial e regular e permanecem as publicações, avisos, comunicados, matérias, boletim informativo, etc por site, Facebook do Conselho. 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, neste quadrimestre foram publicados 4 boletins informativos.	
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.	

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: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Realizado monitoramento dos custos de pontos de atenção.	
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 Curitibaana 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 Curitibaana 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 realizadas 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: 1
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.	Meta anual: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: De forma a ampliar o acesso e fortalecer a adesão da PrEP (Profilaxia pré exposição) para as populações mais vulnerabilizadas, foi implementado em janeiro de 2024 a "PrEP em casa" onde o usuário recebe o medicamento em um endereço dentro do município de Curitiba, via correio, a partir do formulário preenchido on-line pelos usuários que queiram receber a profilaxia em casa, ou no endereço de sua preferência dentro do município. No quadrimestre avaliado, 81 usuários já receberam medicamentos para tratamento.	
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 2024

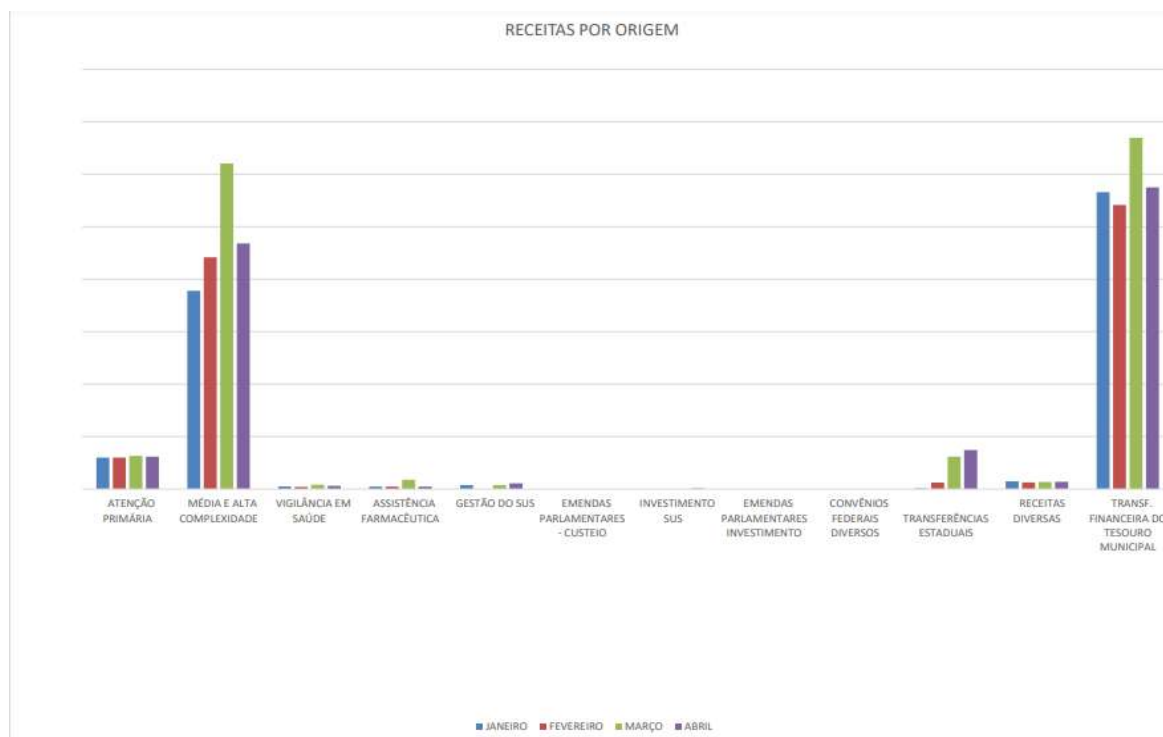
Diretriz 8 Enfrentamento à situação de emergência em saúde pública em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus.

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.	Sem meta para 2024
Ação: 8.1.2 Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19. Indicador: Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.	Sem meta para 2024
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	

8. Execução Orçamentária e Financeira

RECEITAS POR ORIGEM - GRUPOS DE RECURSOS						
Comparativo 1º Quadrimestre de 2023 e 2024						
RECEITA POR ORIGEM - GRUPOS						
DISCRIMINAÇÃO DAS RECEITAS	1º QUADRIMESTRE 2023	1º QUADRIMESTRE DE 2024				TOTAL
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
ATENÇÃO PRIMÁRIA	44.956.024,18	11.991.315,85	12.016.273,84	12.621.861,35	12.351.577,48	48.981.028,52
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	271.483.499,73	75.582.103,69	88.360.594,42	124.120.709,14	93.677.209,25	381.740.616,50
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3.581.859,84	979.420,96	811.384,96	1.668.032,71	1.232.372,96	4.691.211,59
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.769.554,76	942.388,69	942.388,69	3.552.080,69	942.388,69	6.379.246,76
GESTÃO DO SUS	-	1.534.905,58	-	1.549.116,37	2.181.170,38	5.265.192,33
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-	-
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	226.307,00	226.307,00
EMENDAS PARLAMENTARES INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	-
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-	-
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	13.870.630,04	250.000,00	2.480.698,42	12.335.627,42	14.895.598,71	29.961.924,55
RECEITAS DIVERSAS	8.281.224,23	2.950.087,56	2.520.244,55	2.693.564,53	2.755.485,10	10.919.381,74
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOIRO MUNICIPAL	527.841.372,74	113.189.083,11	108.286.316,30	133.908.383,05	114.987.440,33	470.371.222,79
TOTAL RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	873.784.165,52	207.419.305,44	215.417.901,18	292.449.375,26	243.249.549,90	958.536.131,78



Fonte: Módulo Orçamento- SGP

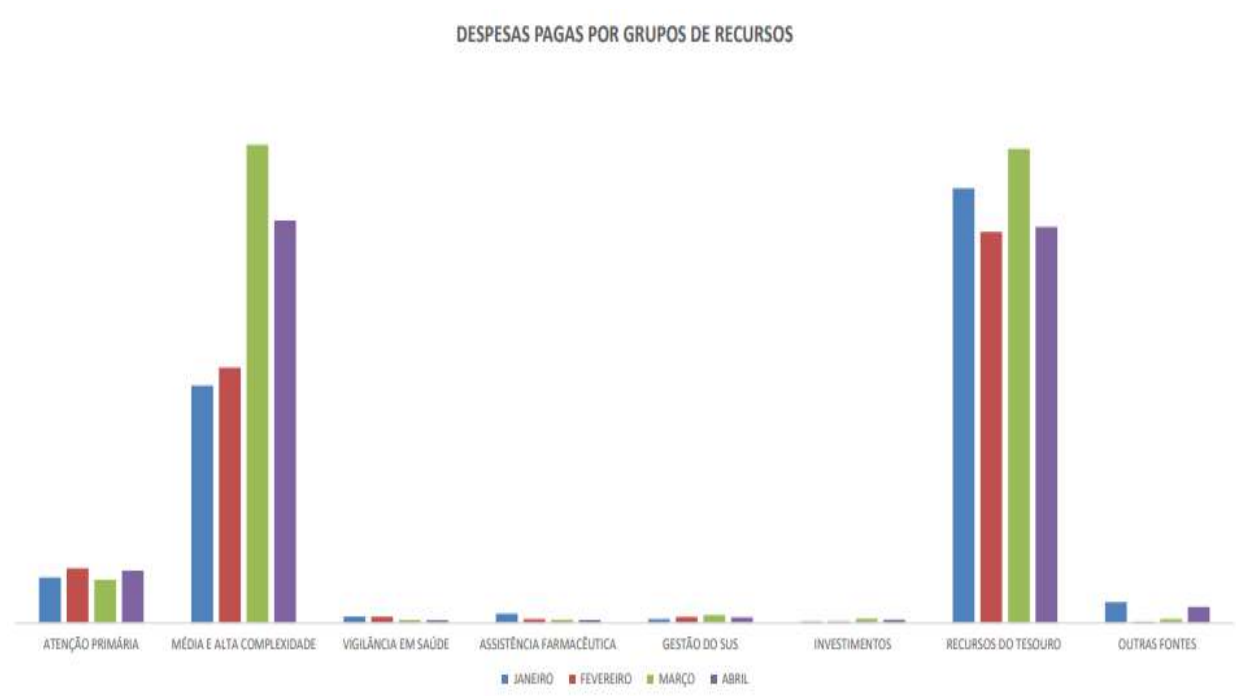
RECEITAS POR COMPONENTES

DISCRIMINAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL PRIMEIRO QUADRIMESTRE
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS					
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	91.030.134,77	102.130.641,91	143.511.800,26	110.611.025,76	447.283.602,70
FUNDO A FUNDO					
ATENÇÃO PRIMÁRIA	11.991.315,85	12.016.273,84	12.621.861,35	12.351.577,48	48.981.028,52
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	75.582.103,69	88.360.594,42	124.120.709,14	93.677.209,25	381.740.616,50
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	979.420,96	811.384,96	1.668.032,71	1.232.372,96	4.691.211,59
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	942.388,69	942.388,69	3.552.080,69	942.388,69	6.379.246,76
GESTÃO DO SUS	1.534.905,58	-	1.549.116,37	2.181.170,38	5.265.192,33
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	226.307,00	-
EMENDAS PARLAMENTARES - INVESTIMENTO	-	-	-	-	-
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	250.000,00	2.480.698,42	12.335.627,42	14.895.598,71	29.961.924,55
Vigilância em Saúde - Estado - VIGIASUS	-	-	326.587,62	258.694,00	585.281,62
SAMU - Repasse Estadual	-	-	3.291.095,56	3.291.095,56	6.582.191,12
Assistência Farmacêutica - Estado (FUNSAUDE)	-	-	-	-	-
Atenção Integral Adolescentes em Conflito com a Lei	-	-	-	-	-
Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais	-	-	-	-	-
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Estado	-	-	61.260,00	-	61.260,00
HOOPSUS - Rede de Urgência e Emergências e Mãe Paranaense - Investimentos	250.000,00	-	440.000,00	2.138.676,66	2.828.676,66
CONVÊNIOS ESTADUAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.946.936,50	2.518.837,20	2.691.040,51	2.755.485,10	10.912.299,31
RECEITAS DIVERSAS (1)	3.151,06	1.407,35	2.524,02	-	7.082,43
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOUREO MUNICIPAL	113.189.083,11	108.286.316,30	133.908.383,05	114.987.440,33	470.371.222,79
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	207.419.305,44	215.417.901,18	292.449.375,26	243.249.549,90	958.536.131,78

Fonte: Módulo Orçamento- SGP

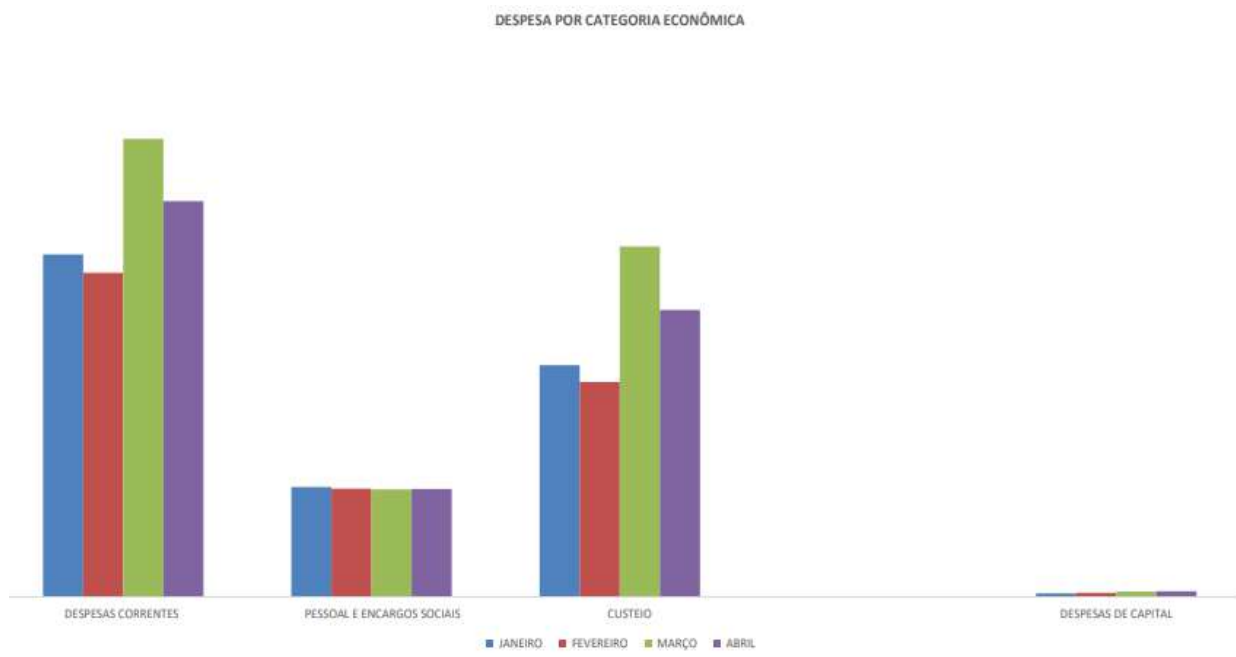
FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO						
DESPESAS PAGAS POR GRUPOS Comparativo 1º Quadrimestre de 2023 e 2024						
BLOCOS	1º QUADRIMESTRE 2023	1º QUADRIMESTRE DE 2024				TOTAL 1º QUADRIMESTRE
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
ATENÇÃO PRIMÁRIA	35.508.625,03	13.240.814,60	15.912.360,44	12.534.246,71	15.240.196,20	56.927.617,95
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	283.307.049,82	68.888.968,85	74.104.549,81	138.677.806,62	116.743.173,06	398.414.498,34
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3.997.427,74	1.941.605,47	1.849.928,02	955.407,10	898.968,49	5.645.909,08
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	6.170.580,77	2.751.057,64	1.201.451,35	1.023.693,85	942.131,36	5.918.334,20
GESTÃO DO SUS	-	1.180.467,34	1.772.914,36	2.356.371,59	1.655.400,30	6.965.153,59
INVESTIMENTOS	594.311,05	508.720,56	512.797,94	1.309.437,97	1.007.066,94	3.338.023,41
RECURSOS DO TESOUREIRO	519.869.758,62	126.062.980,35	113.461.399,15	137.550.081,29	114.900.335,12	491.974.795,91
OUTRAS FONTES	2.708.025,03	6.095.377,88	437.718,24	1.185.928,03	4.745.622,28	12.464.646,43
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	852.155.778,06	220.669.992,69	209.253.119,31	295.592.973,16	256.132.893,75	981.648.978,91

Fonte: Módulo Orçamento- SGP



FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO						
DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA Comparativo 1º Quadrimestre de 2023 e 2024						
DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA						
DISCRIMINAÇÃO	1º QUADRIMESTRE 2023	1º QUADRIMESTRE DE 2024				TOTAL 1º QUADRIMESTRE
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
DESPESAS CORRENTES	843.626.203,33	218.407.571,57	206.633.101,16	292.198.246,43	252.442.212,30	969.681.131,46
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	274.260.271,77	70.215.282,25	69.234.070,22	68.768.554,53	68.990.674,25	277.208.581,26
CUSTEIO	569.365.481,56	148.192.289,32	137.399.030,94	223.429.691,90	183.451.538,04	692.472.550,20
DESPESAS DE CAPITAL	8.529.574,73	2.262.421,12	2.620.018,15	3.394.726,73	3.690.681,45	11.967.847,45
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	852.155.778,06	220.669.992,69	209.253.119,31	295.592.973,16	256.132.893,75	981.648.978,91

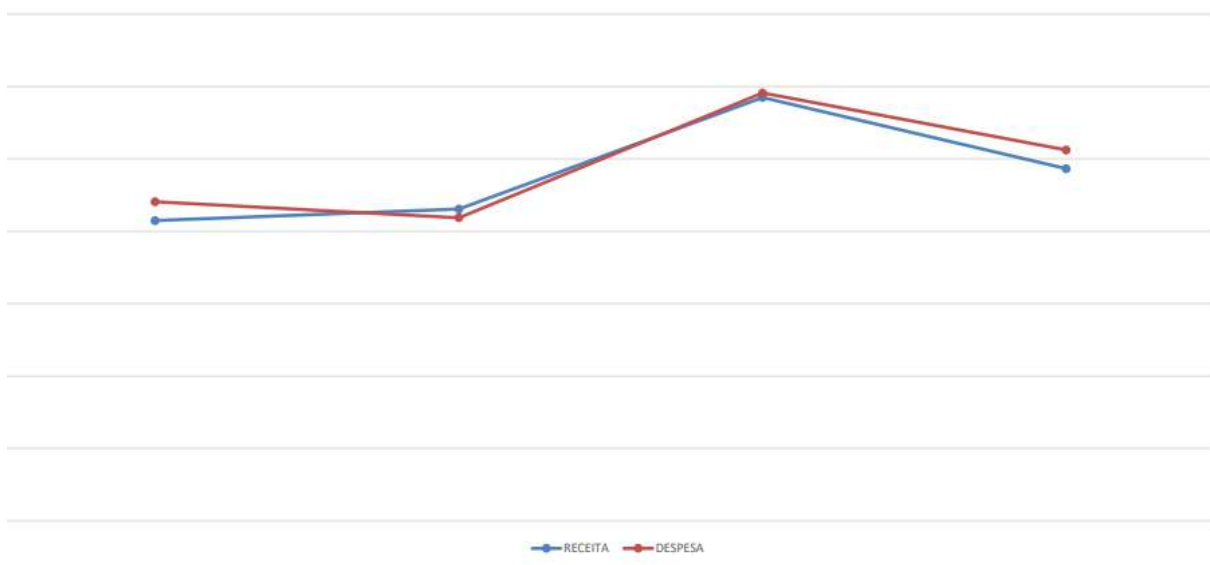
Fonte: Módulo Orçamento- SGP



BALANCETE FINANCEIRO 1º QUADRIMESTRE/2024

DISCRIMINAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	304.115.808,61	291.135.723,17	297.224.629,05	294.076.754,80	304.115.808,61
RECEITA	207.419.305,44	215.417.901,18	292.449.375,26	243.249.549,90	958.536.131,78
Orçamentária própria FMS	94.230.222,33	107.131.584,88	158.540.992,21	128.262.109,57	488.164.908,99
Trans. Financeira do Tesouro Municipal Emp. do Exercício (Art.103 da Lei 4320/64)	113.189.083,11	108.286.316,30	133.908.383,05	114.987.440,33	470.371.222,79
DESPESA	220.399.390,88	209.328.995,30	295.597.249,51	256.166.843,85	981.492.479,54
Orçamentária Empenhada(Art.103 Lei 4320/64)	127.166.086,21	115.437.406,76	136.052.921,22	118.288.131,77	496.944.545,96
Orçamentária paga	220.669.992,69	209.253.119,31	295.592.973,16	256.132.893,75	981.648.978,91
movimento extra-orçamentario	(270.601,81)	75.875,99	4.276,35	33.950,10	(156.499,37)
Percentual dos pagamentos sobre a receita	106,26%	97,17%	101,08%	105,31%	102,39%
Saldo do Período	291.135.723,17	297.224.629,05	294.076.754,80	281.159.460,85	281.159.460,85

Fonte: Módulo Orçamento- SGP



FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO DE ASSSORAMENTO FINANCEIRO
PRESTAÇÃO DE CONTAS - 1º QUADRIMESTRE/2024

DESPESAS PAGAS POR DETALHES

Detalhe	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre
120 - DIV. CAPITAL NOVAÇ.	779.204,51	782.477,16	788.971,73	790.234,06	3.140.887,46
133 - CONDOMÍNIO	-	399,27	400,97	432,67	1.232,91
161 - LICENCIAM. VEÍCULO	272,82	-	-	9.094,00	9.366,82
1118 - DIVERSOS	429,57	-	-	-	429,57
1123 - INDENIZAÇÕES/RESTITUIÇÕES	-	-	11.838.141,82	-	11.838.141,82
1139 - TELEFONIA - MANUTENÇÕES/INSTALAÇÕES	690,00	-	-	385,00	1.075,00
1208 - FMS - GENEROS ALIMENTICIOS	-	-	5.550,00	-	5.550,00
1212 - FMS - VALE TRANSPORTE	89.779,95	76.859,00	59.547,05	127.982,48	354.168,48
1214 - FMS - ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	-	-	1.347,50	5.186,93	6.534,43
1215 - FMS - PRONTO PAGAMENTO	9.000,00	6.000,00	7.100,00	6.500,00	28.600,00
1218 - FMS - LOCACAO DE IMOVEIS	800.583,08	798.668,51	801.333,22	805.012,29	3.205.597,10
1219 - SMS - FUNCIONÁRIO A DISPOSICAO	33.023,76	-	16.511,88	8.690,22	58.225,86
1220 - FMS - ESTAGIÁRIOS IMAP - BOLSA AUXILIO	222.686,53	218.128,99	201.969,95	217.050,24	859.835,71
1227 - FMS - DESP. INMETRO; MULTAS TRÂNSITO	-	-	-	2.291,60	2.291,60
1228 - FMS - CONTRATO GESTÃO - FEAS	43.336.598,54	30.871.592,71	58.637.076,70	45.801.512,67	178.646.780,62
1232 - FMS - CORREIOS E TELÉGRAFOS	1.945,59	2.837,93	3.267,29	2.969,21	11.020,02
1234 - FMS - SERV. ALARME E MONITORAMENTO	107.910,48	107.910,48	107.910,48	107.910,48	431.641,92
1240 - FMS - LOCAÇÃO ONIBUS / VEÍCULOS	980.515,34	1.141.676,81	1.069.725,83	1.109.478,40	4.301.396,38
1243 - FMS - LOCAÇÃO MAO-DE-OBRA	-	257.217,95	260.031,92	208.677,58	725.927,45
1267 - FMS - CURSOS/INSCRIÇÕES/TREIN.	1.850,00	4.084,80	1.523,20	11.791,60	19.249,60
1270 - FMS - VIGILÂNCIA SANITARIA	29.284,56	14.642,28	14.642,28	-	58.569,12
1273 - FMS - IPTU IMOVEIS DA SMS	-	-	-	229.302,20	229.302,20
1287 - FMS - PROGRAMA SAÚDE MENTAL	858.185,81	275.932,90	674.364,88	342.429,17	2.150.912,76
1304 - SMS - COPEL	484.236,37	486.244,02	514.311,91	504.346,48	1.989.138,78
1306 - SMS - SANEPAR	142.147,30	132.075,00	132.976,36	152.559,20	559.757,86
1307 - SMS - DESP. TELEFONIA FIXA E MÓVEL	5.892,74	2.745,84	-	2.731,28	11.369,86
1333 - FMS - PROGRAMA SAÚDE BUCAL	9.000,00	9.000,00	13.650,00	4.950,00	36.600,00
1362 - FMS XC 125 CONTROLE DA TUBERCULOSE	5.691,44	5.212,12	-	8.559,74	19.463,30
1365 - FMS - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES	271.118,51	253.743,34	268.151,03	264.153,30	1.057.166,18
1369 - FMS - DESPESAS COM DESLOCAMENTOS DE SERVIDORES EM SERVIÇO	18.472,54	14.157,82	7.331,96	8.017,38	47.979,70
1370 - FMS - DESPESAS COM PUBLICIDADE	72.124,46	71.267,84	47.416,97	52.706,93	243.516,20
1371 - FMS - DESP. COM VIAGENS - PASSAGENS-HOSPEDAGENS	4.521,86	3.523,06	1.071,57	5.122,44	14.238,93
1373 - FMS - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI	69.892,00	-	-	30.660,00	100.552,00
1375 - FMS - IMPRESSOS E SERVIÇOS GRAFICOS	40.879,68	1.359,66	-	-	42.239,34
1376 - FMS - INSUMOS DE LABORATORIO	499.105,73	149.016,04	180.340,97	429.132,59	1.257.595,33
1377 - FMS - INFORMÁTICA INSUMOS, SERV. LOCAÇÕES	2.360.458,31	4.939.741,23	2.394.801,24	3.156.916,08	12.851.916,86
1378 - FMS - IPTU LOCAÇÃO/RESSARCIMENTO	-	-	30.085,02	-	30.085,02
1379 - FMS - LOCAÇÕES DE EQUIP. DIVERSOS	3.086.446,44	1.981.667,98	2.732.848,50	2.419.129,72	10.220.092,64
1380 - FMS - MANUT. EQUIP. MEDICOS/ODONTOLOGICOS	273.298,31	214.408,30	194.095,44	292.448,86	974.250,91
1381 - FMS - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOVEIS	30.131,90	70.294,52	78.110,10	87.812,37	266.348,89
1382 - FMS - MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEICULOS PROPRIOS	-	20.854,76	50.931,10	24.622,42	96.408,28
1383 - FMS - MATERIAL DE EXPEDIENTE	62.280,31	1.749,00	62.455,84	5.574,00	132.059,15
1384 - FMS - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	121.104,00	45.416,26	226.023,50	40.728,00	433.271,76
1385 - FMS - MATERIAL MEDICO ENFERMAGEM	2.907.488,54	2.119.249,21	1.674.885,17	1.446.129,38	8.147.752,30
1386 - FMS - MATERIAL ODONTOLOGICO	344.964,48	24.529,71	320.373,74	197.650,56	887.518,49
1387 - FMS - MEDICAMENTOS	4.956.318,81	2.149.128,22	3.513.098,86	1.596.201,33	12.214.747,22
1388 - FMS - ORTESES E PROTESES DISTRIBUIDAS NAS US. E MALHA QUEIMADOS	116.265,00	112.640,00	79.790,00	95.110,00	403.805,00
1390 - FMS - PROGRAMA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	4.996,80	571.490,90	274.221,10	364.870,98	1.215.579,78
1392 - FMS - REFORMA E MANUTENÇÃO DE PROPRIOS	2.397.291,16	4.402.436,13	971.799,80	2.936.929,32	10.708.456,41
1393 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	487.292,99	2.223.369,07	109.078,61	3.084.689,03	5.904.429,70
1396 - FMS - SERV. DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	3.349.258,37	2.056.552,22	3.365.139,34	2.838.551,04	11.609.500,97
1397 - FMS - SERVIÇOS DE LOCAÇÃO COPIADORAS	287.425,61	549.250,10	288.293,83	270.358,30	1.395.327,84
1402 - FMS - GENEROS ALIMENTICIOS	19.499,00	-	-	5.733,00	25.232,00
1404 - FMS - MATERIAL PERMANENTE	1.222.776,45	1.373.660,24	2.415.548,97	2.411.613,96	7.423.599,62
1406 - FMS - OBRAS	211.980,16	463.880,75	190.206,03	488.833,43	1.354.900,37
1418 - FMS - MATERIAL DE CONSUMO DIVERSOS	148.935,95	486.089,74	206.541,98	161.459,49	1.003.027,16
1420 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS - SUS HOSPITALAR	8.158.254,17	6.165.204,13	6.577.747,48	5.814.338,73	26.715.544,51
1421 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS AMBULATORIAL	9.007.554,71	7.873.856,61	11.062.875,17	8.968.621,40	36.912.907,89
1422 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.AMBULATORIAL	3.280.890,36	4.414.390,00	5.633.306,26	6.339.637,30	19.668.223,92
1423 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.HOSPITALAR	-	1.670.262,98	11.914.766,56	5.871.886,74	19.456.916,28
1427 - S A M U	2.798.565,98	1.405.854,64	1.047.262,25	1.784.351,59	7.036.034,46
1430 - SUS - CONTRATUALIZAÇÃO	47.465.884,77	53.474.514,46	58.110.365,20	63.692.658,51	222.743.422,94
1520 - Desconto Escritural Repasses SUS	3.691.234,76	3.693.945,23	35.397.287,61	5.015.500,94	47.797.968,54
1534 - FMS - OBRIGAÇÃO PATRONAL	828.755,51	828.755,48	828.755,48	828.755,48	3.315.021,95
1544 - FMS - PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	50.916,66	62.538,32	55.468,33	46.800,00	215.723,31
1550 - Atenção Especializada FMS	-	-	-	8.200.000,00	8.200.000,00
1551 - Emendas Parlamentares - FMS	4.771.177,03	-	400.000,00	6.595.943,00	11.767.120,03
1552 - Piso da Enfermagem	-	1.767.591,30	1.808.856,01	1.649.667,30	5.226.114,61
outros lançamentos (Conciliações, consignados, estorno de pagamento)	665.538,10	149.678,48	(0,00)	(3.727,21)	811.489,37
- PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	68.687.964,88	68.253.345,81	67.923.287,17	68.153.228,56	273.017.826,42
TOTAL GERAL	220.669.992,69	209.253.119,31	295.592.973,16	256.132.893,75	981.648.978,91

**FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO
PRESTAÇÃO DE CONTAS - 1º QUADRIMESTRE DE 2024**

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE **3.126.712.562,22**

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS) **476.600.180,32**

PREVIA PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (Despesa Liquidado) **15,24%**

fonte: Departamento de Contabilidade. Não ocorreu o fechamento contábil das receitas até a data da apresentação do relatório)

Análise:

O percentual de aplicação em ações e serviços de saúde (despesa liquidada), informado no RREO para o 1º quadrimestre de 2024 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de **15,24%**, 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.

Reforçado pelo COMUNICADO CSIOPS Nº 03/2024 - SIOPS– Atualização do sistema e atraso na disponibilização da versão de transmissão relativo ao 1º bimestre de 2024.

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	Janeiro a abril	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 UPAs Boa Vista, Boqueirão, Campo Comprido, Cajuru, Fazendinha, Sítio Cercado, Tatuquara, CIC e Pinheirinho	Janeiro a março	CH/CSCA/CCAA	No 1º quadrimestre foram avaliados os seguintes indicadores quali-quantitativos conforme as regras estabelecidas no Contrato nº. 628 - FMS da FEAS: - Produção mensal de Classificações de Risco; - Tempo médio de espera de pacientes para classificação de risco; - Tempo médio de espera para pacientes classificados como risco verde e amarelo de acordo com o protocolo de Manchester; - Preenchimento adequado dos prontuários; - Utilização Correta dos protocolos considerando o tempo para efetivo atendimento e encaminhamentos; - Registro correto dos procedimentos no BPA-i e BPA-c; - Registro no Complexo Regulador em menos de 24h.	A avaliação dos indicadores quali-quantitativos é feita mensalmente, conforme as regras estabelecidas em Contrato. Os resultados do desempenho nos indicadores pactuados são apresentados em reunião mensal da Comissão de Acompanhamento do Contrato. 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.

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"	Janeiro a março	CSCA/ CCAA	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; Verificação da conformidade de cadastro desse profissional no CNES (base local); - 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.	No período analisado de janeiro a março/2024, a fatura das UPAs auditadas apresentaram inconsistência na produção de 05 profissionais de saúde devido à falta do número do Cartão Nacional no CNES destes profissionais. Após a auditoria, esta inconsistência foi corrigida sem causar prejuízo nos registros de produção das UPAs.
4	Atualização do CNES da SMS módulo profissionais utilizando dados do RH SMS (relatório de aposentados/exonerados)	Janeiro a abril	CSCA/ CCAA	Necessidade de manter atualizado o cadastro do servidor da SMS no CNES	Verificação dos servidores da SMS aposentados/exonerados para exclusão do cadastro do CNES da SMS.
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.	Janeiro a abril	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	Janeiro a abril	CSCA/ CCAA	Necessidade de atualização de leitos Existentes e SUS	Atualização de leitos Existentes e SUS na base do CNES.
7	Atualização dos contratos SUS/CNES	Janeiro a abril	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 do banco de dados do município ao DATASUS.
8	Acompanhamento da vigência da Licença Sanitária dos Estabelecimentos	Janeiro a abril	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	Acompanhamento da Visita Virtual realizada pela equipe técnica da Coordenação-Geral de	Abril	NT/ CCAA	Verificação quanto ao cumprimento dos critérios para qualificação para UPA 24HRS, frente	Avaliação realizada pelo MS na UPA 24hrs Pinheirinho, com a participação da Coordenação das UPAS/DUE e Coordenação

	Atenção às Urgências do Ministério da Saúde (MS) para verificação quanto ao cumprimento dos critérios para o funcionamento da UPA			aos apontamentos demandados pela equipe do MS.	de Enfermagem da UPA Pinheirinho. Análise em andamento pelo MS.
10	Visita técnica de auditoria e monitoramento do cumprimento do contrato de gestão com a FEAS nº628/22 referente às UPAs	Abril	CCAA	Verificada a regularidade na prestação de serviços aos usuários do SUS em todos os setores das UPAs, como fluxos de atendimentos, organização do serviço quanto estrutura física, composição das escalas de trabalho e funções das equipes atuantes no estabelecimento de saúde.	Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de Desempenho do Serviço Contratado das UPA 24HRS: UPA Fazendinha UPA Cajuru UPA Boa Vista UPA Tatuquara

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	Janeiro a abril	CAHE/CCAA	Reunião de Avaliação dos indicadores pactuados quanto ao cumprimento de metas, referente aos meses de outubro/2023 a fevereiro/2024 de 6 hospitais contratualizados e avaliação do 3º quadrimestre de 2023 da FEAS. Avaliação de desempenho de indicadores pactuados referentes aos meses de novembro/23 a fevereiro/24 de 14 hospitais contratualizados, totalizando 55 avaliações, 3 avaliações da AFECE e de 6 Clínicas de Fisioterapia avaliado o desempenho totalizando 24 avaliações.	A avaliação dos indicadores qualitativos foi realizada conforme as regras estabelecidas nos Contratos. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos Prestadores contratualizados e apresentado pela Comissão da Contratualização em reuniões realizadas nos meses de março e abril/2024 com os hospitais: Hospital da Cruz Vermelha, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Universitário Cajuru, Hospital Mater Dei, Complexo do Hospital de Clínicas, Complexo do Hospital do Trabalhador e FEAS. A avaliação dos indicadores qualitativos foi realizada conforme as regras estabelecidas nos Contratos. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos Prestadores contratualizados e apresentado pela Comissão da Contratualização. Avaliado no período de novembro/2023 a fevereiro/2024, os indicadores qualitativos dos prestadores: Instituto Madalena Sofia, 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	Avaliação da programação físico-financeira dos contratos assistenciais	Janeiro a abril	CAHE/CCAA	Realização de programação físico-financeira conforme a série histórica de	Encaminhamento para a Assessoria de Gestão de Contratos (AGC) da Programação Físico e Financeira dos aditivos dos

				produção para subsidiar os aditivos de 32 contratos.	Contratos dos hospitais e serviços ambulatoriais: Hospital Pequeno Príncipe (01), Hospital Universitário Evangélico Mackenzie de Curitiba (03), Hospital Mater Dei (01), Hospital Cruz Vermelha (03), Hospital Universitário Cajuru (02), Hospital Santa Casa (03), Hospital Erasto Gaertner (02), Hospital São Vicente (02), Hospital Menino Deus (03), Pequeno Cotelengo (02), Complexo Hospital de Clínicas (01), Complexo Hospital do Trabalhador (01), Instituto Madalena Sofia (01), FEAS (01), Clínica Corpo Ativo Vitória (01), Instituto de Fisioterapia e Reabilitação (01), Instituto Sara de Fisioterapia (01), Clínica de Fisioterapia Karla Simas – INCORP (01), Fisiclin Clínica de Saúde (01), Rodrigo Otávio Bueno de Siqueira Clínica de Fisioterapia (01), conforme a série histórica de produção e a repactuação de metas assistenciais.
3	Participação na avaliação dos indicadores do HOSPSUS com a 2ªRSM	Janeiro a abril	CAHE/ CCAA	Acompanhamento das avaliações dos indicadores do HOSPSUS referente ao período de novembro/2023 a fevereiro/2024 realizado pela 2ª Regional de Saúde/SESA PR. Foram avaliados os Hospitais CHC, HMD, CHT, HUEM, HSC, HUC, HPP e HSV CIC	As avaliações dos indicadores do HOSPSUS foram concluídas sem pendências e encaminhadas para a SESA Pr para subsidiar o repasse do incentivo para pagamento aos Hospitais conforme os Contratos.
4	Verificação das solicitações de pagamento dos incentivos municipais das Clínicas de Fisioterapia e atesto dos valores devidos	Janeiro a abril	CAHE/ CCAA	Abertura de protocolos de pagamento para as Clínicas de Fisioterapia. Protocolos: 01-007870/2024 01-036760/2024 01-056456/2024 01-088806/2024	Encaminhado para pagamento dos valores do Incentivo Municipal devido às Clínicas de Fisioterapia, conforme o percentual alcançado nos indicadores avaliados.
5	Auditoria analítica de AIHS de cirurgias eletivas referentes ao Programa Opera Paraná e demais mutirões	Janeiro a abril	CAHE/ CCAA	Analisados os espelhos de AIH e apurados os valores do incremento a pagar aos Prestadores SUS Protocolos: 01-007533/2024 01-060486/2023	Encaminhado para pagamento dos valores do incremento das cirurgias eletivas com recursos do Programa Opera Paraná para os hospitais: Instituto Madalena Sofia, Hospital Erasto Gaertner oferta de SADT.
6	Auditoria dos internamentos de atendimento integral em psiquiatria do Hospital UNIICA – Bom Retiro	Janeiro a março	CH/ CSCA/ CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento do percentual variável conforme o Contrato 897-FMS Protocolos: 01-028942/2024 01- 061310/2024 04- 016164/2024	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 UNIICA – Bom Retiro.

7	Auditoria dos internamentos para tratamento em reabilitação dos leitos clínicos da UCCI Santa Terezinha	Janeiro a março	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 Cotoengo.
8	Avaliar o funcionamento Regular dos Pronto Atendimentos	Janeiro a março	CH/ CCAA	Verificação mensal do funcionamento do Pronto Atendimento incluindo o número de atendimentos no mês por linha de cuidado, escala de profissionais, fluxo de entrada dos pacientes, taxa de conversão (internamentos na porta de entrada) e conclusão dos atendimentos de urgência.	Emissão de relatório final da avaliação dos seguintes hospitais: HCV, HEG, HPP, HSC, HSV CIC, HUC, HUEM, IMS, Instituto – HSC, Mater Dei e Pequeno Cotoengo. Este relatório serve de subsídio para pagamento dos recursos previstos na Resolução Municipal nº 11/2023. O resultado das avaliações é apresentado na reunião de contratualização na presença do Conselho Municipal de Saúde.
9	Auditoria analítica e operativa na Escola Especial Vivian Marçal Centro	Fevereiro	SAM/ CCAA	O estabelecimento foi verificado quanto ao nível de implantação das recomendações contidas no relatório de auditoria do ano anterior, auditoria analítica nos instrumentos contratuais estabelecidos e auditoria operativa quanto a organização, estrutura física, capacidade instalada, fluxos assistenciais e registros dos atendimentos.	Verificado perfil e acesso, estrutura e funcionamento, recursos humanos, capacidade instalada, programação e produção, foi identificada a necessidade de adequação da capacidade instalada, melhora parcial dos registros da produção ambulatorial e necessidade de melhoria no que se refere aos registros em prontuários. Realizada emissão de relatório de auditoria e encaminhamento à Direção do CCAA para prosseguimento dos trâmites.
10	Auditoria analítica e operativa na Escola Especial Vivian Marçal Mercês	Fevereiro	SAM/ CCAA	O estabelecimento foi verificado quanto ao nível de implantação das recomendações contidas no relatório de auditoria do ano anterior, auditoria analítica nos instrumentos contratuais estabelecidos e auditoria operativa quanto a organização, estrutura física, capacidade instalada, fluxos assistenciais e registros dos atendimentos.	Verificado perfil e acesso, estrutura e funcionamento, recursos humanos, capacidade instalada, programação e produção. Foi identificada a necessidade de adequação de gestão de agenda, melhora parcial dos registros da produção ambulatorial e necessidade de melhoria no que se refere aos registros em prontuários. Realizada emissão de relatório de auditoria e encaminhamento à Direção do CCAA para prosseguimento dos trâmites.
11	Auditoria analítica, operativa e monitoramento do cumprimento do contrato de prestação de serviço no Laboratório de Imunogenética e Histocompatibilidade - LIGH	Fevereiro a março	SAM/ CCAA	O estabelecimento foi verificado quanto ao CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional, fluxos, registros das informações do paciente, programação e produção.	O estabelecimento encontra-se adequado com relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato junto a SMS. Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de Desempenho do Serviço Contratado para composição da renovação do contrato do prestador.
12	Auditoria analítica, operativa e monitoramento do cumprimento do contrato de prestação	Fevereiro a março	SAM/ CCAA	O estabelecimento foi verificado quanto ao CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e	O estabelecimento possui estrutura física, recursos humanos, fluxos de acesso e registros compatíveis com o preconizado no contrato junto a SMS. Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de

	de serviço ambulatorial especializado em Litíase Renal com Terapia de Litotripsia Extracorpórea aos usuários do SUS Curitiba - UROCLINICA			funcional, fluxos, registros das informações do paciente, programação e produção.	Desempenho do Serviço Contratado para composição da renovação do contrato do prestador.
13	Auditoria analítica e operativa de monitoramento dos prestadores que compõem a Linha de Cuidado da Oncologia do SUS Curitiba: Complexo Hospital de Clínicas, Hospital Infantil Pequeno Príncipe, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital São Vicente, Hospital Santa Casa	Março e abril	SAM/CCAA	Os estabelecimentos foram verificados quanto a assistência ambulatorial, pronto-atendimento, serviços de apoio diagnóstico, serviço de oncologia clínica e quimioterapia, radioterapia, oncologia pediátrica, apoio multidisciplinar, cuidados paliativos, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional e fluxos assistenciais.	Foi observado que a Linha de Cuidado da Oncologia ocorre de forma satisfatória nos prestadores desta modalidade. Para situações em que houveram necessidades, foram elaborados planos de ação para os ajustes necessários. Realizada emissão do Relatório de Auditoria dos prestadores e encaminhamento à Direção do CCAA para demais trâmites.
14	Visita técnica realizada na Clínica Davita Cajuru, para verificar a transferência de pacientes de Diálise Peritoneal da Clínica de Doenças Renais, conforme solicitado em ofício, devido a Clínica Cajuru apresentar estrutura mais adequada e ampla para a prestação da assistência deste tratamento	Janeiro	CAC/CCAA	Verificação da regularidade relacionada ao fluxo de encaminhamento do paciente, estrutura física, capacidade instalada da Clínica Davita Cajuru o qual apresenta-se em conformidade para atender a referida linha de tratamento e realizada orientação ao prestador quanto a regularização do fluxo de atendimento dos pacientes para Diálise Peritoneal. Realizada também orientação a Clínica CDR para verificar quanto a manutenção da habilitação 1505 de diálise peritoneal.	A informação da auditoria emitiu relatório sobre a regularidade da assistência para os pacientes de diálise peritoneal e para os seguintes encaminhamentos: - Ao DAS para regularização do fluxo de atendimento dentro da linha de cuidado, o tratamento de diálise peritoneal. - Ao prestador para as informações pertinentes.
15	Auditoria analítica realizada a partir de solicitação de pagamento administrativo pela Direção do Hospital Infantil Pequeno Príncipe de valores pagos a terceiros de equipamentos e suplementos para 03 (três) pacientes SUS em acompanhamento em Reabilitação Auditiva.	Fevereiro	CAC/CCAA	Analisada a documentação constando os laudos assinados pela equipe multidisciplinar e as APACs apresentando a solicitação dos procedimentos. A documentação relacionada as APACs apresentam-se em conformidade com as diretrizes vigentes da Portaria da Linha de Cuidado de Reabilitação Auditiva e foram liberadas conforme portarias e diretrizes vigentes do Ministério da Saúde.	Emissão de parecer desfavorável ao pagamento e orientação ao prestador sobre os atributos do procedimento na tabela SIGTAP/SUS, que contempla a solicitação inicial.

16	Auditoria realizada no Ambulatório do Hospital de Olhos do Paraná, para verificar manifestação protocolada na Ouvidoria Municipal, por relato de negativa de fornecimento de prescrição de lente de contato e de encaminhamento para outro estabelecimento pertencente a rede.	Fevereiro	CAC/CCAA	Analisada a documentação constando os laudos assinados pela equipe multidisciplinar e as APACs apresentando a solicitação dos procedimentos realizados para a usuária do SUS. A documentação relacionada as APACs apresentam-se em conformidade com as diretrizes vigentes da Portaria da Linha de Cuidado de Reabilitação Auditiva e foram liberadas conforme portarias e diretrizes vigentes do Ministério da Saúde. Protocolo: 01-005778/2024	Emissão de parecer e orientação ao prestador sobre os atributos do procedimento na tabela SIGTAP/SUS, que contempla a solicitação inicial
17	Levantamento de dados relacionados a Linha de Cuidado de Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde – SUS de Curitiba para apresentação do CCAA no 8º Encontro sobre Doenças Raras em comemoração ao Dia Mundial das Doenças Raras, organizado pelo Hospital Infantil Pequeno Príncipe.	Fevereiro	CAC/CCAA	A auditoria levantou os dados referentes ao fluxo de atendimento, procedimentos, serviços habilitados, protocolos e portarias para a elaboração da apresentação.	A apresentação realizada em evento ocorrido em 23/02/2024
18	Auditoria realizada no Hospital São Vicente, para verificar manifestação protocolada na Ouvidoria Municipal, em relação a assistência oncológica prestada a paciente.	Março	CAC/CCAA	A auditoria verificou a inconformidade dos registros apresentados no prontuário da paciente para as quais foram emitidas as considerações para adequação quanto a regularidade do atendimento. Protocolo: 01-028942/2024	Emissão de parecer e encaminhamento de ofício para ciência ao prestador para adequação.
19	Auditoria realizada no Ambulatório do Hospital de Olhos do Paraná, para verificar manifestação protocolada na Ouvidoria Municipal, por relato de demora no agendamento de cirurgia oftalmológica indicada pelo médico assistente.	Abril	CAC/CCAA	Realizada visita técnica e verificado que a cirurgia foi realizada de acordo com a disposição do material, em conformidade com as normativas do Ministério da Saúde. Notificado ao prestador para prestação da assistência à saúde dos usuários do SUS em sua integralidade.	Emissão de parecer da auditoria e encaminhamento de ofício para ciência ao prestador o qual realizou a cirurgia.
20	Visita técnica e monitoramento realizado na AFECE para verificar o cronograma e estrutura de serviços de assistência	Janeiro a março	CAC/CCAA	A auditoria realizou o levantamento de dados: do CNES, Estrutura Física, Equipamentos, Fluxo de Atendimento e amostra de prontuários de	Emissão de parecer ao prestador com as notificações da auditoria para adequação do cadastro dos profissionais, dos equipamentos no SCNES e registro no prontuário dos procedimentos para apresentação de faturamento.

	ambulatorial especializada à Saúde da Pessoa com Deficiência em Centro Especializado em Reabilitação – CER IV, a partir do contrato firmado em setembro/23.			pacientes atendidos no prestador para análise. Identificadas inconformidades: na apresentação dos procedimentos faturados e pendências: em relação ao CNES, equipamentos relacionados a Reabilitação Auditiva e Reabilitação Oftalmológica.	
21	Avaliação da auditoria para verificação do cumprimento das metas do contrato do prestador AFECE e definição do valor a pagar referente ao Custeio, Adaptação e Órtese Punho Palmar dos procedimentos relacionados a Reabilitação	Janeiro a abril	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. Há necessidade de adequar o prazo de entrega da OPMAL dentro do prazo conforme critérios estabelecidos em contrato.	A auditoria emitiu parecer favorável para pagamento do custeio, dos procedimentos de adaptações e dos procedimentos OPMAL Punho Palmar, conforme realizado dentro da programação do contrato.
22	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção com quantidade máxima excedente por paciente/competência” emitido pelo SIA	Janeiro a março (período de dados disponíveis)	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.
23	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção BPAi por nome de usuário” emitido pelo SIA	Janeiro a março (período de dados disponíveis)	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.
24	Adequação dos contratos SUS/SIA/FPO	Janeiro a março (período de dados disponíveis)	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, Hospital do Trabalhador, Hospital Universitário Cajuru e Hospital Marcelino Champagnat, Hospital Municipal do Idoso Zilda Arns, Instituto Madalena Sofia, Clínica Imax, - Acompanhamento efetivo mensal das faturas encaminhadas.
25	Verificação-das solicitações de pagamento administrativo de diárias de UTI II adulto em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS	Janeiro a março	CSCA/CCAA/CH	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital da Cruz Vermelha: 01-297804/2023 01-270281/2023 01-270265/2023 01-270281/2023 01-039889/2024	Encaminhado para pagamento dos valores devidos ao Hospital da Cruz Vermelha apurados pela auditoria.

26	Auditoria analítica e operativa realizada nas AIH criticadas e bloqueadas pelo sistema SIH, de todos os Hospitais que atendem o SUS de Curitiba	Janeiro a março	CH/CSC A/ CCAA	Verificação mensal dos motivos da crítica e da regularidade da apresentação para faturamento nas competências correspondentes	Encaminhamento para pagamento das AIHs consideradas regulares e manutenção dos bloqueios das AIHs irregulares até a correta adequação pelo prestador. Os hospitais que tiveram bloqueio neste período foram: - JANEIRO: HNSG, CMCBN, MDEI, HSC E IMS - FEVEREIRO: CHT, HSV - MARÇO: HEG, HMDEUS, HUEM
27	Encaminhamento da desospitalização de pacientes na condição de "internamento social" nos hospitais da REDE SUS.	Janeiro a março	CH/ CCAA	Verificação-dos casos demandados pelos Hospitais e encaminhamento para a avaliação da equipe multidisciplinar da Unidade de Cuidados Continuados e Integrados Santa Terezinha do Pequeno Cotelengo (UCCI) conforme o Contrato firmado com o município de Curitiba/SMS para o acolhimento dos pacientes com necessidade de cuidado integral e reabilitação.	Acompanhamento da fila de espera, bem como dos acolhimentos dos casos indicados para acolhimento na UCCI. Resultado: neste quadrimestre foram encaminhados 12 pacientes para a UCCI.
28	Monitoramento da produção dos serviços hospitalares de saúde do SUS de Curitiba	Janeiro a março	CH/CSC A/ CCAA	Acompanhamento mensal dos indicadores físicos, orçamentários, de gestão, estratégicos e gerenciais dos serviços Hospitalares	Indicadores acompanhados em repositório no formato Dashboard, nos sistemas informatizados da SMS e elaboração do relatório a saber: AIHs Globais - total físico e orçamentário AIHs Globais - quantitativo maiores hospitais Distribuição Percentual de AIHs POR HOSPITAL - H10 AIHs MC - total físico e orçamentário AIHs MC - quantitativo maiores hospitais AIHs AC - total físico e orçamentário AIHs AC - quantitativo maiores hospitais Distribuição percentual de AIHs de MC e AC
29	Verificação-das solicitações de pagamento administrativo de diárias de UTI adulto tipo II e III em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS do Hospital Universitário Cajuru	Janeiro a março	CSCA/ CCAA/ CH	Em apuração a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital Universitário Cajuru 01-079766/2024	Será encaminhado para pagamento dos valores devidos ao Hospital Univeristário Cajuru apurados pela auditoria.
30	Realização de consultoria com os Hospitais Santa Casa e Complexo Hospitalar do Trabalhador	Janeiro a abril	CCAA/C CH/CSC A/CAC	Foram tratados assuntos referentes à emissão e autorização de laudos de AIH, faturamento, autorização de APAC e fluxo de entrada dos pacientes	As reuniões foram realizadas nos dias 04/04 com o HSC e no dia 11/04 com o CHT com a participação dos Setores de Faturamento.
31	Participação nas reuniões do Sistema Nacional de Auditoria – Paraná	Fevereiro e março	CCAA/C H	Discussão de temas relativos à construção da nova Política do Sistema Nacional de Auditoria como auditoria interna, construção do Plano	Foram 02 reuniões que aconteceram nos dias 28/02 e 27/03 na Sede do DENASUS do Paraná com a participação dos 3 componentes do SNA Paraná (município, estado e governo federal)

				Anual de Auditoria PAA, papéis de auditoria	
32	Realizada auditoria analítica e operativa, em atenção à denúncia recebida por meio do Ministério Público Estadual, referente aos atendimentos da linha de cuidado da obstetrícia	Março	CCAA/CH	Foram convocados outros setores para ação conjunta (CE, DAS e DAPS). A auditoria analisou 51 prontuários de mães e RN que tiveram seus partos realizados no CHC no período de janeiro/2023 a janeiro/2024	As auditorias operativas estão em andamento, na fase de elaboração do relatório.
33	Realizada auditoria operativa, para verificação da assistência aos usuários do SUS durante a greve do CHC	Março	CCAA/CH	Auditoria realizada na data de 26/03/2024 objetivo de verificação da capacidade de atendimento em razão da greve dos profissionais contratados pelo Regime Jurídico Único (RJU) iniciada em 11/03/2024	Foram avaliados os impactos da greve dos funcionários federais estatutários (RJU) desde a data de 11 de março e apresentado relatório de auditoria para a alta gestão
34	Realizada auditoria para atender requisição do Ministério Público do Estado do Paraná, de verificação de possível ilicitude na cobrança da fatura do procedimento ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO), para fins de instruir o inquérito civil nº 0046.23.003567-0	Março e abril	CCAA/CH	Foi realizada auditoria analítica nos bancos de dados do Ministério da Saúde, SIHD, CNES e Tabela SIGTAP, no período de 01/01/2017 a 31/12/2021	A auditoria não identificou nenhum indício que possa sugerir irregularidade no faturamento do procedimento de arteriografia realizado pelos hospitais: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Vicente Centro, Hospital Cruz Vermelha, Complexo Hospitalar de Clínicas – UFPR, Complexo Hospitalar do Trabalhador.

10. Considerações:

Neste quadrimestre, o aplicativo Saúde Já passou a contar com a funcionalidade dos resultados de exames laboratoriais. Ao realizar a coleta dos exames solicitados nas Unidades de Saúde, UPAs e hospitais da SMS, o usuário poderá ter acesso Aos resultados pelo aplicativo através da aba “Exames”. Para quem tem dificuldade com a tecnologia continua a retirada do exame impresso nas Unidades da SMS.

Em 24/01, teve início o curso teórico/prático de formação para o cuidado da pessoa idosa, promovido pela FEAS. A turma é composta de 30 alunos e as aulas serão em formato híbrido (online e presencial), duas vezes por semana, à noite. Sendo abordados temas como: orientações e cuidados com ênfase na nutrição, higiene, cuidados paliativos, manejo de idoso com demência, sinais vitais e primeiros socorros, com foco em habilidades práticas.

No final de janeiro, houve a reabertura da UPA Boa Vista, que passou por revitalização. Foram realizados a manutenção hidráulica, revisão elétrica, manutenção preventiva de equipamentos, troca de piso, reparos em paredes, limpeza de coberturas e calhas e pintura geral.

No dia 19 de março foi realizada Plenária de, com a participação de cerca de 300 profissionais, tendo como objetivo discutir o planejamento de ações previstas para o 2024 e estimular o compartilhamento de experiências com as equipes.

Neste quadrimestre 8 equipamentos foram entregues à comunidade após reforma/revitalização: US Rio Bonito, US Visitação, US Campo Alegre, US Salvador Allende, US Camargo, US Bacacheri, US Ouvidor Pardinho e US Estrela.

Foram realizadas diversas ações de sensibilização e estratégias para o combate ao *Aedes aegypti*, dentre elas:

- Painel de monitoramento Dengue – Curitiba sem mosquito, com informações técnicas, série histórica das notificações, casos suspeitos, casos confirmados e focos de *Aedes Aegypti*. Pode ser encontrado no endereço: https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/a6cdc28a-1123-4214-ae1e-278c3fa15558/page/p_lfg9bln6dd?s=hf538fi4L8U;

- Reunião com servidores de diferentes setores da SMS, de todos os Distritos Sanitários, dos Departamentos, Superintendências, Gabinete, da Defesa Civil da Regional Tatuquara e Comunicação Social. Para traçar estratégia de bloqueio nas casas, que é a vistoria dos imóveis no raio de 300m a partir do domicílio da pessoa infectada;

- Reunião do Conselho De Resposta em Emergência em Saúde Pública - CONRESP, para tratar de enfrentamento da dengue, com a participação de cerca de 70 representantes de 19 entidades de organizações públicas e privadas de interesse à saúde;

- Ações locais de combate e mobilização contra a Dengue, em todos os distritos por vários quarteirões, além dos trabalhadores da Saúde, equipes da limpeza pública, exército, lideranças locais e mídia;

- Ocorreram neste quadrimestre 38 mutirões, com retirada de 732,52 toneladas de resíduos recolhidos;

- Participação no dia 03 de março da mobilização nacional do Ministério da Saúde o “dia D de Combate à dengue”, onde a população foi convidada a tirar 10 minutos para vistoriar sua casa e eliminar possíveis criadouros do mosquito e além da mobilização de toda sociedade para o dia D, as equipes trabalharam com ações de bloqueio ambiental em todas as regionais.

O Aplicativo Saúde Já completou em março, sete anos de implantação, com 2,3 milhões de usuários, com acesso a diversos serviços de saúde, como: agendamento nas Unidades de Saúde para atendimento de enfermagem e odontologia, confirmação de exames especializados, resultado de exames laboratoriais, alertas sobre vacinação, mensagens com orientação para saúde preventiva, além de permitir videoconsultas com multi profissionais otimizando o tempo dos pacientes.

No dia 12/03 a Central Saúde Já completou 1 milhão de atendimentos desde 12/03/2020, quando tivemos o primeiro diagnóstico de COVID-19. Desde 17/04/2023 a Central passou a atender a todas as queixas agudas leves não somente as queixas respiratórias. Uma inovação que se alia ao nosso SUS Curitiba e promove mais Saúde para população.

Neste quadrimestre foram realizados pela central Saúde Já 129.936 atendimentos.

No dia 06 de abril, recebemos a direção do Grupo Brasileiro de Classificação de Risco para avaliação da Cooperação estabelecida para a utilização do Protocolo de Classificação de Risco no Teleatendimento.

Ocorreram neste quadrimestre dois encontros do “Saúde em Pauta”, espaço de compartilhamento on-line com as Equipes das US, abordando os temas: dengue e o registro do ponto digital.

Para atender o aumento de demanda de casos respiratórios e suspeitas de dengue e crises hipertensivas e de glicemia, estão sendo abertos de forma gradativa, 150 novos leitos em diversos hospitais que compõem a Rede SUS.

Ainda entre as ações ocorridas e mantidas no 1º quadrimestre podemos destacar:

- Reunião com representantes de 14 hospitais contratualizados da Rede SUS, com objetivo de planejar as ações para este ano;
- Realização de Oficinas de Autocuidado apoiado para as equipes multiprofissionais (eMulti);
- Realização de Oficina de Mortalidade Infantil para gestores da saúde, apoiadores da ginecologia-obstetrícia-GO e pediatria das equipes eMulti;
- Lançamento da versão 2024, da Caderneta de Pré Natal da Família Curitibana com a Inclusão: do Check list Pré Natal Seguro Plano de Parto, Plano puerperal, Lua de Leite, Central de Libras, Informações sobre a entrega Legal e atualização do gráfico de acompanhamento Nutricional segundo o Ministério da Saúde;
- Lançamento do monitoramento do *Near Miss* nas maternidades de Curitiba;
- Manutenção da tutoria da Sífilis nos Distritos Sanitários, em conjunto com a equipe de apoiadores GO das eMulti e das UBS;
- Elaboração intersetorial do documento que norteia a atenção às mulheres em situação de rua.
- Implementação do painel de monitoramento “Pré-Natal Seguro: Nascer em Curitiba Vale a Vida”;
- Iniciadas as atividades das equipes do Consultório na Rua no Centro Intersetorial de Atenção à População em Situação de Rua, conforme pactuação estabelecida com outras políticas públicas, em especial com a Assistência Social - FAS. Neste local, foram implantadas 3 salas multiuso para a saúde, onde são ofertadas consultas médicas, de enfermagem, odontologia, serviço social, psicologia e terapia ocupacional;
- Continuidade das ações das equipes do Consultório na Rua Realização: atividades educativas coletivas para os usuários da Casa de Passagem e do Centro POP, acompanhamento das gestantes em situação de rua, pacientes com transtorno mental, uso de substância psicoativa, doenças infectocontagiosas, doenças crônicas e outros agravos que mais acometem essa população;
- Realização de atividades educativas pelas equipes do Consultório na Rua na Casa da Acolhida São José, no Núcleo Periférico, nas Casas de Passagem e Unidades de Acolhimento alusivas ao Dia Internacional da Mulher;
- Realização de reunião entre o Ministério da Justiça e Segurança Pública e demais parceiros da rede intersetorial do Município de Curitiba (SME, FAS e SMDT -DPSD) para firmar parceria, propor acordos e implementação dos Programas de Prevenção a Comportamentos de Risco, ELOS - Construindo Coletivos, #Tamojunto e Famílias Fortes;

- Participação de *web*-evento promovido pela UNODC para contribuição na revisão dos materiais dos Programas ELOS - Construindo Coletivos e #Tamojunto, a partir da experiência do Município de Curitiba;
- Em consonância com o Circuito de Aids Avançada do Ministério da Saúde, foi efetivado e implementado o Fluxo de Atendimento de aids Avançada para Atenção Primária e para os Serviços de Assistência Especializada;
- Incorporado ao Centro de Especialidade Salgado Filho e no Centro de Orientação e Aconselhamento (COA) o teste rápido LF-LAM para diagnóstico da tuberculose ativa nas pessoas vivendo com HIV/aids e o teste rápido de detecção do Complexo *Cryptococcus* dos casos de aids avançada;
- Implementada a modalidade de entrega de medicamentos para profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) via correios que residem no município. Neste quadrimestre foram enviados estes medicamentos para 81 usuários;
- Visita de uma equipe do Ministério da Saúde que veio conhecer as estratégias adotadas em Curitiba para atingir as coberturas vacinais;
- Implantação das cabines de teleatendimento nas UPAS Boa Vista, Cajuru e Sítio Cercado.

Capacitações:

- Capacitação dos farmacêuticos das eMulti para Atenção Compartilhada em grupo de pessoas com diabetes em uso de insulina;
- Capacitação sobre Qualidade e Segurança do Paciente nos DS para gestores das UBS e equipe do DS;
- Capacitação *online* sobre Realização do Teste Rápido da Dengue na APS para enfermeiros e técnicos de enfermagem;
- Capacitação sobre Realização de Eletrocardiograma nos DS para enfermeiros e técnicos de enfermagem;
- Capacitação dos Profissionais de Educação Física em estratificação de risco das pessoas idosas 70+ por meio do instrumento de Índice de Vulnerabilidade Clínica Funcional-IVCF20 -adaptado e sobre o autocuidado apoiado;
- Capacitação *online* em Atenção ao Prematuro na APS para médicos e enfermeiros das UBS;
- Capacitação *online* em Atenção às Doenças Respiratórias na Infância para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem das UBS com a disponibilização do vídeo da aula;
- Capacitação presencial em Saúde da Criança e pré-natal para Agentes Comunitários de Saúde;
- Capacitação para médicos e enfermeiros das UBS sobre acompanhamento do pré-natal, teórica e prática;
- Capacitação para médicos e enfermeiros das UBS sobre Linha de cuidado de câncer de colo de útero, Linha de cuidado de câncer de colo de mama e ginecologia geral e cirúrgica;

- Capacitação para profissionais da saúde bucal sobre frenectomias e fluxos de atendimento e em odontologia de mínima intervenção: detecção e tratamento das lesões cáries;
- Capacitação para as adolescentes dos Centros de Sócio Educação, Casa de Semiliberdade, com o propósito de desenvolvimento de habilidades de vida, com as temáticas relacionadas a prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, saúde sexual e reprodutiva, infecções sexualmente transmissíveis, saúde mental e Projeto de Vida;
- Capacitação para profissionais da rede intersetorial (SME, FAS e SMDT - DPSD) que serão os futuros multiplicadores dos Programas de Prevenção a Comportamentos de Risco, ELOS - Construindo Coletivos, #Tamojunto e Famílias Fortes;
- Capacitação para profissionais da rede intersetorial (SMS e SME) que serão os futuros implementadores dos Programas de Prevenção a Comportamentos de Risco, ELOS - Construindo Coletivos (crianças de 6 a 10 anos) e #Tamojunto (adolescentes 13 a 15 anos);
- Capacitação e Elaboração de Plano de Ação do Método Canguru na APS para implantação de projeto-piloto de na UBS Mãe Curitibana;
- Curso Manejo Essencial de Vias Aéreas, Oxigenoterapia para enfermagem;
- Curso Atendimento inicial ao trauma;
- Curso Suporte Básico de Vida na parada cardiorrespiratória;
- Curso Manejo do Evento Agudo em Saúde Mental;
- Curso Protocolos de Urgência e Emergência;
- Capacitação para enfermeiros das UPAS sobre consulta de enfermagem no eixo febril;
- Capacitação sobre Prescrição de Enfermagem para enfermeiros das UPAS;
- Treinamento de “Desenvolvimento de lideranças e Comunicação”, voltado para gestores, com carga horária de 8 horas nos meses de março e abril;
- Participação no Smart City Expo Curitiba “Inovação pública para cidadãos digitais”, com o painel apresentando as inovações do SUS Curitibano e a Saúde 4.1.