

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
(RDQA)
1º quadrimestre de
2022**



Sumário

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	3
1. Considerações	5
2. Introdução	6
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
3.1. Estimativa da população por sexo e faixa etária.....	7
3.2. Nascidos Vivos	7
3.4. Mortalidade por grupos de causas	10
4. Dados de produção de Serviços no SUS	11
4.1. Produção de Atenção Básica	11
4.2. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento	12
4.3. Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização	13
4.4. Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar	13
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	14
4.6. Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos	14
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	15
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	17
7. Programação Anual de Saúde (PAS)	20
8. Execução Orçamentária e Financeira	35
9. Auditorias	40
9.1. Auditorias Internas	40
9.2. Auditorias Externas	41
10. Considerações	48

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL**UF:** Paraná**Município:** Curitiba**Prefeito da Cidade:** Rafael Valdomiro Greca de Macedo**Relatório Quadrimestral referente:** 1º quadrimestre de 2022**SECRETARIA DA SAÚDE****Razão Social da Secretaria da Saúde:** Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba**CNPJ:** 76.417.005/0004-29**Endereço da Secretaria da Saúde:** Rua Francisco Torres, 830 - Centro **CEP:** 80.060-130**Telefone:** (041) 3350-9303**E-mail:** sms@sms.curitiba.pr.gov.br**Site:** www.saude.curitiba.pr.gov.br**SECRETÁRIO DA SAÚDE****Nome:** Marcia Cecilia Huçulak**Data da Posse:** 01/04/2019 - Decreto nº 370. Diário Oficial Eletrônico – Atos do Município de Curitiba nº 62 – ANO VIII de 01 de abril de 2019.**A Secretaria da Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o relatório:** Sim**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.**BASES LEGAIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE****Instrumento legal de criação do FMS:** Lei Municipal Nº 14.599 – DO de 16/01/2015 que altera e acrescentam dispositivos da Lei Municipal Nº 14.064- DO de 03/07/2012.**CNPJ do FMS:** 13.792.329/0001-84**Nome do Gestor do Fundo:** Beatriz Battistella Nadas**Gestor do FMS:** Secretário da Saúde

INFORMAÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

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

Nome do Presidente: Adilson Alves Tremura

Segmento: Usuário

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

Composição CMS: Decreto municipal nº 582/2021

Telefone: (41) 3350-9349

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

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

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

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde tem Plano Municipal de Saúde: Sim

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

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde possui Programação anual de Saúde: Sim

A Programação anual de Saúde 2022 está aprovada: Sim

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

1. Considerações:

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta este Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2022, atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:

“Art. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterá 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 conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

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

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

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

I - registro de informações e documentos relativos:

a) ao Plano de Saúde;

b) à Programação Anual de Saúde; e

c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

III - envio ao Conselho de Saúde respectivo:

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

Os dados apresentados são preliminares e foram atualizados para análise no sistema DIGISUS em 09/05/2022.

2. Introdução:

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

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

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

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

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

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

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade:

3.1 Estimativa da população por sexo e faixa etária.

Estimativa da população por sexo e faixa etária – Curitiba, 2021			
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	59.885	57.095	116.980
5 a 9 anos	59.719	57.211	116.930
10 a 14 anos	61.568	59.879	121.447
15 a 19 anos	68.757	66.157	134.914
20 a 29 anos	148.801	146.512	295.313
30 a 39 anos	151.806	160.667	312.473
40 a 49 anos	137.959	153.911	241.945
50 a 59 anos	109.949	131.996	238.805
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	1.910.661

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet).
Data da consulta: 03/05/2022.

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 1.910.661 habitantes.

A maior concentração de população apresenta-se entre 20 a 59 anos que perfazem 1.088.536 pessoas, o que corresponde a cerca de 56,9% da população do município. A população de crianças (0 a 9 anos) é de 233.910 indivíduos (12,3%), a de adolescentes (10 a 19 anos) é de 256.361 pessoas (13,4%) e a população idosa (acima de 60 anos) é representada por um total de 331.854 pessoas, com uma frequência de 17,3%.

3.2 Nascidos Vivos

Série histórica de Nascidos Vivos – Curitiba, 2017 a 2022.						
Unidade Federativa	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Curitiba	22.745	22.112	21.393	19.728	18.575	5.886

Dados extraídos em 11/05/2022, referente à nascidos vivos de mães residentes em Curitiba.

*dados preliminares e parciais até abril de 2022.

Análise:

No item 3.2, referente aos nascidos vivos, observa-se no quinquênio 2017-2021 a redução de 18% no número de nascidos vivos (NV) de mães residentes em Curitiba, conforme dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). A queda mais substancial ocorreu no ano de 2020 (7,8%), o equivalente a 1.665 nascimentos a menos que o ano anterior. Em 2021 observa-se redução contínua no número de nascimentos, alcançando 5.8% a menos que o ano anterior.

No ano de 2021, das 18.575 DNV de mães residentes em Curitiba, observa-se que 19,2% foram classificadas como de nascido vivo de risco, ou seja, aquele nascido vivo exposto a situações relacionadas à maior risco de adoecer ou de morrer, tais como: baixo apgar, prematuridade, baixo peso ao nascer, menos de 4 consultas no pré-natal, idade materna, entre outras que possam ser identificadas na DNV. Este indicador é semelhante ao do ano anterior, no qual 18,8% das DNV foram classificadas como risco.

No 1º quadrimestre de 2022 constam no SINASC 5.886 nascidos vivos de mães residentes em Curitiba. Há DN's do mês de abril em processo de digitação, o que elevará este número.

3.3 Principais causas de internações:

Série histórica de morbidade hospitalar, segundo capítulo da CID 10, Curitiba, 2019 a 2022.				
Capítulo CID10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.406	9.461	18.355	1.901
II. Neoplasias (tumores)	10.034	8.809	9.927	2.532
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	796	759	779	259
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.821	1.090	1.364	410
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.443	1.257	2.065	562
VI. Doenças do sistema nervoso	3.312	2.130	2.316	679
VII. Doenças do olho e anexos	2.086	1.439	1.824	536
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	321	94	127	44
IX. Doenças do aparelho circulatório	16.254	11.345	11.204	3.334
X. Doenças do aparelho respiratório	9.881	6.504	7.269	2.172
XI. Doenças do aparelho digestivo	14.719	8.867	9.125	2.785
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.884	2.101	2.275	642
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3.483	1.751	1.533	583
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.128	5.888	6.216	1.930
XV. Gravidez parto e puerpério	15.667	13.248	13.430	3.382
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3.037	3.053	3.399	809

XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.180	535	742	252
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3.249	2.791	3.086	868
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	17.188	14.715	15.031	4.109
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.146	1.705	1.647	555
Total	126.035	97.542	111.714	28.344

Fonte: Tabnet/DATASUS

Dados extraídos em 10/05/2022.

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

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

Análise:

Quanto ao item 3.3 referentes às principais causas de internação, observa-se que a primeira causa de internamentos no município, em 2021 está relacionada a algumas doenças infecciosas e parasitárias (capítulo I da CID 10), com percentual de 16,4%. A segunda causa mais frequente foram as lesões/envenenamento e outras consequências de causa externa (capítulo XIX da CID 10), representando 13,4% dos internamentos e, a gravidez, parto e puerpério (capítulo XV da CID 10) com 12% foi a terceira causa.

Dentre as doenças infecciosas e parasitárias, observa-se um aumento das internações, justificada porque neste capítulo estão incluídas as infecções pelo novo Coronavírus, sendo que do ano de 2019 para 2020 foi na proporção de 75%, e de 2020 para 2021 foi de 94%.

Em relação aos internamentos por gravidez, parto e puerpério, observa-se redução significativa desde 2020, que comparada a 2019 houve redução de 12,1% nesse tipo de internação.

Dentre as causas de internações do Capítulo XIX incluem-se o grupo de acidentes (de transporte, quedas, entre outros) e violências (lesão autoprovocada e interpessoal), que ao longo da série histórica, tiveram redução de internamentos de 2019 a 2021, perfazendo um percentual de 12,5%.

O comparativo do 2022 com 2021 ainda é muito precoce, pois só há dados relativos aos meses de janeiro e março de 2022, portanto sem parâmetro para análise.

Para o enfrentamento das doenças circulatórias, a SMS desenvolve o Programa “Escute seu Coração” que engloba os eixos da promoção, prevenção, atenção à saúde, vigilância, urgência e emergência. A implantação dos protocolos de urgência e emergência para dor torácica e AVC ampliou e qualificou o acesso aos serviços hospitalares. Dentre as ações, a captação precoce e priorização de encaminhamento hospitalar são importantes estratégias adotadas.

Conforme descrito anteriormente, os dados de 2022 são preliminares e relativos aos meses de janeiro a março, portanto passíveis de alteração conforme atualizações do banco de dados. Foram extraídos do sistema SIH/SUS/TABNET em 02/05/2022, com registro de um total de 8.815 internações.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Série histórica da Mortalidade de residente, segundo capítulo CID-10 - Curitiba, 2017 a 2022						
Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021*	2022*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	350	379	400	2.714	6.331	580
II. Neoplasias (tumores)	2.424	2.530	2.624	2.619	2.584	816
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtorno imunitário	30	36	30	41	38	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	729	826	654	807	935	199
V. Transtornos mentais e comportamentais	78	124	103	179	247	35
VI. Doenças do sistema nervoso	693	768	818	856	985	297
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	1	0	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.956	2.860	2.849	2.663	3.009	887
X. Doenças do aparelho respiratório	1.049	988	996	751	807	305
XI. Doenças do aparelho digestivo	613	557	627	604	652	212
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	24	22	39	36	62	23
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	68	62	63	57	42	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	231	253	334	299	344	156
XV. Gravidez parto e puerpério	8	7	3	7	20	2
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	113	108	79	82	73	37
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	84	81	63	63	72	20
XVIII. Sintomas sinais e achados anormalidade clínica e laboratorial	86	84	154	192	316	204
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.188	1.216	1.154	1.192	1.204	363
TOTAL	10.725	10.902	10.990	13.163	17.721	4.168

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

* 2021 e 2022: dados preliminares extraídos do SIM- Curitiba, em 10/05/2022

Análise:

Observa-se na tabela acima que no período de 2017 a 2019 o número de óbitos manteve-se em torno de 11.000 ao ano com elevação nos anos seguintes. Considerando o ano de 2020, pode-se observar o aumento de 2.173 óbitos em relação ao ano anterior (19,7%), já em 2021 observa-se o aumento de 4.558 óbitos, o equivalente a 34,6% em relação ao ano anterior. Esse aumento ocorre especialmente em decorrência de óbitos pela COVID-19, codificados no capítulo da CID-10 – doenças infecciosas e parasitárias.

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

Em 2020 as doenças infecciosas e parasitárias passaram a ocupar a primeira causa de óbitos (2.714), seguida das doenças aparelho circulatório (2.663) e neoplasias (2.619).

Ao compararmos o ano de 2021 com 2019, observa-se um aumento de 6.731 óbitos, o que equivale a 61,2%.

Embora os dados de 2021 sejam parciais e preliminares, é possível afirmar que as causas infecciosas e parasitárias (capítulo em que concentram os óbitos suspeitos e confirmados pela COVID-19), se mantém evidentemente como a principal causa de morte na população – 6.331 óbitos, incremento de 133,2% em relação ao ano anterior. Em segunda posição estão as doenças do aparelho circulatório seguida das neoplasias. Cabe ressaltar que há declarações de óbitos em processo de investigação, podendo assim ocorrer alterações da causa básica relacionada a morte nos próximos meses.

Considerando os dados parciais de 2022, no 1º quadrimestre observa-se um declínio dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, passando a ocupar preliminarmente a terceira posição. As doenças do aparelho circulatório passaram a ocupar a primeira causa de óbito, seguida das doenças neoplásicas. Existem declarações de óbitos em processo de investigação e análise, podendo, portanto, alterar a causa básica da morte ao longo dos meses.

4. Dados de produção de Serviços no SUS:

4.1 Produção de Atenção Básica:

Conforme orientação da Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS (CGFIP), os dados da Produção da Atenção Primária à Saúde, deveriam ser extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), porém os dados estão apresentando inconsistência, sendo orientado a retomada da obtenção dos dados de produção pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Produção da Atenção Básica, conforme grupo de procedimento – por quadrimestre - Curitiba, 2022*.				
Tipo de produção **	1º quadrimestre			
	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	30.910	35.579	56.526	123.015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	378.388	270.412	452.186	1.100.986
03 Procedimentos clínicos	440.427	362.964	493.883	1.297.274
04 Procedimentos cirúrgicos	1.960	2.219	3.989	8.168
Total	851.685	671.174	1.006.584	2.529.443

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

* dados preliminares, disponíveis até março de 2022. Data da consulta 09/05/2022

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

Grupo: 01 Ações de promoção e prevenção em saúde; 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;

Análise:

O item 4.1 aponta que a Atenção Básica em Curitiba realizou de janeiro a março de 2022, 2.529.443 atendimentos, destes 1.297.274 (51,2%) em procedimentos clínicos.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento:

Produção de Urgência e Emergência, conforme grupo de procedimento – janeiro a março - Curitiba, 2022*.				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	27.943	R\$ 1.681.781,82	57	R\$ 78.317,90
03 Procedimentos clínicos	40.732	R\$ 322.880,90	18.151	R\$ 28.605.817,36
04 Procedimentos cirúrgicos	3.237	R\$ 78.790,63	11.955	R\$ 36.580.792,39
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2	250,00	645	R\$ 8.359.209,83
07 Órteses, próteses e materiais especiais	30	R\$ 540,00	-	-
Total	71.944	R\$ 2.084.243,35	30.808	R\$ 73.624.137,48

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

* dados preliminares, disponíveis até março de 2022. Data da consulta 09/05/2022

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

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

Análise:

O item 4.2 aponta que foram realizados na Urgência e Emergência, nos meses de janeiro a março, 71.944 procedimentos a nível ambulatorial, destes 56,6% em procedimentos clínicos e 38,8% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Em nível hospitalar, no mesmo período, foram pagas 30.808 AIH, sendo 58,9% para o grupo de procedimentos clínicos.

4.3 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização:

Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização – janeiro a março - Curitiba, 2022*.		
Sistema de informações ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	57.601	R\$ 143,29**
Sistema de informações hospitalares*		
Forma de organização	AIH pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	726	R\$ 838.778,86

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

* dados preliminares, disponíveis até março de 2022. Data da consulta 09/05/2022

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

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

Análise:

O item 4.3 aponta que, de janeiro a março, foram realizados 57.601 atendimentos/acompanhamento psicossocial a nível ambulatorial. Quanto as informações hospitalares, foram pagas 726 AIH para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

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

Produção da Atenção Ambulatorial e Hospitalar especializada, conforme grupo de procedimento - janeiro a março - Curitiba, 2022*.				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH paga	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	228.813	R\$ 6.649,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.431.333	R\$ 24.095.678,90	208	R\$ 191.883,82
03 Procedimentos clínicos	2.630.621	R\$ 29.929.047,21	19.001	R\$ 29.254.753,85
04 Procedimentos cirúrgicos	34.105	R\$ 2.288.582,11	20.936	R\$ 53.102.788,43
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	15.647	R\$ 4.735.408,06	738	R\$ 10.942.261,89
07 Órteses, próteses e materiais especiais	24.269	R\$ 3.254.293,28	-	-

Total	6.135.975	R\$ 64.309.659,06	40.883	R\$ 93.491.687,99
--------------	------------------	--------------------------	---------------	--------------------------

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

* dados preliminares, disponíveis até março de 2022. Data da consulta 09/05/2022.

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

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

Análise:

O item 4.4 aponta que, de janeiro a março, foram realizados 6.135.975 procedimentos ambulatoriais especializados, destes 53,9% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Quanto aos procedimentos hospitalares foram pagas dentro dos grupos selecionados, 40.883 AIH, sendo 51,2% para o grupo de procedimentos cirúrgicos.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica:



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

4.6 Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos

Produção da Vigilância em Saúde, conforme grupo de procedimento – janeiro a março - Curitiba, 2022*.		
Grupo por procedimento**	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	103.310	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.388	-
Total	107.698	-

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

* dados preliminares, disponíveis até março de 2022. Data da consulta 09/05/2022.

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

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

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

Análise:

O item 4.6 aponta que, de janeiro a março, foram realizados 107.698 procedimentos de vigilância em saúde, destes, 95,9% 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 2022				
Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Dupla	Estadual
Central de Abastecimento	01	01		
Central de Gestão em Saúde (DS + SMS + SESA + 2ªRS)	13	11		02
Central de Notificação, Captação de Distribuição de Órgãos Estadual	01			01
Central de Regulação do Acesso	02	01		01
Central de Regulação Médica das Urgências	01	01		
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	01			01
Centro de Atenção Psicossocial	14	13	01	
Centro de Imunização	02	02		
Centro de Saúde/ Unidade de Saúde	108	108		
Clínica/ Centro de Especialidades	39	36	01	02
Consultório isolado	01	01		
Cooperativa ou Emp. de Cessão de Trabalhadores na Saúde	01	01		
Farmácia	02	01		01
Hospital Especializado	*08	06	02	
Hospital Geral	**16	08	06	02
Laboratório de Saúde Pública	01			01
Policlínica	13	12	01	
Posto de Saúde	01		01	
Pronto Atendimento (UPA)	09	09		
Pronto Socorro Especializado	01	0		01
Telessaúde	03	01	01	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	46	28	09	09
Unidade de Atenção a Saúde do Indígena	02	02		
Unidade de Vigilância em Saúde	03	03		
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU	28	28		
Unidade Móvel Terrestre (Unidade Odontológica Móvel)	01	01		
TOTAL	318	274	22	22

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 06/05/2022.

*Hospital Especializado: Aumentou um estabelecimento - o Hospital Pequeno Príncipe (CNES 0015563) foi transformada em hospital especializado em 14/02/2022.

**Hospital Geral: Diminuiu um estabelecimento - o Hospital Pequeno Príncipe (CNES 0015563) foi transformada em hospital especializado em 14/02/2022.

5.2 Por natureza jurídica:

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica Curitiba, 2022.				
Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
Município	-	-	195	195
Órgão Público do Poder Executivo Federal	-	-	2	2
Fundação Pública de Direito Privado Municipal	-	-	2	2
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	3	12	2	17
Fundação Pública de Direito Público Federal	-	-	2	2
Autarquia Federal	2	-	4	6

ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Anônima Fechada	-	1	2	3
Sociedade Empresária Limitada	5	5	26	36
Empresário (Individual)	-	-	1	1
Cooperativa	-	-	1	1
Sociedade Simples Pura	-	-	2	2
Sociedade Simples Limitada	3	1	6	10
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	1	-	4	5
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	1	-	3	4
Associação Privada	7	3	21	31
PESSOAS FÍSICAS				
Pessoa Física	0	0	1	1
Total	22	22	274	318

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 08/05/2022.

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

Análise:

Quanto ao item 5 referente a Rede física prestadora de serviços no SUS, o município de Curitiba apresenta 274 serviços de gestão municipal, a saber: uma Central de abastecimento - Divisão de Imunobiológicos, 11 estabelecimentos que compõem a central de gestão em saúde/Secretaria de Saúde (10 DS e 1 SMS), 01 Central de Regulação de Acesso, 01 Central de Regulação Médica das Urgências, 13 Centros de Atenção Psicossocial, 108 Unidades de Saúde, 02 Centro de imunização, 36 Clínicas Especializadas/ Ambulatório de Especialidades, 01 consultório isolado, 01 Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde (COOPEHEC), 01 Farmácia, 06 Hospital Especializado, 08 Hospital Geral, 12 Policlínicas, 09 Unidades de Pronto Atendimento, 01 Telessaúde, 28 Unidade de diagnose e terapia (SADT isolado), 02 Unidades de Atenção Indígena (CASAI e DSEI litoral sul), 02s Unidade de Vigilância em Saúde (SVO +CSA), 28 Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU e 01 Unidade Serviço de Atendimento Móvel Terrestre.

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS:

Profissionais que atuam na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, 2022.		
	3º quadrimestre 2021	1º quadrimestre 2022
Tipo de vínculo	Nº de profissionais	Nº de profissionais
Estatutários	5.364	5.265
CLT	597	587
Cargos em Comissão	12	9
PSS	25	0
PSS (Emergencial)	437	364
Municipalizados	15	13
Médicos do Programa Mais Médicos	38	33
Subtotal	6.488	6.271
FEAS *	3.236	3.338
Total de profissionais	9.724	9.609

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 09/05/2022

* informação repassada pela FEAS

Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com vínculo empregatício com a Prefeitura Municipal de Curitiba - Abril/2022		
Cargo	3º quadrimestre 2021	1º quadrimestre 2022
Agente Administrativo ¹	215	212
Agente Comunitário de Saúde ²	523	516
Agentes de Combate às Endemias ³	79	76
Agente Controle Zoonoses ⁴	5	4
Analista Desenvolvimento Organizacional	1	1
Assistente Técnico de Manutenção	2	2
Assistente Social	8	8
Atendente de Saúde ⁵	1	1
Auxiliar Administrativo Operacional ⁶	49	44
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública ⁷	450	443
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública PSS ⁸	1	0
Biólogo ⁹	21	20
Cirurgião Dentista ¹⁰	483	478
Cirurgião Dentista PSS ¹¹	17	0
Educador Social	5	5
Enfermeiro ¹²	778	768
Enfermeiro PSS (emergencial) ¹³	72	66
Engenheiro Civil	6	6
Engenheiro de Segurança Trabalho	1	1
Farmacêutico-Bioquímico	103	103
Fisioterapeuta ¹⁴	47	45
Fonoaudiólogo	13	13
Médico ¹⁵	712	686
Médico Veterinário	24	24
Motorista	10	10
Nutricionista ¹⁶	44	43

Orientador em Esporte e Lazer	29	28
Pedagogo	1	1
Profissional do Magistério ¹⁷	0	2
Profissional Polivalente	9	9
Psicólogo ¹⁸	73	68
Sociólogo	1	1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública ¹⁹	2.116	2.083
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial) ²⁰	365	298
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública ²¹	134	132
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública PSS ²²	7	0
Técnico Obra e Projetos	1	1
Técnico Patologia Clínica ²³	26	25
Técnico Saneamento	3	3
Terapeuta Ocupacional	3	3
TOTAL	6.438	6.229

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 09/05/2022

¹ Agente Administrativo: 3 estatutários desligados. Dos 212, 2 são municipalizados.

² Agente Comunitário de Saúde: 8 desligados e 1 contratado por ordem judicial.

³ Agente de Combate às Endemias: 3 empregados públicos desligados. Dos 76, 5 são municipalizados.

⁴ Agente de Controle de Zoonoses: 1 estatutário desligado.

⁵ Atendente de Saúde: 1 é municipalizado.

⁶ Auxiliar Administrativo Operacional: 5 estatutários desligados.

⁷ Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública: 7 estatutários desligados.

⁸ Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública PSS: 1 desligado.

⁹ Biólogo: 1 estatutário desligado.

¹⁰ Cirurgião Dentista: 5 estatutários desligados.

¹¹ Cirurgião Dentista PSS: 17 desligados.

¹² Enfermeiro: 15 estatutários desligados, 3 Disposições Funcionais, 7 estatutários nomeados, 1 retorno de Disposição Funcional. Dos 768, 1 é municipalizado.

¹³ Enfermeiro PSS (emergencial): 44 desligados e 38 contratados.

¹⁴ Fisioterapeuta: 2 estatutários desligados.

¹⁵ Médico: 26 estatutários desligados, 2 municipalizados desligados e 2 retornos do ICS. Dos 686 médicos 2 são municipalizados.

¹⁶ Nutricionista: 1 estatutário desligado.

¹⁷ Profissional do Magistério: 1 transferido para a SMS (com dois padrões).

¹⁸ Psicólogo: 5 estatutários desligados.

¹⁹ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública: 35 estatutários desligados e 2 nomeados. Dos 2083, 2 são municipalizados.

²⁰ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial): 161 desligados e 94 contratados.

²¹ Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública: 2 estatutários desligados.

²² Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública PSS: 7 desligados.

²³ Técnico Patologia Clínica: 1 desligado.

Alterações no quadro próprio de profissionais, segundo motivo de desligamento SMS – Curitiba - Abril/2022									
Cargo Profissional	Aposentadorias	Exonerações a pedido	Óbitos	Demissão (estágio probatório, abandono de cargo/penalidade)	Rescisões a pedido (CLT / PSS / PSS emergencial)	Rescisão Sem Justa Causa (CLT / PSS / PSS emergencial)	Rescisão Com Justa Causa (CLT / PSS / PSS emergencial)	Término de Contrato (PSS / PSS emergencial) / Convênio Municipalizado	Total
Agente Administrativo	3								3
Agente Comunitário de Saúde (CLT)					7		1		8
Agente de Combate às Endemias (CLT)					2		1		3
Agente de Controle de Zoonoses	1								1
Auxiliar Administrativo Operacional	5								5
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública	6	1							7
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública PSS								1	1
Biólogo		1							1
Cirurgião Dentista	4	1							5
Cirurgião Dentista PSS								17	17
Enfermeiro	3	8	1	3					15
Enfermeiro PSS (emergencial)					16			28	44
Fisioterapeuta	1	1							2
Médico	13	10		3				2	28
Nutricionista		1							1
Psicólogo	5								5
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública	27	7		1					35
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial)					23	2		136	161
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública	2								2
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública PSS								7	7
Técnico em Patologia Clínica	1								1
	71	30	1	7	48	2	2	191	352

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 09/05/2022.

Análise:

Quanto aos profissionais que compõem a rede SUS Curitiba o município conta com 9.609 servidores de diversas categorias, pertencentes ao quadro próprio da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) /Secretaria Municipal da Saúde e da Fundação Estatal de Atenção em Saúde – FEAS, municipalizados e Programa Mais Médicos.

7. Programação Anual de Saúde (PAS)

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

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

A Programação Anual de Saúde para 2022 está composta por metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 8 Diretrizes, 8 Objetivos, 68 Ações com respectivos indicadores e sua aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde ocorreu na 377ª Reunião Ordinária do Pleno, realizada em 09 de março de 2022, sob a Resolução nº 14/2022. Neste material estão indicados por “*” as alterações pactuadas.

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 sub-função foi definida no Plano Plurianual (PPA) de 2022-2025.

A seguir, estão apresentados os dados referentes ao monitoramento das ações da PAS de 2022 referentes ao 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.

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. Indicador: Plano elaborado.	Sem meta para 2022
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. ** Indicador: Número de novas modalidades de prestação de serviços implantadas na Central Saúde 4.1.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 3
	Resultado acumulado: 3
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O App Saúde Já ganha nova função com o cadastro obrigatório de senha; envio de mensagens individuais escritas; disponibilizado certificado de vacinação covid digital em português, inglês e espanhol;	

Ação: 1.1.3 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Auxílio Brasil.* Indicador: Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Auxílio Brasil.*	Meta anual: 75%
	Resultado acumulado: 85,70%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Os dados são disponibilizados por semestre. No segundo semestre de 2021 foram acompanhadas 73.172 pessoas, o que representa 85,70% do público alvo do Programa Bolsa Família a ser acompanhado pelo setor saúde, alcançando a meta pactuada. Fonte: eGestor.	
Ação: 1.1.4 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo. Indicador: Percentual de Unidade Básica de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo/ano.	Meta anual: 63%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O Programa de Controle do Tabagismo consiste em ações de promoção à saúde, bem como para a cessação do tabagismo com as abordagens Mínima e Intensiva, todas as UBS mantiveram abordagens para o controle do tabagismo. As ações do Programa foram reorganizadas considerando o Decreto Municipal nº 421/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública e o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do Município de Curitiba.	
Ação: 1.1.5 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com práticas integrativas e complementares. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano	Meta anual: 71%
	Resultado acumulado: 53%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Considerando o cenário epidemiológico que permitiu a retomada gradual das atividades na Atenção Primária, 57 UBS realizaram atividades de práticas integrativas e complementares.	
Ação: 1.1.6 Manter equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com indicadores de saúde da APS. Indicador: Equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da APS mantidas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As equipes da APS foram redefinidas conforme Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020, sendo: 180 equipes de Saúde da Família (eSF), 185 equipes de Atenção Primária (eAP), 314 equipes de Saúde Bucal (eSB) e 4 equipes Consultório na Rua. fonte: SCNES, mar 2022.	

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

** Modalidades:

1. Implantação da funcionalidade de resultado de exames no Aplicativo Saúde Já.
2. Integração do agendamento via e-saúde entre Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Unidade Básica de Saúde (UBS).
3. Integração da Central de Teleatendimento 3350-9000 com 192 e Telepsico.
4. Adequações no sistema e-saúde para emissão de atestados, prescrições e registro de atendimento não presencial.
5. Implantação da funcionalidade de direcionamento do atendimento Aplicativo Saúde Já.
6. Implantação da funcionalidade de receituário online no Aplicativo Saúde Já.
7. Implantação de protocolo de queixas e condutas para o teleatendimento.
8. Incorporação de novas tecnologias para atendimento de Urgência e Emergência incluindo videoconsulta e/ou teleatendimento.
9. Emissão de atestados, prescrições integradas ao sistema de prontuário, demandas administrativas de forma não presencial.
10. Incorporação de novas tecnologias para atendimento a grupos com problemas de saúde mental incluindo videoconsulta e/ou teleatendimento.
11. Incorporação de novas tecnologias para acompanhamento de portadores de condições crônicas (hipertensão, diabetes, outras condições de saúde), incluindo videoconsulta e/ou teleatendimento.

12. Implantação de telemedicina nos ambulatórios de especialidades.

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

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

Ação: 2.1.1 Realizar ações de educação em saúde para a população usuária do sistema de saúde, do sistema municipal de ensino, bem como a população em geral, sobre o adequado uso da Rede de Urgência e Emergência do município. Indicador: Divulgar e/ou realizar eventos em mídias digitais, equipamentos de saúde, espaços do controle social, escolas municipais (PSE) ou ainda em locais público, informações sobre o correto uso da Rede de Urgência e Emergência.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No Portal da Saúde no endereço https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia.html , orienta sobre quando buscar a Rede de Urgência. O Aplicativo Saúde Já Curitiba, aponta o endereço das UPA e como cidadão deverá agir diante de uma situação de Urgência.	
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: Estudo não iniciado.	
Ação: 2.1.3 Elaborar e implementar Protocolos de atendimentos às urgências nas UBS. Indicador: Protocolos de atendimentos implantados.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram disponibilizados novos protocolos relacionados à urgência adulta e infantil no endereço: https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia/protocolos-de-atendimento-de-emergencia.html .	
Ação: 2.1.4 Auditar e avaliar o tempo de decisão clínica dos atendimentos de Urgência e Emergência nas Portas de Entradas Hospitalares, nas linhas de cuidados prioritárias. Indicador: Auditar por amostragem os atendimentos de urgência do IAM e do AVC e outras linhas de cuidado conforme a necessidade do gestor, nos hospitais da Rede SUS que integram a Rede de Urgência e Emergência – RUE.	Meta anual: 3
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Em razão do estado de emergência em saúde pública decorrente da pandemia pelo novo Coronavírus nos meses de janeiro a março de 2022 com a onda da variante Omicron e outras Síndromes Respiratórias Agudas (SRAG), esta ação foi direcionada ao monitoramento diário da ocupação dos leitos clínicos e de UTI adulto e pediátrico (COVID e não COVID) em conformidade ao contido no Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública do Município de Curitiba. Foram emitidos relatórios diários para análise das taxas de ocupação dos leitos, bem como realizada auditoria à beira de leito nos hospitais Zilda Arns – HIZA, endereço complementar UPA Boqueirão, 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, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM, o Hospital Pequeno Príncipe – HPP, Hospital Erasto Gaertner – HEG e o Hospital São Vicente CIC, que	

disponibilizaram leitos de isolamento respiratório e atendimento preferencial ao COVID pelo SUS de Curitiba. A partir de abril de 2022 foram iniciadas ações de auditoria na Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio.	
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: Em razão do estado de emergência em saúde pública decorrente da pandemia pelo novo Coronavírus nos meses de janeiro a março de 2022 com a onda da variante Omicron e outras Síndromes Respiratórias Agudas (SRAG), esta ação foi direcionada ao monitoramento diário da ocupação dos leitos de UTI adulto e pediátrico (COVID e não COVID) em conformidade ao contido no Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública do Município de Curitiba. Foi monitorada a ocupação diária dos leitos de UTI adulto e pediátrico e neonatal com emissão de relatórios diários com percentual de ocupação. Estabelecimentos monitorados: Hospital Zilda Arns – HIZA, 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 e o Hospital São Vicente Centro.	
Ação: 2.1.7 Implantar o sistema de hospital dia para agilizar pequenas cirurgias, procedimentos cirúrgicos eletivos e procedimentos terapêuticos. Indicador: Sistema de hospital dia implantado.	Sem meta para 2022
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. Indicador: Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ ano.	Meta anual: 80%
	Resultado quadrimestral: 73%
	Resultado acumulado: 73%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada foi estabelecido através do prontuário eletrônico e-saúde. Dos 15 hospitais que possuem contrato, a Maternidade do Bairro Novo, Hospital de Clínicas, Maternidade Mater Dei, Maternidade Vitor do Amara, Hospital Evangélico, Hospital Bom Retiro, Erasto Gaertner, Hospital do Trabalhador, Hospital do Idoso Zilda Arns, Santa Casa e Madalena Sofia, mantem a utilização desta ferramenta do sistema e-Saúde, totalizando 73% dos hospitais que possuem contrato integrados e fazem a referência e contra referência. As atividades estão sendo retomadas de forma gradativa.	

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;

Ação: 3.1.1 Manter a Rede Mãe Curitiba Vale a Vida garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida. Indicador: Rede Mãe Curitiba Vale a Vida mantida.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantida a Rede Mãe Curitiba Vale a Vida. No primeiro quadrimestre foram vinculadas 4.543 gestantes na Rede Mãe Curitiba Vale a Vida. Continuidade da vacinação contra covid-19 em gestantes e puérperas na prevenção da morte materna e a busca ativa de menores de um ano faltosos à vacinação. O total de crianças menores de um ano inscritas no Programa da Criança é de 7.764 crianças; destas, 3.253 crianças foram vinculadas ao Programa da Criança no primeiro quadrimestre de 2022.	
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 Indicador: Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano.	Meta pactuada: 0,17
	Resultado acumulado: 0,06
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 10.955 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada residentes em Curitiba, no período de janeiro a março, atingindo a razão de 0,06. As coletas de citopatológicos foram reorganizadas em virtude da pandemia de COVID – 19 e seguem conforme Plano de Contingência para resposta às emergências em Saúde Pública do município de Curitiba, mantendo disponível a oferta do exame. Foi mantida a oferta do exame, incluindo a possibilidade de agendamento pela Central de teleatendimento 3350-9000, facilitando o acesso à usuária.	
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. Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada/ano.	Meta anual: 0,15
	Resultado acumulado: 0,07
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 8.279 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada, residentes em Curitiba no período de janeiro a março, atingindo a razão de 0,07. As solicitações e realizações dos exames de mamografias foram reorganizadas em virtude da pandemia de COVID – 19, e seguem conforme Plano de Contingência para resposta às emergências em Saúde Pública do município de Curitiba. Foi mantida a oferta do exame, incluindo a possibilidade de agendamento pela Central de teleatendimento 3350-9000, facilitando o acesso à usuária.	
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: 8
	Resultado quadrimestral: 7
	Resultado acumulado: 7

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 vinculada a um CAPSi. Indicador: Atendimento de acolhimento infanto-juvenil estruturado.	Sem meta para 2022
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: 9
	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No mês de fevereiro implantado no CAPS Pinheirinho e CAPS Portão o modelo territorial. Atualmente possuímos 10 CAPS 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. Neste quadrimestre foi disponibilizado no site https://saude.curitiba.pr.gov.br/atencao-especializada/pessoa-com-deficiencia.html o Plano de ação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência em Curitiba, organizado por linhas de cuidado.	
Ação: 3.1.10 Elaborar documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros). Indicador: Número de documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas elaborados.	Sem meta para 2022
Ação: 3.1.11 Manter a Rede de Atenção à pessoa idosa. Indicador: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida. Reabertura gradativa dos ambulatórios de especialidade em Geriatria.	
Ação: 3.1.12 Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários. Indicador: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida. Considerando o cenário epidemiológico favorável foram retomados	

os atendimentos odontológicos com foco nos grupos prioritários: gestantes, crianças e pessoas com diabetes.	
Ação: 3.1.13 Intensificar a realização do pré-natal odontológico.	Meta anual: 60%
Indicador: Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Resultado quadrimestral: 61%
	Resultado acumulado: 61%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste quadrimestre, 4.159 gestantes realizaram a primeira consulta odontológica durante o período gestacional, o que representa 61% das gestantes com pré-natal odontológico.	
Ação: 3.1.14 Manutenção da oferta das especialidades odontológicas, incluindo a prótese total	Meta anual: 10
Indicador: Número de especialidades odontológicas ofertadas, incluindo a prótese total.	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No período avaliado foram mantidas oferta das seguintes especialidades odontológicas em todos os prestadores: prótese total, endodontia, periodontia, estomatologia, cirurgia para remoção de dente incluso, odontopediatria, amigo especial, cirurgia ortognática, cirurgia buco maxilo facial e oncologia.	

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

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

Ação: 4.1.1 Realizar dois LIRAs (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano.	Meta anual: 2
Indicador: Número de LIRAs (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados ao ano.	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O LIRA foi realizado em abril de 2022 com o resultado de 0,9% de índice de infestação para o <i>Aedes aegypti</i> classificando o município de Curitiba como satisfatório no que diz respeito ao risco de transmissão das arboviroses no território.	
Ação: 4.1.2 Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%.	Meta anual: < 1%
Indicador: Percentual de infestação do <i>Aedes aegypti</i> no município.	Resultado quadrimestral: < 1%
	Resultado acumulado: < 1%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Ações de controle vetorial como delimitações de focos positivos, bloqueios de transmissão de casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela (suspeitos e confirmados), vistorias em pontos estratégicos, visitas casa a casa com vistorias, mutirões de recolhimento de resíduos e orientação a população, vem sendo constantemente realizadas a fim de manter o índice de infestação igual a 0% obtido no Levantamento realizado em outubro de 2021 e mantido no Levantamento de 2022.	
Ação: 4.1.3 Implantar e manter a avaliação de projetos arquitetônicos on-line.	Sem meta para 2022
Indicador: Avaliação de projetos arquitetônicos on-line implantado.	
Ação: 4.1.4 Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS).	Meta anual: 100%
Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	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.	
Ação: 4.1.5 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as	Meta anual: 100%

amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município. Indicador: Percentual de amostras encaminhadas.	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram encaminhadas 100% das amostras biológicas dos animais identificados pela Unidade de Vigilância de Zoonoses com suspeita de raiva animal. No primeiro quadrimestre foram enviadas 227 amostras, sendo: 189 de morcegos, 24 de cães, 10 de gatos, 4 de primatas não humanos. Resultados: 04 amostras resultaram positivas para raiva, todas em morcegos.	
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.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A meta para o quadrimestre é a realização de atividades de vigilância ambiental em 01 área prioritária, classificada como alto risco de transmissão para leptospirose humana. O trabalho executado nas áreas prioritárias de enfrentamento à leptospirose é realizado de maneira articulada com a equipe da Unidades de Saúde. Visando a necessidade de redirecionamento das atividades de vigilância da leptospirose em áreas de risco, está em fase de planejamento uma proposta de abordagem com a população de catadores de material recicláveis que atuam nessas áreas.	
Ação: 4.1.7 Realizar ações de vigilância de roedores nas áreas de maior risco à leptospirose. Indicador: Percentual de ações realizadas de acordo com a demanda.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No primeiro quadrimestre de 2022 foram investigados 18 casos confirmados de leptospirose humana, encaminhados pela vigilância epidemiológica dos distritos sanitários à Unidade de Vigilância de Zoonoses. Para cada caso investigado, foi realizada investigação ecoepidemiológica no local, com orientações sobre as principais medidas de prevenção à leptospirose (manejo ambiental, uso correto de epi, etc). O atendimento das solicitações via central 156 foi mantido em todo o município, com intervenção química nos bueiros da via pública e orientações aos munícipes sobre roedores e leptospirose, totalizando 1.259 solicitações atendidas no primeiro quadrimestre de 2022.	
Ação: 4.1.8 Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA. Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 50,06%
	Resultado acumulado: 50,06%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Para cumprimento da meta pactuada (90% da Diretriz Nacional do Programa VIGIAGUA do Ministério da Saúde) são necessárias a execução de análises em <u>799 amostras de água de consumo humano ao ano</u> . No 1º quadrimestre foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 50,06% da meta. A tendência é de cumprimento da meta.	
Ação: 4.1.9 Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de Tratamento de Água (ETA). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atividade programada para ser realizado no 3º quadrimestre.	

Ação: 4.1.10 Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador. Indicador: Percentual de agravos notificados e investigados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O CEREST Curitiba realiza a análise dos eventos relacionados a saúde do trabalhador divulgados pela mídia, SIATE, Declaração de Óbitos e também pelas notificações realizadas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE). Essa análise tem como objetivo identificar as situações de risco para desencadear ações de saúde do trabalhador. Os critérios técnicos utilizados para a análise são: a) Completitude das Fichas de Notificações dos agravos relacionados a saúde do trabalhador - possuir preenchimento nos campos ocupação, dados do empregador, descrição do acidente e possível agente causal) e b) gravidade do evento (óbitos, amputações, trabalho infantil, acidentes com máquinas perigosas e trabalho em altura). No ano de 2022 foram notificados no Sinan, 3.158 acidentes de trabalho, (1º quadrimestre).	
Ação: 4.1.11 Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos. Indicador: Percentual de recém nascidos com risco classificados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Das declarações de nascidos vivos de ocorrência em Curitiba no 1º quadrimestre de 2022 que constam no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), 5886 são de residência em Curitiba e foram avaliadas conforme critérios de risco pré-estabelecidos, sendo 1.100 (18,9%) classificadas como recém-nascido de risco, sinalizada na segunda via da DN e encaminhados aos Distritos para monitoramento	
Ação: 4.1.12 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida Indicador: Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	Meta anual: 95%
	Resultado quadrimestral: 95,1%
	Resultado acumulado: 95,1%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Das 4.170 declarações de óbitos foram captadas no 1º quadrimestre, destas 3.966 (95,1%) foram inseridas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) com causa básica definida. Das 204 declarações de óbitos (4,89%) que não apresentam causa definida, estão no aguardo de laudo ou exames que auxiliem na conclusão da causa morte.	
Ação: 4.1.13 Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil. Indicador: Percentual dos óbitos investigados e analisados.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 49,1%
	Resultado acumulado: 49,1%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Dos óbitos infantis, fetais e de MIF ocorridos no 1º quadrimestre de 2022, 49,1% foram investigados até o momento (11/05/2022), sendo: 45 óbitos infantis (76,3%), 32 óbitos fetais (49,2%) e 63 óbitos de MIF (38,9%). Os demais encontram-se em processo de investigação, para sua finalização em até 120 dias após a ocorrência, prazo definido pelo Ministério da Saúde.	
Ação: 4.1.14 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 83,3%
	Resultado acumulado: 83,3%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º Quadrimestre de 2022, foram registrados 6 casos novos nos anos da coorte avaliados (2020 e 2021), 5 evoluíram para cura, ou seja, 83,3%. (1 caso necessitou de prolongamento de tratamento de 12 meses para 24 meses).	

Ação: 4.1.15. Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil, nos serviços da Fundação de Ação Social (FAS) e hospitais de referência. Indicador: Percentual de casos analisados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre foram notificados 1.539 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 – 02/05/2022 - 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: 0%
	Pentavalente: 79,4% Pneumocócica 10-valente: 83,1% Poliomielite: 77,0% Tríplice Viral: 81,8%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste 1º quadrimestre, os dados das coberturas vacinais são preliminares, havendo possibilidade de sofrer alguma variação conforme registro dos serviços privados de vacinação. No 1º quadrimestre de 2022, das 04 (quatro) vacinas aplicadas em crianças com idade menor de 02 ano, o município de Curitiba não atingiu a meta preconizada. Tal situação de percentuais menores pode estar relacionada à menor busca da população às vacinas, considerando o momento epidemiológico com relação à pandemia da COVID-19. Em conformidade com o Plano de Contingência para resposta às emergências em Saúde Pública do município de Curitiba, foram estabelecidas US exclusivas para vacinação, evitando a exposição das crianças a serviços de saúde que atendem sintomáticos respiratórios. Esta organização trouxe maior segurança aos pais ou responsáveis, contribuindo para a cobertura vacinal durante a pandemia. Neste 1º quadrimestre a rede municipal vem retomando suas salas de vacina gradativamente e as equipes voltaram a apropriar-se das crianças de seu território e realizar busca ativa para avaliação das carteiras vacinais e adequação do esquema vacinal. Devido à restrição de circulação da população e manutenção do isolamento social durante a pandemia, muitas crianças perderam o prazo da idade do esquema do calendário de vacinas, entrando para uma nova idade que não é contemplada na cobertura vacinal.	
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: 38%
	Resultado acumulado: 38%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	

No 1º quadrimestre foram alimentados no banco do Sistema de Informações de Mortalidade 108 óbitos com causa básica definida como sendo por trânsito. Destes, 41 foram investigados representando 38%. 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.	
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 ONG que trabalham com o público específico, a realização de testes rápidos de IST, dispensação de auto teste no armário digital que se encontra na Rodoferroviária e nas unidades de saúde estratégicas e entrega pelos Correios a oferta de profilaxia pré e pós exposição conforme recomendado pelo Ministério da Saúde.	

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:
	Resultado acumulado:
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Processo suspenso pelo decreto 430/2020 devido a pandemia.	
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 = 06 Nº de Participantes = 634 Horas = 36 Total de horas – curso a curso = 2.558
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No primeiro quadrimestre foram realizados: • 06 Eventos/Cursos nas ações de Educação Permanente, registrando: 634 participações, com 36 horas/Curso perfazendo 2.558 horas de Educação Permanente. • Atividades de Educação em Serviço realizadas pelas US, DS e Diretoria à profissionais da SMS: Curitiba: 09 Eventos/Cursos nas ações de Educação Continuada, registrando 306 participações, com 33 horas/Curso perfazendo 1.272 horas de Educação Continuada. • Atividades do Comitê de Ética em Pesquisa: Análise Quanto à ética e campo de pesquisa-projetos novos: 16; Análise quanto ao campo de pesquisa - projetos novos: 17, total de pesquisadores envolvidos: 137; total de pesquisas analisadas no quadrimestre: 65; total de reuniões: 3.	

• Liberações de servidores para eventos de Educação na Saúde externos à SMS Curitiba: 16 participações totalizando 3.382 horas aula. • Curso/eventos custeado pela SMS Curitiba: 1 evento, 38 horas. • Estágios curriculares, aulas práticas e visitas técnicas desenvolvidos na SMS Curitiba: Educação Nível Superior: 3.828; Educação Nível Médio: 1304; Total de Estágios: 5.132. • Bolsas de Contrapartida de Convênios SMS-Curitiba: 34 bolsas de estudo, com total de 10.228 horas. • Residências Multiprofissionais: i) Residência Multiprofissional Saúde da Família: R1:19 e R2:15 – total de 34 alunos; ii) Residência Multiprofissional em Enfermagem em Urgência e Emergência: R1: 10 e R2: 2 – total de 12 alunos; iii) Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso: R1: 4 e R2: 4 – total de 8 alunos. Totalizando 54 alunos do programa de Residências Multiprofissionais na Saúde. • Residências Médicas: i) Medicina de Família e Comunidade: R1:10 e R2:16 – total de 26 alunos; ii) Clínica Médica: R1:6 e R2:6 - total de 12 alunos; iii) Psiquiatria – R1:6, R2:6 e R3:6, total de 18 alunos; iv) Geriatria – R1:2 e R2:2, total de 4 alunos; v) Medicina de Emergência – R1:1, R2:2 e R3:1, total de 4 alunos; vi) Medicina Intensiva: R1:2, total de 2 alunos (programa iniciado em 2022). Total do programa de Residências Médicas é de 66 alunos. • Termos de Convênio ou Cooperação Técnica para campo de estágio vigentes entre a SMS com Instituições de Ensino em Saúde: Ensino Técnico: 13; Ensino Superior: 13 e Residência: 5; total de 31 convênios.	
Ação: 5.1.4 Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits. Indicador: Concurso público realizado.	Sem meta para 2022

Diretriz 6. Participação da Sociedade e Controle Social.

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

Ação: 6.1.1 Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva (01 Secretaria executiva, 01 jornalista, 01 administrativo, 02 profissionais para acompanhar as comissões temáticas e 02 estagiários). Indicador: Manter a estrutura do CMS.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Estrutura da secretaria do CMS mantida no 1º quadrimestre para seu funcionamento. As vagas para estagiário de nível médio e superior estão abertas no IMAP, até o momento não houve candidatos para o preenchimento.	
Ação: 6.1.2 Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Indicador: Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A ação está implementada e o resultado é o esperado no 1º quadrimestre.	
Ação: 6.1.3 Investir na formação dos conselheiros de saúde (Local, Distrital e Municipal) com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público. Indicador: Cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde construído e implementado sendo apreciado no relatório quadrimestral.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
No 1º quadrimestre não houve capacitação para conselheiros de saúde à nível local, distrital e municipal, devido a pandemia de Covid-19.	

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 2022
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: 2
	Resultado acumulado: 2
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Em virtude da pandemia da COVID-19 (Decreto 421/2020 de 16 de março de 2020) as reuniões do Conselho Municipal de Saúde presenciais foram canceladas conforme Ofício Circular n.º 031/2020-CMS, inviabilizando assim o envio e entrega dos jornais (será retomado os trâmites pós pandemia). Considerando a impossibilidade de entrega foi priorizada a manutenção da comunicação ativa com os conselheiros (boletim eletrônico, site, e página do Facebook do Conselho). Houve edições eletrônicas do Boletim Informativo do Conselho Municipal de Saúde de janeiro e fevereiro e as de março e abril estão em fase de produção. As edições são amplamente divulgadas através do site do conselho (http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/cms/sobre.html), e-mail e Facebook (@conselhodesaudecuritiba/). A utilização dos canais digitais – site e a página de Facebook do Conselho – para divulgação de informações sobre o CMS e notícias, são atualizadas conforme demanda da Secretaria Executiva.	
Ação: 6.1.7 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS-Curitiba. Indicador: Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As caixas de sugestões foram repostas pela Ouvidoria conforme demanda.	
Ação: 6.1.8 Manutenção do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselho Local de Saúde (CLS) e Conselho Distrital, apoiando as comissões para conseguirem criar um CLS onde ainda não existe. Indicador: Apoio ao funcionamento dos conselhos mantidos	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Apoio ao funcionamento dos Conselhos. As reuniões de Conselho Locais e Distritais foram suspensas em decorrência da pandemia. As reuniões estão sendo retomadas gradativamente.	

Diretriz 7 Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde.

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

Ação: 7.1.1. Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde. Indicador: Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral:
	Resultado acumulado:
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O processo de monitoramento dos custos dos pontos de atenção está em andamento.	
Ação: 7.1.2 Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SMS melhorando o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse do cidadão, conselheiro, prestador e servidores. Indicador: Portal da SMS atualizado.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Portal em funcionamento e atualizado conforme demanda.	
Ação: 7.1.3. Manter atualizada a Farmácia Curitibana no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos. Indicador: Manter a Farmácia Curitibana atualizada.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Processo de adequação nas cotas ocorre de forma dinâmica, sendo realizado adequações conforme necessárias.	
Ação: 7.1.4 Monitorar o contrato de gestão da Fundação Estatal de Atenção à Saúde – FEAS. Indicador: Número de relatórios de prestação de contas apresentado.	Meta anual: 3
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 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.	Sem meta para 2022
Ação: 7.1.6 Elaborar estudo sobre diferentes estratégias de gestão: Fundação Estatal de Atenção em Saúde de Curitiba – FEAS, Organização Social de Saúde, Parceria Público Privada, com a finalidade de aperfeiçoar a prestação de serviços com conhecimento do CMS. Indicador: Estudo elaborado.	Sem meta para 2022

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

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

Ação: 8.1.1 Operacionalizar o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19. Indicador: Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19 mantido.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Mantido o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19. Este documento especifica as medidas a serem adotadas paulatinamente e de forma cumulativa, de acordo com a evolução da infecção humana pelo novo Coronavírus no Município:

- Fase I – ausência de casos confirmados (Nível de Alerta);
- Fase II - Notificação de alguns casos de COVID-19 (Nível de Perigo Eminente) e
- Fase III - População com COVID-19 (Nível de Emergência).

A identificação de cada fase de ativação de ações previstas no Plano de Contingência é norteadada pelo número de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Para cada fase, as ações estão organizadas nos seguintes eixos de atuação: gestão, vigilância em saúde, assistência à saúde e comunicação social. Além da descrição das ações por fase, são apresentados alguns tópicos que aprofundam condutas estruturantes no enfrentamento da Covid-19, disponível no site da saúde.

Ação: 8.1.2 Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19.

Indicador: Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Plano de Vacinação em execução conforme cronograma estabelecido e doses recebidas do Ministério da Saúde.

Ação: 8.1.3 Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado: 1

Indicador: Informações e materiais técnicos relativos à COVID-19 desenvolvidos e disponibilizados

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Site com informações e materiais técnicos disponíveis pelo endereço:

<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1290-coronavirus.html>

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

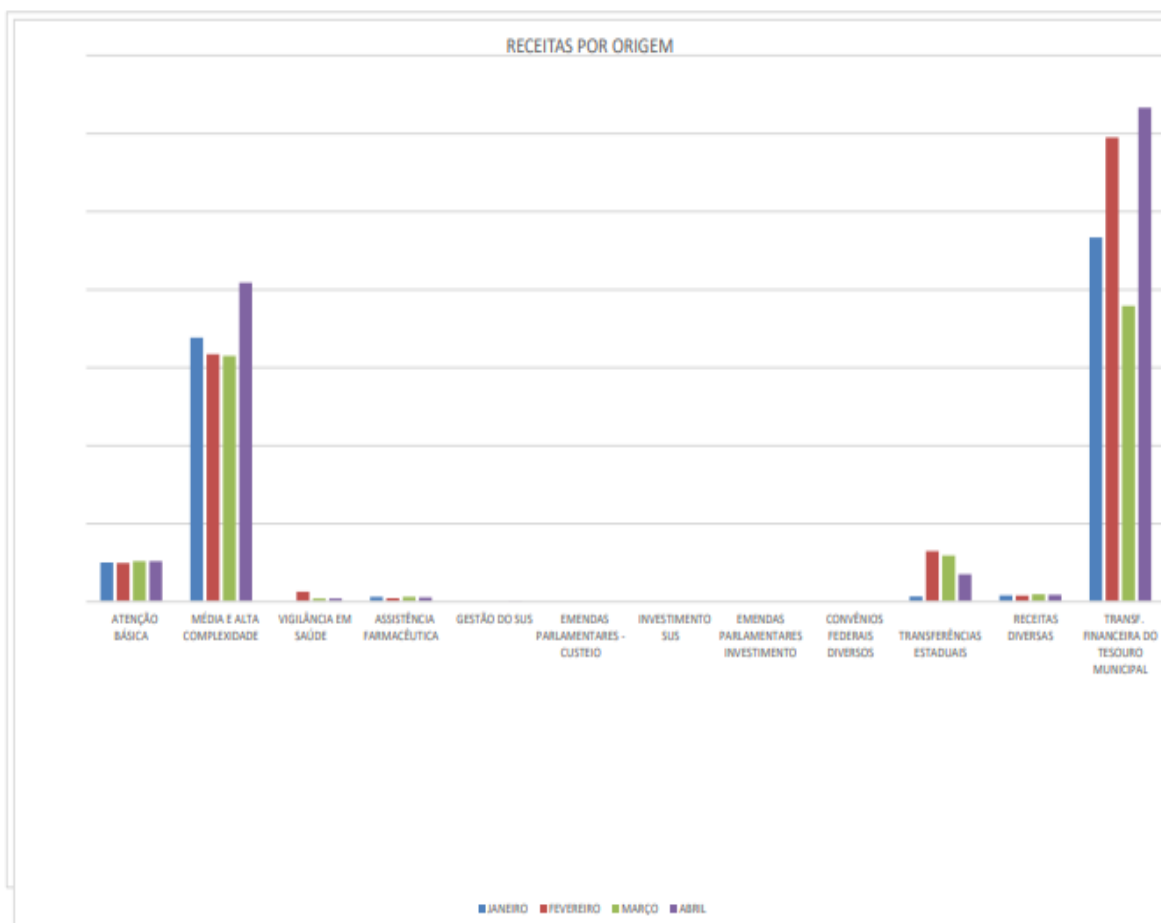
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

8. Execução Orçamentária e Financeira

RECEITAS POR ORIGEM - GRUPOS DE RECURSOS

Comparativo 1º Quadrimestre de 2021 e 2022

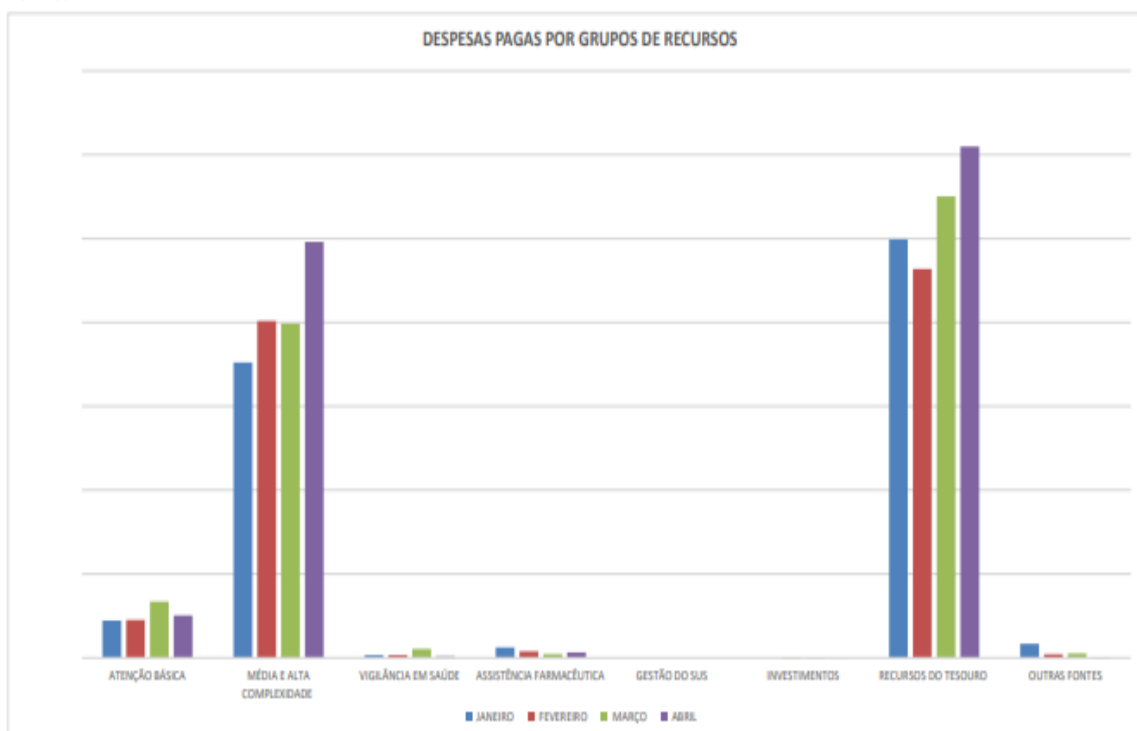
RECEITA POR ORIGEM - GRUPOS VALORES EM REAIS							
DISCRIMINAÇÃO DAS RECEITAS	1º QUADRIMESTRE 2021	1º QUADRIMESTRE DE 2022					
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	39.334.804,46	10.053.183,25	9.943.815,66	10.379.295,28	10.404.121,95	40.780.416,14	5,22%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	272.425.309,53	67.708.357,43	63.442.967,21	63.015.904,85	81.761.881,71	275.929.111,20	35,35%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3.562.933,42	-	2.577.867,51	820.847,13	820.847,13	4.219.561,77	0,54%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.769.554,76	1.242.763,47	942.388,69	1.242.763,47	1.092.576,08	4.520.491,71	0,58%
GESTÃO DO SUS	-	-	-	-	80.000,00	80.000,00	0,01%
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	-	0,00%
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-	-	0,00%
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	21.809.045,29	1.330.263,00	12.984.079,60	11.853.122,82	7.065.027,27	33.232.492,69	4,26%
RECEITAS DIVERSAS	3.219.511,47	1.632.420,52	1.589.601,71	1.930.265,99	1.769.811,05	6.922.099,27	0,89%
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOIRO MUNICIPAL	445.235.500,77	93.379.115,64	118.976.039,03	75.841.888,40	126.625.756,59	414.822.799,66	53,15%
TOTAL RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	789.356.659,70	175.346.103,31	210.456.759,41	165.084.087,94	229.620.021,78	780.506.972,44	100,00%



DESPESAS PAGAS POR GRUPOS
Comparativo 1º Quadrimestre de 2021 e 2022

BLOCOS	DESPESAS PAGAS POR GRUPOS VALORES EM REAIS						
	1º QUADRIMESTRE 2021	1º QUADRIMESTRE DE 2022					
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
ATENÇÃO BÁSICA	28.950.439,39	8.909.619,28	9.041.915,26	13.436.750,35	10.113.020,08	41.501.304,97	5,11%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	270.993.952,49	70.462.138,42	80.342.641,70	79.715.718,38	99.214.743,59	329.735.242,09	40,63%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2.391.203,43	650.366,80	621.489,98	2.118.182,27	331.041,75	3.721.080,80	0,46%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.467.203,02	2.475.945,41	1.531.573,47	891.821,40	1.298.838,69	6.198.178,97	0,76%
GESTÃO DO SUS	1.615,71	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTOS	3.447.906,88	9.648,00	182.366,20	175.651,13	119.586,81	487.252,14	0,06%
RECURSOS DO TESOURO	396.609.534,48	99.784.273,68	92.777.246,00	110.036.316,63	121.928.921,49	424.526.757,80	52,31%
OUTRAS FONTES	83.533.288,17	3.335.588,54	885.448,38	1.033.308,35	122.087,68	5.376.432,95	0,66%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	789.395.143,57	185.627.580,13	185.382.680,99	207.407.748,51	233.128.240,09	811.546.249,72	100,00%

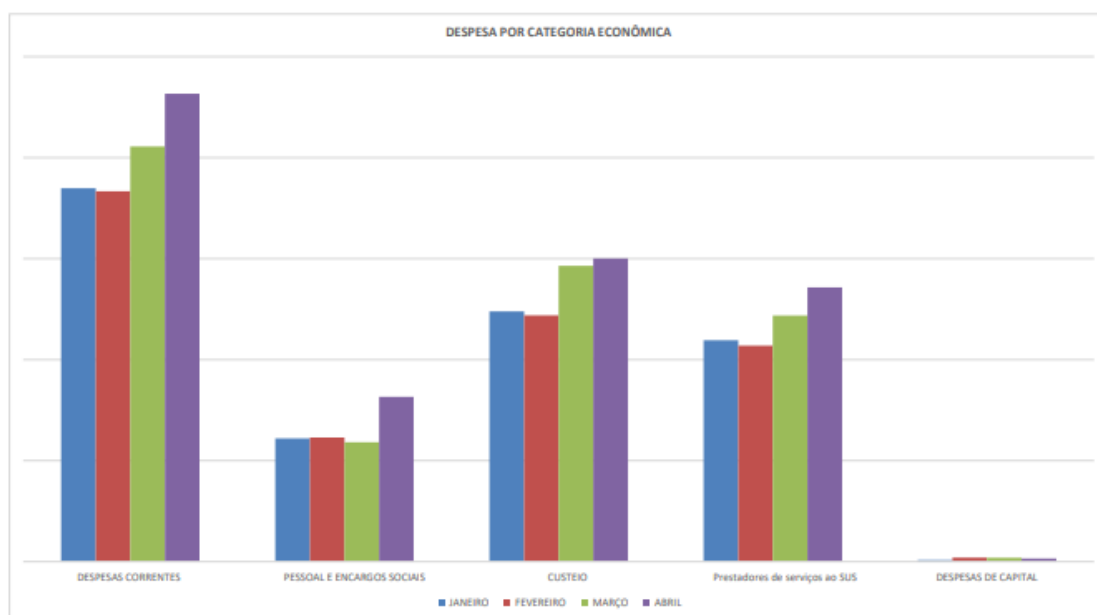
FONTE: SGP



DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA

Comparativo 1º Quadrimestre de 2021 e 2022

DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA VALORES EM REAIS							
DISCRIMINAÇÃO	1º QUADRIMESTRE 2021	1º QUADRIMESTRE DE 2022				TOTAL 1º QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL		
DESPESAS CORRENTES	773.211.337,17	184.877.205,66	183.371.874,45	205.478.910,63	231.600.571,95	805.328.562,69	99,23%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	250.799.875,71	61.014.835,52	61.471.428,30	59.099.008,67	81.576.750,62	263.162.023,11	32,43%
CUSTEIO	522.411.461,46	123.862.370,14	121.900.446,15	146.379.901,96	150.023.821,33	542.166.539,58	66,81%
Prestadores de serviços ao SUS	463.882.916,89	109.545.709,87	106.939.184,04	121.796.189,76	135.759.414,67	474.040.498,34	58,41%
DESPESAS DE CAPITAL	16.183.806,40	750.374,47	2.010.806,54	1.928.837,88	1.527.668,14	6.217.687,03	0,77%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	789.395.143,57	185.627.580,13	185.382.680,99	207.407.748,51	233.128.240,09	811.546.249,72	100,00%



RECEITAS POR COMPONENTES

DISCRIMINAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL PRIMEIRO QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS						
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	79.004.304,15	76.907.039,07	75.458.810,73	94.159.426,87	325.529.580,82	41,71%
FUNDO A FUNDO						
ATENÇÃO BÁSICA	10.053.183,25	9.943.815,66	10.379.295,28	10.404.121,95	40.780.416,14	5,22%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	67.708.357,43	63.442.967,21	63.015.904,85	81.761.881,71	275.929.111,20	35,35%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	-	2.577.867,51	820.847,13	820.847,13	4.219.561,77	0,00%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.242.763,47	942.388,69	1.242.763,47	1.092.576,08	4.520.491,71	0,58%
GESTÃO DO SUS	-	-	-	80.000,00	80.000,00	0,01%
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES - INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	0,00%
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	1.330.263,00	12.984.079,60	11.853.122,82	7.065.027,27	33.232.492,69	4,26%
Vigilância em Saúde - Estado - VIGIASUS	-	-	-	-	-	0,00%
SAMU - Repasse Estadual	-	1.477.738,70	1.477.738,70	1.477.738,70	4.433.216,10	0,57%
Assistência Farmacêutica - Estado (FUNSAUDE)	-	-	-	-	-	0,00%
Atenção Integral Adolescentes em Conflito com a Lei	-	-	-	-	-	0,00%
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Estado	-	-	10.210,00	-	10.210,00	0,00%
HOSPUS - Rede de Urgência e Emergências e Mão Paranaense - Investimentos	1.330.263,00	11.506.340,90	9.220.374,12	5.247.288,57	27.304.266,59	3,50%
	-	-	1.144.800,00	340.000,00	1.484.800,00	0,19%
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	1.625.590,17	1.589.597,12	1.925.265,99	1.769.562,49	6.910.015,77	0,89%
RECEITAS DIVERSAS (1)	6.830,35	4,59	5.000,00	248,56	12.083,50	0,00%
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOURO MUNICIPAL	93.379.115,64	118.976.039,03	75.841.888,40	126.625.756,59	414.822.799,66	53,15%
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	175.346.103,31	210.456.759,41	165.084.087,94	229.620.021,78	780.506.972,44	100,00%

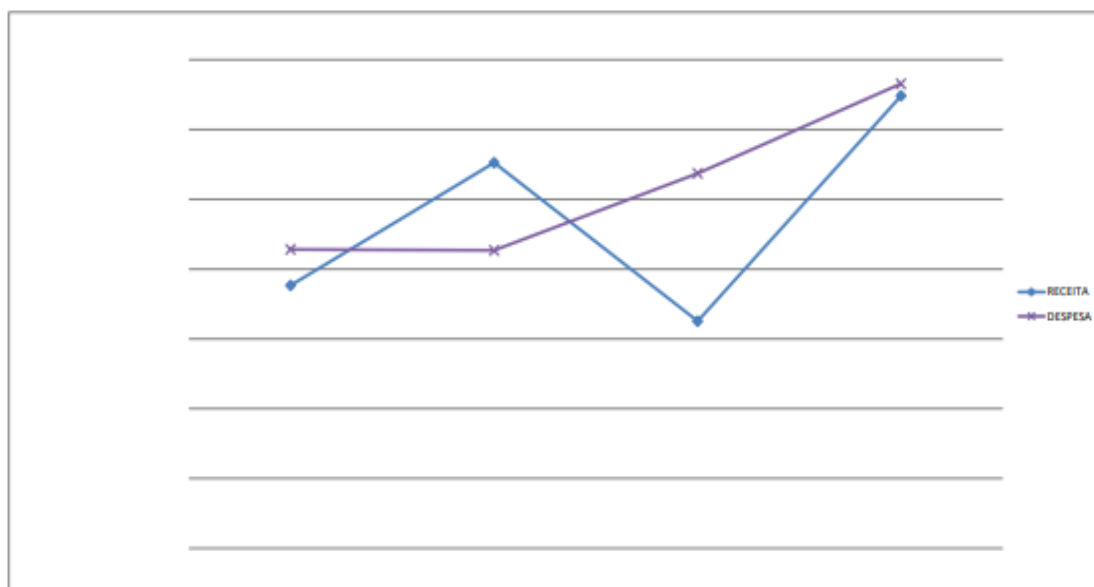
PRESTAÇÃO DE CONTAS - 1º QUADRIMESTRE/2022
DESPESAS PAGAS POR DETALHES

Data/De	Jan/22	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre	PERCENTUAL
30 - PAGAMENTO ESCRITURAL	-	-	-	-	-	0,00%
34 - OBRIG PATR	-	-	-	-	-	0,00%
79 - MATER. CONSUMO	-	-	-	-	-	0,00%
120 - DIV. CAPITAL NOVAÇ.	716.224,47	720.042,30	727.305,02	739.148,33	2.902.820,12	0,36%
121 - DIV. CUSTEIO NOVAÇ.	-	-	-	-	-	0,00%
130 - VIAGEM	-	-	-	-	-	0,00%
141 - PASSAG. ESTADIAS	-	-	-	-	-	0,00%
146 - SEGUROS	-	45.832,59	-	-	45.832,59	0,01%
157 - MULTA TRANSITO	-	-	-	-	-	0,00%
159 - INDENIZAÇÃO RESTIT.	-	-	-	-	-	0,00%
166 - LICENCIAM. VEICULO	-	-	-	-	-	0,00%
185 - CONSIG. DEPOSITO JUDICIAL	-	-	-	-	-	0,00%
1118 - DIVERSOS	39.948,50	39.948,50	49.960,62	-	129.857,62	0,02%
1123 - INDENIZAÇÕES/RESTITUIÇÕES	-	34.439,15	3.729.571,00	-	3.764.010,15	0,46%
1208 - FMS - GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	-	-	-	-	-	0,00%
1212 - FMS - VALS TRANSPORTE	79.621,36	72.212,30	76.621,07	106.779,97	334.234,70	0,04%
1214 - FMS - ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	-	-	-	-	-	0,00%
1215 - FMS - PRONTO PAGAMENTO	12.200,00	9.100,00	9.000,00	8.000,00	38.300,00	0,00%
1216 - FMS - PASSAGENS/ESTADAS	-	-	-	-	-	0,00%
1218 - FMS - LOCAÇÃO DE IMOVEIS	660.875,37	684.041,76	651.746,63	1.006.410,16	3.002.133,92	0,37%
1219 - SMS - FUNCIONÁRIO A DISPOSICAO	12.673,68	-	7.688,99	-	20.362,67	0,00%
1220 - FMS - ESTAGIARIOS IMAP - BOLSA ALUNO	224.916,30	180.847,31	171.627,56	204.976,63	782.367,80	0,10%
1225 - FMS - OBRAS	-	504.500,00	-	-	504.500,00	0,06%
1227 - FMS - DESP. INMETRO, MULTAS TRANSITO	-	-	-	-	-	0,00%
1228 - FMS - CONTRATO GESTÃO - FEAS	31.317.880,96	22.905.209,87	41.825.509,65	33.076.555,65	129.125.156,13	15,92%
1232 - FMS - CORREIOS E TELEGRAFOS	646,39	3.523,68	2.863,22	3.565,16	8.598,45	0,00%
1234 - FMS - SERV. ALARME E MONITORAMENTO	-	134.600,00	53.082,73	72.308,22	259.990,95	0,03%
1240 - FMS - LOCAÇÃO ONIBUS / VEICULOS	-	1.093.078,91	2.159.608,52	-	3.252.687,44	0,40%
1243 - FMS - LOCAÇÃO MÃO-DE-OBRA	107.737,56	106.491,08	205.718,39	-	419.947,03	0,05%
1267 - FMS - CURSOS/INSCRIÇÕES/TRAIN.	7.725,00	-	-	5.280,00	13.005,00	0,00%
1270 - FMS - VIGILÂNCIA SANITARIA	13.991,66	-	13.991,66	13.991,66	41.975,98	0,01%
1273 - FMS - IPTU IMOVEIS DA SMS	-	66.487,60	-	-	66.487,60	0,01%
1287 - FMS - PROGRAMA SAÚDE MENTAL	273.948,70	302.514,81	368.643,60	-	945.107,11	0,10%
1295 - FMS - CONSIGNAÇÕES - INSS	-	-	-	-	-	0,00%
1304 - SMS - COPEL	574.308,06	587.210,38	619.413,32	597.144,95	2.378.076,71	0,29%
1306 - SMS - SANEPAR	144.011,64	132.211,23	111.514,81	175.381,69	563.119,37	0,07%
1307 - SMS - DESP. TELEFONIA FIXA E MÓVEL	146.526,75	136.722,86	180.587,01	142.462,70	606.298,32	0,07%
1333 - FMS - PROGRAMA SAÚDE BUCAL	5.400,00	6.750,00	22.800,00	3.300,00	38.250,00	0,00%
1362 - FMS RC L25 CONTROLE DA TUBERCULOSE	1.258,90	-	1.558,71	1.911,11	4.728,72	0,00%
1365 - FMS - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	81.544,30	-	-	100.395,88	181.940,18	0,02%
1369 - FMS - DESPESAS COM DESLOCAIMENTOS DE SERVIDORES EM SERVIÇO	-	8.811,00	6.650,02	2.316,48	17.777,50	0,00%
1370 - FMS - DESPESAS COM PUBLICIDADE	55.701,98	619,46	51.960,94	140,00	108.423,38	0,01%
1371 - FMS - DESP. COM VIAGENS - PASSAGENS-HOSPEDAGENS	-	224,38	-	-	224,38	0,00%
1372 - FMS - DESP DE CARTÓRIO/DEP JUDICIAL	-	-	-	441,84	441,84	0,00%
1373 - FMS - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI	45.747,40	-	21.237,00	62.022,00	129.006,40	0,02%
1374 - FMS - DEVOLUÇÃO SALDO CONVÊNIO	-	-	-	-	-	0,00%
1375 - FMS - IMPRESSOS E SERVIÇOS GRÁFICOS	-	21.161,44	26.888,56	2.200,00	50.250,00	0,01%
1376 - FMS - INSUMOS DE LABORATORIO	513.888,46	123.494,41	95.301,09	223.678,58	956.362,54	0,12%
1377 - FMS - INFORMÁTICA INSUMOS, SERV. LOCAÇÕES	-	1.817.118,45	2.316.320,11	1.710.691,50	5.844.130,06	0,72%
1379 - FMS - LOCAÇÕES DE EQUIP. DIVERSOS	1.300.299,03	1.395.533,83	1.536.177,00	1.700.473,71	5.992.483,56	0,74%
1380 - FMS - MANUT. EQUIP. MEDICOS/ODONTOLÓGICOS	22.167,33	174.281,65	99.786,27	135.446,76	431.681,97	0,05%
1381 - FMS - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOVEIS	20.015,80	133.863,13	44.250,46	74.291,69	272.421,08	0,03%
1382 - FMS - MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEICULOS PROPRIOS	33.252,16	-	18.437,59	44.727,96	96.417,71	0,01%
1383 - FMS - MATERIAL DE EXPEDIENTE	26.607,00	268,80	2.973,15	8.405,20	38.255,15	0,00%
1384 - FMS - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	52.732,00	9.701,80	169.849,15	16.443,00	248.935,95	0,03%
1385 - FMS - MATERIAL MEDICO ENFERMAGEM	2.420.520,40	760.686,61	4.774.818,83	1.627.630,00	9.586.655,84	1,18%
1386 - FMS - MATERIAL ODONTOLÓGICO	506.954,47	168.259,76	29.054,06	80.925,58	875.193,87	0,11%
1387 - FMS - MEDICAMENTOS	2.014.203,27	2.115.637,79	2.342.566,40	2.035.300,49	10.507.707,95	1,29%
1388 - FMS - ORTSES E PROTESES DISTRIBUIDAS NAS US. E MALHA QUEIMADOS	42.450,00	103.700,00	36.617,00	85.887,00	268.654,00	0,03%
1389 - FMS - PROGRAMA AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	-	-	-	-	-	0,00%
1390 - FMS - PROGRAMA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	275.179,52	144.312,00	181.359,76	425.121,60	1.025.972,88	0,13%
1392 - FMS - REFORMA E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS	548.820,96	143.109,45	1.237.407,38	323.976,34	2.253.314,13	0,28%
1393 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	914,54	100.126,30	1.335.775,52	55.254,22	1.491.170,60	0,18%
1394 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	93.309,50	-	-	-	93.309,50	0,01%
1395 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	3.877.577,12	2.032.386,35	2.177.907,20	2.215.236,16	9.303.106,83	1,15%
1397 - FMS - SERVIÇOS DE LOCAÇÃO COPIADORAS	228.646,81	-	228.648,81	210.219,96	667.515,58	0,08%
1398 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS - ASSISTENCIA	1.620.486,87	1.744.188,42	1.865.323,97	1.645.060,57	6.875.059,83	0,85%
1402 - FMS - GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	2.275,00	-	6.419,60	5.552,00	14.246,60	0,00%
1404 - FMS - MATERIAL PERMANENTE	34.150,00	1.390.714,44	1.201.472,86	788.519,81	3.714.857,11	0,47%
1406 - FMS - OBRAS	-	-	-	-	-	0,00%
1418 - FMS - MATERIAL DE CONSUMO DIVERSOS	70.652,47	90.279,62	54.650,48	136.063,11	351.645,68	0,04%
1420 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS - SUS HOSPITALAR	9.305.692,63	5.801.967,08	8.448.009,33	9.145.420,15	32.701.089,19	4,02%
1421 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS AMBULATORIAL	8.568.991,71	10.465.106,18	7.824.432,94	6.773.810,66	33.732.341,49	4,16%
1422 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.AMBULATORIAL	4.655.325,00	4.328.180,48	4.635.995,59	7.358.210,85	20.977.711,92	2,58%
1423 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.HOSPITALAR	10.651.748,72	4.368.461,34	4.321.494,06	7.466.803,58	26.818.507,70	3,36%
1425 - FMS - PROCESSOS ADMINISTRATIVOS - SUS	2.034.600,00	15.330.451,84	8.805.491,74	4.985.100,00	31.155.643,58	3,84%
1427 - S.A.M.U.	434.986,73	1.483.209,20	1.483.679,01	1.481.993,43	5.083.868,37	0,63%
1430 - SUS - CONTRATUALIZAÇÃO	38.261.880,74	38.744.578,38	39.562.618,12	41.121.323,05	157.700.400,30	19,42%
1520 - Desconto Escritural Registros SUS	2.135.696,16	2.328.866,85	2.328.866,85	23.206.464,85	29.799.894,71	3,67%
1520 - FMS - INSS - CONSIGNAÇÃO/PATRONAL	-	-	-	-	-	0,00%
1524 - FMS - OBRIGAÇÃO PATRONAL	-	-	-	341.511,20	341.511,20	0,04%
1544 - FMS - PESSOA - FOLHA DE PAGAMENTO	49.400,00	48.906,47	50.255,00	43.816,47	192.377,94	0,02%
7018 - TAXAS	-	-	-	7.005,28	7.005,28	0,00%
conciliação	-	(3.930,20)	(4.681,50)	(3.566,52)	-	-
- PESSOA - FOLHA DE PAGAMENTO	41.002.161,84	41.471.438,30	59.091.319,68	81.227.550,23	262.792.469,05	32,38%
TOTAL GERAL	185.627.580,13	185.382.680,99	207.407.746,51	233.129.246,09	811.536.468,72	100%

FONTE: SGP

BALANCETE FINANCEIRO DO PERÍODO

DISCRIMINAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	280.108.225,04	269.826.748,22	294.900.826,64	252.577.166,07	280.108.225,04
RECEITA	175.346.103,31	210.456.759,41	165.084.087,94	229.620.021,78	780.506.972,44
Orçamentária própria FMS	81.966.987,67	91.480.720,38	89.242.199,54	102.994.265,19	365.684.172,78
Trans. Financeira do Tesouro Municipal	93.379.115,64	118.976.039,03	75.841.888,40	126.625.756,59	414.822.799,66
Emp. do Exercício (Art.103 da Lei 4320/64)					-
DESPESA	185.627.580,13	185.382.680,99	207.407.748,51	233.128.240,09	811.546.249,72
Orçamentária Empenhada(Art.103 Lei 4320/64)	153.386.033,22	158.143.932,32	201.110.912,32	208.752.868,75	721.393.746,61
Orçamentária paga	185.627.580,13	185.382.680,99	207.407.748,51	233.128.240,09	811.546.249,72
Percentual dos pagamentos sobre a receita	105,86%	88,09%	125,64%	101,53%	103,98%
Saldo do Período	269.826.748,22	294.900.826,64	252.577.166,07	249.068.947,76	249.068.947,76



TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	2.461.105.166,90
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS)	431.734.578,21
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	17,54%

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

Departamento de Contabilidade da SMF, em 17/05/2022

Análise:

O índice informado no RREO para o 1º quadrimestre de 2022 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de **17,54%**, este índice de aplicação em ações e serviços de saúde apresentado 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 1/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS – visa orientar os gestores acerca dos procedimentos a serem adotados no DGMP (digiSUS), enquanto persistirem as inconsistências relativas aos dados de gestão importados do SIOPS.

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	Verificação de indicadores de assistência da UPA Boa Vista, Boqueirão, Campo Comprido, Cajuru, Fazendinha, Sítio Cercado e Tatuquara	janeiro a abril	CH/CSCA/CCAA	No quadrimestre foram avaliados os seguintes indicadores quali-quantitativos conforme as regras estabelecidas no Contrato nº. 628 - FMS da FEAS: - Produção de Atendimentos Médicos mensais; - Produção de Classificações de Risco mensais; - Utilização do transporte sanitário; - Preenchimento adequado dos prontuários; - Utilização Correta dos protocolos; - Atualização do CNES; - 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. No período de janeiro a março de 2022, a UPA Boqueirão manteve leitos de retaguarda para o internamento de pacientes com a COVID-19 e outras doenças respiratórias. Neste quadrimestre, a UPA Fazendinha mantém leitos de retaguarda para o internamento de pacientes clínicos de longa permanência para apoiar à Rede de Urgência e Emergência.

3	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
---	--	-----------------	-----------	--	---

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	Avaliação dos indicadores pactuados quanto ao cumprimento, referente os meses de novembro/2021 a fevereiro/2022 em 13 hospitais x 4 meses = 52 avaliações e 6 Clínicas de Fisioterapia x 6 meses (julho a dezembro/2021) = 36 avaliações	A avaliação dos indicadores quali-quantitativos foi realizada conforme as regras estabelecidas em Contrato legislações publicadas pelo Ministério da Saúde no período da pandemia. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos Prestadores contratualizados, (Hospital de Clínicas, Hospital do Trabalhador, Hospital da Cruz Vermelha, Hospital do Idoso Zilda Arns, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Santa Casa, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital São Vicente, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Universitário Cajuru, Instituto Madalena Sofia, Mater Dei, Centro Médico Comunitário Bairro Novo, Clínica Corpo Ativo Vitória, Instituto de Fisioterapia e Reabilitação, Instituto Sara de Fisioterapia, Clínica de Fisioterapia Karla Simas - INCORP, Fisiclin Clínica de Saúde, Rodrigo Otávio Bueno de Siqueira Clínica de Fisioterapia). Não foi apontado pelos prestadores divergências nos dados apresentados pela auditoria.
2	Auditorias demandadas por Ouvidorias	Janeiro a abril	CAHE/CCAA	Respondidas 2 ouvidorias: 01 HUC_01-204164/2021 e 01 HSC_01-039074/2022	Encerrado os processos e encaminhado para ouvidoria da SMS.

3	Auditoria nº 1109537/01 – Controladoria Regional da União - CGU com objeto: avaliação do quantitativo e da qualidade dos serviços de hemodiálise, diálise peritoneal e demais atendimentos em nefrologia relacionados.	Abril	CAC/CSCA /CCAA	Visita Técnica junto com os auditores da CGU nos serviços de Nefrologia: Clínica de Doenças Renais, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Curitiba e Instituto do Rim do Paraná; Levantamento de dados referentes aos serviços de nefrologia: produção ambulatorial de hemodiálise dos anos de 2021 e 2022 (até competência fevereiro), listagem dos pacientes vinculados aos serviços de hemodiálise, fila de espera de usuários do SUS para hemodiálise, disponibilização da cópia dos contratos e do edital de credenciamento público dos estabelecimentos auditados	Encaminhamento da documentação solicitada pela auditoria da CGU e visita técnica. Esta auditoria está em andamento.
4	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção com quantidade máxima excedente por paciente/ competência” emitido pelo SIA.	Janeiro a abril	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.
5	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção BPA I por nome de usuário” emitido pelo SIA.	Janeiro a abril	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.
6	Adequação dos contratos SUS/SIA/FPO	Janeiro a abril	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 Instituto Madalena Sofia – IMS, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM, Hospital Erasto Gaertner – HEG e das clínicas de Terapia Renal Substitutiva (Instituto do Rim, UNIRIM, CDR, Cajuru, Evangélico, Nações e Fundação Pró-Renal) com acompanhamento efetivo mensal das faturas encaminhadas.
7	Realização de auditoria analítica das críticas referentes à Portaria 134, profissionais sem CNS, solicitação de desligamento pelo profissional,	Janeiro a abril	CSCA/ CCAA	Necessidade de acompanhamento das críticas geradas pelas inconsistências dos cadastros no sistema CNES.	Correção das críticas verificadas no sistema do CNES para a transmissão dos dados do município ao DATASUS

	estabelecimentos rejeitados no CNES DATASUS, estabelecimentos com críticas de advertência na base local, entre outros.				
8	Atualização dos contratos SUS/ CNES	Janeiro a abril	CSCA/ CCAA	Atualização de rotina dos cadastros no sistema CNES para atender as exigências firmadas nos contratos da SMS.	Atualização realizada com transmissão do banco de dados do município ao DATASUS.
9	Atualização de leitos COVID 19 e emissão de relatórios de leitos.	Janeiro a abril	CSCA/ NT/ CCAA	Monitoramento das Portarias, inserção e exclusão dos leitos COVID 19 de UTI e Leitos Clínicos, nos cadastros dos hospitais de referência para esta Linha de Cuidado no SUS em consonância com as Portarias de habilitação/autorização e Plano de Contingência de Resposta às Urgências em Saúde Pública do Município de Curitiba	Verificação constante das Portarias para monitoramento dos leitos COVID-19 de UTI e Leitos Clínicos, conforme Portarias de habilitação e Plano de Contingência de Resposta às Urgências em Saúde Pública do Município de Curitiba
10	Acompanhamento do Relatório de emissão de Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos	Janeiro a abril	CSCA/ CCAA	Verificação das validades da Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos	Atualização das Licenças Sanitárias dos estabelecimentos no sistema do CNES, corrigindo assim as críticas de advertência do sistema
11	Verificação das solicitações de pagamento de diárias de UTI em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS	Janeiro a abril	CH/ CSCA/ CCAA	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital São Vicente	Encaminhado para pagamento dos valores devidos ao Hospital São Vicente apurados pela auditoria
12	Verificação dos indicadores do contrato da UPA CIC	Janeiro a abril	CH/ CSCA/ CCAA	De janeiro a abril de 2022, o CCAA avaliou os seguintes indicadores: 1. Produção de Atendimento Médicos mensais; 2. Produção de Classificações de Risco mensais; 3. Utilização do transporte sanitário; 4. Atualização do CNES; 5. Registro correto dos procedimentos no BPA-i e BPA-c; 6. Preenchimento adequado dos prontuários 7. Utilização correta dos protocolos para pacientes atendidos no eixo crítico; 8. Registro no Complexo Regulador em menos de 24h.	A avaliação dos indicadores quali-quantitativos é feita 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 relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da contratada. Em relação aos indicadores não cumpridos, o prestador foi cientificado, bem como registrado em ata da reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato.

13	Auditoria dos processos de pagamento das diárias de enfermagem clínica e UTI COVID referentes a 2021, dos leitos requisitados nos serviços não SUS, para atendimento dos pacientes com diagnóstico de COVID-19, em consonância com o Decreto Municipal nº 407/2020	Janeiro a abril	CCH/CCAA	Verificação de todas as internações apresentadas nos processos de cobrança pelos prestadores de serviços hospitalares da rede privada, com análise dos prontuários e apuração dos valores pela auditoria municipal com base na tabela SIGTAP-SUS, para fins de ressarcimento ao Hospital	Os relatórios de auditorias referentes à verificação dos serviços prestados pelos hospitais privados (Hospital Marcelino Champagnat, Hospital São Lucas) autorizados a atender casos de COVID-19 pelo SUS, foram emitidos relatório dos valores devidos em conformidade ao estabelecido no Decreto Municipal nº 407/2020.
14	Auditoria dos internamentos de atendimento integral em psiquiatria do Hospital Bom Retiro	Janeiro a abril	CH/CSCA/CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento do percentual variável conforme o Contrato	Análise dos indicadores de qualidade, previstos em contrato, com Auditoria de prontuários e avaliação “in loco”, da manutenção das condições pactuadas. Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da contratada Hospital de Psiquiatria Bom Retiro.
15	Auditoria dos internamentos para tratamento em reabilitação dos leitos clínicos da UCCI Santa Terezinha/ Pequeno Cotoengo	Janeiro a abril	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.
16	Auditoria “in loco” para instrução de processo de habilitação dos serviços ao SUS	Janeiro a abril	NT/ CH/CCAA	Verificação quanto ao cumprimento dos critérios para habilitação do serviço junto ao SUS, de acordo com o estabelecido nas Portarias de Consolidação nº. 03 e 06 de 28 de setembro de 2017.	Avaliação realizada no Hospital Erasto Gaertner para instrução de processo de habilitação do serviço de Hospital Dia; Verificação das condições da habilitação de leitos de UTI habilitados pela Portaria nº 220/2022, nos hospitais: Hospital Santa Casa sede e no endereço complementar do Instituto de Medicina 20 leitos de UTI Adulto, no Hospital Zilda Arns 10 leitos de UTI adulto, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, 20 leitos de UTI Adulto, no Complexo Hospitalar do Trabalhador, endereço complementar do Hospital de Reabilitação, 10 leitos de UTI Adulto; Verificação das condições da habilitação de leitos de UTI no Hospital Universitário Cajuru, para reclassificação de leitos de UTI adulto tipo II para tipo III;
17	Auditoria dos Pronto Atendimentos dos Hospitais credenciados ao SUS de Curitiba	Janeiro a abril	CH/CCAA	Verificação da porta de entrada da Urgência e Emergência dos Hospitais com ênfase na origem do	Auditoria realizada nos Pronto-Atendimento do Hospital São Vicente, Hospital

				paciente, fluxo interno do atendimento da urgência/emergência, classificação de risco e ocupação de leitos	Evangélico Mackenzie, Hospital Cajuru, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Santa Casa, Hospital Cruz Vermelha, Hospital de Clínicas e Hospital do Trabalhador. As avaliações serviram de subsídios para reorganizar a Rede RUE de Curitiba
18	Auditoria operativa no Complexo Hospital de Clínicas para apurar denúncia de atendimento	Março	CH/CCAA	Verificação do atendimento prestado ao paciente em questão, com vistas a identificar possíveis irregularidades	Emissão de relatório conclusivo de auditoria sobre o atendimento prestado sem irregularidades.
19	Auditoria dos hospitais com leitos pediátricos e pronto atendimento infantil credenciados ao SUS de Curitiba	Abril	CH/CCAA	Verificação da porta de entrada da Urgência e Emergência pediátrica dos Hospitais em função da superlotação dos serviços, com ênfase na origem do paciente, fluxo interno do atendimento da urgência/emergência, classificação de risco e ocupação de leitos	Auditoria realizada no Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Complexo Hospital de Clínicas, Complexo Hospitalar do Trabalhador e Hospital Menino Deus. As avaliações serviram de subsídios para reorganizar a Rede RUE de Curitiba
20	Auditoria nos leitos de enfermaria clínica e UTI COVID/SRAG dos Hospitais credenciados ao SUS de Curitiba	Fevereiro	CH/CCAA	Verificação da ocupação dos leitos COVID/SRAG, equipe assistencial, fluxo e protocolo de atendimento	Auditoria realizada no Hospital São Vicente CIC, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Santa Casa sede e no endereço complementar do Instituto de Medicina. As avaliações serviram de acompanhamento da prestação dos serviços prestados pelos hospitais mediante a contratação emergencial dos leitos para atendimento dos pacientes acometidos por COVID-19 e outras doenças respiratórias.
21	Auditoria referente a Ação Judicial nº 5000062-83.2022.4.04.700 para o fornecimento de medicamento oncológico não previsto no SUS	Janeiro	CAC/ CCAA	Análise do prontuário médico da paciente a fim de verificar a regularidade do atendimento	A auditoria concluiu que o prestador deve manter a prestação de serviço integral ao paciente oncológico, conforme protocolos previstos no SUS. Prestador notificado.
22	Auditoria no prestador ASTRAU com contrato de Serviços de Reabilitação Auditiva no SUS	Fevereiro /Março	CAC/ CCAA	Auditoria in loco com verificação da regularidade da prestação de serviços, do registro dos procedimentos em prontuário e do fluxo de acesso ao serviço pelos usuários do SUS.	Emissão de relatório com indicação de Boletim de Diferença de Pagamento - BDP. Notificação do Prestador para correção das irregularidades. Monitoramento contínuo do prestador.
23	Realização de auditoria para verificação da	Março	CAC/ CCAA	Verificada a necessidade de adequação das situações não	A auditoria emitiu parecer com orientação sobre as

	Capacidade Instalada no prestador Instituto SARA de Ortopedia			conformes relacionadas a capacidade instalada e procedimentos pactuados em contrato.	adequações necessárias para o cumprimento dos critérios estabelecidos em contrato. Parecer encaminhado para ciência do prestador.
24	Realização de Auditoria referente a solicitação de informação do Ministério Público quanto ao acompanhamento dos serviços prestados aos usuários SUS pelo UNACON - Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM.	Abril	CAC/CCAA	Verificação da conformidade do atendimento e acompanhamento dos serviços prestados aos usuários SUS pelo UNACON.	A auditoria não aponta irregularidades quanto a prestação de serviços ao SUS pelo UNACON, estando em conformidade com a legislação vigente.
25	Visita técnica ao Serviço de Transplante de Fígado do Hospital Nossa Senhora das Graças	Abril	CAC/CCAA	Verificação pela auditoria da organização do serviço de transplante de fígado, quanto a estrutura física, fluxos, protocolos, disponibilidade do acesso e a assistência prestada aos usuários.	Encaminhamento a Direção do Hospital com recomendação de adequações do fluxo de entrada de usuários para transplante, bem como orientação para ampliação de consultas dentro das especialidades conforme pactuação efetuada junto a Secretaria Municipal da Saúde.
26	Visita Técnica no estabelecimento pró – Renal Brasil, prestador SUS, para verificação da assistência prestada ao paciente portador de Doença Renal Crônica pré-dialítico estágio 3, 4 e 5.	Fevereiro	CAC/CCAA	Verificação pela auditoria quanto a execução de procedimentos para assistência ambulatorial em Atenção Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 (pré-dialítico) em conformidade com a Habilitação 15.06.	Realizada orientação ao prestador quanto ao fluxo de solicitação de APAC e normas gerais da Assistência Ambulatorial conforme critérios das Portarias MS vigentes.
27	Realização de auditorias a pedido do Conselho Municipal da Saúde referente a Declaração Técnica de aquisição de materiais e equipamentos conforme convênios firmados entre o prestador SUS e o Ministério da Saúde - MS	Janeiro a Abril	CAC/CCAA	Auditoria para Ratificação Técnica sobre a conformidade da aquisição de materiais e equipamentos de acordo com os convênios firmados com o Ministério da Saúde, atendendo à solicitação do Conselho Municipal de Saúde - CMS de Curitiba.	Neste quadrimestre foram realizadas ratificações técnicas, sendo verificado a conformidade dos documentos e os equipamentos adquiridos pelos Hospitais: Hospital Infantil Pequeno Príncipe, Hospital Santa Casa, Hospital São Vicente, Hospital Cruz Vermelha, Hospital Nossa Senhora das Graças - Mater Dei e Hospital Erasto Gaertner
28	Avaliação da auditoria para verificação do cumprimento das metas do contrato do prestador AFECE e definição do valor a pagar referente ao Custeio e Adaptação dos procedimentos relacionados a Reabilitação.	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 (relação dos profissionais e de pacientes atendidos).	A auditoria emitiu parecer favorável para pagamento do custeio e dos procedimentos de adaptações, no período correspondente.
	Auditoria realizada para atender o protocolo 01-072592/2021, referente	Fevereiro	CAC/CCAA	Solicitação de procedimento referente a cirurgia oftalmológica com implante	Análise da solicitação e conclusão do protocolo com a informação de que o

29	ao fornecimento do procedimento Anel de Ferrara com laser fentossegundo			de Anel de Ferrara utilizando a técnica do laser fentossegundo para usuária do SUS vinculada ao Ambulatório Especializado do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM.	procedimento não está previsto na Tabela SUS. Notificado o Prestador para atendimento da usuária com os recursos previstos no SUS.
30	Auditoria analítica e operativa realizada no CER II da Associação Franciscana de Educação - AFECE para verificar a regularidade dos procedimentos OPME dispensados aos usuários do SUS.	Abril	CAC/CCAA	Realizada Auditoria Operativa, a fim de verificar a entrega da Órtese Estática Imobilizadora Axilo-Palmar Tipo Aeroplano, para atender aos usuários SUS com necessidade deste material.	A auditoria emitiu indicação de Ordem de Ressarcimento para as próteses entregues e faturadas pelo prestador as quais não correspondiam ao procedimento disposto na Tabela SIGTAP-SUS. A auditoria emitiu recomendação de encaminhamento ao Ministério da Saúde para inclusão do procedimento que contemple uma tala com extensão do antebraço até a mão, devido a frequente demanda de solicitação no SUS.
31	Auditoria analítica realizada nos procedimentos de oncologia faturados no SAI/SUS pelo UNACON - Hospital Infantil Pequeno Príncipe referente ao tratamento de Leucemia Mielóide Crônica de Crianças e Adolescentes.	Abril	CAC/CCAA	Verificação da regularidade dos valores pagos ao prestador correspondente ao tratamento de Leucemia Mielóide Crônica de Crianças e Adolescentes.	A auditoria identificou irregularidade nas APACs apresentadas e cobradas em fatura pelo prestador SUS, com indicação de emissão de Ordem de Ressarcimento. Prestador notificado para ciência e manifestação. Auditoria em andamento.
32	Auditoria analítica realizada nos procedimentos de oncologia faturados no SAI/SUS pelo UNACON - Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - HUEM referente ao tratamento de Leucemia Mielóide Crônica de Crianças e Adolescentes.	Abril	CAC/CCAA	Verificação da regularidade dos valores pagos ao prestador correspondente ao tratamento de Leucemia Mielóide Crônica de Crianças e Adolescentes.	A auditoria identificou irregularidade nas APACs apresentadas e cobradas em fatura pelo prestador SUS, com indicação de emissão de Ordem de Ressarcimento. Prestador notificado para ciência e manifestação. Auditoria em andamento.

10. Considerações:

No primeiro quadrimestre de 2022, de acordo com cenário epidemiológico houve a retomada gradual das atividades das UBS e UPA.

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

- Continuidade da campanha de vacinação contra Covid-19, seguindo calendário da vacinação e doses disponíveis.
- Manutenção da central telefônica 3350-9000, com profissionais de saúde para atender e orientar a população.
- Monitoramento dos casos confirmados de COVID-19 e investigação epidemiológica de suspeitos ou confirmados com a COVID-19 e respectivos contatos.
- Mantido o Protocolo de Responsabilidade Sanitária e Social, que demonstra por meio de cores o nível da pandemia de COVID-19 na capital e a situação das restrições em que a cidade se encontra.
- O aplicativo Saúde Já Curitiba apresentou novas atualizações e melhorias, integrado ao sistema prontuário eletrônico, ganha nova função com o cadastro obrigatório de senha; envio de mensagens individuais escritas; disponibilizado certificado de vacinação covid digital em português, inglês e espanhol;
- Manutenção do censo hospitalar diário, via formulário eletrônico, com informações de ocupação de leitos dos estabelecimentos pertencentes à rede pública e privada e envio de dados ao sistema do Ministério da Saúde;
- Intensificação das ações de orientação e de fiscalização de locais que estejam em desacordo com as medidas de prevenção à Covid-19. Foram realizadas de março de 2020 até abril deste ano 34.960 inspeções com foco nas normas de enfrentamento da COVID-19. No primeiro quadrimestre de 2022 foram realizadas 4.922 inspeções;
- III Conferência Municipal de Saúde Mental. Curitiba, ocorreu no dia 15/02/2022, tema “Avanços e desafios da Saúde Mental em Curitiba: construindo redes”
- Elaboração de documentos técnicos orientativos atualizados disponibilizados no sítio eletrônico da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba e no sistema informatizado e-saúde (fluxos de atendimento, protocolos de atendimento, orientações, notas técnicas, vídeos).
- Em fevereiro, palestra com a vice-diretora da OMS, Dra Mariângela Galvão Simão no salão de atos do Parque Barigui - Curitiba, que falou sobre os desafios do combate ao coronavírus.
- Participação de representantes da saúde de Curitiba, na etapa regional da V Conferência Estadual de Saúde Mental 23/02/2022.
- Reestruturação da Atenção Primária no Município: 11 unidades de saúde foram convertidas em pontos de atendimento de adultos e crianças com sintomas respiratórios leves e moderado, a ativação de leitos pediátricos nos hospitais da rede SUS e cancelamento das cirurgias eletivas nos hospitais credenciado ao SUS.
- Início do estudo SB Brasil, um levantamento feito pelo Ministério da Saúde para avaliar as condições de saúde bucal da população, os exames bucais serão realizados nos

domicílios. O projeto será realizado em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Serão 19 equipes compostas por três profissionais de saúde, um agente comunitário de saúde, um cirurgião dentista e um auxiliar ou técnico em saúde bucal e será realizada em todas as regiões da cidade, totalizando 58 setores censitários.

- 21 clínicas odontológicas em Unidade de Saúde foram reformadas no município desde 2020. O novo modelo individualiza os pontos de atendimentos (cadeiras), separando-as por biombos, ofertando mais privacidade aos usuários, além de trazer mais segurança e menos risco de contaminação. Neste quadrimestre foram finalizadas 8 US.
- Reabertura dos ambulatorios de especialidade em Geriatria do HC com 88 vagas/mês e no FEAS/Hiza com 80 vagas/mês.
- No dia 30 de março teve início a Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe (contra a influenza), para os grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde.
- Intensificação das ações do Consultório na Rua à população em situação de rua, entre elas o atendimento interno nas casas de acolhimento, a aplicação da vacina de reforço contra a covid-19 e iniciada vacinação contra a gripe para população em situação de rua.
- Promovidas ações direcionadas às mulheres em situação de rua, em alusão ao mês da mulher (março), tais como mutirões de testes rápidos, métodos contraceptivos, exame preventivo e de mama e palestras orientativas.
- Realizadas atividades educativas voltadas ao público jovem durante a semana jovem (abril), visitas às unidades de socio-educação, reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial e articulações para a retomada do Programa Famílias Fortes, em 10 territórios vulneráveis de Curitiba.
- Contratação PSS de 130 profissionais entre Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Saúde Pública.
- Remanejamento das equipes NASF e de enfermeiros.
- Acompanhamento em saúde dos adolescentes em conflito com a lei garantindo o acesso à saúde integral dos adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas em meio aberto (liberdade assistida e prestação de serviço à comunidade) e meio fechado (semi liberdade e internação)
- Realizadas reuniões do Grupo Intersetorial de Trabalho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), composto por técnicos da SMS Curitiba, Secretaria de Estado da Justiça Família e Trabalho e Secretaria de Estado da Saúde, com vistas ao monitoramento do Plano de Ação 2022.
- Intensificado o atendimento às pessoas com excesso de peso por equipe multiprofissional, incluindo nutricionistas e profissionais de educação física, por meio de atendimentos individuais e em grupos.
- Intensificado o acompanhamento de pessoas com diabetes de risco intermediário e baixo e consulta médica na UBS há menos de 90 dias pelos profissionais de educação física para avaliação, apoio à elaboração de um plano de atividade física e acompanhamento.
- Plenária da SMS no salão de atos do Barigui, para alinhar estratégias do modelo de saúde 4.1 para 2022, com a presença do palestrante Gustavo Arns, idealizador do congresso

internacional de Felicidade que discursou sobre o tema “A ciência da felicidade. O que a Saúde tem a ver com isso?”.

- Dia 30/04 - Dia D de vacinação contra a gripe e sarampo para crianças de 6 meses a menores de 5 anos, na Unidade de Saúde Mãe Curitibana.

Capacitações nos seguintes temas:

- Capacitação em Síndrome de Down para médicos e enfermeiros das Unidades de Saúde.
- Capacitação presencial dos médicos da APS nos Distritos Sanitários referente à atenção às pessoas de 40 a 50 anos com Diabetes de alto risco.
- Capacitação presencial dos médicos e enfermeiros em sífilis, toxoplasmose, hepatites, HIV e Zika.
- Curso Introdutório à Saúde Mental no SUS 12/04/2022 e 13/04/2022.
- Oficina Territorial CAPS Portão 29/03/2022 e 31/03/2022.
- Oficina Territorial CAPS Pinheirinho 19/04/2022 e 20/04/2022.
- Capacitações CAPS i com a temática Transtorno do Espectro Autista MAR/ABR/2022.
- Capacitação Regulação Médica de Urgência, 28/03/2022.
- Co-organização do Treinamento prático de Incidente com Múltiplas Vítimas (IMUV), juntamente com Força Nacional do SUS, SESA e SESP, 25/03/2022