

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
(RDQA)
2º quadrimestre de
2022**



Sumário

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	3
1. Considerações	5
2. Introdução.....	6
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	7
3.1. Estimativa da população por sexo e faixa etária.....	7
3.2. Nascidos Vivos.....	7
3.4. Mortalidade por grupos de causas	10
4. Dados de produção de Serviços no SUS	11
4.1. Produção de Atenção Básica	11
4.2. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento	12
4.3. Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização	12
4.4. Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar	13
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	14
4.6. Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos	14
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....	15
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	17
7. Programação Anual de Saúde (PAS).....	19
8. Execução Orçamentária e Financeira	35
9. Auditorias	41
9.1. Auditorias Internas	41
9.2. Auditorias Externas.....	43
10. Considerações	49

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL**UF:** Paraná**Município:** Curitiba**Prefeito da Cidade:** Rafael Valdomiro Greca de Macedo**Relatório Quadrimestral referente:** 2º quadrimestre de 2022**SECRETARIA DA SAÚDE****Razão Social da Secretaria da Saúde:** Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba**CNPJ:** 76.417.005/0004-29**Endereço da Secretaria da Saúde:** Rua Francisco Torres, 830 - Centro **CEP:** 80.060-130**Telefone:** (041) 3350-9303**E-mail:** sms@sms.curitiba.pr.gov.br**Site:** www.saude.curitiba.pr.gov.br**SECRETÁRIO DA SAÚDE****Nome:** Beatriz Battistella Nadas**Data da Posse:** 01/04/2022 - Decreto nº 461. Diário Oficial Eletrônico – Atos do Município de Curitiba nº 65 – ANO XI de 01 de abril de 2022.**A Secretaria da Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o relatório:** Não**BASES LEGAIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE****Instrumento legal de criação do FMS:** Lei Municipal Nº 14.599 – DO de 16/01/2015 que altera e acrescentam dispositivos da Lei Municipal Nº 14.064- DO de 03/07/2012.**CNPJ do FMS:** 13.792.329/0001-84**Nome do Gestor do Fundo:** Beatriz Battistella Nadas**Gestor do FMS:** Secretário da Saúde

INFORMAÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

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

Nome do Presidente: Adilson Alves Tremura

Segmento: Usuário

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

Composição CMS: Decreto municipal nº 582/2021

Telefone: (41) 3350-9349

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

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

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

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde tem Plano Municipal de Saúde: Sim

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

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde possui Programação anual de Saúde: Sim

A Programação anual de Saúde 2022 está aprovada: Sim

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

1. Considerações:

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Detalhado do 2º 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 12/09/2022.

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	291.870
50 a 59 anos	109.949	131.996	241.945
60 a 69 anos	78.218	105.364	183.582
70 a 79 anos	40.449	60.212	100.661
80 anos e mais	15.968	31.643	47.611
Total	933.079	1.030.647	1.963.726

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

Data da consulta: 12/09/2022.

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 1.963.726 habitantes.

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

3.2 Nascidos Vivos

Série histórica de Nascidos Vivos – Curitiba, 2017 a 2022.						
Unidade Federativa	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Curitiba	22.746	22.112	21.394	19.727	18.576	12.179

Dados extraídos em 12/09/2022, referente à nascidos vivos de mães residentes em Curitiba.

*dados preliminares e parciais até agosto 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 1.667 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 18.576 DNV de mães residentes em Curitiba, 19,2% foram classificadas como nascido vivo de risco ao nascer, 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.

No 1º quadrimestre de 2022 constam no SINASC 6.408 nascidos vivos de mães residentes em Curitiba já no 2º quadrimestre, os dados são preliminares e constam até o momento 5.771 DN. Dos 12.179 nascidos vivos de 2022, foram classificados como risco 19,5%.

3.3 Principais causas de internações:

Morbidade Hospitalar por capítulo da CID 10, em residentes de Curitiba, segundo ano de processamento das AIHs, de 2019 a 2022				
Capítulo CID10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.406	9.461	18.355	3.703
II. Neoplasias (tumores)	10.034	8.809	9.927	6.616
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	796	759	779	542
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.821	1.090	1.364	914
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.443	1.257	2.065	1.443
VI. Doenças do sistema nervoso	3.312	2.130	2.316	1.540
VII. Doenças do olho e anexos	2.086	1.439	1.824	1.297
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	321	94	127	132
IX. Doenças do aparelho circulatório	16.254	11.345	11.204	7.788
X. Doenças do aparelho respiratório	9.881	6.504	7.269	6.224
XI. Doenças do aparelho digestivo	14.719	8.867	9.125	6.673
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.884	2.101	2.275	1.512
XIII. Doenças sistêmica osteomuscular e tec conjuntivo	3.483	1.751	1.533	1.465
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.128	5.888	6.216	4.530
XV. Gravidez parto e puerpério	15.667	13.248	13.430	8.030

XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.037	3.053	3.399	2.080
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	1.180	535	742	595
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial	3.249	2.791	3.086	2.070
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	17.188	14.715	15.031	9.488
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.146	1.705	1.647	1.462
Total	126.035	97.542	111.714	68.104

Fonte: Tabnet/DATASUS

Dados extraídos em 12/09/2022.

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

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

Análise:

Quanto ao item 3.3 referentes às principais causas de internação, observa-se que a primeira causa de internamentos no município, em 2022 estão as lesões/envenenamento e outras consequências de causas externas (capítulo XIX da CID 10) com percentual de 13,9%. A segunda causa mais frequente foi a gravidez, parto e puerpério (capítulo XV da CID 10), representando 11,7% dos internamentos e, as doenças do aparelho circulatório (capítulo IX da CID 10) com 11,4% foi a terceira causa.

Dentre as causas de internações do Capítulo XIX incluem-se o grupo de acidentes (de transporte, quedas, entre outros) e violências (lesão autoprovocada e interpessoal), que tiveram redução de internamentos de 2019 a 2020, perfazendo um percentual de 14,4%, seguida de aumento de 2,1% para 2021.

Em relação aos internamentos por gravidez, parto e puerpério, observa-se redução de 2019 para 2020, de 15,4%. Já de 2020 para 2021 houve um leve aumento de 1,4% nesse tipo de internação.

Como terceira causa dentre as internações aparecem as doenças do aparelho circulatório, observa-se uma significativa queda no comparativo de 2019 com 2020 de 30,2% e uma pequena queda para 2020 para 2021 de 1,2%.

Dentre as doenças infecciosas e parasitárias, observa-se um aumento das internações, justificada porque neste capítulo estão incluídas as infecções pelo novo Coronavírus, sendo que do ano de 2019 para 2021 foi na proporção de 239,6%.

Os dados de 2022 são preliminares e relativos aos meses de janeiro a julho, portanto passíveis de alteração conforme atualizações do banco de dados. Foram extraídos do sistema SIH/SUS/TABNET em 12/09/2022, com registro de um total de 68.104 internações, segundo capítulo CID 10 e ano de processamento das AIHs.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Série histórica da Mortalidade de residente, segundo capítulo CID-10 - Curitiba, 2017 a 2022						
Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021*	2022*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	350	379	400	2.715	6.376	928
II. Neoplasias (tumores)	2.426	2.530	2.626	2.619	2.587	1.767
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	30	36	30	41	36	26
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	729	826	654	807	928	504
V. Transtornos mentais e comportamentais	78	124	103	180	254	126
VI. Doenças do sistema nervoso	693	768	819	856	984	679
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	0	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.956	2.860	2.850	2.662	3.004	2.120
X. Doenças do aparelho respiratório	1.049	988	996	750	791	737
XI. Doenças do aparelho digestivo	613	557	627	604	647	480
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	24	22	39	37	64	56
XIII. Doenças sistemas osteomuscular e tec conjuntivo	68	62	63	57	42	53
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	231	253	334	300	339	236
XV. Gravidez parto e puerpério	8	7	3	7	19	2
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	113	108	79	82	71	69
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	84	81	63	63	74	46
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial	86	83	155	190	301	314
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.188	1.217	1.154	1.192	1.205	845
Total	10.727	10.902	10.995	13.163	17.722	8.988

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

* 2021 e 2022 (janeiro a agosto): dados preliminares extraídos do SIM- Curitiba, em 09/09/2022

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, houve aumento de 2.168 óbitos em relação ao ano anterior (19,7%), já em 2021 observa-se o aumento de 4.559 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 (2.715), seguida das doenças aparelho circulatório (2.662) e neoplasias (2.619). Ao compararmos o ano de 2021 com 2019, observa-se um aumento de 6.727 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 – 6.376 óbitos, incremento de 134,8% 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, acumulado de janeiro a agosto, 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:

Os dados da produção da Atenção Primária à Saúde, foram extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Produção da Atenção Básica, conforme grupo de procedimento – por quadrimestre e acumulado do ano - Curitiba, 2022*.				
Tipo de produção **	2º quadrimestre			Acumulado de janeiro a julho
	maio	junho	julho	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	70.565	66.577	64.668	35.9686
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	412.815	331.143	358.362	2.263.083
03 Procedimentos clínicos	500.675	45.4032	450.635	2.943.403
04 Procedimentos cirúrgicos	5.283	4.835	5.408	31.039
Total	989.338	856.587	879.073	5.597.211

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

* dados preliminares, disponíveis até julho de 2022. Data da consulta 13/09/2022

**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 julho de 2022, 5.597.211 atendimentos, destes 2.943.403 (52,5%) em procedimentos clínicos.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento:

Produção de Urgência e Emergência, conforme grupo de procedimento – janeiro a julho - 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	66.035	R\$ 3.923.028,32	108	R\$ 149.206,28
03 Procedimentos clínicos	94.114	R\$ 747.060,73	43.366	R\$ 66.110.358,81
04 Procedimentos cirúrgicos	7.534	R\$ 189.143,44	26.494	R\$ 83.724.983,26
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2	250,00	1.480	R\$ 21.265.967,18
07 Órteses, próteses e materiais especiais	51	R\$ 540,00	-	-
Total	167.742	R\$ 4.861.282,49	71.448	R\$ 171.250.515,53

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

* dados preliminares, disponíveis até julho de 2022. Data da consulta 13/09/2022

**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 julho, 167.742 procedimentos a nível ambulatorial, destes 56,1% em procedimentos clínicos e 39,3% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Em nível hospitalar, no mesmo período, foram pagas 71.448 AIH, sendo 60,6% 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 julho - Curitiba, 2022*.		
Sistema de informações ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	144.124	R\$ 359,45**

Sistema de informações hospitalares*		
Forma de organização	AIH pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.788	R\$ 2.026.165,79

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

* dados preliminares, disponíveis até julho de 2022. Data da consulta 13/09/2022

- 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 julho, foram realizados 144.124 atendimentos/acompanhamento psicossocial a nível ambulatorial. Quanto as informações hospitalares, foram pagas 1.788 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 julho - 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	523.233	R\$ 14.826,16	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.846.574	R\$ 24.095.678,90	521	R\$ 449.346,45
03 Procedimentos clínicos	6.723.360	R\$ 29.929.047,21	45.352	R\$ 67.751.569,29
04 Procedimentos cirúrgicos	89.321	R\$ 5.713.277,29	49.423	R\$ 126.032.726,54
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	36.342	R\$ 11.503.021,69	1.705	R\$ 26.989.224,39
07 Órteses, próteses e materiais especiais	71.444	R\$ 7.692.473,77	-	-
Total	16.290.274	R\$ 160.881.722,39	97.001	R\$ 221.222.866,67

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

* dados preliminares, disponíveis até julho de 2022. Data da consulta 13/09/2022.

** 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 julho, foram realizados 16.290.274 procedimentos ambulatoriais especializados, destes 54,3% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Quanto aos procedimentos hospitalares foram pagas dentro dos grupos selecionados, 97.001 AIH, sendo 50,9% 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 julho - Curitiba, 2022*.		
Grupo por procedimento**	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	118.110	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.978	-
Total	127.088	-

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

* dados preliminares, disponíveis até julho de 2022. Data da consulta 13/09/2022.

** 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 julho, foram realizados 127.088 procedimentos de vigilância em saúde, destes, 92,9% 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 – 2º 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	*00	00		
Cooperativa ou Emp. de Cessão de Trabalhadores na Saúde	01	01		
Farmácia	02	01		01
Hospital Especializado	*08	06	02	
Hospital Geral	**16	08	06	02
Laboratório de Saúde Pública	01			01
Policlínica	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	317	273	22	22

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 30/08/2022.

*Consultório Isolado: Diminuiu um estabelecimento, pois o consultório isolado Helio Vida Cassi CNES 2439158) foi transformado em Não SUS em 31/05/2022.

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 FISICAS				
Pessoa Física	0	0	1	1
Total	22	22	273	317

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 30/08/2022.

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 273 serviços de gestão municipal, a saber: 01 Central de abastecimento - Divisão de Imunobiológicos, 11 estabelecimentos que compõem a central de gestão em saúde/Secretaria de Saúde (10 DS e 1 SMS), 01 Central de Regulação de Acesso, 01 Central de Regulação Médica das Urgências, 13 Centros de Atenção Psicossocial, 108 Unidades de Saúde, 02 Centro de imunização, 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), 02 Unidade de Vigilância em Saúde (SVO +CSA), 28 Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU e 01 Unidade Serviço de Atendimento Móvel Terrestre.

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS:

Profissionais que atuam na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, 2022.		
	1º quadrimestre 2022	2º quadrimestre 2022
Tipo de vínculo	Nº de profissionais	Nº de profissionais
Estatutários	5.265	5.216
CLT	587	584
Cargos em Comissão	9	8
PSS (Emergencial)	364	295
Municipalizados	13	13
Médicos do Programa Mais Médicos	33	20
Subtotal	6.271	6.136
FEAS *	3.338	3.627
Total de profissionais	9.609	9.763

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

* informação repassada pela FEAS

Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com vínculo empregatício com a Prefeitura Municipal de Curitiba - Agosto/2022		
Cargo	1º quadrimestre 2022	2º quadrimestre 2022
Agente Administrativo ¹	212	208
Agente Comunitário de Saúde ²	516	513
Agentes de Combate às Endemias ³	76	76
Agente Controle Zoonoses	4	4
Analista Desenvolvimento Organizacional	1	1
Assistente Técnico de Manutenção	2	2
Assistente Social	8	8
Atendente de Saúde ⁴	1	1
Auxiliar Administrativo Operacional ⁵	44	42
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública ⁶	443	438
Biólogo ⁷	20	24
Cirurgião Dentista ⁸	478	472
Educador Social	5	5
Enfermeiro ⁹	768	774
Enfermeiro PSS (emergencial) ¹⁰	66	61
Engenheiro Civil ¹¹	6	8
Engenheiro de Segurança Trabalho	1	1
Farmacêutico-Bioquímico ¹²	103	102
Fisioterapeuta	45	45
Fonoaudiólogo	13	13
Médico ¹³	686	675
Médico Veterinário	24	24
Motorista	10	10
Nutricionista	43	43
Orientador em Esporte e Lazer	28	28
Pedagogo	1	1
Profissional do Magistério	2	2

Profissional Polivalente	9	9
Psicólogo ¹⁴	68	66
Sociólogo	1	1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública ¹⁵	2.083	2.055
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS ¹⁶ (emergencial)	298	234
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública ¹⁷	132	130
Técnico Obra e Projetos	1	1
Técnico Patologia Clínica	25	25
Técnico Saneamento	3	3
Terapeuta Ocupacional	3	3
TOTAL	6.229	6.108

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

¹ Agente Administrativo: 4 estatutários desligados. Dos 208, 2 são municipalizados.

² Agente Comunitário de Saúde: 3 desligados.

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

⁴ Atendente de Saúde: 1 é municipalizado.

⁵ Auxiliar Administrativo Operacional: 2 estatutários desligados.

⁶ Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública: 5 estatutários desligados.

⁷ Biólogo: 3 estatutários nomeados e 1 transferência da SMMA para a SMS.

⁸ Cirurgião Dentista: 6 estatutários desligados.

⁹ Enfermeiro: 16 estatutários desligados, 22 estatutários nomeados. Dos 774, 1 é municipalizado.

¹⁰ Enfermeiro PSS (emergencial): 30 desligados e 25 contratados.

¹¹ Engenheiro Civil: 2 estatutários nomeados.

¹² Farmacêutico-Bioquímico: 1 estatutário desligado.

¹³ Médico: 11 estatutários desligados. Dos 675 médicos 2 são municipalizados.

¹⁴ Psicólogo: 2 estatutários desligados.

¹⁵ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública: 28 estatutários desligados. Dos 2055, 2 são municipalizados.

¹⁶ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial): 114 desligados e 50 contratados.

¹⁷ Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública: 2 estatutários desligados.

Cargo Profissional	Aposentadorias	Exonerações a pedido	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		4						4
Agente Comunitário de Saúde (CLT)				3	1			4
Auxiliar Administrativo Operacional	2							2
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública	1	1	3					5
Cirurgião Dentista	5	1						6
Enfermeiro	4	10	2					16
Enfermeiro PSS (emergencial)				10	3		17	30
Farmacêutico Bioquímico	1							1
Médico	5	3	3					11
Psicólogo		2						2
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública	12	12	4					28

Técnico de Enfermagem em Saúde Pública PSS (emergencial)				19	8	1	86	114
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública	2							2
	32	33	12	32	12	1	103	225

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

Análise:

Quanto aos profissionais que compõem a rede SUS Curitiba o município conta com 9.763 servidores de diversas categorias, pertencentes ao quadro próprio da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) /Secretaria Municipal da Saúde (SMS) 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.

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

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

A seguir, estão apresentados os dados referentes ao monitoramento das ações da PAS de 2022 referentes ao 2º 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: 6	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste quadrimestre foram desenvolvidas as seguintes funcionalidades no aplicativo: ampliação das faixas etárias para obrigatoriedade de senha; alerta sobre vacina COVID pendentes; exclusão do cadastro Saúde Já.		
Ação: 1.1.3 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Auxilio Brasil.* Indicador: Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Auxilio Brasil.*	Meta anual: 75%	
	Resultado acumulado: 90,05%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Os dados são disponibilizados por semestre. No primeiro semestre de 2022 foram acompanhadas 82.642 pessoas, o que representa 90,05% do público alvo do Programa Auxílio Brasil 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 por meio de capacitações, reorganização e distribuição dos materiais e insumos nas redes de atenção (primária, secundária e terciária).		
Ação: 1.1.5 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com práticas integrativas e complementares. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano	Meta anual: 71%	
	Resultado acumulado: 75%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Considerando o cenário epidemiológico que permitiu a retomada gradual das atividades na Atenção Primária, 81 UBS realizaram atividades de práticas integrativas e complementares.		
Ação: 1.1.6 Manter equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com indicadores de saúde da APS. Indicador: Equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da APS mantidas.	Meta anual: 100%	
	Resultado quadrimestral: 100%	
	Resultado acumulado: 100%	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

As equipes da APS foram redefinidas conforme Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020, sendo: 180 equipes de Saúde da Família (eSF), 186 equipes de Atenção Primária (eAP), 313 equipes de Saúde Bucal (eSB) e 4 equipes Consultório na Rua. fonte: SCNES, jul 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 Telespico.
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 vídeoconsulta 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. Realizada ação educativa “Primeiros Socorros Básicos”, no dia 25/06/2022, pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgências (NEP/NEU), para 25 jovens do Grupo Escoteiro São Luiz de Gonzaga. Realizada ação educativa “Atendimento Primário de Urgência e Emergência, nos dias 17/08/2022 e 24/08/2022, pelo NEP/NEU, para Educadores do Centro de Socioeducação e Casas de Semiliberdade (CENSE) Joana Miguel Richa. Da ação participaram 26 educadores.	
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: Cronograma com início do estudo programado para outubro.	
Ação: 2.1.3 Elaborar e implementar Protocolos de atendimentos às	Meta anual: 1

urgências nas UBS. Indicador: Protocolos de atendimentos implantados.	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: 2
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste quadrimestre iniciamos auditorias da linha de cuidado de cardiologia. Foram selecionados uma amostragem de procedimentos de angioplastia primária, angioplastia, angioplastia com colocação de um stent e angioplastia com colocação de dois stents. Realizada a auditoria analítica das AIHs que apresentaram estes procedimentos nos seguintes hospitais: Hospital Universitário Cajuru, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital São Vicente, Hospital Santa Casa, Hospital Cruz Vermelha e Hospital de Clínicas. Iniciadas as auditorias operativas destas mesmas AIHs, com previsão de término na primeira semana de setembro.	
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 2º quadrimestre, todos os processos relacionados às habilitações encontram-se instruídos e acompanhados.	
Ação: 2.1.6 Monitorar a ocupação dos leitos de UTI habilitados no SUS Curitiba. Indicador: Percentual de Hospitais monitorados que disponibilizaram leitos de UTI para o SUS/Curitiba.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foi monitorada a ocupação diária dos leitos de UTI adulto 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	Meta anual: 80%
	Resultado quadrimestral: 73%
	Resultado acumulado: 73%

comunicação de referência e contra- referência implantado/ ano.	
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 Victor do Amaral, Maternidade Mater Dei, Hospital Evangélico, Hospital Bom Retiro/União, Hospital Erasto Gaertner, Hospital do Trabalhador, Hospital do Idoso Zilda Arns, Santa Casa e Madalena Sofia, mantem a utilização desta ferramenta do sistema e-Saúde, totalizando 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 Curitibana 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 Curitibana 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 Curitibana Vale a Vida. No segundo quadrimestre foram vinculadas 4.817 gestantes na Rede Mãe Curitibana Vale a Vida, totalizando 9.360 gestantes vinculadas no ano. O total de crianças menores de um ano inscritas no Programa da Criança é de 8.081 crianças; destas, 3.842 crianças foram vinculadas ao Programa da Criança no segundo 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: 0,15
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 28.487 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada residentes em Curitiba, no período de janeiro a julho, atingindo a razão de 0,15. Intensificada as coletas de citopatológicos considerando o cenário epidemiológico favorável, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central de teleatendimento 3350-9000 e busca ativa das pacientes com exames em atraso.	
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: 0,16
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 81.110 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada, residentes em Curitiba no período de janeiro a julho, atingindo a razão de 0,16. Intensificada as realizações do exame considerando o cenário epidemiológico favorável, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central de teleatendimento 3350-9000 e busca ativa das pacientes com exames em atraso.	

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 100% dos CAPS adultos no modelo territorial.	
Ação: 3.1.8 Manter nas Unidades de Saúde a detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantido o M-CHAT-R/ Entrevista de Seguimento para triagem do TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), nas crianças com 18 e 24 meses inscritas no Programa da Criança, com uso de planilha específica para estratificação do risco para TEA e monitoramento dos casos suspeitos. Inserção no e-saúde da funcionalidade que destaca condição de risco da criança e sinal de alerta.	
Ação: 3.1.9 Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção. Indicador: Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantida rede de atenção à pessoa com deficiência. Neste quadrimestre foi atualizado no site https://saude.curitiba.pr.gov.br/atencao-especializada/pessoa-com-deficiencia.html o Plano de ação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência em Curitiba, organizado por linhas de cuidado.	
Ação: 3.1.10 Elaborar documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros). Indicador: Número de documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas elaborados.	Sem meta para 2022
Ação: 3.1.11 Manter a Rede de Atenção à pessoa idosa. Indicador: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%

	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida. Reabertura gradativa dos ambulatorios de especialidade em Geriatria.	
Ação: 3.1.12 Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários. Indicador: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida. Considerando o cenário epidemiológico favorável foram retomados os atendimentos odontológicos com foco nos grupos prioritários: gestantes, crianças e pessoas com diabetes.	
Ação: 3.1.13 Intensificar a realização do pré-natal odontológico. Indicador: Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Meta anual: 60%
	Resultado acumulado: 70%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Como resultado acumulado, 4.484 gestantes realizaram a primeira consulta odontológica durante o período gestacional, o que representa 70% das gestantes com pré-natal odontológico.	
Ação: 3.1.14 Manutenção da oferta das especialidades odontológicas, incluindo a prótese total Indicador: Número de especialidades odontológicas ofertadas, incluindo a prótese total.	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No período avaliado foram mantidas oferta das seguintes especialidades odontológicas em todos os prestadores: prótese total, endodontia, periodontia, estomatologia, cirurgia para remoção de dente incluso, odontopediatria, amigo especial, cirurgia ortognática, cirurgia buco maxilo facial e oncologia.	

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

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

Ação: 4.1.1 Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano. Indicador: Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados ao ano.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: O último LIRAA 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. Neste 2º quadrimestre não houve realização de LIRAA, com previsão de novo levantamento no 3º quadrimestre.	
Ação: 4.1.2 Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%. Indicador: Percentual de infestação do <i>Aedes aegypti</i> no município.	Meta anual: < 1%
	Resultado quadrimestral: < 1%
	Resultado acumulado: < 1%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Ações de controle vetorial como delimitações de focos 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. Indicador: Avaliação de projetos arquitetônicos on-line implantado.	Sem meta para 2022
Ação: 4.1.4 Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 30%
	Resultado acumulado: 60%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 2º quadrimestre foram realizadas, pelos Distritos Sanitários, inspeções nas atividades pactuadas na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS) cumprindo 60% da meta anual.	
Ação: 4.1.5 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município. Indicador: Percentual de amostras encaminhadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram encaminhadas 100% das amostras biológicas dos animais identificados pela Unidade de Vigilância de Zoonoses com suspeita de raiva animal. No primeiro quadrimestre foram enviadas 227 amostras, sendo: 189 de morcegos, 24 de cães, 10 de gatos, 4 de primatas não humanos. Resultados: 04 amostras resultaram positivas para raiva, todas em morcegos. No segundo quadrimestre foram enviadas 205 amostras, sendo 81 de morcegos, 93 cães, 28 gatos e 3 de primatas não humanos. Resultados: todas as amostras negativas.	
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 e SME. 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: Foram investigados 31 casos confirmados de leptospirose humana, encaminhados à Unidade de Vigilância de Zoonoses pelas equipes de vigilância epidemiológica dos distritos sanitários. Para cada caso investigado, foi realizada investigação ecoepidemiológica no local, com orientações sobre as principais medidas de prevenção à leptospirose. 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 730 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: 100,12%
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. No 2º quadrimestre foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 50,06% da meta. A tendência é de superação 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, 7.888 acidentes de trabalho, (4.434 no 1º quadrimestre e 3.454 no 2º 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 2º quadrimestre de 2022 que constam no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), 5.771 são de residência em Curitiba e foram avaliadas conforme critérios de risco pré-estabelecidos, sendo 1.110 (19,2%) 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: 95,5%
	Resultado acumulado: 96,5%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Das 4.637 declarações de óbitos foram captadas no 2º quadrimestre, destas 4.431 (95,5%) foram inseridas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) com causa básica definida. Das 206 declarações de óbitos (4,4%) que não apresentam causa definida, estão no aguardo de laudo ou exames que auxiliem na conclusão da causa morte. Considerando o acumulado de janeiro a agosto, foram captadas 8.998 declarações de óbitos, destas foram inseridas no SIM 8.688 com causa básica definida. Permanecem 310 declarações de óbitos sem causa básica definida (3,4%), em processo de investigação, que aguardam laudos ou exames de alta complexidade que elucidem a conclusão da causa da 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: 60,6%
	Resultado acumulado: 79,2%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Dos 274 óbitos infantis, fetais e de MIF ocorridos no 2º quadrimestre de 2022, 60,6% foram investigados até o momento (09/09/2022): 53 óbitos infantis (79,2% investigados), 45 óbitos fetais (40,0%) e 176 óbitos de MIF (60,0%). 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: 100%
	Resultado acumulado: 92,3%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º Quadrimestre de 2022, foram registrados 6 casos novos nos anos da coorte avaliados (2020 e 2021), 5 evoluíram para cura, ou seja, 83,3%. (1 caso necessitou de prolongamento de tratamento de 12 meses para 24 meses). No 2º Quadrimestre de 2022, foram registrados 7 casos novos nos anos da coorte avaliados (2020 e 2021) 7 evoluíram para cura, ou seja 100%.	
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. No 2º quadrimestre foram notificados 1.788 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 – 25/08/2022 - 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 anual: 75%
	Resultado acumulado: 25% Pentavalente: 89,6% Pneumocócica 10-valente: 95,9% Poliomielite: 88,9% Tríplice Viral: 80,1%

*meta das vacinas pelo Ministério da Saúde é de 95%.	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste 2º quadrimestre, os dados das coberturas vacinais são preliminares, havendo possibilidade de sofrer alguma variação conforme registro dos serviços privados de vacinação. Das 04 (quatro) vacinas aplicadas em crianças com idade menor de 02 anos, o município de Curitiba atingiu a meta de 01 (uma) vacina preconizada. 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. A rede municipal vem ampliando sua retomada das rotinas em sala de vacina e as equipes estão voltando a apropriar-se das crianças de seu território e realizar busca ativa para avaliação das carteiras vacinais e adequação do esquema vacinal e vem ofertando vacinações em finais de semana e em horários estendidos das Unidades de Saúde, fortalecendo parcerias com Secretaria Municipal da Educação e ampliando o acesso à informação através do uso das redes sociais, televisão, rádio, áudio/visual.	
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: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A análise dos dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) das Unidades de Saúde, mostra que comparando-se o ano de 2019 (pré-pandemia) com o 1º semestre de 2022, houve aumento do percentual de déficit nutricional para as crianças menores de 10 anos, adolescentes (10 a 19 anos) e idosos (60 anos e mais) e redução para as gestantes. Em relação à obesidade foi observado aumento dos 5 aos 59 anos de idade e nas gestantes; e redução dos indicadores de excesso de peso nas crianças menores de 5 anos e idosos. OBS: Os dados do SISVAN das Unidades de Saúde de 2020 e 2021 foram tabulados e analisados, entretanto devido à pandemia, ocorreram uma série de alterações na rotina desses equipamentos que influenciaram os resultados, razão pela qual optou-se por comparar o ano pré-pandemia (2019) com o 1º semestre de 2022. Nos anos de 2020 e 2021, em alguns momentos só pessoas com quadros agudos com necessidade de atendimento imediato e pessoas com descompensação de condições crônicas por exemplo eram orientadas a procurar as Unidades de Saúde, diferentemente dos demais anos. Esse fator refletiu em uma redução do número de dados analisados em relação a anos anteriores, bem como trouxe o viés de que pessoas nessas situações possuem uma maior chance de apresentar baixo peso e excesso de peso em relação às demais, influenciando os resultados.	
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: 33%
	Resultado acumulado: 65%
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. No 2º quadrimestre foram alimentados no banco do Sistema de Informações de Mortalidade 111 óbitos com causa básica definida como sendo por trânsito. Destes, 37 foram investigados representando 33,3%. Cabe ressaltar que as declarações de óbito estão em processo de investigação, aguardando inclusive laudos da Polícia Científica que dependem de exames de alta complexidade.	
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.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

Indicador: Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas.	
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: 0
	Resultado acumulado: 0
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: 22
	Resultado quadrimestral:
	Nº de Eventos = 16 Nº de Participantes = 855 Horas = 85 Total de horas – curso a curso = 5.559
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No segundo quadrimestre foram realizados: 16 Eventos/Cursos nas ações de Educação Permanente, registrando: 855 participações, com 85 horas/Curso perfazendo 5.559 horas de Educação Permanente. - Atividades de Educação em Serviço realizadas pelas US, DS e Diretoria à profissionais da SMS: Curitiba: 34 Eventos/Cursos nas ações de Educação Continuada, registrando 1.625 participações, com 93 horas/Curso perfazendo 3.804 horas de Educação Continuada. - Atividades do Comitê de Ética em Pesquisa na SMS- Curitiba: Análise Quanto à ética e campo de pesquisa-projetos novos – 11; Análise Quanto ao campo de pesquisa, projetos novos – 40, total de pesquisadores envolvidos – 192; Total de pesquisas analisadas no quadrimestre – 51; Total de reuniões - 04. - Liberações de servidores para eventos de Educação na Saúde externos à SMS Curitiba – 46 participações, totalizando 2.309 horas aula. - Relatório de curso/eventos custeado pela SMS Curitiba: 3 eventos, 186 participantes, 4.464 horas, valor custeado R\$ 57.950,00. - Relatório de estágios curriculares, aulas práticas e visitas técnicas desenvolvidos na SMS Curitiba: Educação Nível Superior – 3279; Educação Nível Médio – 1507; Total de Estágios – 4786.	

- Relatório de Bolsas de Contrapartida de Convênios SMS- Curitiba – nº de bolsas de estudo – 34; valor de referência das bolsas – R\$ 248.787,00; horas total – 15.345 horas. - Relatório de Residências Multiprofissionais: i) Residência Multiprofissional Saúde da Família – R1-18, R2-15, total – 33 alunos; ii) Residência Multiprofissional em Enfermagem em Urgência e Emergência – R1 10, R2 – 2, total – 12 alunos; iii) Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – R1 4, R2 4, total – 8 alunos. Total do programa de Residências Multiprofissionais na Saúde = 53 alunos. - Relatório de Residências Médicas: i) Medicina de Família e Comunidade – R1-10, R2-16, total – 26 alunos; ii) Clínica Médica – R1-6, R2-6, total – 12 alunos; iii) Psiquiatria – R1-6, R2-6, R3-6, total 18 alunos; iv) Geriatria – R1-2, R2-2, total – 4 alunos; v) Medicina de Emergência – R1-1, R2-2, R3-1, total – 4 alunos; vi) Medicina Intensiva – R1-2, Total – 2 alunos (programa iniciado em 2022). Total do programa de Residências Médicas = 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 – 14; Residência – 6; Total – 33	
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 2º quadrimestre para seu funcionamento. As vagas para estagiário de nível médio e superior estão abertas no IMAP, até o momento houve preenchimento de 1 vaga de estagiário nível superior de jornalismo	
Ação: 6.1.2 Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Indicador: Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A ação está implementada e o resultado é o esperado no 2º 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 2º quadrimestre não houve capacitação para conselheiros de saúde à nível local, distrital e municipal, devido recursos humanos, financeiros direcionados ao planejamento e execução da 15ª Conferência Municipal de Saúde a acontecer em março de 2023.	
Ação: 6.1.4 Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

formação e exercício das funções de conselheiro. Indicador: Apoio realizado.	
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: Foram retomadas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde presenciais, e permanecem as publicações de jornais, avisos, comunicados, matérias, boletim eletrônico, etc por site, Facebook do Conselho. Mantém-se priorizada a manutenção da comunicação ativa com os conselheiros (boletim eletrônico, site, e página do Facebook do Conselho). 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: 0
	Resultado acumulado: 0
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	Meta anual: 100%

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.	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: 2
	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 norteadas pelo número de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Para cada fase, as ações estão organizadas nos seguintes eixos de atuação: gestão, vigilância em saúde, assistência à saúde e comunicação social. Além da descrição das ações por fase, são apresentados alguns tópicos que aprofundam condutas estruturantes no	

enfrentamento da Covid-19, disponível no site da saúde.	
Ação: 8.1.2 Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19. Indicador: Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Plano de Vacinação em execução conforme cronograma estabelecido e doses recebidas do Ministério da Saúde.	
Ação: 8.1.3 Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19. Indicador: Informações e materiais técnicos relativos à COVID-19 desenvolvidos e disponibilizados	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Site com informações e materiais técnicos disponíveis pelo endereço: http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1290-coronavirus.html	

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

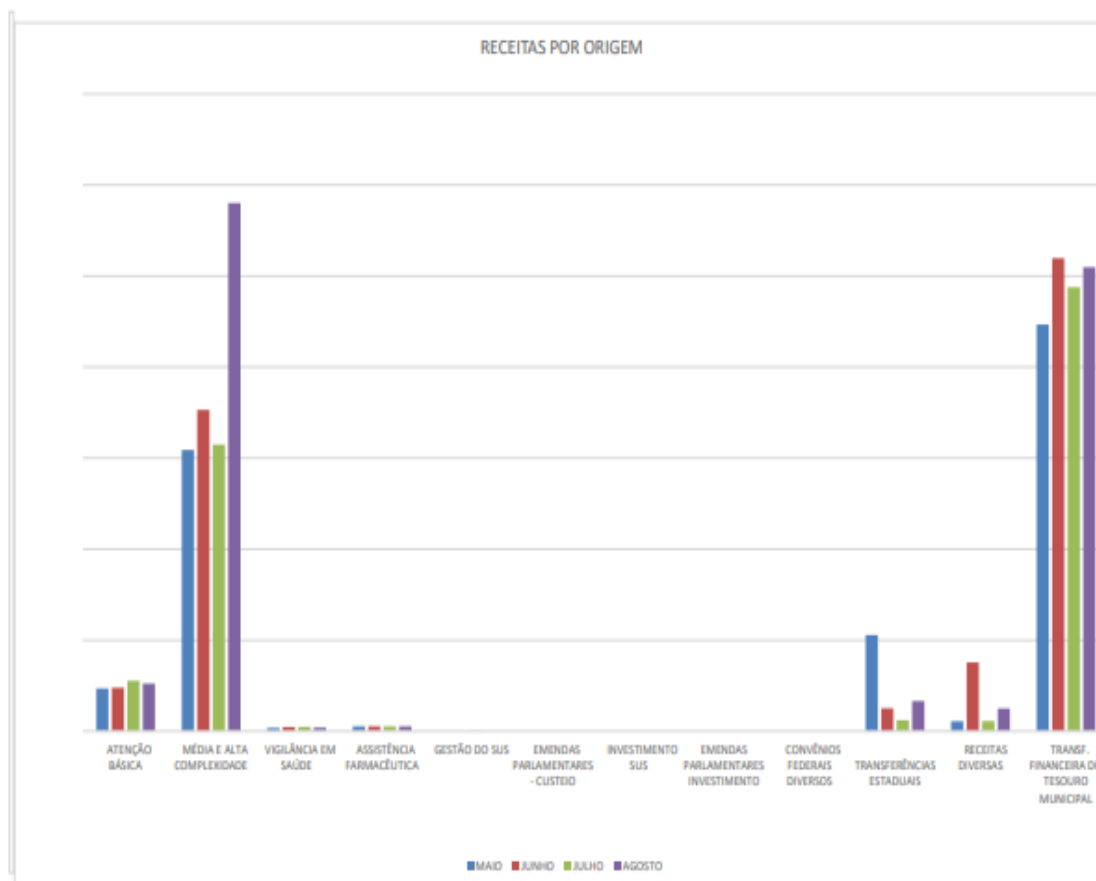
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

8. Execução Orçamentária e Financeira

RECEITAS POR ORIGEM - GRUPOS DE RECURSOS

Comparativo 2º Quadrimestre de 2021 e 2022

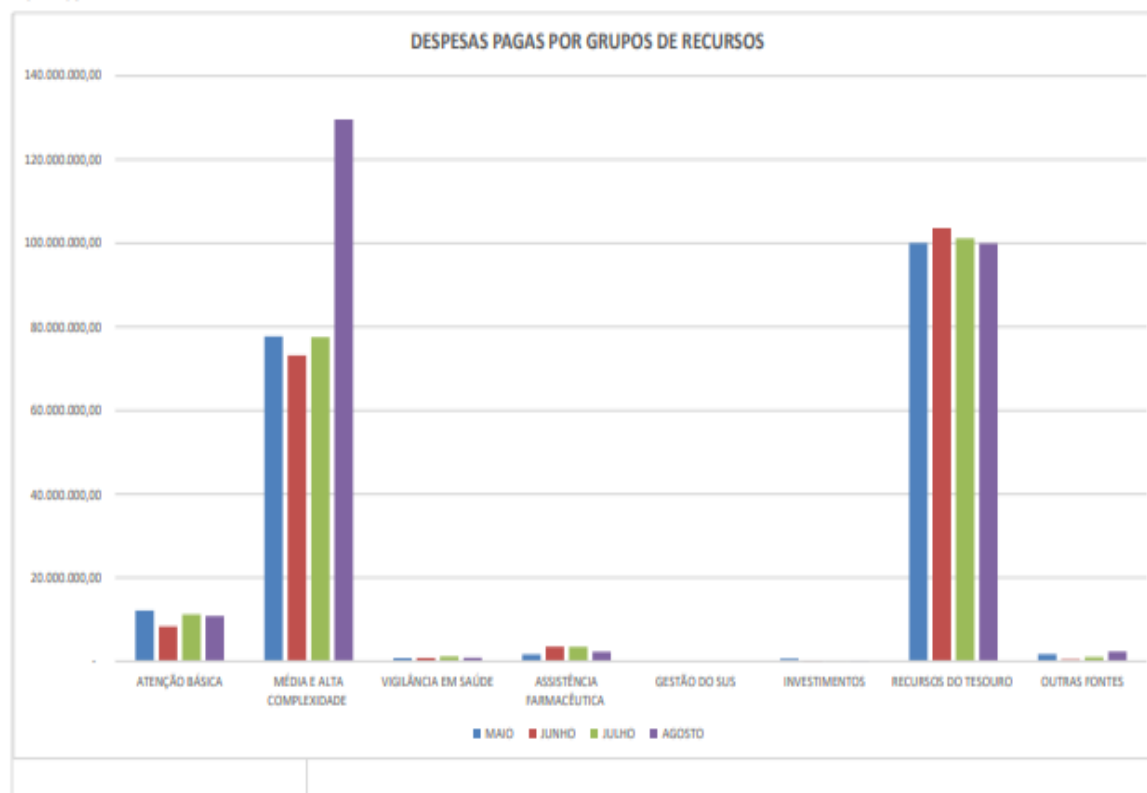
DISCRIMINAÇÃO DAS RECEITAS	RECEITA POR ORIGEM - GRUPOS DE RECURSOS VALORES EM REAIS						
	2º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE DE 2022					PERCENTUAL SOBRE TOTAL
		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL	
ATENÇÃO BÁSICA	45.214.988,26	9.409.412,29	9.580.497,92	11.076.549,71	10.481.535,29	40.547.995,21	4,99%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	308.574.190,95	61.806.199,84	70.588.581,61	62.975.740,31	116.020.718,33	311.391.240,09	38,34%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3.267.968,52	715.963,80	931.080,46	944.904,87	789.434,83	3.381.383,96	0,42%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.769.554,76	1.092.576,08	1.092.576,08	1.092.576,08	1.092.576,08	4.370.304,32	0,54%
GESTÃO DO SUS	80.000,00	-	-	15.831,76	-	15.831,76	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	6.664.126,00	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES INVESTIMENTO	1.458.145,00	-	-	-	-	-	0,00%
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-	-	0,00%
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	48.044.352,78	21.127.266,03	5.061.367,75	2.449.238,70	6.627.538,10	35.265.410,58	4,34%
RECEITAS DIVERSAS	2.561.803,21	2.189.870,29	15.094.957,77	2.231.179,32	4.994.684,05	24.510.691,43	3,02%
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOURO MUNICIPAL	390.863.607,21	89.343.962,89	103.900.564,23	97.512.867,21	101.924.556,65	392.681.950,98	48,35%
TOTAL RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	810.498.736,69	185.685.251,22	206.249.625,82	178.298.887,96	241.931.043,33	812.164.808,33	100,00%



DESPESAS PAGAS POR GRUPOS
Comparativo 2º Quadrimestre de 2021 e 2022

BLOCOS	DESPESAS PAGAS POR GRUPO DE RECURSOS VALORES EM REAIS						
	2º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE DE 2022					PERCENTUAL SOBRE TOTAL
		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	
ATENÇÃO BÁSICA	49.972.554,40	12.165.050,30	8.324.199,29	11.194.426,79	10.829.604,50	42.513.280,88	5,15%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	341.221.760,34	77.702.514,84	73.174.350,03	77.534.611,93	129.573.429,00	357.984.905,80	43,33%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3.100.446,78	779.457,56	800.083,74	1.134.420,78	841.281,82	3.555.243,90	0,43%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.819.360,38	1.647.142,78	3.503.320,66	3.434.463,66	2.294.510,33	10.879.437,43	1,32%
GESTÃO DO SUS	"	"	"	"	"	"	0,00%
INVESTIMENTOS	458.120,00	609.712,90	239.139,25	48.606,48	203.293,44	1.100.752,07	
RECURSOS DO TESOURO	304.369.341,86	100.018.752,38	103.583.067,84	101.179.500,53	99.953.318,76	404.734.639,51	48,99%
OUTRAS FONTES	324.494,74	1.704.854,08	441.435,43	993.074,08	2.320.055,24	5.459.418,83	0,66%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	703.266.078,50	194.627.484,84	190.065.596,24	195.519.104,25	246.015.493,09	826.227.678,42	100,00%

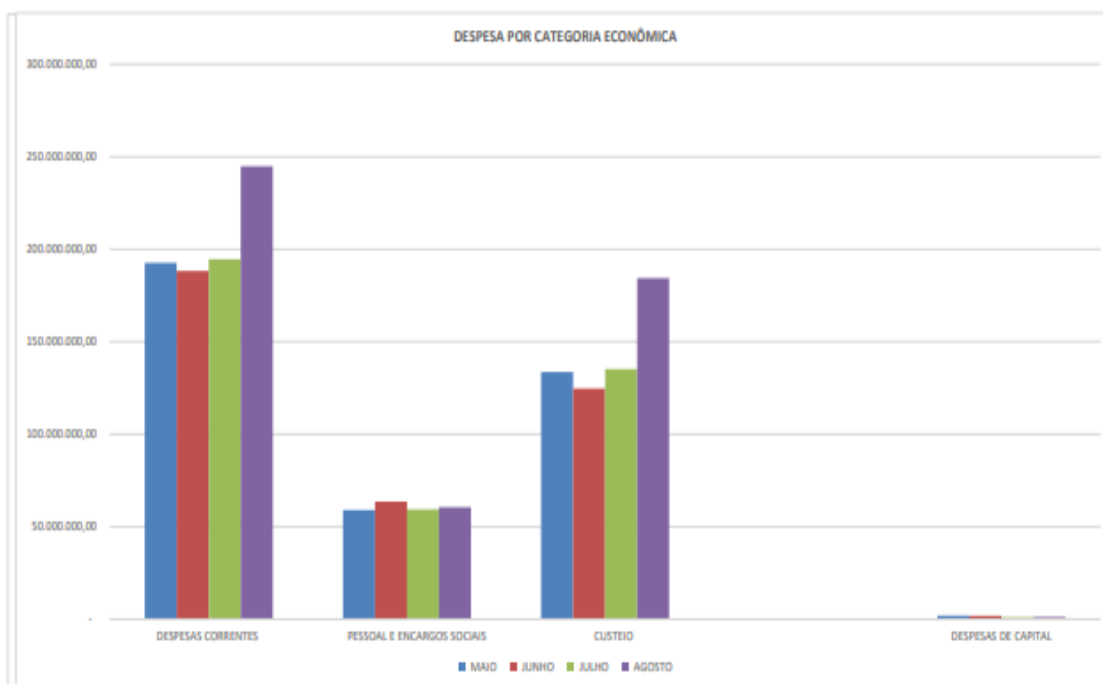
FONTE: SGP



DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA

Comparativo 2º Quadrimestre de 2021 e 2022

DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA VALORES EM REAIS							
DISCRIMINAÇÃO	2º QUADRIMESTRE 2021	2º QUADRIMESTRE DE 2022					
		MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
DESPESAS CORRENTES	695.917.018,91	192.626.813,63	188.252.842,86	194.546.775,33	244.830.854,34	820.257.286,16	99,28%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	201.615.866,91	59.005.804,42	63.615.570,10	59.303.447,98	60.506.124,18	242.430.946,68	29,34%
CUSTEIO	494.301.152,00	133.621.009,21	124.637.272,76	135.243.327,35	184.324.730,16	577.826.339,48	69,94%
DESPESAS DE CAPITAL	7.348.223,37	2.000.671,21	1.812.753,38	972.328,92	1.184.638,75	5.970.392,26	0,72%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	703.265.242,28	194.627.484,84	190.065.596,24	195.519.104,25	246.015.493,09	826.227.678,42	100,00%



PRESTAÇÃO DE CONTAS - 2º QUADRIMESTRE/2022

RECEITAS POR COMPONENTES

DISCRIMINAÇÃO	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL SEGUNDO QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS						
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	73.024.152,01	82.192.736,07	76.105.602,73	128.384.264,53	359.706.755,34	44,29%
FUNDO A FUNDO					-	
ATENÇÃO BÁSICA	9.409.412,29	9.580.497,92	11.076.549,71	10.481.535,29	40.547.995,21	4,99%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	61.806.199,84	70.588.581,61	62.975.740,31	116.020.718,33	311.391.240,09	38,34%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	715.963,80	931.080,46	944.904,87	789.434,83	3.381.383,96	0,42%
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.092.576,08	1.092.576,08	1.092.576,08	1.092.576,08	4.370.304,32	0,54%
GESTÃO DO SUS	-	-	15.831,76	-	15.831,76	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES - INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	0,00%
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	21.127.266,03	5.061.367,75	2.449.238,70	6.627.538,10	35.265.410,58	4,34%
Vigilância em Saúde - Estado - VIGIASUS	-	-	-	-	-	0,00%
SAMU - Repasse Estadual	4.433.216,10	1.477.738,70	1.477.738,70	2.955.477,40	10.344.170,90	1,27%
Assistência Farmacêutica - Estado (FUNSAUDE)	5.509.349,28	-	-	-	5.509.349,28	0,68%
Atenção Integral Adolescentes em Conflito com a Lei	-	-	-	-	-	0,00%
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Estado	40.840,00	10.210,00	-	30.630,00	81.680,00	0,01%
HOSPUS - Rede de Urgência e Emergências e Mãe Paranaense - S	10.573.860,65	3.063.419,05	791.500,00	3.641.430,70	18.070.210,40	2,22%
Investimentos	570.000,00	510.000,00	180.000,00	-	1.260.000,00	0,16%
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.170.540,30	2.157.236,65	2.191.544,13	2.497.852,77	9.017.173,85	1,11%
RECEITAS DIVERSAS (1)	19.329,99	12.937.721,12	39.635,19	2.496.831,28	15.493.517,58	0,02%
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOIRO MUNICIPAL	89.343.962,89	103.900.564,23	97.512.867,21	101.924.556,65	392.681.950,98	48,35%
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	185.685.251,22	206.249.625,82	178.298.887,96	241.931.043,33	812.164.808,33	100,00%

PRESTAÇÃO DE CONTAS - 2º QUADRIMESTRE/2022

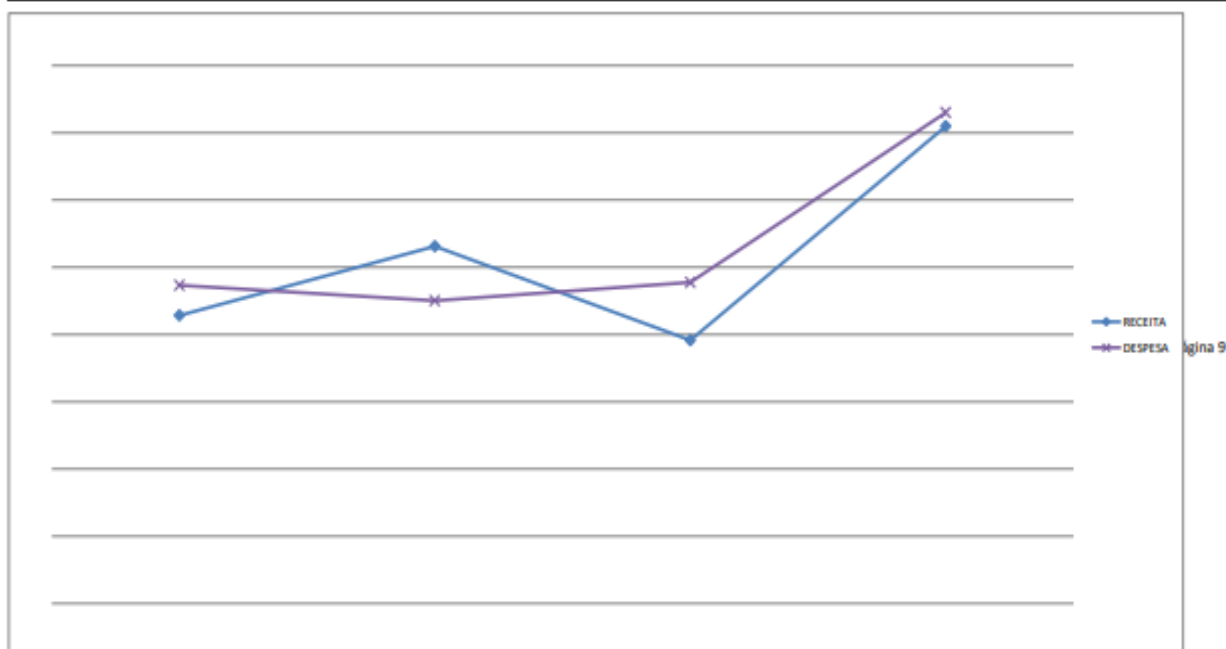
DESPESAS PAGAS POR DETALHES

Detalhe	Maio	Junho	Julho	Agosto	2º Quadrimestre	PERCENTUAL
20 - PAGAMENTO ESCRITURAL	-	-	-	-	-	0,00%
34 - OBRIG PATR	-	-	-	-	-	0,00%
79 - MATER. CONSUMO	-	-	-	-	-	0,00%
120 - DIV. CAPITAL NOVAÇ.	746.982,31	750.494,13	755.522,44	750.384,89	3.003.384,77	0,16%
121 - DIV. CUSTEIO NOVAÇ.	-	-	-	-	-	0,00%
130 - VIAGEM	-	-	-	-	-	0,00%
141 - PASSAG. ESTADIAS	-	-	-	-	-	0,00%
146 - SEGUROS	-	108.000,00	17.000,00	-	125.000,00	0,02%
157 - MULTA TRANSITO	-	5.171,50	-	-	5.171,50	0,00%
159 - INDENIZAÇÃO RESTIT.	-	-	-	-	-	0,00%
161 - LICENCIAM. VEÍCULO	-	4.671,00	-	-	4.671,00	0,00%
181 - CONSIG. DEPOSITO JUDICIAL	-	-	-	-	-	0,00%
1118 - DIVERSOS	54.956,68	-	-	-	54.956,68	0,01%
1123 - INDENIZAÇÕES/RESTITUIÇÕES	-	-	-	-	-	0,00%
1208 - FMS - GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	-	-	-	-	-	0,00%
1212 - FMS - VAJE TRANSPORTE	97.886,81	133.252,81	125.953,92	111.659,05	468.852,59	0,06%
1214 - FMS - ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	-	-	6.875,00	2.585,00	9.460,00	0,00%
1215 - FMS - PRONTO PAGAMENTO	5.200,00	7.200,00	4.200,00	9.000,00	25.700,00	0,00%
1216 - FMS - PASSAGENS/ESTADIAS	-	-	-	-	-	0,00%
1218 - FMS - LOCAÇÃO DE IMOVEIS	676.189,97	725.722,55	666.668,41	832.297,80	2.901.078,73	0,15%
1219 - SMS - FUNCIONÁRIO A DISPOSICAO	-	6.991,52	-	-	6.991,52	0,00%
1220 - FMS - ESTAGIÁRIOS IMAP - BOLSA AUXILIO	207.959,29	238.919,29	236.899,36	218.456,16	882.234,10	0,11%
1225 - FMS - OBRAS	-	120.419,25	48.606,48	-	169.025,73	0,02%
1227 - FMS - DESP. INMETRO; MULTAS TRÂNSITO	-	-	-	-	-	0,00%
1228 - FMS - CONTRATO GESTÃO - FEAS	34.554.149,05	31.637.033,56	34.706.516,98	34.742.245,75	135.629.945,34	16,42%
1232 - FMS - CORREIOS E TELÉGRAFOS	2.833,96	3.951,85	2.842,18	1.165,61	10.794,60	0,00%
1234 - FMS - SERV. ALARME E MONITORAMENTO	62.100,00	62.100,00	62.100,00	-	186.300,00	0,02%
1240 - FMS - LOCAÇÃO ONIBUS / VEÍCULOS	1.086.478,81	1.087.058,45	2.163.828,99	-	4.337.366,25	0,13%
1243 - FMS - LOCAÇÃO MAO-DE-OBRA	525.006,90	107.637,93	-	103.267,63	735.912,46	0,00%
1267 - FMS - CURSOS/INSCRIÇÕES/REINL	2.074,80	-	24.024,80	2.074,80	28.174,40	0,00%
1270 - FMS - VIGILÂNCIA SANITARIA	27.982,32	-	13.991,66	13.991,66	55.965,64	0,01%
1273 - FMS - IPTU IMOVEIS DA SMS	-	-	-	-	-	0,00%
1287 - FMS - PROGRAMA SAÚDE MENTAL	84.801,97	211.653,50	109.679,24	424.925,00	821.060,71	0,10%
1295 - FMS - CONSIGNAÇÕES - INSS	-	-	-	-	-	0,00%
1304 - SMS - COPEL	809.163,84	480.641,72	483.736,36	449.006,89	2.842.528,81	0,25%
1306 - SMS - SANEPAR	160.144,83	184.985,22	205.128,28	203.179,13	753.437,46	0,09%
1307 - SMS - DESP. TELEFONIA FIXA E MÓVEL	164.858,58	146.513,12	144.226,66	123.461,94	579.158,30	0,07%
1323 - SMS - INFORMÁTICA	-	-	317.700,00	-	317.700,00	0,04%
1333 - FMS - PROGRAMA SAÚDE BUCAL	3.450,00	-	14.700,00	9.000,00	27.150,00	0,00%
1356 - FMS - EXTRA ORÇAMENTARIA - PASEP	-	-	-	295,46	295,46	0,00%
1362 - FMS RC 125 CONTROLE DA TUBERCULOSE	2.035,42	2.272,82	1.555,99	1.678,51	7.542,74	0,00%
1365 - FMS - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	497.947,78	267.064,16	583.822,01	-	1.348.833,95	0,16%
1369 - FMS - DESPESAS COM DESLOCAMENTOS DE SERVIDORES EM SERVIÇO	12.300,73	5.873,38	11.855,40	95.428,47	125.457,98	0,01%
1370 - FMS - DESPESAS COM PUBLICIDADE	6.755,50	22.297,00	-	-	28.052,50	0,00%
1371 - FMS - DESP. COM VIAGENS - PASSAGENS-HOSPEDAGENS	-	-	-	11.731,40	11.731,40	0,00%
1372 - FMS - DESP. DE CARTÓRIO/DEP.JUDICIAL	-	-	-	-	-	0,00%
1373 - FMS - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI	179.708,00	-	-	12.488,00	192.196,00	0,02%
1374 - FMS - DEVOLUÇÃO SALDO CONVÊNIO	-	-	-	-	-	0,00%
1375 - FMS - IMPRESSOS E SERVIÇOS GRÁFICOS	541,00	34.810,00	871,41	3.590,00	39.812,41	0,00%
1376 - FMS - INSUMOS DE LABORATORIO	1.250.482,10	189.671,44	238.543,06	189.477,91	1.868.174,51	0,23%
1377 - FMS - INFORMÁTICA INSUMOS, SERV. LOCAÇÕES	2.612.960,24	271.770,26	2.050.697,73	1.610.828,51	6.546.256,74	0,79%
1379 - FMS - LOCAÇÕES DE EQUIP. DIVERSOS	1.556.006,82	2.042.324,75	2.110.667,36	2.174.907,00	7.883.905,93	0,95%
1380 - FMS - MANUT.EQUIP. MEDICOS/ODONTOLOGICOS	161.707,98	163.448,72	152.438,50	268.538,24	746.133,44	0,09%
1381 - FMS - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOVEIS	95.841,13	74.123,23	35.952,63	105.198,84	311.115,83	0,04%
1382 - FMS - MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEICULOS PROPRIOS	27.545,61	45.898,15	68.682,26	34.266,16	176.492,18	0,02%
1383 - FMS - MATERIAL DE EXPEDIENTE	6.263,10	12.917,70	13.465,50	4.833,50	37.479,80	0,00%
1384 - FMS - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	78.714,00	17.489,00	234.622,00	82.690,12	413.515,12	0,05%
1385 - FMS - MATERIAL MEDICO ENFERMAGEM	1.753.718,81	2.263.540,66	2.908.472,05	2.707.843,18	9.633.574,70	1,17%
1386 - FMS - MATERIAL ODONTOLOGICO	89.470,37	183.251,46	82.069,71	127.987,98	482.879,52	0,06%
1387 - FMS - MEDICAMENTOS	2.641.574,26	4.640.639,06	3.770.958,96	4.078.446,09	15.131.618,37	1,83%
1388 - FMS - ORTESES E PROTESES DISTRIBUIDAS NAS US. E MALHA QUIMADAS	53.493,00	97.526,00	55.496,00	78.006,00	284.521,00	0,03%
1389 - FMS - PROGRAMA AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	-	-	-	-	-	0,00%
1390 - FMS - PROGRAMA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	384.357,20	381.293,80	295.789,40	308.765,60	1.370.206,00	0,17%
1392 - FMS - REFORMA E MANUTENÇÃO DE PROPRIOS	626.790,86	721.899,65	410.843,37	1.230.107,23	2.989.640,61	0,36%
1393 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	1.045.239,18	174.164,52	906.554,09	781.900,61	2.907.858,40	0,35%
1394 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	-	-	-	-	-	0,00%
1395 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	2.374.489,83	2.321.908,82	1.989.371,01	2.171.205,26	8.866.975,92	1,07%
1397 - FMS - SERVIÇOS DE LOCAÇÃO COPADORAIS	12.339,36	201.712,45	242.291,98	7.728,60	464.072,39	0,06%
1398 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AD SUS - ASSISTENCIA	1.681.185,22	1.634.842,49	2.073.310,04	1.241.627,81	6.630.965,56	0,80%
1402 - FMS - GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	20.880,00	3.483,00	14.784,00	2.450,00	41.597,00	0,01%
1404 - FMS - MATERIAL PERMANENTE	1.253.687,90	941.840,00	168.200,00	434.253,86	2.797.981,76	0,34%
1406 - FMS - OBRAS	-	-	-	-	-	0,00%
1418 - FMS - MATERIAL DE CONSUMO DIVERSOS	101.011,33	129.904,19	48.009,22	167.329,49	446.254,23	0,05%
1420 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AD SUS - SUS HOSPITALAR	8.206.005,83	8.381.986,98	9.663.382,87	7.797.896,55	34.047.268,23	4,12%
1421 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AD SUS AMBULATORIAL	7.411.330,57	7.459.597,48	8.264.432,59	7.995.815,81	31.131.256,45	3,77%
1422 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.AMBULATORIAL	7.801.830,34	2.421.510,41	5.090.440,65	4.925.508,35	20.239.289,75	2,43%
1423 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.HOSPITALAR	4.211.643,49	5.088.976,63	5.253.483,89	3.111.746,04	17.665.850,05	2,14%
1425 - FMS - PROCESSOS ADMINISTRATIVOS - SUS	3.195.600,00	4.404.700,00	390.600,00	-	7.990.900,00	0,97%
1427 - S A M U	1.530.217,01	2.336.005,81	1.517.222,05	2.405.142,14	7.788.587,01	0,94%
1430 - SUS - CONTRATUALIZAÇÃO	43.353.745,96	41.064.243,12	44.959.951,66	48.417.135,12	177.795.075,86	21,52%
1520 - Desconto Escriutural Regressus SUS	2.462.127,40	2.462.127,40	2.462.127,40	54.982.245,51	62.368.627,71	7,55%
1530 - FMS - INSS - CONSIGNAÇÃO/PATRONAL	-	-	-	-	-	0,00%
1534 - FMS - OBRIGAÇÃO PATRONAL	341.511,30	341.511,30	341.511,30	341.511,30	1.365.045,20	0,17%
conexão	-	-	-	-	-	-
- PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	58.703.752,09	63.288.454,50	58.987.346,42	60.088.071,13	241.067.624,14	29,19%
TOTAL GERAL	194.627.484,84	190.065.596,24	195.519.104,25	246.015.493,09	826.227.678,42	100%

FONTE: SGP

BALANCETE FINANCEIRO DO PERÍODO

DISCRIMINAÇÃO	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	249.017.677,19	240.075.443,57	256.259.473,15	239.039.256,86	249.017.677,19
RECEITA	185.685.251,22	206.249.625,82	178.298.887,96	241.931.043,33	812.164.808,33
Orçamentária própria FMS	96.341.288,33	102.349.061,59	80.786.020,75	140.006.486,68	419.482.857,35
Trans. Financeira do Tesouro Municipal Emp. do Exercício (Art.103 da Lei 4320/64)	89.343.962,89	103.900.564,23	97.512.867,21	101.924.556,65	392.681.950,98
DESPESA	194.627.484,84	190.065.596,24	195.519.104,25	246.015.493,09	826.227.678,42
Orçamentária Empenhada(Art.103 Lei 4320/64)	254.473.797,61	193.931.469,27	179.870.288,80	195.144.584,66	823.420.140,34
Orçamentária paga	194.627.484,84	190.065.596,24	195.519.104,25	246.015.493,09	826.227.678,42
Percentual dos pagamentos sobre a receita	104,82%	92,15%	109,66%	101,69%	101,73%
Saldo do Período	240.075.443,57	256.259.473,15	239.039.256,86	234.954.807,10	234.954.807,10



TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	4.319.331.528,96
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS)	826.729.044,94
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (Despesa Liquidada)	19,14%

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 19/09/2022

Análise:

O índice informado no RREO para o 2º quadrimestre de 2022 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de **19,14%**, 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	Maio a agosto	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	Maio a agosto	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.	Auditoria Analítica das inconsistências das faturas ambulatoriais das UPAs, apresentadas no SIA-SUS, motivadas por "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE"	Maio a agosto	CSCA / CCAA	O CSCA começou a identificar os casos onde o profissional está regularmente cadastrado no CNES e corrigir a fatura, evitando glosas e perda de produção.	Desde dezembro de 2021, quando houve uma falha de migração do CNS dos profissionais para a base Nacional do CNES a Fatura Ambulatorial passou a apresentar um número de glosas muito grande motivadas por: "CNS DO PROFISSIONAL NAO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE". - Identificação correta do profissional que realizou a produção ambulatorial, e teve a sua produção glosada pelo motivo: "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE"; - Verificação da conformidade de cadastro desse profissional no CNES (base local); - Pesquisa e identificação do novo número do CNS desse profissional, não migrado da base do CNS Nacional para o CNES; - Correção do CNS do profissional na Fatura Ambulatorial, visando não perder produção efetivamente realizada.
4.	Atualização do CNES da SMS módulo profissionais utilizando dados do RH SMS (relatório de aposentados/exonerados)	Maio a agosto	CSCA/ CCAA	Necessidade de manter atualizado o cadastro do servidor da SMS no CNES	Verificação dos servidores da SMS aposentados/exonerados para exclusão do cadastro do CNES da SMS
5.	Realização de auditoria analítica das críticas referentes à atualização de CNS, profissionais sem CNS, solicitação de desligamento pelo profissional, estabelecimentos rejeitados no CNES DATASUS, estabelecimentos com críticas de advertência na base local, entre outros.	Maio a agosto	CSCA/ CCAA	Necessidade de acompanhamento das críticas geradas pelas inconsistências dos cadastros no sistema CNES.	Correção das críticas verificadas no sistema possibilitando a transmissão dos dados do município ao DATASUS. Atualização dos CNS desatualizados dos Estabelecimento Sus sem Base de Dados do SCNES
6.	Atualização de leitos	Maio a agosto	CSCA/ CCAA	Necessidade de atualização de leitos Existentes e SUS	Atualização de leitos Existentes e SUS
7.	Atualização dos contratos SUS/ CNES	Maio a agosto	CSCA/ CCAA	Necessidade de atualização dos cadastros no sistema CNES para atender as exigências firmadas nos contratos da SMS.	Atualização do CNES com a programação dos contratos e transmissão banco de dados do município ao DATASUS
8.	Acompanhamento do Relatório de emissão de Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos	Maio a agosto	CSCA/ CCAA	Verificação das validades da Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos	Atualização das Licença Sanitária dos estabelecimentos no sistema do CNES, corrigindo assim as críticas de advertência do sistema

9.2. Auditorias Externas:

	Descrição do Escopo	Período da Análise	Órgão/Setor	Descrição de Achados	Resultado/Avaliação/Acompanhamento
1.	Avaliação do desempenho mensal dos serviços contratados/contratualizados	Maio a junho	CAHE/CCAA	Avaliação dos indicadores pactuados quanto ao cumprimento, referente os meses de março/2022 a junho/2022 em 13 hospitais x 4 meses = 52 avaliações e 6 Clínicas de Fisioterapia x 6 meses (janeiro a Junho/2022) = 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 da COVID_19. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos Prestadores contratualizados e apresentado a Comissão da Contratualização em reuniões realizadas no mês de agosto e setembro/22. (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	Maio a agosto	CAHE/CCAA	Respondidas 1 ouvidoria: 01-184695/2021	Encerrado os processos e encaminhado para ouvidoria da SMS
3.	Verificação das solicitações de pagamento de diárias de UTI em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS	Maio a agosto	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
4.	Auditoria dos internamentos de atendimento integral em psiquiatria do Hospital Bom Retiro	Maio a agosto	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
5.	Auditoria dos internamentos para tratamento em reabilitação dos leitos clínicos da UCCI Santa Terezinha/ Pequeno Cotelengo	Maio a agosto	CH/CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento conforme o Contrato	Emissão de parecer sobre a cobrança apresentado a fim de subsidiar o pagamento ao prestador Pequeno Cotelengo
6.	Auditoria dos Pronto Atendimentos dos Hospitais credenciados ao SUS de Curitiba	Maio a agosto	CH/CCAA	Verificação da porta de entrada da Urgência e Emergência dos Hospitais com ênfase na origem do paciente, fluxo interno do atendimento da urgência/emergência, classificação de risco e ocupação de leitos	Auditoria realizada nos Pronto-Atendimentos do Hospital Cajuru e Hospital do Idoso Zilda Arns. As avaliações serviram de subsídios para reorganizar a Rede RUE de Curitiba
7.	Estudo do impacto da Implantação do Programa QualisUS Cardio na Rede de Serviços de Cardiologia de Curitiba	junho a agosto	CH/NT/CCAA	Estudo comparativo dos procedimentos e OPME de cardiologia na Tabela SIGTAP SUS e consulta ao Ministério da Saúde sobre as formas de financiamento das ações	Reuniões com prestadores para discussão sobre o impacto financeiro nos atendimentos e possíveis encaminhamentos para enfrentamento da diminuição no valor da OPME. Elaboração de parecer técnico com posterior envio ao Ministério da Saúde
8.	Elaboração de consenso de auditoria sobre a cobrança de procedimentos de transplante	Junho a agosto	CH/CCAA	Estudo das normativas do SUS referentes à cobrança de procedimentos de transplante incluindo Manual SIH, Tabela SIGTAP e Manual de Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: orientações técnicas	Parecer elaborado e enviado ao prestador com os esclarecimentos referentes às cobranças pleiteadas
9.	Reunião com os prestadores para discussão dos problemas relacionados à emissão dos laudos de AIH	Agosto	CH/CSCA/CCAA	Foram listados os principais problemas encontrados nas solicitações de laudo de AIH, motivo de frequentes rejeições dos laudos	Realizada reunião com o Hospital Universitário Cajuru, onde a Direção tomou ciência dos problemas encontrados e se comprometeu a tomar providências. Agendada reunião com o Hospital do Trabalhador
10.	Auditoria analítica e operativa realizada na Unidade Renal Portão – UNIRIM, a fim de verificar a regularidade e aplicação dos recursos do SUS relacionada a apresentação de fatura do procedimento Complementação de valor de sessão de hemodiálise em paciente com suspeição ou confirmação de Covid-19	Maio	CAC/CCAA	Análise do prontuário médico dos pacientes atendidos no período selecionado na competência agosto, setembro e outubro/2021 a fim de verificar a regularidade do atendimento	A auditoria emitiu parecer com orientações ao prestador para as adequações, conforme previsto na legislação e contrato. Encaminhado ofício para ciência do Prestador. A auditoria realiza o monitoramento

11.	Auditoria no prestador Hospital de Olhos do Paraná para verificação dos procedimentos de fotocoagulação a laser, mapeamento de retina e procedimentos de tratamento do glaucoma, apresentados para fatura no SIA/SUS na competência março/2019	Maio	CAC/CCAA	Auditoria <i>in loco</i> 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. A auditoria fará o monitoramento
12.	Auditoria no prestador Hospital da Visão – Oftalmoclínica para verificação dos procedimentos oftalmológicos faturados no SIA/SUS	Junho	CAC/CCAA	Auditoria <i>in loco</i> para 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 parecer de conformidade do serviço, conforme regras do contrato e normativas vigentes do Ministério da Saúde
13.	Realização de auditoria para verificação de adequação de encaminhamento de paciente da Unidade Básica de Saúde - UBS para o Hospital Universitário Evangélico Mackenzie com indicação de cirurgia bariátrica	Maio	CAC/CCAA	Verificada a conformidade do atendimento e fluxo de encaminhamento do paciente, conforme contrato e diretrizes do tratamento da Linha de Cuidado da Obesidade do Ministério da Saúde	Emissão de expediente para Atenção Primária, a fim de corrigir o referido fluxo de atendimento de encaminhamento.
14.	Realização de auditoria na Escola Especial 29 de Março, conforme demanda de solicitação desse estabelecimento, para verificação de ampliação da capacidade instalada	Junho	CAC/CCAA	Verificada a estrutura física, fluxos, protocolos, disponibilidade do acesso e a assistência prestada aos usuários do atendimento e acompanhamento para a especialidade desse estabelecimento	A auditoria apresentou parecer favorável ao aumento da capacidade instalada. Encaminhado o expediente para o Departamento de Atenção à Saúde - DAS e Prestador para ciência
15.	Realização de auditoria nos procedimentos de Quimioterapia	Maio	CAC/CCAA	Auditoria realizada sobre procedimentos de Quimioterapia, apresentados e faturados por APAC pelo Hospital Infantil Pequeno Príncipe, onde houve constatação de irregularidade, com indicação de Boletim de Diferença de Pagamento – BDP	Encaminhamento para ciência ao prestador e para Equipe de Faturamento Ambulatorial para efetuar o BDP
16.	Realização de auditoria retroativa nas APACs de quimioterapia autorizadas para o Hospital Universitário Evangélico Mackenzie	Maio	CAC/CCAA	A auditoria constatou período excedente de apresentação de procedimentos de quimioterapia em 06 APACs com indicação de Boletim de Diferença de Pagamento – BDP	Encaminhamento para ciência ao prestador e para Equipe de Faturamento Ambulatorial para efetuar o BDP

17.	Auditoria analítica realizada nos procedimentos de oncologia faturados no SIA/SUS pelo UNACON – Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR	Agosto	CAC/CCAA	Verificação da regularidade dos valores pagos ao prestador correspondente ao tratamento Quimioterapia com duplo anti-her-2 que se segue à poliquimioterapia paliativa com duplo anti-her-2 do carcinoma de mama her-2 positivo metastático para víscera (exceto cérebro) com exame imuno-histoquímico. A auditoria identificou irregularidade nas APACs apresentadas e cobradas em fatura pelo prestador SUS	Encaminhamento para ciência ao prestador e para Equipe de Faturamento Ambulatorial para efetuar o BDP
18.	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	Maio a agosto	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
19.	Visita Técnica realizada para monitoramento na Assistência Ambulatorial Especializada ao SUS de Curitiba, em Serviço de Atenção Especializada à Pessoa com Deficiência Intelectual e/ ou Transtornos do Espectro do Autismo – AMCIP	Julho	CAC/CCAA	Verificação da regularidade relacionada aos seguintes itens: estrutura física, fluxos, protocolos, disponibilidade do acesso e assistência prestada aos usuários do atendimento e acompanhamento para a especialidade nesse estabelecimento. Houve constatação de situações que exigem adequações para que o estabelecimento possa atender aos critérios inerentes ao contrato e portarias vigentes	Encaminhamento do parecer da auditoria para ciência ao prestador. A auditoria realizará o monitoramento das adequações
20.	Visita Técnica realizada para monitoramento na Assistência Ambulatorial Especializada ao SUS de Curitiba, em Serviço de Atenção Especializada à Pessoa com Deficiência Intelectual e/ ou Transtornos do Espectro do Autismo	Junho	CAC/CCAA	Verificação da regularidade relacionada aos seguintes itens: estrutura física, fluxos, protocolos, disponibilidade do acesso e assistência prestada aos usuários do atendimento e acompanhamento para a especialidade nesse estabelecimento. Houve constatação de situações que exigem adequações para que o estabelecimento possa atender aos critérios inerentes ao contrato e portarias vigentes do MS	Encaminhamento do parecer da auditoria para ciência ao prestador. A auditoria realizará o monitoramento das adequações

21.	Auditoria realizada na AFECE para verificar procedimentos OPME faturados no SIA/SUS pela AFECE e entregues aos usuários	Julho	CAC/CCAA	Verificação de materiais de OPME que foram entregues aos usuários os quais não correspondem aos faturados no SIA/SUS pelo prestador. Os materiais (tala de mão) não estão contemplados na Tabela SIGTAP/SUS. Para o procedimento cobrado irregularmente, houve encaminhamento para emissão de Boletim de Diferença de Pagamento – BDP	Encaminhamento para ciência ao prestador e para Equipe de Faturamento Ambulatorial para efetuar o BDP
22.	Auditoria realizada nos serviços de Terapia Renal Substitutiva em atenção ao requisitado pela Controladoria Geral da União – CGU referente a Auditoria nº 1109537/01	Maio a agosto	CAC/CSCA/CH/CCAA	Auditoria realizada nos serviços de Nefrologia: Clínica de Doenças Renais, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Curitiba e Instituto do Rim do Paraná para verificar as não conformidades apontadas no relatório da CGU, com base na produção ambulatorial de hemodiálise dos anos de 2021 e 2022. Verificação do prontuário, estrutura física, capacidade instalada, fluxo de atendimento, indicadores de qualidade e recursos humanos	Emissão de relatório da auditoria para direcionamento a CGU, constando a análise dos dados e plano de ação para implementação dos critérios que deverão ser apresentados pela rede referenciada em relação aos indicadores de qualidade, registros em prontuário, monitoramento e adequação do quadro de profissionais
23.	Visita técnica aos serviços de Ultrassonografia contratualizados junto a Secretaria Municipal da Saúde para fins de monitoramento do Contrato vigência 2022 a 2023	Agosto	CAC/CSCA/CCAA	Auditoria em prontuário, estrutura física, capacidade instalada, fluxo de atendimento, indicadores de qualidade e recursos humanos a fim de verificar o atendimento aos requisitos do contrato e normativas vigentes	Processo em andamento
24.	Visita técnica as Escolas Especiais contratualizadas junto a Secretaria Municipal da Saúde para fins de monitoramento do Contrato vigência 2022 a 2023	Agosto	CAC/CSCA/CCAA	Auditoria em prontuário, estrutura física, capacidade instalada, fluxo de atendimento, indicadores de qualidade e recursos humanos a fim de verificar o atendimento aos requisitos do contrato e normativas vigentes	Processo em andamento
25.	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção com quantidade máxima excedente por paciente/competência” emitido pelo SIA	Maio a agosto	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

26.	Auditoria analítica mensal no relatório "Produção BPA I por nome de usuário" emitido pelo SIA	Maio a agosto	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
27.	Adequação dos contratos SUS/SIA/FPO	Maio a agosto	CSCA/CCAA	Necessidade de adequação da programação dos prestadores no sistema FPO e SIA para atender as exigências firmadas nos Contratos da SMS	Adequação da FPO e SIA com a programação físico e financeira de acordo com o estabelecido nos contratos dos prestadores Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM, Hospital Santa Casa, Hospital Universitário Cajuru, Hospital Erasto Gaertner – HEG, Complexo Hospital de Clínicas, Hospital Nossa Senhora das Graças Mater Dei, Instituto Madalena Sofia, Hospital de Olhos, Escola 29 de março, Ecoclin e acompanhamento efetivo mensal das faturas encaminhadas
28.	Auditoria para contagem e tipificação de leitos Existentes e SUS nos Hospitais	Maio a agosto	CSCA/CCAA	Verificação in loco dos números de Leitos Existentes e SUS nos Hospitais: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Santa Casa, Hospital Cruz Vermelha, Hospital Universitário Cajuru, Complexo do Hospital de Clínicas	Contagem e verificação do número e tipificação de Leitos nos Hospitais e atualização/correção no CNES
29.	Auditoria analítica da produção de APACs do Hospital de Olhos do Paraná referente ao procedimento de Tratamento Medicamentoso de Doenças da Retina no processamento Julho/2022	Agosto	CSCA/CCAA	Levantamento de todas as situações de irregularidade das cobranças das APACs de Tratamento Medicamentoso de Doenças da Retina desde a competência abril/2022	Exclusão das apacs com cobrança irregular e encaminhamento de relatório para a CAC para a correção das vigências das APACs no e-saúde e relatório para o prestador efetuar as devidas correções apontadas
30.	Atualização/exclusão de leitos COVID 19 e emissão de relatórios de leitos	Maio a agosto	CSCA/NT/CCAA	Monitoramento das Portarias, atualização/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

31.	Verificação das solicitações de pagamento de diárias de leitos COVID-19	Maio a agosto	CH/ CSCA/ CCAA	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital São Vicente CIC, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Pequeno Príncipe, Complexo Hospitalar do Trabalhador	Encaminhado para pagamento dos valores devidos apurados pela auditoria ao Hospital São Vicente CIC, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Pequeno Príncipe, Complexo Hospitalar do Trabalhador
32.	Auditoria operativa e analítica realizada nas dependências dos Hospitais Santa Casa e Cruz Vermelha, para verificar a conformidade entre o diagnóstico e a indicação de Angioplastias Primárias, cobradas em AIH	Julho e agosto	CH/ CSCA/ CCAA	Verificação da regularidade dos valores pagos ao prestador correspondente ao tratamento de Infarto agudo do Miocárdio, tratados com Angioplastias Primárias	A Auditoria constatou não conformidades entre o diagnóstico do caso e a codificação do procedimento registrada na AIH. Observou-se que alguns procedimentos estão sendo registrados como Angioplastia Coronariana Primária, em casos onde não há comprovação no registro de prontuário de Infarto Agudo do Miocárdio, condição indispensável para a utilização deste procedimento, segundo o SIGTAP
33.	Auditoria “in loco” para instrução de processo de habilitação dos serviços ao SUS	Maio a agosto	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 Universitário Evangélico Mackenzie para implantação de um novo Centro Especializado em Reabilitação – CER III, nas modalidades Auditiva, Visual e Intelectual

10. Considerações:

No segundo quadrimestre de 2022, de acordo com cenário epidemiológico houve continuidade da retomada das atividades das US e UPA.

Dentre as ações ocorridas e mantidas no 2º quadrimestre podemos destacar:

- Continuidade da campanha de vacinação contra Covid-19, seguindo calendário da vacinação e doses disponíveis, ampliando para crianças de 3 a 4 anos.
- Manutenção da central telefônica 3350-9000, com profissionais de saúde para atender e orientar a população e ampliação da estrutura física para o teleatendimento.
- 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, foram desenvolvidas as seguintes funcionalidades: ampliação das faixas etárias para obrigatoriedade de senha; alerta sobre vacina COVID pendentes; exclusão do cadastro Saúde Já.
- 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 agosto deste ano 41.685 inspeções. No segundo quadrimestre de 2022 foram realizadas 5.242 inspeções;
- Reorganização da atenção às pessoas com Hipertensão de baixo risco na APS após a desaceleração da pandemia da COVID-19 com monitoramento e busca ativa pelos Distritos Sanitários e sistematização do atendimento na US.
- 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).
- Realizadas ações pelas equipes de Consultório na Rua: prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, aplicação de testes rápidos de HIV/sífilis/hepatite, orientações e tratamento nos abrigos que atendem a população em situação de rua e em pontos fixos (na Praça Osório, Largo da Ordem e no bairro Parolin).
- Participação das equipes de Consultório na Rua em discussões colegiadas no Hospital Bom Retiro, na Central de Encaminhamento Social e nos eventos alusivos à comemoração do Dia Nacional da Luta da População em Situação de Rua, promovidos pela Defensoria Pública e pelo Movimento Nacional da População em Situação de Rua.
- Participação de representantes das equipes de Consultório na Rua no Encontro Nacional dos Consultórios na Rua, em São Paulo, para a apresentação de trabalhos selecionados: “Intersectorialidade” e “Planejamento Familiar”.
- Atuação das equipes do Consultório na Rua em ação intersectorial “Operação Inverno – Curitiba que Acolhe”, com vistas a proteção da população em situação de rua dos riscos provocados pelas baixas temperaturas.
- Nomeados 27 profissionais (22 Enfermeiros, 2 Engenheiro Civil e 3 Biólogos) e contratação para o PSS de 75 profissionais entre Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Saúde Pública.
- 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.
- Participação em eventos intersectoriais promovidos pela SMELJ: Audiência Jovem, Evento CuritibaAtivação e Agosto Jovem com vistas à promoção da saúde com a realização de orientações acerca do combate ao mosquito da dengue, saúde ambiental, saúde sexual e reprodutiva, álcool, drogas, projeto de vida e prevenção ao tabagismo.

- 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.
- Lançamento do serviço de orientação e apoio à amamentação pelo telefone da Central Saúde Já Curitiba, o 3350-9000. Além de orientar as mães que acontece já na maternidade, a Central Saúde Já Curitiba fará o primeiro atendimento das usuárias que venham a ter complicações ou dúvidas relacionadas com a amamentação.
- Entregou de 75 equipamentos como monitores multiparamétricos e ventiladores pulmonares para a SMS. Investimento é de R\$ 462 mil foi possível graças a recursos de emendas parlamentares
- Realizados eventos em comemoração ao Agosto Dourado, alusivo a amamentação e à 30ª Semana Mundial de Amamentação em todos os DS que abordaram temas como: amamentação, cuidados durante a gravidez para a mãe e o bebê, ergonomia da amamentação e ecografia ecológica.
- Destaque da Rede Mãe Curitibana Vale a Vida na 1ª Jornada de Experiências Internacionais e Nacionais das Redes Integradas de Saúde, em Lima, no Peru. Com apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), o encontro reuniu autoridades sanitárias locais que pretendiam conhecer modelos de saúde pública de países sul-americanos para implantar em seu próprio sistema até 2030.
- Destaque da Rede Mãe Curitibana Vale a Vida em encontro de prefeitos da Fundação Abrinq. O Encontro de Prefeitos da Região Sul faz parte da 7ª edição do Programa Amigos da Criança, referente a gestão 2021-2024 dos governos municipais.
- Revisão de antibioticoterapia devido ao desabastecimento de antibióticos pela indústria farmacêutica no território nacional, em parceria com a Assistência Farmacêutica, infectologistas do núcleo de apoio à APS, Centro de Epidemiologia e o Conselho Regional de Farmácia visando a disponibilização de alternativas de prescrição antibiótica aos médicos e odontólogos da rede municipal.
- Implantação do calendário de puericultura na saúde da criança com fluxos e ações para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
- Elaboração de vídeo orientativo para a população sobre Aleitamento Materno e sobre a manobra de Heimlich nos casos de engasgo em bebês para disponibilização no site da SMS Curitiba.
- Acompanhamento da visita técnica da equipe do Ministério da Saúde em conjunto com Comitê de Avaliação das ações de prevenção e combate a transmissão vertical da sífilis;
- Evento em alusão a Semana da Enfermagem, com a participação das equipes de enfermagem de todos os equipamentos da SMS;
- Ações realizadas em todos os CAPS de Curitiba alusivas ao Dia da luta Antimanicomial.
- Grupo Piloto de Cessação de Tabagismo modo Virtual (para profissionais de saúde da rede SMS Curitiba) com o apoio e atuação da Central Saúde Já Curitiba;
- Reaproximação dos Hospitais parceiros que realizam abordagem intensiva para os pacientes internados tabagistas - Hospital de Clínicas e Hospital Evangélico Mackenzie, com objetivo de otimização de recursos materiais e humanos e promoção de cessação do tabaco para os

internados, além de promover integração para os egressos hospitalares aos grupos de apoio nas US;

- Sensibilização de prevenção da Iniciação do Tabagismo, com palestras para jovens e adolescentes vulneráveis –Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo (SIMASE).
- Utilização pelos agentes de endemias da tecnologia de drones para vistoriar áreas de difícil acesso, como terrenos baldios cercados por muros, edificações altas e empresas com grande extensão com o objetivo de identificar criadouros do mosquito.
- Campanha de comunicação lançada com o tema “Vire a água parada e o mosquito que se vire” para combater a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.
- Realizado Mutirão de Neuropediatria no CE Mãe Curitibana em agosto, contando com participação de Neuropediatras da SMS e do Hospital Pequeno Príncipe + pediatras da SMS e FEAS e Residentes da Medicina de Família. Foram agendadas 300 crianças que estavam na fila de espera para Neuropediatria.
- Realização de mutirões para as áreas de ortopedia, ginecologia e urologia e organizados nos Distritos mutirões de pequenas cirurgias, sendo reavaliados, atendidos ou direcionados aproximadamente 1.200 pacientes.
- Retomadas das reuniões presenciais do Comissão de contratualização dos hospitais SUS junto aos hospitais contratualizados.

Capacitações nos seguintes temas:

- Educação continuada para equipe das UBS sobre Aleitamento Materno e o Manejo da Mastite na APS.
- Capacitação de médicos, equipe de enfermagem, agentes comunitários de saúde, coordenadores de assistência e autoridades sanitárias locais seguindo o novo calendário da puericultura e Cuidado da Saúde da Criança.
- Capacitação de médicos da APS sobre os temas: Alergias e Infecções Respiratórias na Infância em parceria com o Hospital Universitário Evangélico Mackenzie.
- Capacitação de diretores de CMEIs em cada Núcleo Regional da Secretaria Municipal de Educação quanto à Interface Saúde - Educação para os Cuidados na Saúde da Criança.
- Capacitação on-line das equipes de saúde sobre Aleitamento Materno na Semana Mundial de Aleitamento Materno.
- Capacitação das Equipes da Fundação de Ação Social (FAS), da Defesa Civil e do Consultório na Rua que atuam na Operação Inverno – Curitiba que Acolhe para a identificação de casos de pessoas em situação de rua que precisam de atendimento emergencial de saúde. O trabalho amplia as ações de proteção a esse público, o mais vulnerável durante os dias de frio.
- Capacitação da equipe médica para a insulínização de pessoas com diabetes.
- Capacitação presencial para enfermeiros sobre Coberturas especiais padronizadas na SMS e Cuidados com Ostomias em todos os DS.
- Capacitação EAD para TESP – “Acolhimento ao usuário na Atenção Primária à Saúde, o papel do Técnico em Enfermagem em Saúde Pública e os seus processos de trabalho”.

- Capacitações sobre a Abordagem Intensiva para a Cessação do Tabagismo, para os profissionais de saúde da APS, Central Saúde Já Curitiba, e as redes de atenção (CAPS e Hospitais) totalizando 140 profissionais capacitados.
- Capacitação para prevenção da Iniciação do Tabagismo para educadores sociais, professores e profissionais de saúde que compõe o SIMASE.
- Capacitação para os prescritores da APS sobre uso racional dos antimicrobianos.
- Seminário para os gestores da SMS sobre o financiamento da APS - Previne Brasil.
- Seminário para os coordenadores de assistência, informação e supervisores sobre mortalidade materna e infantil.
- Treinamento sobre as Regras do Sistema E-saúde para central de marcação de consultas especializadas (CMCE), para profissionais SMS e FEAS que atuam na Atenção Primária e Distritos Sanitários.
- Capacitação Manejo em CAPS do Transtorno de Personalidade.
- Capacitação da equipe AFECE para treinamento de facilitadores do método Caregiver Skills Training (CST).
- Início do curso de aperfeiçoamento em saúde mental para APS, promovido pela Escola de Saúde Pública do Paraná.
- Capacitação para profissionais das US e FAS que atuam no Programa Famílias Fortes - Programa de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas entre adolescentes.
- Oficinas de prevenção para adolescentes em cumprimento de medidas sócio educativas no meio fechado (CENSE Curitiba e CENSE Joana Richa) nas temáticas: saúde sexual e reprodutiva, álcool, tabaco, outras drogas e projeto de vida.
- Capacitação profissionais das US e Escolas Municipais de Curitiba que atuam no Programa ELOS- Construindo Coletivos, programa de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.
- Capacitação para os residentes de Farmácia em acolhimento e escuta ativa no atendimento à população.

Premiações:

- As experiências "Intensificação do Tratamento do Diabetes de pessoas entre 40 e 50 anos na APS em Curitiba" e "Abordagem do profissional de educação física (PEF) no cuidado do usuário com DM de risco intermediário ou baixo" ficaram entre as 166 classificadas, dentre as 1.151 experiências nacionais apresentadas, na terceira edição do prêmio APS Forte no SUS, Integralidade no Cuidado (2021) promovida pela OPAS/MS.
- A experiência "Intensificação do Tratamento do Diabetes de pessoas entre 40 e 50 anos na APS em Curitiba" ganhou como melhor experiência do estado do Paraná na 17ª Mostra Brasil aqui tem SUS e XXXVI Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde em 12 a 15 de julho de 2022.
- O trabalho "Enfrentamento da Obesidade na Gestação na Atenção Primária à Saúde de Curitiba" e "A Experiência de Curitiba na Implantação de Tutoria como Estratégia de

Enfrentamento à Sífilis” foram reconhecidos no Prêmio Inova Saúde Paraná, realizado durante o 6º Congresso Paranaense de Saúde Pública/Coletiva.

- Apresentação dos trabalhos no CONASEMS/Práticas Exitosas no SUS: Unidade de Estabilização Psiquiátrica Irmã Dulce: Implantação de um serviço de emergência em Saúde Mental e Intervenção Mediada pelos pais como de estratégia de cuidado para pessoas com TEA no SUS.