

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
(RDQA)
3º quadrimestre de
2024**



Sumário

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	3
1. Considerações.....	5
2. Introdução	6
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
3.1. Estimativa da população por sexo e faixa etária.....	7
3.2. Nascidos Vivos	7
3.3. Morbidade por grupos de causa.....	8
3.4. Mortalidade por grupos de causas	10
4. Dados de produção de Serviços no SUS	11
4.1. Produção de Atenção Básica	11
4.2. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento.....	12
4.3. Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização	12
4.4. Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar	13
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	13
4.6. Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos	14
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	14
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	16
7. Programação Anual de Saúde (PAS)	18
8. Execução Orçamentária e Financeira	33
9. Auditorias.....	39
9.1. Auditorias Internas	39
9.2. Auditorias Externas.....	43
10. Considerações.....	51

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL**UF:** Paraná**Município:** Curitiba**Prefeito da Cidade atual:** Eduardo Pimentel Slaviero**Prefeito da Cidade no período do relatório:** Rafael Valdomiro Greca de Macedo**Relatório Quadrimestral referente:** 3º quadrimestre de 2024**SECRETARIA DA SAÚDE****Razão Social da Secretaria da Saúde:** Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba**CNPJ:** 76.417.005/0004-29**Endereço da Secretaria da Saúde:** Rua Francisco Torres, 830 - Centro **CEP:** 80.060-130**Telefone:** (041) 3350-9303**E-mail:** sms@sms.curitiba.pr.gov.br**Site:** www.saude.curitiba.pr.gov.br**SECRETÁRIO DA SAÚDE****Nome do Secretário atual:** Tatiane Corrêa da Silva Filipak**Data da Posse:** 01/01/2025 - Decreto nº 10. Diário Oficial Eletrônico – Atos do Município de Curitiba nº 1 – ANO XIV de 02 de janeiro de 2025.**Nome do Secretário no período do relatório:** 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:** Tatiane Corrêa da Silva Filipak**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: João Carlos Santana

Segmento: Usuário

Composição CMS: Decreto municipal nº 1208/2024, atualiza a composição do CMS para gestão 2024-2027 e a Composição da mesa diretora está definida através da Resolução CMS nº 65/2024.

Telefone: (041) 3350-9349

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

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

Data: 25/03/2023

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde tem Plano Municipal de Saúde: Sim

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

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde possui Programação anual de Saúde: Sim

A Programação anual de Saúde 2024 está aprovada: Sim

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

1. Considerações:

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2024, atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:

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

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

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

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

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

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

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

I - registro de informações e documentos relativos:

a) ao Plano de Saúde;

b) à Programação Anual de Saúde; e

c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

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

Contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2024 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 12/2024 CMS.

Os dados apresentados são preliminares e foram atualizados para análise no sistema DIGISUS em 21/01/2025.

2. Introdução:

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

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

A Rede de Atenção do SUS Curitiba é composta por 157 equipamentos próprios, distribuídos em 10 Distritos Sanitários (Bairro Novo-BN; Boa Vista-BV; Boqueirão-BQ; Cajuru-CJ; CIC; Matriz-MZ; Portão-PR; Pinheirinho-PN; Santa Felicidade-SF; Tatuquara-TQ). Ao longo dos anos, construiu-se uma rede ampliada de serviços, tendo como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde, organizada para o trabalho com base populacional em territórios determinados (áreas de abrangência).

Conta com 109 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 53 com Estratégia de Saúde da Família e 56 Tradicionais, nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 13 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cinco Unidades Especializadas/Especialidades Médicas, três Centros de Especialidades Odontológicas, um Complexo Regulador de Urgência e Emergência, dois Hospitais, um Pronto Socorro Especializado (Casa Irmã Dulce), um Laboratório de Análises Clínicas, uma Central de Vacinas, 11 Central de Gestão de Saúde (10 Distritos Sanitários e sede SMS) e um Centro de Zoonoses. Somado a isso, há contratos de prestação de serviços junto a prestadores de clínicas especializadas, hospitais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

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

O Conselho Municipal de Saúde de Curitiba (CMS) foi criado a partir da lei municipal nº 7.631, de 25 de abril de 1991 (alterada pela lei 10.179/01, 11.464/05, 14.766/2015 e 15.271/2018). É um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, consultivo e normativo. O decreto municipal nº 1208/2024, efetiva a composição do CMS para gestão 2024-2027, sendo a mesa diretora eleita e empossada através da Resolução do CMS nº 65/2024.

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, 2024			
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	43.793	41.898	85.691
5 a 9 anos	52.541	50.410	102.951
10 a 14 anos	54.433	52.963	107.396
15 a 19 anos	57.425	56.388	113.813
20 a 29 anos	138.293	137.437	275.730
30 a 39 anos	138.202	142.990	281.192
40 a 49 anos	132.922	149.042	281.964
50 a 59 anos	108.646	128.946	237.592
60 a 69 anos	79.626	106.227	185.853
70 a 79 anos	43.598	65.134	108.732
80 anos e mais	16.536	31.775	48.311
Total	866.015	963.210	1.829.225

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

Data da consulta: 21/01/2025.

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 2024, 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 2024 de 1.829.225 habitantes.

A maior concentração de população apresenta-se entre 20 a 59 anos que perfazem 1.076.487 pessoas, o que corresponde a cerca de 58,8% da população do município. A população de crianças (0 a 9 anos) é de 188.642 indivíduos (10,3%), a de adolescentes (10 a 19 anos) é de 221.209 pessoas (12,1%) e a população idosa (acima de 60 anos) é representada por um total de 342.896 pessoas, com uma frequência de 18,7%.

3.2 Nascidos Vivos

Série histórica de Nascidos Vivos – Curitiba, 2018 a 2024							
Unidade Federativa	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
Curitiba	22.112	21.394	19.728	18.575	18.396	17.979	16.864

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC Curitiba

Elaboração Centro de Epidemiologia/CEV - SMS Curitiba.

Dados extraídos em 29/01/2025, referente a nascidos vivos de mães residentes em Curitiba.

*dados sujeitos a alteração.

Análise:

No item 3.2, temos a série histórica de nascidos vivos, conforme dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do período de 2018 a 2024, mostrando uma tendência de queda no número de nascimentos ao longo desse período. Quando comparado

os dados de nascidos vivos do ano de 2018 com 2024, observa-se a redução de 23,7%. A queda mais substancial entre os anos ocorreu em 2020 (7,8%), o equivalente a 1.666 nascimentos a menos que o ano anterior.

Em 2023, houve uma redução de 2,3% no número de nascidos vivos de mães residentes em Curitiba em comparação a 2022, o que corresponde a 417 nascimentos a menos. Das 17.979 Declarações de Nascidos Vivos (DNV) de mães residentes na cidade, 19,8% (3.561) foram classificados como nascidos vivos de risco ao nascer. Isso indica que esses recém-nascidos estavam expostos a condições associadas a um maior risco de adoecer ou falecer, como prematuridade, baixo peso ao nascer, apgar no 5º minuto inferior a 7, menos de quatro consultas de pré-natal, idade materna até 15 anos, entre outras condições identificadas nas DNV. Essa proporção foi semelhante à registrada em 2022 (20,0%).

No primeiro quadrimestre de 2024, a proporção de nascidos vivos classificados como de risco ao nascer seguiu a mesma tendência, com 1.143 recém-nascidos nessa categoria, representando 19,6 % do total de nascimentos no período. Já no segundo quadrimestre, essa proporção foi de 18,5%, com 1.054 recém-nascidos considerados de risco. No terceiro quadrimestre com 941 recém-nascidos considerados de risco ao nascer, observamos a menor proporção do ano (17,6%).

No acumulado de 2024, registaram-se 16.864 nascimentos vivos, dos quais 3.138 (18,6%) foram classificados como de risco ao nascer. No período de 2018 a 2024, observa-se a segunda maior queda no número de nascimentos vivos (6,2%), quando comparado os nascidos vivos de 2024 com 2023.

Vale destacar que os dados referentes 2024 estão sujeitos a alterações, e qualquer análise ou interpretação baseada nesses números deve ser considerada ainda preliminar, podendo haver ajustes futuros.

3.3 Principais causas de internações:

Morbidade Hospitalar por capítulo da CID 10, em residentes de Curitiba, segundo ano de processamento das AIHs, de 2019 a 2024						
Capítulo CID10	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.406	9.461	18.357	5.724	5.350	6.351
II. Neoplasias (tumores)	10.034	8.809	9.928	11.565	11.925	12.228
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	796	759	779	993	926	843
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.821	1.090	1.364	1.667	1.632	1.593
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.443	1.257	2.067	2.483	2.664	2.455
VI. Doenças do sistema nervoso	3.312	2.130	2.316	2.816	3.178	2.865
VII. Doenças do olho e anexos	2.086	1.439	1.824	2.419	2.774	2.277
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	321	94	127	231	255	260
IX. Doenças do aparelho circulatório	16.254	11.345	11.204	14.239	14.870	14.179
X. Doenças do aparelho respiratório	9.881	6.504	7.269	11.340	11.885	11.868
XI. Doenças do aparelho digestivo	14.719	8.867	9.125	12.036	13.125	12.562
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.884	2.101	2.276	2.784	2.967	2.736
XIII. Doenças sistêmica osteomuscular e tec conjuntivo	3.483	1.751	1.533	2.565	2.559	2.498
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.128	5.888	6.216	8.131	9.084	9.143

XV. Gravidez parto e puerpério	15.667	13.248	13.431	13.418	12.850	11.184
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.037	3.053	3.399	3.361	3.064	2.337
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	1.180	535	742	1.084	1.146	1.015
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial	3.249	2.791	3.086	3.823	3.390	3.207
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	17.188	14.715	15.031	16.374	17.523	16.067
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.146	1.705	1.647	2.839	4.146	3.352
Total	126.035	97.542	111.721	119.892	125.313	119.020

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

Data da consulta: 28/01/2025.

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

Análise:

Em relação ao item 3.3, referente às principais causas de internação, o banco de dados está atualizado até novembro de 2024. Vale ressaltar que o ano de 2024 segue preliminar e passível de alteração.

Ao analisar os dados apresentados na tabela acima, observa-se que a primeira causa de internação no município em 2023 pertence às lesões/envenenamento e outras consequências de causas externas (capítulo XIX da CID 10) com percentual de 14%. A segunda causa mais frequente foram as doenças do aparelho circulatório (capítulo IX da CID 10) representando 11,9% dos internamentos; as doenças do aparelho digestivo (capítulo XI da CID 10), com 10,5%, aparecem como terceira causa.

Já em 2024, permanecem como primeira causa de internações as lesões/envenenamento e outras consequências de causas externas (capítulo XIX da CID 10) com percentual de 13,5%. A segunda causa mais frequente foram as doenças do aparelho circulatório (capítulo IX da CID 10) representando 11,9% dos internamentos; as doenças do aparelho digestivo (capítulo XI da CID 10), com 10,6%, figuram como terceira causa.

Considerando a primeira causa de internações, que se refere ao capítulo XIX, no qual inclui-se o grupo de acidentes (de transporte, quedas, entre outros) e violências (lesão autoprovocada e interpessoal), houve aumento de 1,9% comparando-se os anos de 2019 e 2023. Já de 2022 para 2023, a variação para mais foi de 7%.

As doenças do aparelho circulatório, que representam a segunda causa de internações em 2023 e 2024, tiveram uma queda dos internamentos de 8,5%, no comparativo de 2019 com 2023, no entanto de 2022 para 2023, houve aumento de 4,4% nesses percentuais de internamentos.

Em relação aos internamentos por doenças do aparelho digestivo, terceira maior causa de internações em 2023 e 2024, nota-se redução de 10,8% no comparativo de 2019 com 2023, aumento de 9% de 2022 para 2023.

No capítulo das doenças infecciosas e parasitárias, observa-se um aumento das internações do ano de 2019 para 2021, na proporção de 239,6%, visto que neste capítulo estão incluídas as infecções pelo novo Coronavírus. Quando se compara o ano de 2021 com 2022, observa-se redução de 68,8% nos internamentos, retornando ao patamar de internações semelhantes ao quantitativo de 2019. Na comparação do ano de 2022 com 2023, observa-se redução de 6,5% das internações por este capítulo, no entanto de 2023 para 2024 o aumento foi de 18,7%.

Cabe salientar que as análises comparativas com o ano de 2024 são ainda incipientes, pois há dados somente de janeiro a novembro do respectivo ano, portanto devemos ter certa cautela com relação aos aumentos e diminuições de percentuais de internamentos observados no período.

3.4 Mortalidade por grupos de causas:

Série histórica da Mortalidade de residente, segundo capítulo CID-10 - Curitiba, 2018 a 2024							
Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	2024*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	379	400	2.715	6.332	1.227	575	480
II. Neoplasias (tumores)	2.530	2.626	2.619	2.590	2.633	2.696	2.865
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	36	30	41	36	24	27	39
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	826	654	807	932	812	738	722
V. Transtornos mentais e comportamentais	124	103	182	257	209	171	168
VI. Doenças do sistema nervoso	768	819	856	983	1.053	1.055	1.233
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	1	0	0	3	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.860	2.850	2.661	3.015	3.180	2.989	3.098
X. Doenças do aparelho respiratório	988	996	750	791	1.065	1.017	1.252
XI. Doenças do aparelho digestivo	557	627	604	647	705	696	708
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	39	37	64	62	56	59
XIII. Doenças sistemas osteomuscular e tec conjuntivo	62	63	57	44	79	83	86
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	253	334	300	340	312	264	254
XV. Gravidez parto e puerpério	7	3	7	19	4	4	2
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	108	79	82	70	94	65	61
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	81	63	63	75	69	92	75
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	83	155	184	254	333	250	388
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.217	1.154	1.198	1.231	1.269	1.141	1.051
Total	10.902	10.995	13.164	17.680	13.130	11.922	12.544

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

Elaboração Centro de Epidemiologia/CEV - SMS Curitiba.

* dados preliminares e parciais extraídos do SIM- Curitiba, em 29/01/2025

Análise:

Observa-se na tabela acima que no período pré-pandêmico, de 2018 a 2019 o número de óbitos de residentes em Curitiba manteve-se em torno de 11.000 ao ano, com elevação nos anos seguintes. No ano de 2020, primeiro ano pandêmico, houve aumento de 2.169 óbitos em relação ao ano anterior (19%), já em 2021 observa-se o aumento de 4.516 óbitos, o equivalente a 34% em relação ao ano anterior. Esse aumento ocorre especialmente em decorrência de óbitos pela COVID-19, codificados no capítulo I da CID-10 – doenças infecciosas e parasitárias.

Em 2020 as doenças infecciosas e parasitárias passaram a ocupar a primeira causa de óbitos (2.715), seguida das doenças do aparelho circulatório (2.661) e neoplasias (2.619).

Em 2021 as causas infecciosas e parasitárias (capítulo em que concentram os óbitos suspeitos e confirmados pela covid-19), se mantem como a principal causa de morte, contabilizando 6.332 óbitos, incremento de 234% em relação ao ano anterior. Seguindo a mesma tendência do ano anterior para as doenças do aparelho circulatório e neoplasias.

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

O total de óbitos em 2023 apresentou redução de 9,0% em comparação com o ano de 2022. Esse declínio deve-se, principalmente, à diminuição das mortes por covid-19. Os dados sugerem um retorno gradual aos patamares de mortalidade observados no período pré-pandêmico, refletindo também o perfil habitual de causas de morte, no qual predominam as doenças cardiovasculares, neoplasias e causas externas. No entanto, apesar dessa redução em relação aos anos mais críticos da pandemia, o número de óbitos em 2023 ainda foi 8,4% superior ao registrado em 2019.

Até dezembro de 2024, foram registrados 12.544 óbitos de residentes em Curitiba, de acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Esse número representa um aumento de 5,2% em relação ao ano anterior. As quatro principais causas de morte, conforme a CID-10, que impactaram neste aumento, foram as doenças do aparelho circulatório (3.098), neoplasias (tumores) (2.865), doenças do aparelho respiratório (1.252) e do sistema nervoso (1.233).

É importante destacar que há declarações de óbitos de 2024 em processo de investigação e análise, e alguns casos aguardam laudos do Instituto Médico Legal, especialmente aqueles de causas mal definidas, o que pode resultar em alterações na causa da morte ao longo dos meses.

4. Dados de produção de Serviços no SUS:

4.1 Produção de Atenção Básica:

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

Produção da Atenção Básica, conforme grupo de procedimento – acumulado do ano - Curitiba, 2024*	
Tipo de produção	Total
Atendimento Odontológico	612.816
Atendimento Individual	3.651.108
Visita Domiciliar	620.020
Procedimento	15.487.226
Total	20.371.170

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

* dados preliminares. Data da consulta 21/01/2025

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

Análise:

O item 4.1 aponta que a Atenção Básica em Curitiba realizou no ano de 2024, 20.371.170 atendimentos, destes 15.487.226 (76%) em procedimentos clínicos.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento:

Produção de Urgência e Emergência, conforme grupo de procedimento – acumulado do ano - Curitiba, 2024*				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	83.889	R\$ 6.659.430,33	129	R\$ 330.370,83
03 Procedimentos clínicos	133.875	R\$ 1.290.931,86	73.213	R\$ 111.038.270,77
04 Procedimentos cirúrgicos	19.247	R\$ 536.950,04	41.358	R\$ 141.557.443,86
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	85	R\$ 9.970,33	2.719	R\$ 38.842.770,01
07 Órteses, próteses e materiais especiais	210	R\$ 22.057,00	-	-
Total	237.306	R\$ 8.519.339,56	117.419	R\$ 291.768.855,47

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

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2024. Data da consulta 21/01/2025.

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

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

Análise:

O item 4.2 aponta que foram realizados na Urgência e Emergência, nos meses de janeiro a novembro, 237.306 procedimentos a nível ambulatorial, destes 56,4% em procedimentos clínicos e 35,3% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Em nível hospitalar, no mesmo período, foram pagas 117.419 AIH, sendo 62,3% para o grupo de procedimentos clínicos.

4.3 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização:

Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização – acumulado do ano - Curitiba, 2024*		
Sistema de informações ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	228.898	R\$ 728,22**
Sistema de informações hospitalares*		
Forma de organização	AIH pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3.098	R\$ 3.395.439,25

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

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2024. Data da consulta 21/01/2025.

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

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

Análise:

O item 4.3 aponta que, de janeiro a novembro, foram realizados 228.898 atendimentos/acompanhamento psicossocial a nível ambulatorial. Quanto as informações hospitalares, foram pagas 3.098 AIH para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

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

Produção da Atenção Ambulatorial e Hospitalar especializada, conforme grupo de procedimento - acumulado do ano /Curitiba, 2024*				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH paga	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.359.413	R\$ 52.429,68	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	21.236.374	R\$ 133.007.825,01	928	R\$ 942.364,30
03 Procedimentos clínicos	14.415.501	R\$ 151.469.514,74	77.488	R\$ 114.561.727,26
04 Procedimentos cirúrgicos	173.816	R\$ 11.332.292,10	83.577	R\$ 241.219.761,24
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	70.318	R\$ 27.785.142,68	3.271	R\$ 52.602.032,86
07 Órteses, próteses e materiais especiais	129.203	R\$ 13.613.437,39	-	-
Total	37.384.625	R\$ 337.260.641,60	165.264	R\$ 409.325.885,66

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

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2024. Data da consulta 21/01/2025.

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

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

Análise:

O item 4.4 aponta que, de janeiro a novembro, foram realizados 37.384.625 procedimentos ambulatoriais especializados, destes 56% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Quanto aos procedimentos hospitalares foram pagas dentro dos grupos selecionados, 165.264 AIH, sendo 50% para o grupo de procedimentos cirúrgicos.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica:



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

4.6 Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos

Produção da Vigilância em Saúde, conforme grupo de procedimento acumulado do ano - Curitiba, 2024*		
Grupo por procedimento**	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	273.499	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17.382	-
03 Procedimentos clínicos	15	-
Total	290.896	-

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

* dados preliminares, disponíveis até novembro de 2024. Data da consulta 21/01/2025.

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

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

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

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

Análise:

O item 4.6 aponta que, de janeiro a novembro, foram realizados 290.896 procedimentos de vigilância em saúde, destes, 94% referem-se a ações de promoção e prevenção em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS:

5.1 Por tipo de Estabelecimento e Gestão:

Rede Física de Serviços no SUS Curitiba – 3º Quadrimestre de 2024				
Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Dupla	Estadual
Central de Abastecimento	01	01	-	-
Central de Gestão em Saúde (DS + SMS + SESA + 2ªRS)	13	11	-	02
Central de Notificação, Captação de Distribuição de Órgãos Estadual	02	-	-	02
Central de Regulação do Acesso	02	01	-	01
Central de Regulação Médica das Urgências	01	01	-	-
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	01	-	-	01
Centro de Atenção Psicossocial	14	13	01	-
Centro de Imunização	01	01	-	-
Centro de Saúde/ Unidade de Saúde	110	109	-	01
Clínica/ Centro de Especialidades	37	34	01	02
Cooperativa ou Emp. de Cessão de Trabalhadores na Saúde	01	01	-	-
Farmácia	02	01	-	01
Hospital Especializado	06	04	02	-
Hospital Geral	17	08	07	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	-	-	01

Telessaúde	03	01	01	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	39	22	09	08
Unidade de Atenção à Saúde do Indígena	02	02	-	-
Unidade de Vigilância em Saúde	03	03	-	-
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU	29	29	-	-
Unidade Móvel Terrestre (Unidade Odontológica Móvel)	01	01	-	-
TOTAL	310	264	23	23

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, 2024, acesso em 13/0/2025.

Link https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Atend_Listar.asp?VSelecionado=|00|01|41|410690

Na competência CNES 09/2024 o HOSPITAL NOSSA SRA DAS GRACAS MATERNIDADE MATER DEI – CNES 2715864 passou de Hospital Especializado para Hospital Geral.

Realizada atualização no CNES do HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MADALENA SOFIA – CNES 0015660, que se encontrava cadastrado como SUS e passou a figurar como não SUS, mantendo vigente o INSTITUTO MADALENA SOFIA – CNES 7413432, por meio do Contrato nº 848-FMS.

5.2 Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica Curitiba, 2024				
Natureza Jurídica		Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
Município	-	-	195	195
Órgão Público do Poder Executivo Federal	-	-	2	2
Fundação Pública de Direito Privado Municipal	-	-	2	2
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	3	15	2	20
Autarquia Federal	1	-	3	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Anônima Fechada	-	-	1	1
Sociedade Anônima Aberta		1	1	2
Empresa Pública	1	-	-	1
Sociedade Empresária Limitada	6	5	24	35
Empresário (Individual)	-	-	1	1
Cooperativa	-	-	1	1
Sociedade Simples Pura	-	-	2	2
Sociedade Simples Limitada	3	1	4	8
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	1	-	3	4
Associação Privada	8	1	23	32
Total	23	23	264	310

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES em 13/01/2025.

Análise:

Quanto à Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, o município de Curitiba apresenta 264 serviços de gestão municipal a saber: 01 Central de abastecimento - Divisão de Imunobiológicos, 11 estabelecimentos que compõem a central de gestão em saúde/Secretaria de Saúde (10 DS e 1 SMS), 01 Central de Regulação de Acesso, 01 Central de Regulação Médica das Urgências, 13 Centros de Atenção Psicossocial, 109 Unidades de Saúde, 01 Centro de imunização, 34 Clínicas Especializadas/ Ambulatório de Especialidades, 01 Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde (COOPERHEC), 01 Farmácia, 04 Hospitais Especializados, 08 Hospitais

Gerais, 12 Policlínicas, 09 Unidades de Pronto Atendimento, 01 Telessaúde, 22 Unidades de Diagnóstico e Terapia (SADT isolado), 02 Unidades de Atenção Indígena (CASAI e DSEI litoral sul), 03 Unidades de Vigilância em Saúde (Serviço de Verificação de Óbitos SVO + Centro de Saúde Ambiental CSA + Centro de Vigilância de Zoonoses), 29 Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/SAMU192 e 01 Unidade Serviço de Atendimento Móvel Terrestre. Quanto aos prestadores SUS sob gestão dupla, são: 01 Centro de Atenção Psicossocial que presta atendimento de saúde mental somente aos usuários da região Metropolitana; 01 Clínica/Centro de Especialidades - FEPE para o teste do pezinho; 01 Policlínica – PUCPR para serviços de radiologia odontológica; 07 Hospitais gerais e 02 Hospitais especializados que possuem programação de procedimentos de hemoterapia com o processamento da produção pela SESA/PR; 01 Posto de Saúde (Cense - Centro Sócio Educativo - Poder Público); 01 serviço de Telessaúde - NUTES/UFPR e 09 Unidades de Apoio, Diagnóstico e Terapia que são laboratórios isolados de anatomopatológico e integram o Programa QualiCito.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS:

Profissionais que atuam na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba 2024 – 3º quadrimestre		
Tipo de vínculo	Nº de profissionais	
Estatutários	5.263	
CLT	655	
Cargos em Comissão	5	
Municipalizados	12	
Médicos do Programa Mais Médicos	34	
Médicos do Programa Médicos pelo Brasil	4	
Programa Mais Médicos Intercambista	1	
Subtotal		5.974
FEAS *	Médicos	1.208
	Enfermagem	2.207
	Assistencial	560
	Administrativos	549
Total de profissionais		10.498

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 27/01/2025.

* informação repassada pela FEAS

Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com Vínculo Empregatício com a Prefeitura Municipal de Curitiba - 2024		
Cargo	2º Quadrimestre 2024	3º Quadrimestre 2024
Agente Administrativo ¹	187	186
Agente Comunitário de Saúde ²	553	551
Agentes de Combate às Endemias ³	108	108
Agente Controle Zoonoses	4	4
Analista de Desenvolvimento Organizacional	1	1
Assistente Técnico de Manutenção	1	1
Assistente Social	6	6
Atendente de Saúde ⁴	1	1
Auxiliar Administrativo Operacional ⁵	29	28

Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública ⁶	412	406
Biólogo ⁷	23	22
Cirurgião Dentista ⁸	488	482
Educador Social	4	4
Enfermeiro ⁹	834	824
Engenheiro Civil	8	8
Engenheiro de Segurança Trabalho	1	1
Farmacêutico-Bioquímico ¹⁰	103	103
Fisioterapeuta	49	48
Fonoaudiólogo	18	18
Médico ¹¹	650	630
Médico Veterinário	26	26
Motorista	8	8
Nutricionista ¹²	39	39
Orientador em Esporte e Lazer	25	25
Pedagogo	1	1
Profissional do Magistério	2	0
Profissional Polivalente ¹³	8	8
Psicólogo ¹⁴	74	71
Sociólogo	1	1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública ¹⁵	2.181	2.159
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública ¹⁶	129	128
Técnico Obra e Projetos	1	1
Técnico Patologia Clínica ¹⁷	22	22
Técnico Saneamento	3	3
Terapeuta Ocupacional	6	6
TOTAL	6.006	5.930

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 27/01/2025.

¹ Agente Administrativo: 1 estatutário disposição. Dos 186 ativos, 2 são municipalizados.

² Agente Comunitário de Saúde: 2 desligados.

³ Agente de Combate às Endemias: Dos 108 ativos, 5 são municipalizados.

⁴ Atendente de Saúde: 1 é municipalizado.

⁵ Auxiliar Administrativo Operacional: 1 estatutário desligado.

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

⁷ Biólogo: 1 estatutário desligado.

⁸ Cirurgião Dentista: 6 estatutários desligados.

⁹ Enfermeiro: 8 estatutários desligados e 2 a disposição. Dos 824 ativos, 1 é municipalizado.

¹⁰ Fisioterapeuta: 2 estatutários desligados e 1 reintegração de cargo.

¹¹ Médico: 21 estatutários desligados, 1 retorno de disposição. Dos 630 ativos 2 são municipalizados.

¹² Profissional do Magistério: 1 estatutário desligado (2 padrões).

¹⁴ Psicólogo: 3 estatutários desligados.

¹⁵ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública: 23 estatutários desligados e 1 reintegração de cargo. Dos 2159 ativos, 1 é municipalizado.

¹⁶ Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública: 1 estatutário desligado.

Cargos e números de desligamentos por motivo						
Cargo Profissional	Aposentadorias	Exonerações a pedido	Demitido	Falecimento	Rescisão a pedido (CLT)	Total
Agente Comunitário de Saúde (CLT)					2	2
Auxiliar Administrativo Operacional	1					1
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública	4			2		6
Biólogo	1					1
Cirurgião Dentista	4	2				6
Enfermeiro	4	3	1			8
Fisioterapeuta	1	1				2
Médico	12	9				21
Psicólogo	1	2				3
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública	8	13		2		23
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública	1					1
Total	31	33	1	4	2	74

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal Saúde/NGP-S. Dados de 27/01/2025.

Análise:

Quanto aos profissionais que compõem a rede SUS Curitiba o município conta com 10.498 servidores de diversas categorias, pertencentes ao quadro próprio da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) /Secretaria Municipal da Saúde e da Fundação Estatal de Atenção em Saúde – FEAS, municipalizados e Programa Mais Médicos.

7. Programação Anual de Saúde (PAS)

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2022 a 2025 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2024.

Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2022-2025, as propostas da PAS de 2024, integrantes deste plano, também foram apreciadas e aprovadas na 367ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba do dia 14 de abril de 2021, através da Resolução do CMS de nº 21/2021.

A Programação Anual de Saúde para 2024 está composta por metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 8 Diretrizes, 8 Objetivos, 60 Ações com respectivos indicadores e sua aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde ocorreu na 399ª Reunião ordinária do Pleno, realizada em 13 de março de 2024, sob a Resolução nº 12/2024.

Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde a atuação conjunta e

articulada entre os três níveis da gestão municipal (Central, Distrital e Local). Todas as metas apresentadas possuem prazos para seus alcances.

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

A seguir, estão apresentados os dados referentes ao monitoramento das ações da PAS de 2024 referentes ao 3º quadrimestre:

Diretriz 1. Atenção Primária à Saúde.

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

<p>Ação: 1.1.1 Elaborar o Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde, considerando as áreas vulneráveis e o crescimento populacional, com projeção das necessidades de novas estruturas e/ou ampliação das existentes.</p> <p>Indicador: Plano elaborado.</p>	<p>Meta cumprida</p>
<p>Ação: 1.1.2 Implantar a <i>Central 4.1</i> ampliando as modalidades da prestação de serviços de saúde com a integração de tecnologias a serviço da vida: conectividade, inteligência artificial e base de dados aplicados para o benefício da saúde da população curitibana, promovendo a eficiência dos serviços de saúde e sustentabilidade financeira.</p> <p>Indicador: Número de novas modalidades de prestação de serviços implantadas na Central Saúde 4.1.</p>	<p>Meta cumprida</p>
<p>Ação: 1.1.3 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Auxílio Brasil/Bolsa Família.</p> <p>Indicador: Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Auxílio Brasil/Bolsa Família.</p>	<p>Meta anual: 75%</p> <p>Resultado acumulado: 90,84%</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Os dados do relatório de acompanhamento do programa são disponibilizados por semestre por meio do sistema eGestor/MS. O resultado do segundo semestre, foram acompanhadas 100.718 pessoas, o que representa 90,84% % do público alvo do Programa Bolsa Família a ser acompanhado pelo setor saúde, alcançando a meta pactuada.</p>	
<p>Ação: 1.1.4 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo.</p> <p>Indicador: Percentual de Unidade Básica de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo/ano.</p>	<p>Meta anual: 75%</p> <p>Resultado acumulado: 100%</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>O Programa de Controle do Tabagismo consiste em ações de promoção e estímulo à hábitos saudáveis, bem como para a cessação do tabagismo. Neste quadrimestre todas as US ofertaram ações de abordagem para o tabagismo. Atualmente conta-se com as abordagens breve/mínima e específica/intensiva, todas as UBS mantiveram abordagens para o controle do tabagismo. As ações do Programa foram realizadas por meio de capacitações, organização, monitoramento e distribuição dos materiais e insumos nas redes de atenção. Na atenção especializada foram realizados grupos de cessação para trabalhadores do Hospital do Idoso e abordagem intensiva para os pacientes hospitalizados com maior tempo de internação no HC, HUEM. Os CAPS também fazem parte do Programa. São realizadas atividades contínuas de prevenção do tabagismo nos</p>	

equipamentos que compõem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI e em conjunto com o PSE – Programa Saúde na Escola.	
Ação: 1.1.5 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com práticas integrativas e complementares. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano	Meta anual: 80%
	Resultado acumulado: 82%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: 89 UBS realizaram atividades de práticas integrativas e complementares no período avaliado.	
Ação: 1.1.6 Manter equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com indicadores de saúde da APS. 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), 219 equipes de Atenção Primária (eAP), 294 equipes de Saúde Bucal (eSB), 18 equipes eMulti e 3 equipes Consultório na Rua. fonte: SCNES, dez/24.	

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

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

Ação: 2.1.1 Realizar ações de educação em saúde para a população usuária do sistema de saúde, do sistema municipal de ensino, bem como a população em geral, sobre o adequado uso da Rede de Urgência e Emergência do município. 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: 4
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Produzido material gráfico e vídeo para orientar a população sobre diferentes pontos de atenção à saúde de Curitiba e quando procurar cada um deles. Foram impressos folders, distribuídos para toda rede da SMS e o vídeo está disponível nas redes sociais da prefeitura (youtube, facebook e instagram), além de ser distribuído por whatsapp. Disponibilizado conteúdo sobre os pontos de atenção à saúde para ser impresso e distribuído. O Portal da Saúde no endereço https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia.html , dispõe de orientação sobre quando buscar a Rede de Urgência. O Aplicativo Saúde Já Curitiba, aponta o endereço das UPA e como cidadão deverá agir diante de uma situação de Urgência. Realizado nos dias 28 e 29 de outubro Curso de Primeiros Socorros para leigos, para educadores do CENSE (Centro de Socioeducação).	
Ação: 2.1.2 Elaborar estudo para implantação de um Centro de Apoio à Decisão Clínica, incluindo avaliação de óbitos, como forma de induzir políticas públicas preventivas. Indicador: Estudo elaborado.	Meta pactuada: 1
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Permanecem em desenvolvimento ações como a elaboração de protocolos e fluxos de atendimento de pequenas urgências, que servirão de base para a criação de um Centro de Apoio à Decisão Clínica.	

Ação: 2.1.3 Elaborar e implementar Protocolos de atendimentos às urgências nas UBS. Indicador: Protocolos de atendimentos implantados.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 2
	Resultado acumulado: 2
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Estão disponibilizados protocolos relacionados à urgência adulta e infantil no endereço: https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia/protocolos-de-atendimento-de-emergencia.html .	
Ação: 2.1.4 Auditar e avaliar o tempo de decisão clínica dos atendimentos de Urgência e Emergência nas Portas de Entradas Hospitalares, nas linhas de cuidados prioritárias. Indicador: Auditar por amostragem os atendimentos de urgência do IAM e do AVC e outras linhas de cuidado conforme a necessidade do gestor, nos hospitais da Rede SUS que integram a Rede de Urgência e Emergência – RUE.	Meta anual: 3
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 3
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No terceiro quadrimestre, foram concluídas as auditorias das Linhas de Cuidado do AVC com a execução das auditorias operativas e analíticas nos prestadores que estão inseridos na Rede de Urgência e Emergências (RUE), Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital de Clínicas, Hospital do Idoso Zilda Arns, Hospital Santa Casa, Complexo do Hospital do Trabalhador, Hospital Universitário Cajuru, Hospital Cruz Vermelha, Hospital São Vicente CIC, Hospital São Vicente Centro. Encontra-se atualmente em processo de conclusão do Relatório Final.	
Ação: 2.1.5 Realizar a instrução e o acompanhamento dos processos de habilitação de serviços no SUS. Indicador: Percentual de processos instruídos.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 3º quadrimestre, todos os processos relacionados às habilitações encontram-se instruídos e acompanhados.	
Ação: 2.1.6 Monitorar a ocupação dos leitos de UTI habilitados no SUS Curitiba. Indicador: Percentual de Hospitais monitorados que disponibilizaram leitos de UTI para o SUS/Curitiba.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 3º quadrimestre, foi monitorada a ocupação diária dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal com emissão de relatórios diários apontando a taxa de ocupação. Estabelecimentos monitorados: Hospital Municipal do Idoso Zilda Arns – HMIZA, Hospital Santa Casa de Curitiba – HSC e suas Unidades de Assistência Complementar Instituto de Medicina e São Rafael, Complexo Hospital de Clínicas – CHC, Complexo Hospitalar do Trabalhador – CHT, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM, Hospital Pequeno Príncipe – HPP, Hospital Erasto Gaertner – HEG, Hospital Cruz Vermelha – HCV, HNSG Mater Dei, 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.	Meta cumprida
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.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

Indicador: Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de 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. Os 16 hospitais que possuem contrato com a SMS Curitiba: a Centro Médico Comunitário do Bairro Novo, Complexo Hospital de Clínicas, Maternidade Mater Dei, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Bom Retiro/União, Hospital Erasto Gaertner, Hospital do Trabalhador, Hospital do Idoso Zilda Arns, Hospital Santa Casa e Hospital Madalena Sofia, Hospital de Cruz Vermelha, Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Vicente e São Vicente CIC, Hospital Menino Deus e Hospital Pequeno Príncipe estão habilitados e capacitados para uso desta ferramenta do sistema e-Saúde, totalizando 100% dos hospitais que possuem contrato integrado e fazem a referência e contra referência.	

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 terceiro quadrimestre foram vinculadas 4.519 gestantes na Rede Mãe Curitibana Vale a Vida, totalizando no ano 13.240 gestantes inscritas. O total de crianças menores de um ano inscritas no Programa da Criança é de 7.808 crianças e entre 1 e 2 anos é de 16.264 crianças; destas, 3.155 crianças menores de um ano e 242 crianças entre um e dois anos foram inscritas no Programa da Criança no terceiro quadrimestre de 2024.	
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: 0,35
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 67.378 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada residentes em Curitiba, dados disponíveis no sistema tabwin referente aos meses de janeiro a novembro, atingindo a razão de 0,35. Intensificadas as coletas de citopatológico, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central Saúde Já e busca ativa das mulheres com exames em atraso.	
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: 0,24
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 28.535 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada, residentes em Curitiba, dados disponíveis no sistema tabwin referente aos meses de janeiro a novembro, atingindo a razão de 0,24. Intensificadas as realizações do exame, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central Saúde Já e busca ativa das mulheres com exames em atraso.	
Ação: 3.1.4 Manter a Rede de Saúde Mental. Indicador: Rede de Saúde Mental mantida.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de saúde mental mantida.	
Ação: 3.1.5 Ampliar e manter a quantidade de CAPS operando na modalidade tipo III. Indicador: Nº de CAPS operando na modalidade tipo III.	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 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 vinculado a um CAPSi. Indicador: Atendimento de acolhimento infanto-juvenil estruturado.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atendimento estruturado e mantido. O acolhimento infanto-juvenil é realizado pelas Unidades de Acolhimento da FAS, sendo todas vinculadas aos CAPS de referência de seu território, para atendimento e acompanhamento de forma longitudinal. Também pactuado com a FAS agenda mensal para discussão dos casos complexos e direcionamentos para outros pontos de atenção de maior complexidade, conforme necessidade de cuidado.	
Ação: 3.1.7 Implantar e manter o modelo territorial em 100% dos CAPS adultos. Indicador: Nº CAPS adultos redimensionados no modelo territorial.	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atualmente 100% dos CAPS adultos funcionam no modelo territorial.	
Ação: 3.1.8 Manter nas Unidades de Saúde a detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantido o M-CHAT-R/ Entrevista de Seguimento para triagem do TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), nas crianças com 18 e 24 meses inscritas no Programa da Criança, com uso de planilha específica para estratificação do risco para TEA e monitoramento dos casos suspeitos. Inserção no e-saúde da funcionalidade que destaca condição de risco da criança e sinal de alerta.	
Ação: 3.1.9 Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção. Indicador: Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantida rede de atenção à pessoa com deficiência.	
Ação: 3.1.10 Elaborar documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros). Indicador: Número de documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas elaborados.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 2
	Resultado acumulado: 9
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atualização do Protocolo de Enfermagem - Assistência a pessoa com feridas - v.3 e do Protocolo de Assistência ao Usuário Ostimizado v.3.	

Ação: 3.1.11 Manter a Rede de Atenção à pessoa idosa. Indicador: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida.	
Ação: 3.1.12 Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários. Indicador: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida.	
Ação: 3.1.13 Intensificar a realização do pré-natal odontológico. Indicador: Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Meta anual: 60%
	Resultado acumulado: 84%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Como resultado acumulado, 5.638 gestantes tiveram atendimento odontológico durante o período gestacional, o que representa 84% das gestantes com pré-natal odontológico.	
Ação: 3.1.14 Manutenção da oferta das especialidades odontológicas, incluindo a prótese total Indicador: Número de especialidades odontológicas ofertadas, incluindo a prótese total.	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 10
	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No período avaliado foi mantida oferta das seguintes especialidades odontológicas: prótese total, endodontia, periodontia, estomatologia, cirurgia para remoção de dente incluso, odontopediatria, amigo especial, cirurgia ortognática, cirurgia buco maxilo facial e oncologia.	

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

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

Ação: 4.1.1 Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano. Indicador: Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados ao ano.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Devido ao número de casos de dengue no Brasil, Paraná e em Curitiba no ano de 2024, o LIRAA do segundo quadrimestre foi cancelado para que as equipes de campo pudessem realizar exclusivamente as atividades de enfrentamento vetorial para o controle da transmissão da dengue no território do município. O monitoramento vetorial está sendo realizado por meio de armadilhas distribuídas em todo o território do município. Esse monitoramento permite acompanhamento do IPO (índice de positividade de ovos), IDO (índice de densidade de ovos), IPM (índice de positividade mosquitrap) e IMFA (índice médio de fêmeas do Aedes), os índices gerados são semanais e visam avaliar a dispersão e densidade do vetor no Município. Ofício nº 257/2024 encaminhado para SESA.	
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: -
	Resultado acumulado: -

<p>Ações de controle vetorial como delimitações de focos do <i>Aedes aegypti</i>, bloqueios de transmissão de casos de Dengue (importados e autóctones), vistorias em pontos estratégicos, visitas casa a casa com vistorias, mutirões de recolhimento de resíduos e orientações à população. No ano de 2024 foi incluída a atividade de aplicação de adulticida nas áreas de concentração e transmissão de casos para controlar a transmissão, com a aplicação em 370 quarteirões (19827 imóveis). Foi intensificada a atividade de recolhimento de resíduos sendo que de janeiro a dezembro de 2024 foram realizados 89 Mutirões de Recolhimento de Resíduos com a remoção de 1.089 toneladas de entulhos que estavam acumulados dentro dos imóveis dos Curitibanos. Para a obtenção de imagens em locais de difícil acesso o Programa Municipal de Controle do Aedes – PMCA, está utilizando a tecnologia de drones. A campanha de comunicação foi intensificada, as atividades educativas foram intensificadas com a produção de materiais impressos para a distribuição para a população, estabelecimentos comerciais, escolas, entre outros. Todos os Distritos Sanitários realizam atividades educativas para a população em geral com a participação dos biólogos e Agentes de Combate às Endemias sempre com o objetivo de conscientizar as pessoas da sua responsabilidade em relação aos cuidados com os seus espaços fazendo a remoção de qualquer quantidade de água acumulada que possa ser utilizada pelo mosquito para sua proliferação.</p>	
<p>Ação: 4.1.3 Implantar e manter a avaliação de projetos arquitetônicos on-line.</p> <p>Indicador: Avaliação de projetos arquitetônicos on-line implantado.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>A avaliação de Projetos arquitetônicos online no que se refere ao sistema e-saúde já foi desenvolvido e implantado, em fase de testes nas plataformas que realizarão a integração Sydle/E-saúde e REDESIM/E-saúde.</p>	
<p>Ação: 4.1.4 Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS).</p> <p>Indicador: Percentual de inspeções realizadas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>No 3º quadrimestre foram realizadas, pelos Distritos Sanitários, inspeções nas atividades pactuadas na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS) cumprindo 100% da meta anual nos estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário.</p>	
<p>Ação: 4.1.5 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município.</p> <p>Indicador: Percentual de amostras encaminhadas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Foram encaminhadas 100% das amostras biológicas dos animais identificados pela Unidade de Vigilância de Zoonoses com suspeita de raiva animal.</p> <p>No terceiro quadrimestre foram enviadas 224 amostras, sendo: 142 de morcegos, 54 de cães, 16 de gatos, 12 de mamíferos silvestres. Resultados: 10 amostras resultaram positivas para raiva, todas em morcegos.</p>	
<p>Ação: 4.1.6 Realizar atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose.</p> <p>Indicador: Número de atividades realizadas/ ano.</p>	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 3
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Realizada capacitação sobre leptospirose, com enfoque direcionado aos profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE), em cinco Distritos Sanitários: Matriz, Santa Felicidade, Boqueirão, Bairro Novo e Boa Vista (total de 232 profissionais capacitados). Intitulada “Roedores urbanos e vigilância da leptospirose”, a capacitação abordou temas como: biologia e comportamento de roedores urbanos, principais sinais e sintomas da doença, formas de transmissão, importância do tratamento oportuno, relação da doença com eventos climáticos como enchentes/alagamentos, distribuição espacial dos casos confirmados, priorização de áreas de risco, manejo ambiental para redução da população de roedores e medidas de prevenção.</p>	

Ação: 4.1.7 Realizar ações de vigilância de roedores nas áreas de maior risco à leptospirose. Indicador: Percentual de ações realizadas de acordo com a demanda.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste 3º quadrimestre foi realizada a investigação ecoepidemiológica de 17 casos confirmados de leptospirose humana. Os casos foram encaminhados pelas equipes de vigilância epidemiológica dos distritos sanitários à Unidade de Vigilância de Zoonoses. Para cada caso, foi realizada investigação no local, com orientações sobre as principais medidas de prevenção da leptospirose e manejo ambiental para evitar a proliferação de roedores. O atendimento às solicitações encaminhadas pela Central 156 é realizado em todos os bairros do município, com intervenção química nos bueiros da via pública. Nesses casos, utiliza-se o raticida na formulação bloco parafinado, mais resistente em ambientes úmidos. Foram atendidas 867 solicitações neste 3º quadrimestre (até 20/12/24).	
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: 52,91 %
	Resultado acumulado: 158,41 %
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 à execução de análises em <u>756 amostras de água de consumo humano ao ano</u> . No 1º quadrimestre de 2024 foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 52,91% da meta. No 2º quadrimestre de 2024 foram realizadas análises em 398 amostras, o que corresponde a 52,64% da meta. No 3º quadrimestre foram realizadas análises em 400 amostras, o que corresponde a 52,91% da meta. A meta encontra-se cumprida.	
Ação: 4.1.9 Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de Tratamento de Água (ETA). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atividade realizada em dezembro de 2024. Inspeções realizadas na ETA Iguaçu e ETA Passaúna. A meta encontra-se cumprida.	
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) e demais serviços de saúde. Essa análise tem como objetivo identificar as situações de risco para desencadear ações de saúde do trabalhador. Os critérios técnicos utilizados para a análise são: Completitude das Fichas de Notificações dos agravos relacionados a saúde do trabalhador - possuir preenchimento nos campos ocupação, dados do empregador, descrição do acidente e possível agente causal) e a gravidade do evento (óbitos, amputações, trabalho infantil, acidentes com máquinas perigosas e trabalho em altura). Dos acidentes de trabalho notificados no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) no 1º quadrimestre de 2024, temos a seguinte distribuição temporal: janeiro: 872; fevereiro: 743; março: 690; abril: 743, totalizando 3046 notificações registradas. No 2º quadrimestre de 2024, temos maio com 727; junho: 628; julho: 584 e agosto: 166. No 3º quadrimestre de 2024, temos setembro com 251; outubro: 743; novembro: 564 e agosto:	

474. No ano de 2024, até a data de 03/01/2025, temos registro atualizado no banco de dados do SINAN, de um total de 7183 notificações de acidentes de trabalho.	
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: No 3º quadrimestre, das 5.344 Declarações de Nascidos Vivos (DNV) registradas no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) de mães residentes em Curitiba, 941 foram classificadas como recém-nascidos de risco. Isso representa 17,6% dos nascimentos no período. Além disso, o total acumulado dos três quadrimestres de recém-nascidos classificados como risco ficou em 18,6%.	
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: 95,4%
	Resultado acumulado: 96,9%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Dos 3.777 óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 95,4% (3.605) têm causa básica definida. Por outro lado, 4,6% dos óbitos (172) aguardam investigação, laudos ou exames para definição da causa básica 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: 87,9%
	Resultado acumulado: 90%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Dos 213 óbitos infantis, fetais, maternos e de MIF (Morte de Mulher em Idade Fértil) ocorridos no 3º quadrimestre, 87,9 % foram investigados até o momento (31/01/2025). Estratificando os dados temos: 36 óbitos infantis (100 % investigados), 31 óbitos fetais (87,1 % investigados) e 146 óbitos de MIF (85% investigados). Os demais encontram-se em processo de investigação, para sua finalização em até 120 dias após a ocorrência, prazo definido pelo Ministério da Saúde.	
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: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Para a avaliação deste indicador, são considerados os casos novos diagnosticados nos anos de 2022 para hanseníase multibacilar e 2023 para hanseníase paucibacilar. Portanto, para o 1º Quadrimestre de 2024 evoluíram para cura os 10 casos novos identificados, totalizando, 100% de cura. Para o 2º quadrimestre, totalizaram 8 casos novos com 100% dos casos curados. Para o 3º quadrimestre, totalizaram 4 casos novos com 100% dos casos curados.	
Ação: 4.1.15. Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil, nos serviços da Fundação de Ação Social (FAS) e hospitais de referência. Indicador: Percentual de casos analisados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>No 1º quadrimestre foram notificados 2.610 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba. No 2º quadrimestre foram notificados 2.957 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba. No 3º quadrimestre foram notificados 2.609 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba. Totalizando até o momento 8.176 casos notificados por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba, analisados e acompanhados pelas Redes Proteção Local com ações de assistência a vítima e seus familiares, quando necessário, na rede de atendimento de saúde, nas políticas públicas parceiras FAS e SME ou na Organização da Sociedade Civil. Fonte: SINAN/MS – 05/02/2025 - dados preliminares. No término da análise e consistência das informações será elaborado relatório anual, dados consolidados, disponibilizado na página virtual da Secretaria Municipal da Saúde, à disposição para consultas públicas.</p>	
<p>Ação: 4.1.16 Cobertura vacinal preconizada conforme Calendário Nacional de Saúde para crianças menores de 2 anos, pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada conforme pactuado pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Indicador: Proporção de vacinas selecionadas do calendário Nacional de Vacinas para crianças menores que 2 anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.</p> <p>*meta das vacinas pelo Ministério da Saúde é de 95%.</p>	Meta anual: 75%
	<p>Resultado acumulado: 86,25%</p> <p>Pentavalente: 84%</p> <p>Pneumocócica 10-valente: 84%</p> <p>Poliomielite: 84%</p> <p>Tríplice Viral: 93%</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Neste 3º quadrimestre, os dados das coberturas vacinais são preliminares. A rede municipal vem realizando busca ativa para avaliação das carteiras vacinais e adequação do esquema vacinal, ofertando vacinações em finais de semana e em horários estendidos das Unidades de Saúde, fortalecendo parcerias com Secretaria Municipal da Educação e ampliando o acesso à informação através do uso das redes sociais, televisão, rádio, áudio/visual. No mês de setembro/outubro/novembro aconteceram as rematrículas, onde forma intensificadas as comunicações e parcerias com estabelecimentos educacionais.</p>	
<p>Ação: 4.1.17 Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde.</p> <p>Indicador: Número de relatórios elaborados/ ano.</p>	Meta anual: 2
	<p>Resultado quadrimestral: 1</p> <p>Resultado acumulado: 2</p>
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Nos anos de 2020, 2021 e início de 2022, a pandemia de Covid-19 impôs medidas de contenção, que repercutiram nos resultados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Nesse período em determinados momentos só pessoas com quadros agudos com necessidade de atendimento imediato e pessoas com descompensação de condições crônicas por exemplo, eram orientadas a buscar a Atenção Primária à Saúde (APS), diferentemente dos anos anteriores. Pessoas nessas situações possuem uma maior chance de apresentar desnutrição/magreza e excesso de peso em relação às demais, influenciando os resultados.</p> <p>Em 2022, os primeiros meses ainda exigiram adequações, sendo que gradualmente a rotina das US foi voltando a normal. A partir de então, observou-se aumento de atendimentos avaliados, que haviam reduzido significativamente em 2020 e 2021. Diante disso, entende-se que só os resultados de 2023 em diante poderão reproduzir de forma mais fidedigna a tendência do perfil nutricional da população usuária das US após o início da pandemia.</p> <p>Comparando-se 2023 com o 2024 (janeiro a novembro), foram encontrados os seguintes resultados:</p> <p>Indicadores de Baixa estatura, Baixo peso e Magreza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para a Baixa estatura a tendência foi de estabilidade para as crianças menores de 10 anos e <u>aumento para adolescentes.</u> - O Baixo peso / Magreza apresentou tendência de <u>redução para as crianças menores de 5 anos e estabilidade para crianças entre 5 e 9 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.</u> <p>Indicadores de Peso elevado, Sobrepeso e Obesidade:</p>	

<p>- Para o Peso elevado a tendência foi de <u>aumento para crianças menores de 5 anos</u> e para o Sobrepeso, percebeu-se <u>estabilidade para crianças de 5 a 9 anos, adultos e gestantes, aumento para adolescentes e redução para idosos</u>.</p> <p>- A Obesidade permaneceu estável para as crianças entre 5 e 9 anos e gestantes, com tendência de <u>redução para os adolescentes</u> e de <u>aumento para os adultos</u>.</p> <p>Os resultados apresentados demonstram que de 2023 para 2024 (janeiro a novembro), o principal problema refere-se aos indicadores de Excesso de Peso (Peso elevado, Sobrepeso e Obesidade). Independentemente da tendência de redução, estabilidade e aumento para os grupos e indicadores avaliados, os percentuais encontram-se num patamar elevado, o que demonstra que é grande o desafio a ser enfrentado. Para os indicadores de déficit nutricional (Baixa estatura, Baixo peso e Magreza), em anos anteriores observou-se uma tendência de aumento para alguns grupos, e de 2023 para 2024 somente a Baixa estatura para adolescentes apresentou essa tendência; já para o grupo de crianças menores de 5 anos observou-se redução do Baixo peso. Para o enfrentamento do quadro apresentado, as ações devem fortalecer o trabalho intersetorial, multiprofissional e com participação ativa do controle social, visando a promoção da segurança alimentar e nutricional da população e nesse sentido a Prefeitura Municipal de Curitiba tem intensificado esforços</p>	
<p>Ação: 4.1.18 Realizar vigilância e análise dos óbitos relacionados a acidentes de trânsito.</p> <p>Indicador: Percentual de análise dos acidentes de trânsito com óbito.</p>	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 68,8%
	Resultado acumulado: 90,3%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>No 3º quadrimestre, foram registrados no banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade 128 óbitos decorrentes de acidentes de trânsito. Desses, 88 já foram investigados, correspondendo a 68,8%. É importante salientar que as declarações de óbito ainda estão em processo de investigação, aguardando, inclusive, laudos da Polícia Científica, que dependem de exames de alta complexidade para esclarecer a causa do óbito.</p>	
<p>Ação: 4.1.19 Manter ações contínuas de prevenção as DST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação.</p> <p>Indicador: Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:</p> <p>Mantida a entrega de materiais de prevenção para as ONGs que trabalham com o público específico, bem como para empresas e locais com grande circulação de pessoas como o Ambulatório da CASA 4 e o Restaurante Universitário da UFPR (campus Reitoria). Disponibilizado autoteste nos locais estratégicos como farmácia que dispensam antirretrovirais (UMS Monteiro Lobato, COA, UMS Ouvidor Pardinho, Centro de Especialidades Santa Felicidade, UMS Vila Hauer, UMS Salgado Filho), centro de testagem (COA), unidades de alta vulnerabilidade social (Unidades de Saúde do Distrito Sanitário Tatuquara). Mantido a dispensa de autotestes via armário digital e Correios.</p>	

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

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

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

Indicador: Processo de Avaliação Funcional mantido.	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Processo suspenso devido a publicação da lei Nº 16.037/2022, que institui o Programa de Gestão de Desempenho Funcional para servidores e empregados da Administração Municipal direta, autarquia e fundacional.	
Ação: 5.1.3 Manter ações de Educação Permanente em todos os Distritos Sanitários.	Meta anual: 10
Indicador: Ações de Educação Permanente realizada em todos os Distritos Sanitários	Resultado quadrimestral: Nº de Eventos: 53 Nº de Participantes: 6.346 Horas: 152 Total de horas/curso a curso: 2h.
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: <ul style="list-style-type: none"> • 53 Eventos/Cursos nas ações de Educação Permanente, registrando: 6.346 participações, com 152 horas/Curso, perfazendo 23.026 horas de Educação Permanente. • Atividades de Educação em Serviço realizadas pelas US, DS e Diretoria à profissionais da SMS Curitiba: 66 Eventos/Cursos nas ações de Educação Continuada, registrando 1.192 participações, com 139 horas/Curso perfazendo 2.861 horas de Educação Continuada. • Liberações de servidores para Eventos ou Cursos de Educação na Saúde externos à SMS Curitiba, sendo: 81 sem ônus e 12 com ônus, totalizando 93 participações. • Cursos/eventos custeado pela SMS Curitiba: 5 eventos, 56 participantes, 104 horas. • Relatório de Bolsas de Contrapartida de Convênios SMS- Curitiba com Instituição de Ensino Superior – nº de bolsas de estudo contempladas – 38; horas total – 13.580 horas. • Residências Multiprofissionais da SMS/FEAS: i) Residência Multiprofissional Saúde da Família – R1-19, R2-13, total – 32 alunos; ii) Residência Multiprofissional em Enfermagem em Urgência e Emergência – R1-10, R2-9 – 19 alunos; iii) Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – R1-8, R2-4, total – 12 alunos. Residência de Saúde Mental – R1 13. Total do programa de Residências Multiprofissionais na Saúde = 76 alunos. 	
Ação: 5.1.4 Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits. Indicador: Concurso público realizado.	Meta cumprida

Diretriz 6. Participação da Sociedade e Controle Social.**Objetivo:** Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.

Ação: 6.1.1 Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva (01 Secretaria executiva, 01 jornalista, 01 administrativo, 02 profissionais para acompanhar as comissões temáticas e 02 estagiários). Indicador: Manter a estrutura do CMS.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Estrutura para o funcionamento da secretaria do CMS mantida no 3º quadrimestre.	
Ação: 6.1.2 Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Indicador: Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A ação está implementada e o resultado é o esperado no 3º quadrimestre.	

<p>Ação: 6.1.3 Investir na formação dos conselheiros de saúde (Local, Distrital e Municipal) com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público.</p> <p>Indicador: Cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde construído e implementado sendo apreciado no relatório quadrimestral.</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 2
	Resultado acumulado: 2
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Continuidade nas capacitações de formação para Conselheiros de Saúde da gestão 2024/2027, sendo que neste quadrimestre foram realizados 2 módulos de capacitação. Na capacitação ocorrida em 13 de setembro contou com a participação do Secretário Executivo do Conselho Nacional de Secretários Municipais, Mauro Junqueira, e do presidente da mesma instituição Hisham Hamida, que apresentou o tema do financiamento do SUS, já a capacitação ocorrida em 29 de novembro contou com a participação do conselheiro João Santana, que falou sobre o papel do conselheiro de Saúde, com o conselheiro Woldir Wosiack Filho, que apresentou as funções do Conselho Municipal de Saúde e com a ex-secretária de saúde Márcia Huçulak, que abordou os desafios da construção do SUS. Foi elaborado e disponibilizado material de apoio com base na legislação vigente, nas diretrizes do SUS e nos temas apresentados pelos palestrantes, com objetivo é fornecer uma ferramenta útil para orientar as ações dos conselheiros, promover debates qualificados e contribuir para a construção de um sistema de saúde mais justo e inclusivo.</p>	
<p>Ação: 6.1.4 Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro.</p> <p>Indicador: Apoio realizado.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Ação implementada, e o resultado é o esperado.</p>	
<p>Ação: 6.1.5 Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipal).</p> <p>Indicador: Número de Conferências realizadas.</p>	Meta cumprida
<p>Ação: 6.1.6 Publicar material de comunicação do Conselho Municipal de Saúde utilizando novos recursos de mídias sociais e internet.</p> <p>Indicador: Materiais de comunicação publicados (6 edições de jornal por ano, Boletim Informativo, outros).</p>	Meta anual: 10
	Resultado quadrimestral: 04
	Resultado acumulado: 10
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As reuniões do Conselho Municipal de Saúde vêm acontecendo de forma presencial e regular e permanecem as publicações, avisos, comunicados, neste quadrimestre foram publicados 4 boletins informativos. Em cumprimento à Lei Federal 9.504, algumas áreas de conteúdo, notícias, materiais e vídeos da Prefeitura de Curitiba estavam indisponíveis durante o período eleitoral.</p>	
<p>Ação: 6.1.7 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS-Curitiba.</p> <p>Indicador: Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As caixas de sugestões foram repostas pela Ouvidoria conforme demanda.</p>	
<p>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.</p> <p>Indicador: Apoio ao funcionamento dos conselhos mantidos</p>	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Apoio ao funcionamento dos Conselhos.

Diretriz 7 Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde.**Objetivo** - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivo e oportuno.

Ação: 7.1.1. Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde. Indicador: Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Realizado monitoramento dos custos de pontos de atenção.	
Ação: 7.1.2 Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SMS melhorando o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse do cidadão, conselheiro, prestador e servidores. Indicador: Portal da SMS atualizado.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Portal em funcionamento e atualizado conforme demanda. Em cumprimento à Lei Federal 9.504, algumas áreas de conteúdo, notícias, materiais e vídeos da Prefeitura de Curitiba estavam indisponíveis durante o período eleitoral.	
Ação: 7.1.3. Manter atualizada a Farmácia Curitibaana no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos. Indicador: Manter a Farmácia Curitibaana atualizada.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Processo de adequação nas cotas ocorre de forma dinâmica conforme necessidade.	
Ação: 7.1.4 Monitorar o contrato de gestão da Fundação Estatal de Atenção à Saúde – FEAS. Indicador: Número de relatórios de prestação de contas apresentado.	Meta anual: 3
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 3
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Relatório elaborado no quadrimestre, apresentado nas instâncias conforme estabelecido em Legislação.	
Ação: 7.1.5 Implantar o programa Remédio em Casa. Indicador: Programa implantado.	Meta anual: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Com objetivo de ampliar o acesso e fortalecer a adesão da Profilaxia Pré exposição - PrEP para as populações mais vulnerabilizadas, foi implementado em março de 2024 a "PrEP em casa" onde o usuário tem a opção de receber o medicamento em um endereço de sua preferência dentro do município de Curitiba, via correio, a partir do formulário preenchido on-line. De março à dezembro de 2024, foram entregues os tratamentos de PrEP, para 799 usuários em seus domicílios, para um período de 120 dias.	
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	Meta cumprida

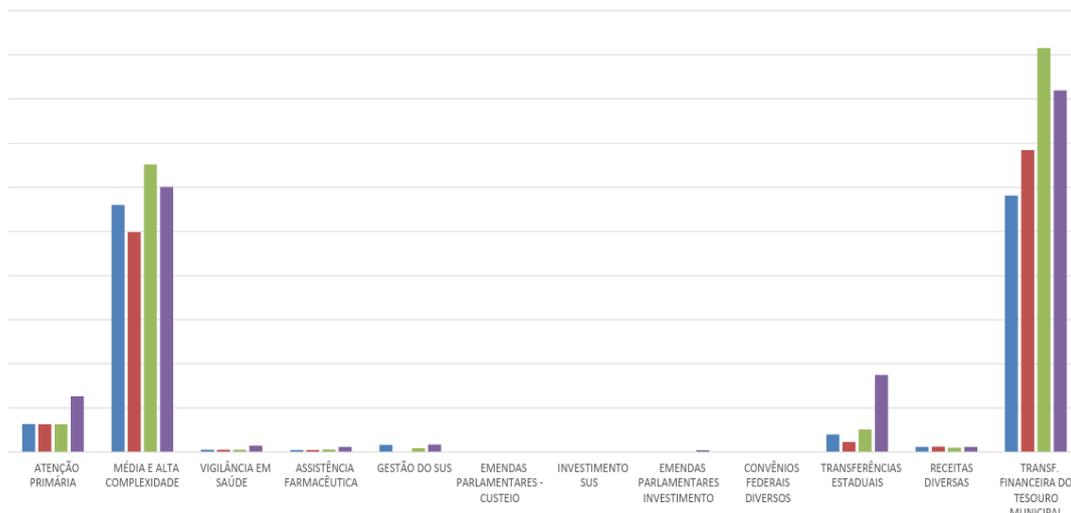
Diretriz 8 Enfrentamento à situação de emergência em saúde pública em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus.

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 cumprida
Ação: 8.1.2 Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19. Indicador: Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.	Meta cumprida
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: https://imunizaja.curitiba.pr.gov.br/painelcovid/	

8. Execução Orçamentária e Financeira

RECEITA POR ORIGEM - GRUPOS	RECEITA POR ORIGEM - BLOCOS DE RECURSOS						
	VALORES EM REAIS						
	DISCRIMINAÇÃO DAS RECEITAS	3º QUADRIMESTRE 2023	3º QUADRIMESTRE DE 2024				
SETEMBRO			OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	
ATENÇÃO PRIMÁRIA	52.226.534,34	12.706.816,54	12.594.167,04	12.577.853,21	25.254.134,72	63.132.971,51	5,21%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	411.159.832,15	112.027.814,82	99.538.349,17	130.373.496,88	120.095.979,25	462.035.640,12	38,13%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5.327.287,23	1.002.763,96	1.002.763,96	1.002.763,96	2.869.250,64	5.877.542,52	0,49%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.769.554,76	942.388,69	942.388,69	1.064.230,80	2.282.651,90	5.231.660,08	0,43%
GESTÃO DO SUS	11.995.422,34	3.279.124,14	-	1.668.635,26	3.343.665,28	8.291.424,68	0,68%
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	20.752.961,00	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTO SUS	18.164,00	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES INVESTIMENTO	599.364,00	-	-	-	799.820,00	799.820,00	0,07%
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-	-	0,00%
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	129.456.132,90	7.927.763,06	4.489.866,41	10.160.079,93	34.844.290,03	57.421.999,43	4,74%
RECEITAS DIVERSAS	9.914.647,36	2.253.876,93	2.400.930,14	1.991.874,45	2.316.221,67	8.962.903,19	0,74%
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOUREO MUNICIPAL	529.702.837,20	116.218.476,75	136.828.562,35	182.981.299,37	163.823.364,27	599.851.702,74	49,51%
TOTAL RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	1.174.922.737,28	256.359.024,89	257.797.027,76	341.820.233,86	355.629.377,76	1.211.605.664,27	100,00%



Fonte: Módulo Orçamento- SGP

 FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ASSESSORAMENTO FINANCEIRO RECEITAS POR COMPONENTES						
DISCRIMINAÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL TERCEIRO QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS						
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	129.958.908,15	114.077.668,86	146.686.980,11	154.645.501,79	545.369.058,91	45,01%
FUNDO A FUNDO						
ATENÇÃO PRIMÁRIA	12.706.816,54	12.594.167,04	12.577.853,21	25.254.134,72	63.132.971,51	5,21%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	112.027.814,82	99.538.349,17	130.373.496,88	120.095.979,25	462.035.640,12	38,13%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.002.763,96	1.002.763,96	1.002.763,96	2.869.250,64	5.877.542,52	0,49%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	942.388,69	942.388,69	1.064.230,80	2.282.651,90	5.231.660,08	0,43%
GESTÃO DO SUS	3.279.124,14	-	1.668.635,26	3.343.665,28	8.291.424,68	0,68%
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	-	0,00%
EMENDAS PARLAMENTARES - INVESTIMENTO	-	-	-	799.820,00	799.820,00	0,07%
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-	0,00%
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	7.927.763,06	4.489.866,41	10.160.079,93	34.844.290,03	57.421.999,43	4,74%
Vigilância em Saúde - Estado - VIGIASUS	-	-	-	-	-	0,00%
SAMU - Repasse Estadual	3.291.095,56	1.645.547,78	3.291.095,56	-	8.227.738,90	0,68%
Assistência Farmacêutica - Estado (FUNSAUDE)	-	-	-	5.000,00	5.000,00	0,00%
Atenção Integral Adolescentes em Conflito com a Lei	-	-	-	-	-	0,00%
Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais	-	-	-	-	-	0,00%
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Estado	-	340.840,00	61.260,00	-	402.100,00	0,03%
HOSPSUS - Rede de Urgência e Emergências e Mãe Paranaense - S	4.636.667,50	2.493.478,63	6.800.224,37	32.924.290,03	46.854.660,53	3,87%
Investimentos	-	10.000,00	7.500,00	1.915.000,00	1.932.500,00	0,16%
CONVÊNIOS ESTADUAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-	0,00%
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.248.224,78	2.389.442,72	1.979.453,18	2.304.185,64	8.921.306,32	0,74%
RECEITAS DIVERSAS (1)	5.652,15	11.487,42	12.421,27	12.036,03	41.596,87	0,00%
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOUREO MUNICIPAL	116.218.476,75	136.828.562,35	182.981.299,37	163.823.364,27	163.823.364,27	13,52%
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	256.359.024,89	257.797.027,76	341.820.233,86	355.629.377,76	1.211.605.664,27	100,00%

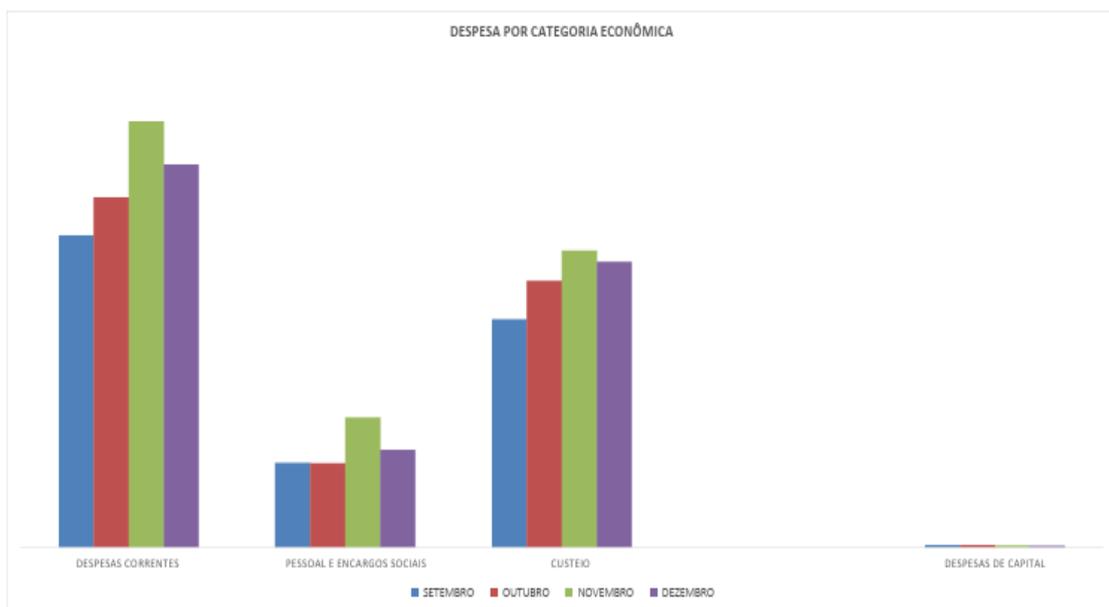
Fonte: Módulo Orçamento- SGP

 FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO							
DESPESAS PAGAS POR GRUPOS Comparativo 3º Quadrimestre de 2023 e 2024							
DESPESAS PAGAS POR GRUPO DE RECURSOS							
VALORES EM REAIS							
BLOCOS	3º QUADRIMESTRE 2023	3º QUADRIMESTRE DE 2024				TOTAL 3º QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO		
ATENÇÃO PRIMÁRIA	44.253.225,47	13.199.550,07	12.763.670,25	15.533.380,70	11.150.527,71	52.647.128,73	4,35%
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	332.896.207,29	105.884.877,21	142.864.963,97	133.657.921,81	141.266.364,65	523.674.127,64	43,29%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4.105.860,32	1.580.459,12	1.528.391,64	1.545.533,40	1.259.542,23	5.913.926,39	0,49%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	8.350.147,47	2.789.324,96	3.338.097,52	1.278.358,04	1.275.845,05	8.681.625,57	0,72%
GESTÃO DO SUS		-	-	-	-	-	0,00%
INVESTIMENTOS	737.735,77	315.399,92	-	19.312,00	-	334.711,92	0,03%
RECURSOS DO TESOIRO	513.946.107,66	115.969.568,51	122.421.164,17	196.750.813,98	139.042.336,55	574.183.883,21	47,46%
OUTRAS FONTES	164.787.151,70	17.002.622,66	5.519.018,37	1.243.996,79	20.580.199,85	44.345.837,67	3,67%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	1.069.076.435,68	256.741.802,45	288.435.305,92	350.029.316,72	314.574.816,04	1.209.781.241,13	100,00%



Fonte: Módulo Orçamento- SGP

 FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA Comparativo 3º Quadrimestre de 2023 e 2024							
DISCRIMINAÇÃO	DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA						
	VALORES EM REAIS						
	3º QUADRIMESTRE 2023	3º QUADRIMESTRE DE 2024				TOTAL 3º QUADRIMESTRE	PERCENTUAL SOBRE TOTAL
		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO		
DESPESAS CORRENTES	1.063.830.512,51	255.361.157,11	286.647.343,02	348.851.862,11	313.512.628,18	1.204.372.990,42	99,55%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	306.673.338,32	68.763.596,29	68.525.016,33	105.981.755,51	79.634.811,74	322.905.179,87	26,69%
CUSTEIO	757.157.174,19	186.597.560,82	218.122.326,69	242.870.106,60	233.877.816,44	881.467.810,55	72,86%
DESPESAS DE CAPITAL	5.245.923,17	1.380.645,34	1.787.962,90	1.177.454,61	1.062.187,86	5.408.250,71	0,45%
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	1.069.076.435,68	256.741.802,45	288.435.305,92	350.029.316,72	314.574.816,04	1.209.781.241,13	100,00%



Fonte: Módulo Orçamento- SGP



FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO
PRESTAÇÃO DE CONTAS - 3º QUADRIMESTRE/2024
DESPESAS PAGAS POR DETALHES
DETALHAMENTO DA DESPESA PAGA

Detalhe	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	3º Quadrimestre
120 - DIV. CAPITAL NOVAÇ.	801.433,50	804.959,83	809.467,61	812.624,84	3.228.485,78
133 - CONDOMÍNIO	424,17	431,07	362,67	541,47	1.759,38
146 - SEGUROS	81.979,63	5.542,08	2.771,04	-	90.292,75
1123 - INDENIZAÇÕES/RESTITUIÇÕES	-	24.408.130,81	300.000,00	-	24.708.130,81
1139 - TELEFONIA - MANUTENÇÕES/INSTALAÇÕES	28.495,50	2.115,60	9.939,40	-	40.550,50
1212 - FMS - VALE TRANSPORTE	88.817,48	115.953,52	47.400,24	122.096,23	374.267,47
1214 - FMS - ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	5.610,00	6.325,00	15.042,50	-	26.977,50
1215 - FMS - PRONTO PAGAMENTO	9.150,00	9.350,00	7.100,00	8.000,00	33.600,00
1218 - FMS - LOCAÇÃO DE IMOVEIS	1.080.266,95	1.136.132,46	963.422,83	974.760,71	4.154.582,95
1219 - SMS - FUNCIONÁRIO A DISPOSIÇÃO	8.690,22	8.999,85	-	8.989,87	26.679,94
1220 - FMS - ESTAGIÁRIOS IMAP - BOLSA AUXILIO	250.377,24	224.376,25	251.923,09	234.243,06	960.919,64
1228 - FMS - CONTRATO GESTÃO - FEAS	45.830.512,97	45.829.820,89	84.110.461,55	48.440.920,51	224.211.715,92
1232 - FMS - CORREIOS E TELÉGRAFOS	2.214,70	1.801,34	2.377,28	1.680,00	8.073,32
1234 - FMS - SERV. ALARME E MONITORAMENTO	113.384,20	113.384,20	114.948,12	-	341.716,52
1240 - FMS - LOCAÇÃO ONIBUS / VEÍCULOS	1.406.012,76	1.336.287,96	1.972.382,27	1.010.484,67	5.725.167,66
1243 - FMS - LOCAÇÃO MAO-DE-OBRA	407.892,14	405.588,58	410.202,94	411.339,17	1.635.022,83
1267 - FMS - CURSOS/INSCRIÇÕES/TREIN.	8.601,60	33.061,60	41.126,88	5.300,60	88.090,68
1270 - FMS - VIGILÂNCIA SANITARIA	15.217,72	15.217,72	15.217,72	-	45.653,16
1304 - SMS - COPEL	621.664,43	551.301,45	583.765,01	605.705,16	2.362.436,05
1306 - SMS - SANEPAR	203.455,88	242.987,55	242.880,01	195.943,39	885.266,83
1307 - SMS - DESP. TELEFONIA FIXA E MÓVEL	-	194.740,57	84.792,00	199.723,38	479.255,95
1333 - FMS - PROGRAMA SAÚDE BUCAL	15.150,00	16.800,00	-	23.250,00	55.200,00
1362 - FMS XC 125 CONTROLE DA TUBERCULOSE	5.327,85	5.805,58	6.464,13	6.408,02	24.005,58
1365 - FMS - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES	308.760,67	960.996,21	-	-	1.269.756,88
1369 - FMS - DESPESAS COM DESLOCAMENTOS DE SERVIDORES EM SERVIÇO	7.983,83	7.586,04	6.201,78	7.156,18	28.927,83
1370 - FMS - DESPESAS COM PUBLICIDADE	22.489,40	10.136,66	20.684,61	3.658,26	56.968,93
1371 - FMS - DESP. COM VIAGENS - PASSAGENS-HOSPEDAGENS	24.853,08	29.847,97	21.766,28	2.413,08	78.880,41
1372 - FMS - DESP. DE CARTÓRIO/DEP. JUDICIAL	-	-	45.945,70	-	45.945,70
1373 - FMS - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI	231.922,00	89.472,80	122.484,50	70.456,00	514.335,30
1376 - FMS - INSUMOS DE LABORATORIO	440.008,61	268.971,40	332.297,46	96.748,84	1.138.026,31
1377 - FMS - INFORMÁTICA INSUMOS, SERV. LOCAÇÕES	2.956.173,60	2.869.477,18	2.275.760,73	390.702,39	8.492.113,90
1379 - FMS - LOCAÇÕES DE EQUIP. DIVERSOS	3.449.904,63	1.836.291,15	3.319.944,11	1.261.411,97	9.867.551,86
1380 - FMS - MANUT. EQUIP. MEDICOS/ODONTOLOGICOS	326.815,69	348.844,44	233.982,31	130.776,66	1.040.419,10
1381 - FMS - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOVEIS	153.464,62	95.999,73	93.851,06	93.966,70	437.282,11
1382 - FMS - MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEICULOS PROPRIOS	27.312,68	24.181,88	4.676,08	17.972,46	74.143,10
1383 - FMS - MATERIAL DE EXPEDIENTE	86.516,56	19.164,77	23.214,71	174.047,00	302.943,04
1384 - FMS - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	20.368,00	63.477,93	88.526,12	90.914,45	263.286,50
1385 - FMS - MATERIAL MEDICO ENFERMAGEM	1.971.985,40	1.592.497,64	991.779,80	716.171,50	5.272.434,34
1386 - FMS - MATERIAL ODONTOLOGICO	223.913,47	525.837,41	350.925,74	339.986,33	1.440.662,95
1387 - FMS - MEDICAMENTOS	3.113.428,62	4.966.699,93	3.970.205,90	2.603.048,86	14.653.383,31
1388 - FMS - ORTESES E PROTESES DISTRIBUIDAS NAS US. E MALHA QUEIMADOS	75.910,00	89.542,80	144.799,60	62.811,00	373.063,40
1390 - FMS - PROGRAMA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	154.547,10	609.978,30	107.195,40	957.038,50	1.828.759,30
1392 - FMS - REFORMA E MANUTENÇÃO DE PROPRIOS	1.001.523,02	1.175.870,39	1.702.845,53	765.118,66	4.645.357,60
1393 - FMS - RESSARCIMENTO DIVERSOS	-	168.915,77	31.851,74	267.739,06	468.506,57
1396 - FMS - SERV. DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2.505.577,09	3.601.337,27	2.215.804,40	3.825.956,47	12.148.675,23
1397 - FMS - SERVIÇOS DE LOCAÇÃO COPIADORAS	381.420,17	340.623,04	353.842,49	351.519,31	1.427.405,01
1402 - FMS - GENEROS ALIMENTICIOS	4.380,00	16.966,65	-	21.275,95	42.622,60
1404 - FMS - MATERIAL PERMANENTE	499.514,00	855.453,00	367.527,00	137.639,80	1.860.133,80
1406 - FMS - OBRAS	79.697,84	127.550,07	-	111.923,22	319.171,13
1418 - FMS - MATERIAL DE CONSUMO DIVERSOS	78.807,30	225.898,40	76.046,90	160.143,84	540.896,44
1420 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS - SUS HOSPITALAR	7.226.366,38	6.601.937,47	6.901.117,03	7.282.696,65	28.012.117,53
1421 - FMS - PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS AMBULATORIAL	9.732.763,00	10.572.346,14	9.669.502,91	9.992.990,38	39.967.602,43
1422 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.AMBULATORIAL	650.446,28	6.322.859,32	6.243.477,63	12.330.226,24	25.547.009,47
1423 - FMS - PRESTADORES SERV.SUS ESTRAT.HOSPITALAR	10.746,39	8.923.889,41	8.908.434,05	19.861.297,16	37.704.367,01
1427 - S A M U	455.423,73	1.455.781,70	1.452.389,04	2.911.563,42	6.275.157,89
1513 - FMS - Serviço de Logística	82.808,33	82.808,33	82.808,33	82.808,33	331.233,32
1520 - Desconto Escritural Repasses SUS	17.396.172,98	15.436.679,28	30.310.933,21	18.863.650,13	82.007.435,60
1534 - FMS - OBRIGAÇÃO PATRONAL	828.755,48	828.755,48	828.755,48	828.755,48	3.315.021,92
1544 - FMS - PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	53.815,00	59.013,71	54.366,66	66.145,00	233.340,37
1551 - Emendas Parlamentares - FMS	18.804.116,00	5.073.928,44	205.000,00	19.257.382,53	43.340.426,97
1552 - Piso de Enfermagem	2.346.060,53	1.613.472,18	946.899,18	2.554.418,27	7.460.850,16
diversos (devoluções, conciliações, etc)	-777.433,89	-774.038,88	-778.060,20	-1.554.774,55	(3.884.307,52)
- PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	68.701.091,07	68.457.002,77	105.927.388,85	79.559.676,87	322.645.159,56
TOTAL GERAL	256.741.802,45	288.435.305,92	350.029.316,72	314.574.816,04	1.209.781.241,13

Fonte: Módulo Orçamento- SGP



FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO DE ACESSORAMENTO FINANCEIRO
PRESTAÇÃO DE CONTAS FMS

BALANCETE FINANCEIRO 3º QUADRIMESTRE/2024

DISCRIMINAÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	252.776.004,61	252.302.879,88	221.767.124,06	213.709.376,22	252.776.004,61
RECEITA	256.359.024,89	257.797.027,76	341.820.233,86	355.629.377,76	1.211.605.664,27
Orçamentária própria FMS	140.140.548,14	120.968.465,41	158.838.934,49	191.806.013,49	611.753.961,53
Trans. Financeira do Tesouro Municipal	116.218.476,75	136.828.562,35	182.981.299,37	163.823.364,27	599.851.702,74
					-
DESPESA	256.832.149,62	288.332.783,58	349.877.981,70	314.770.615,52	1.209.813.530,42
Orçamentária Empenhada(Art.103 Lei 4320/64)	211.458.221,25	185.963.475,42	233.459.410,31	276.777.851,37	907.658.958,35
Orçamentária paga	256.741.802,45	288.435.305,92	350.029.316,72	314.574.816,04	1.209.781.241,13
movimento extra-orçamentario	90.347,17	(102.522,34)	(151.335,02)	195.799,48	32.289,29
Percentual dos pagamentos sobre a receita	100,18%	111,84%	102,36%	88,51%	99,85%
Saldo do Período	252.302.879,88	221.767.124,06	213.709.376,22	254.568.138,46	254.568.138,46

Fonte: Módulo Orçamento- SGP

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE **7.701.205.115,82**

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS) **1.562.944.571,18**

PREVIA PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (Despesa Empenhada) **20,29%**

fonte: Departamento de Contabilidade.

Análise:

O percentual de aplicação em ações e serviços de saúde (despesa empenhada), informado no RREO para o 3º trimestre de 2024 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de **20,29%**, este índice é superior ao índice de aplicação legal de 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria.

9. Auditorias:

9.1 Auditorias Internas:

	Descrição do Escopo	Período da Análise	Órgão/Setor	Descrição de Achados	Resultado/Avaliação/Acompanhamento
1	Monitoramento diário das publicações em diários oficiais de interesse ao CCAA	Setembro a dezembro	NT/CCAA	Verificação diárias das legislações publicadas nos diários da União, Estado e do Município	Repasso das normativas publicadas aos auditores e demais departamentos da SMS afins, para conhecimento e atualização, bem como para subsidiar nos processos de trabalho de acordo com as legislações publicados pelos órgãos oficiais.
2	Monitoramento dos indicadores de assistência das UPAs Boa Vista, Boqueirão, Campo Comprido, Cajuru, Fazendinha, Sítio Cercado, Tatuquara, CIC e Pinheirinho	Setembro a outubro	CAHE/CSCA/CCAA	<p>No 3º quadrimestre foram avaliados os seguintes indicadores quali quantitativos conforme as regras estabelecidas no Contrato nº. 628 - FMS da FEAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preenchimento adequado dos prontuários; - Tempo médio de espera para classificação de risco; - Tempo médio de espera para atendimento dos pacientes classificados como verde; - Tempo de espera para os pacientes classificados com risco amarelo; - Utilização dos protocolos assistenciais para os pacientes do eixo crítico; - Tempo de permanência na sala de decisão clínica até 06 horas; - Tempo de permanência na sala de medicação rápida < ou = 1:30h; - Percentual de exames laboratoriais solicitados e não avaliados pelo profissional médico; - Total de pacientes adultos com CR verde ou azul encaminhados para teleatendimento; - Utilização da ferramenta de teleconsultoria em pediatria em 10% dos pacientes até 18 anos cadastradas na CLM e/ou solicitação de avaliação hospitalar; 	<p>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.</p> <p>Os resultados do desempenho nos indicadores das UPAs compõem a pontuação para o cálculo do percentual variável estabelecido no Contrato.</p> <p>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.</p> <p>Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da contratada.</p>

				- Encaminhamentos para avaliação hospitalar por especialistas (cirúrgicos, oncológicos e outros);	
3	Auditoria Analítica das inconsistências das faturas ambulatoriais das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), apresentadas no SIA-SUS, motivadas por "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE"	Setembro a Dezembro	CSCA/CCAA	Verificação dos casos que o número do Cadastro Nacional não migrou para o CNES e teve a sua produção glosada pelo motivo: "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE"; Verificação da conformidade de cadastro desse profissional no CNES (base local); - Pesquisa e identificação do novo número do CNS desse profissional, não migrado da base do CNS Nacional para o CNES; - Correção do CNS do profissional na Fatura Ambulatorial, visando não perder produção efetivamente realizada.	Nas competências analisadas de agosto a novembro/2024, a fatura das UPAs auditadas apresentaram inconsistência na produção de 03 profissionais de saúde devido à falta do número do Cartão Nacional no CNES destes profissionais. Após a auditoria, esta inconsistência foi corrigida sem causar prejuízo nos registros de produção das UPAs.
4	Atualização do CNES da SMS módulo profissionais utilizando dados do RH SMS (relatório de aposentados/ exonerados)	Setembro a dezembro	CSCA/CNES 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.	Setembro a dezembro	CSCA/CNES 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 Estabelecimentos SUS sem Base de Dados do SCNES.
6	Atualização de leitos	Setembro a dezembro	CSCA/CNES CCAA	Necessidade de atualização de leitos Existentes e SUS	Atualização de leitos Existentes e SUS na base do CNES.
7	Atualização dos contratos SUS/CNES	Setembro a dezembro	CSCA/CNES CCAA	Necessidade de atualização dos cadastros no sistema CNES para atender as exigências firmadas nos contratos da SMS.	Atualização do CNES com a programação dos contratos e transmissão do banco de dados do município ao DATASUS.
8	Acompanhamento da vigência das Licenças	Setembro a dezembro	CSCA/CNES CCAA	Verificação das validades das Licenças	Atualização das Licenças Sanitárias dos estabelecimentos no sistema do CNES,

	Sanitárias dos Estabelecimentos			Sanitárias dos Estabelecimentos	corrigindo assim as críticas de advertência do sistema.
9	Participação da visita virtual e acompanhamento das demandas decorrentes da vistoria realizada pela equipe técnica da Coordenação-Geral de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde (MS) para verificação dos critérios para o funcionamento para UPA	Novembro	NT/ CCAA DUE CAOB UPA	Verificação quanto ao cumprimento dos critérios para renovação da qualificação para UPA 24Hr Tatuquara.	Avaliação realizada pelo MS na UPA 24hrs Tatuquara para a renovação da qualificação da UPA 24hrs com a participação do CCAA, da Coordenação das UPAS/DUE, CAOB e Coordenação de Enfermagem da UPA Tatuquara, com o envio dos itens necessário para a requalificação. Análise aprovada pelo MS.
10	Auditorias “in loco” para verificação da conformidade dos serviços para instrução de processos de habilitação junto ao SUS	Setembro a dezembro	NT/CCAA	Verificação quanto ao cumprimento dos critérios para habilitação dos serviços junto ao SUS, de acordo com o estabelecido nas legislações vigentes.	Avaliações para habilitação/autorização nos seguintes serviços: - Hospital Santa Casa: vistoria para reclassificação da habilitação de 9 leitos de UTI Tipo II para Tipo III; - Encantar: vistoria para habilitação do Núcleo de Transtorno do Espectro Autista; - Cotoengo: vistoria para habilitação como CER II (física e intelectual) e ampliação de 10 leitos de Cuidados Prolongados.
11	Visita técnica de auditoria e monitoramento do cumprimento do contrato de gestão com a FEAS nº628/23 referente ao gerenciamento das UPAs	Setembro a dezembro	CAHE/CSCA/ CCAA	Verificação da regularidade na prestação de serviços aos usuários do SUS em todos os setores dos equipamentos gerenciados pela FEAS, como fluxos de atendimentos, organização do serviço quanto estrutura física, composição das escalas de trabalho e funções das equipes atuantes no estabelecimento de saúde.	Emissão do Relatório de Auditoria e plano de ação: Complexo Regulador de Urgência e Unidades Móveis SAMU 192.
12	Auditoria analítica das planilhas orçamentárias, dos Planos de Trabalho ou Propostas por ocasião das Parcerias com a FAS/SMS resultantes das Emendas Parlamentares, Chamamento Público e Banco de Projetos.	Setembro a dezembro	CCAA/ SMSCONTROL	Avaliação, pareceres e diligências quanto aos Planos de Trabalho, propostas e planilhas orçamentárias acostadas nos protocolos: 35-000686/2024 35-000521/2024 35-000569/2024 35-000578/2024 04-057912/2024 35-000584/2024 04-048432/2024 04-052374/2024 04-039021/2024 35-000545/2024 04-045832/2024 04-047850/2024 35-000451/2024 04-037550/2024 04-031340/2023	Emissão de Informações Técnicas e Designação de fiscal para formalização de parcerias FAS/SMS.

				04-039021/2024 04-033774/2024 04036848/2024 01-127762/2024 35-000610/2024 35-000462/2023 35-000604/2024 35-000608/2024 35-000584/2023 35-000616/2024 35-000594/2024 35-000595/2024 35-000609/2024 35-000570/2023 35-000513/2024 04-053975/2024 35-000175/2024 35-000157/2024 35-000501/2024 35-000153/2024 35-000040/2024 35-000183/2023	
13	Auditoria analítica da documentação para ratificação das Declarações Técnicas dos convênios dos prestadores SUS e o MS.	Setembro e novembro	CCAA/ SMSCONTROL	Análise documental e visitas "in loco" dos seguintes Protocolos: 04-059163/2024 04-058746/2024 04-058836/2024 04-059154/2024 04-043025/2024 04-053768/2024 04-042261/2024 04-041694/2024	Emissão de parecer conclusivo a respeito das ratificações das declarações técnicas dos convênios.
14	Regulação dos pacientes oriundos da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC.	Setembro a dezembro	CCAA/ SMSCONTROL	Regulação das internações CNRAC	Inclusão e cadastramento dos pacientes, respectivos procedimentos e hospitais executantes na regulação municipal de Curitiba.
15	Análise da documentação de prestação de contas referentes ao auxílio financeiro regulamentado pela lei Estadual 21.292/2022 e Decreto Estadual 12.888/2022	Setembro a dezembro	CCAA/ SMSCONTROL	Verificação da conformidade das NF com o plano de aplicação dos convênios: 943 – FMS, 945 – FMS, 947 – FMS, 949 – FMS, 953 – FMS, 963 – FMS, 970 – FMS, 976 – FMS, 979 – FMS, 971 – FMS, 977 – FMS, 936 – FMS, 937 – FMS, 938 – FMS, 939 – FMS, 940 – FMS, 941 – FMS, 944 – FMS, 942 – FMS, 946 – FMS, 952 – FMS, 948 – FMS, 951 – FMS, 966 - FMS	Repasse das inconformidades e conformidades para os representantes da Comissão.

9.2 Auditorias Externas:

	Descrição do Escopo	Período da Análise	Órgão/Setor	Descrição de Achados	Resultado/Avaliação/Acompanhamento
1	Avaliação do desempenho mensal dos serviços contratados/contratualizados	Setembro a Dezembro	CAHE/CCAA	Reunião de Avaliação dos indicadores pactuados quanto ao cumprimento de metas, referente aos meses de março a julho/2024 de 15 estabelecimentos contratualizados e avaliação do 2º quadrimestre de 2024 da FEAS. Avaliação de desempenho de indicadores pactuados referentes aos meses de agosto a novembro de 2024 de 21 hospitais e estabelecimentos contratualizados, totalizando 84 avaliações	<p>A avaliação dos indicadores qualitativos foi realizada conforme as regras estabelecidas nos Contratos. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos Prestadores contratualizados e apresentado pela Comissão da Contratualização em reuniões realizadas nos meses de novembro/2024 com os prestadores:</p> <p>Hospital Santa Casa, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Menino Deus, Hospital São Vicente CIC, Pequeno Cotoengo, AFECE, FEAS, Complexo Hosp. Trabalhador, Hosp. Universitário Cajuru, Hosp. Cruz Vermelha, Hosp. Pequeno Príncipe, Complexo Hospital de Clínicas, Maternidade Mater. Dei.</p> <p>Foram realizadas também avaliações mensais do período de agosto a novembro/2024, dos indicadores qualitativos. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos seguintes Prestadores contratualizados:</p> <p>Hospital Santa Casa, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Complexo do Hospital do Trabalhador, Hospital Universitário Cajuru, Hospital da Cruz Vermelha, Hospital Pequeno Príncipe, Complexo do Hospital de Clínicas, Hospital Mater. Dei, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Menino Deus, Hospital São Vicente CIC, Pequeno Cotoengo, AFECE, Instituto Madalena Sofia e FEAS.</p> <p>Não foram apontadas divergências pelos prestadores nos dados apresentados pela auditoria.</p>
2	Avaliação da programação físico-financeira dos contratos assistenciais	Setembro a Dezembro	CAHE/CCAA	Realização de programação físico-financeira conforme a série histórica de produção para subsidiar os aditivos e conforme Portarias Ministeriais e estaduais para repasses de Incrementos financeiros de 56 contratos.	<p>Encaminhamento para a Assessoria de Gestão de Contratos (AGC) da Programação Físico e Financeira dos aditivos dos Contratos dos seguintes hospitais e serviços ambulatoriais:</p> <p>Hospital Pequeno Príncipe (02), Hospital Universitário Evangélico Mackenzie de Curitiba (01), Hospital Mater. Dei (02), Hospital Cruz Vermelha (02), Hospital Universitário Cajuru (02), Hospital Santa Casa (02), Hospital Erasto Gaertner (03), Hospital Menino Deus (01), Complexo Hospital de Clínicas (01), Complexo Hospital do Trabalhador (01), Instituto Madalena Sofia (01), FEAS (03), AFECE, Pequeno Cotoengo (2), UNIICA (1), Instituto de Fisioterapia e reabilitação, Fisiclin, Instituto Sara, Incorp, Rodrigo Bueno, Astrau, Clinimage, ECOCLIN, Guido Perez, Inst.Roentgen, Sonar, APAE Luan</p>

					Mueller, APAE Santa Felicidade, Renascer, AMCIP, CEDAE APAE, Forrest Gump, Ruth Schrank, FEPE, Fênix, Nilza Tartuce Centro, Nilza Tartuce Passaúna, EEE Primavera, Menino Jesus, Vivian Marçal centro, Vivian Marçal mercês, Pro Renal, Centro de Medicina Nuclear, CERMEN Centro, CERMEN Mercês e Quanta, conforme a série histórica de produção, a repactuação de metas assistenciais e publicação de Portarias de Incrementos Temporários.
3	Participação na avaliação dos indicadores do HOSPSUS com a 2ªRSM	Setembro a Dezembro	CAHE/CCAA	Acompanhamento das avaliações dos indicadores do HOSPSUS referente ao período de julho a setembro/2024 realizado pela 2ª Regional de Saúde/SESA PR.	As avaliações dos indicadores do HOSPSUS foram concluídas sem pendências e encaminhadas para a SESA Pr para subsidiar o repasse do incentivo para pagamento aos Hospitais conforme os Contratos. Foram avaliados os Hospitais CHC, HMD, CHT, HUEM, HSC, HUC, HPP e HSV CIC.
4	Verificação das solicitações de pagamento dos incentivos municipais das Clínicas de Fisioterapia e atesto dos valores devidos	Setembro a Dezembro	CAHE/CCAA	Abertura de protocolos de pagamento para as Clínicas de Fisioterapia. Protocolos: 01-225157/2024 01-253849/2024 01-276642/2024 01-301492/2024	Encaminhado para pagamento dos valores do Incentivo Municipal devido às Clínicas de Fisioterapia, conforme o percentual alcançado nos indicadores avaliados: Corpo Ativo Vitória (4), Fisiclin (4), Instituto de Fisioterapia e Reabilitação (4), Instituto Sara (4), Karla Simas (4) e Rodrigo Bueno Fisioterapia (4), total 24
5	Auditoria analítica de AIHS de cirurgias eletivas referentes ao Programa Opera Paraná, do Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas e demais mutirões (Otorrino e Ortopedia)	Setembro a Dezembro	CAHE/CCAA	Analisados os espelhos de AIH e apurados os valores do incremento a pagar aos Prestadores SUS Protocolos: 01-203635/2024 01-251264/2024 01-302848/2024 01-302869/2024	Encaminhado para pagamento dos valores do incremento das cirurgias eletivas com recursos do Programa de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas para os hospitais: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie (Ortopedia).
6	Auditoria dos internamentos de atendimento integral em psiquiatria do Hospital UNIICA – Bom Retiro	Setembro a dezembro	CH/CSCA/CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento do percentual variável conforme o Contrato 897-FMS Protocolos: 01-247534/2024 01-276942/2024 01-304818/2024 01-005016/2025 – em andamento	Análise dos indicadores de qualidade, previstos em contrato firmado com o Hospital UNIICA – Bom Retiro, por meio de auditoria de prontuários e avaliação “in loco” para verificação da manutenção das condições de prestação dos serviços pactuados. Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da complementação das diárias de internação integral realizadas pela contratada.
7	Auditoria dos internamentos para tratamento em reabilitação dos leitos clínicos da UCCI Santa Terezinha	Setembro a dezembro	CH/CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento conforme o Contrato	Emissão de parecer sobre a cobrança apresentada a fim de subsidiar o pagamento ao prestador Pequeno Cotelengo.

8	Avaliar o funcionamento Regular dos Pronto Atendimentos	Setembro a dezembro	CH/ CCAA	Verificação mensal do funcionamento do Pronto Atendimento incluindo o número de atendimentos no mês por linha de cuidado, escala de profissionais, fluxo de entrada dos pacientes, taxa de conversão (internamentos na porta de entrada) e conclusão dos atendimentos de urgência.	Emissão de relatório final da avaliação dos seguintes hospitais: HCV, HEG, HPP, HSC, HSV CIC, HUC, HUEM, IMS, Instituto – HSC, Mater Dei e Pequeno Cotelengo. Este relatório serve de subsídio para pagamento dos recursos previstos na Resolução Municipal nº 11/2023. O resultado das avaliações é apresentado na reunião de contratualização na presença do Conselho Municipal de Saúde.
9	Auditoria analítica, operativa e monitoramento do cumprimento do contrato para a execução de procedimentos para assistência ambulatorial especializada em Serviço de Atenção Especializada à Pessoa com Deficiência Intelectual e/ou Transtornos do Espectro do Autismo e Serviço de Atenção Especializada em Estimulação Precoce dos Ambulatórios da Saúde das Escolas de Educação Especial	Setembro	SAM/ CCAA	Os estabelecimentos foram verificados quanto ao CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional, fluxos, registros das informações do paciente, oferta e produção.	Os estabelecimentos encontram-se adequados com relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS. Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de Desempenho do Serviço Contratado para composição da renovação do contrato do prestador. Auditorias realizadas nos estabelecimentos: Escolas de Educação Especial – Renascer, Nilza Tartuce Passaúna, Menino Jesus, 29 de março, Forrest Gump, Vivian Marçal Centro, Vivian Marçal Mercês
10	Auditoria de conformidade do serviço de cirurgia buco-maxilo-facial do HUEM.	Outubro	SAM/CCAA	Verificação da regularidade dos fluxos do serviço de cirurgia buco-maxilo-facial da instituição	Emissão de relatório de auditoria e ciência ao prestador
11	Auditoria analítica, operativa e monitoramento do cumprimento do contrato para a execução da Linha de Cuidado da Oncologia do CHC	Outubro	SAM/CCAA	Verificação do cumprimento do estabelecido em plano de ação pactuado junto à instituição	Emissão de relatório de auditoria e ciência ao prestador
12	Auditoria analítica, operativa e monitoramento do cumprimento do contrato para a execução de procedimentos para assistência ambulatorial especializada em Oftalmologia	Novembro	SAM/ CCAA	Os estabelecimentos foram verificados quanto ao CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional, fluxos, registros das informações do paciente, oferta e produção.	Os estabelecimentos Hospital de Olhos e Hospital da Visão encontram-se adequados com relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS. Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de Desempenho do Serviço Contratado para composição da renovação do contrato do prestador.
13	Auditoria e vistoria ao recém credenciado ambulatório Instituto de Urologista Unidade Vita Batel para verificar o fluxo de funcionamento para o	Novembro	CAC/CCAA	Verificado as instalações e equipamentos, fluxos de assistência, registros dos dados em prontuário, acompanhamento do atendimento e orientação	A auditoria não constatou irregularidades e continuará o monitoramento de rotina ao estabelecimento.

	procedimento de Litotripsia Extracorpórea por ondas de choque			à equipe administrativa e ao corpo técnico.	
14	Auditoria ao estabelecimento Davita Vila Izabel (CNES 0015377), a fim de verificar as ações adotadas para as adequações recomendadas no Relatório Final nº 19716 da Auditoria DENASUS ao prestador	Novembro	CAC/CCAA	Realizada auditoria para verificar as ações desenvolvidas pelo prestador para as situações não conformes e parcialmente conformes descritas no Plano de Ação para garantir o atendimento das recomendações do relatório final do DENASUS, em relação aos itens: vacinação dos profissionais que atuam nas sessões de Hemodiálise de pacientes soropositivos para Hepatite B, aporte nutricional durante as sessões de hemodiálise, encaminhamento do paciente renal crônico para transplante, preenchimento adequado da frequência (CFID), registro no prontuário de exames e do atendimento multiprofissional	A auditoria não constatou as adequações realizadas conforme recomendação do DENASUS e aprazou para 30 dias as adequações necessárias para o prestador conformá-las de acordo com os critérios e diretrizes da linha de cuidado ao paciente portador de doença renal crônica do Ministério da Saúde. A auditoria realizará o acompanhamento contínuo da regularidade e manutenção da assistência.
15	Auditoria de monitoramento da capacidade instalada para atendimento dos pacientes de Doença Renal Crônica nas Clínicas de Terapia Renal Substitutiva.	Setembro a novembro	CAC/CCAA	Verificação da conformidade dos registros apresentados pelas clínicas em relação ao CNES, Escala de Profissionais, fluxo de encaminhamento de pacientes para transplante, quantitativo de pacientes e profissionais envolvidos na assistência por turnos e grupos de sessões de hemodiálise e registro do Controle de Frequência Individual de Tratamento Dialítico (CFID) dos pacientes.	Em visita técnica, verificou-se a regularidade do funcionamento dos estabelecimentos e mantido o monitoramento periódico das Clínicas de Terapia Renal Substitutiva: Pró-Renal, Instituto do Rim, UNIRIM - Unidade Renal do Portão, Centro de Nefrologia Nações, Davita Serviços de Nefrologia Curitiba LTDA, Davita Serviços de Nefrologia Cajuru, Hospital Santa Casa de Curitiba, Complexo do Hospital de Clínicas UFPR e Hospital Pequeno Príncipe. A auditoria realizou recomendação para manutenção da conformidade no preenchimento da CFID, encaminhamento para transplante e registro de exames de imagem, conforme critérios da linha de cuidado TRS.

16	Auditoria analítica, operativa e monitoramento do cumprimento do contrato para a execução de procedimentos de imagem da Clínica Imax	Novembro	SAM/CCAA	O estabelecimento foi verificado quanto ao CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional, fluxos, registros das informações do paciente, oferta e produção.	O estabelecimento encontra-se adequado com relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS. Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de Desempenho do Serviço Contratado.
17	Auditoria analítica e monitoramento do cumprimento do contrato para a execução de procedimentos para assistência ambulatorial especializada em Nefrologia e Terapia Renal Substitutiva	Novembro	CAC/CCAA	Os estabelecimentos foram verificados quanto ao CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional, fluxos, registros das informações do paciente, oferta e produção.	Os estabelecimentos: Clínicas Davita Cajuru, Davita CDR, Davita Vila Izabel, Instituto do Rim, Pró-Renal, UNIRIM e do Hospital das Nações encontram-se adequados com relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS. Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de Desempenho do Serviço Contratado para composição da renovação do contrato do prestador.
18	Auditoria realizada no Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM para verificar da conformidade de faturamento de exames anatomopatológicos de dois laboratórios terceiros do Hospital	Setembro	CAC/CCAA	Verificação do fluxo de entrada dos pacientes com indicação para a realização dos exames anatomopatológicos, amostragem de prontuário para verificar os registros, apresentação e faturamento dos procedimentos.	Todos os itens verificados encontraram-se em conformidade na data da visita.
17	Avaliação da auditoria para verificação do cumprimento das metas do contrato nº 967/FMS do prestador AFECE referente ao Custeio dos procedimentos relacionados a Reabilitação CER IV	Setembro a novembro	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. Protocolos: 01-288541/2024 01-204914/2024 01-234276/2024	A auditoria emitiu parecer favorável para pagamento do custeio dos procedimentos de adaptações e dos procedimentos OPMAL, conforme contrato.
18	Reuniões realizadas no Hospital Universitário Evangélico Mackenzie e Complexo do Hospital de Clínicas, para orientação sobre o	Novembro	CAC/CCAA	Realizada instrução referente ao fluxo de solicitação de APAC e esclarecimento sobre os prazos estabelecidos dentro da competência,	Reunião realizada no dia 13/11/2024 e dia 14/11/2024 com a participação da Direção Administrativa e Coordenação do Faturamento.

	fluxo de solicitação de APAC de Oftalmologia e de OCI			bem como envio de documentos necessários para avaliação da auditoria.	
19	Realizada auditoria dos procedimentos de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) realizados aos usuários do SUS, competência de outubro/2024 do Hospital Santa Casa de Curitiba.	Outubro	CAC/CCAA	A auditoria efetuou a conferência dos registros no e-Saúde dos procedimentos de OCI, quanto ao fluxo de regulação e conformidade com a Tabela de Procedimentos do SUS – SIGTAP.	A auditoria emitiu parecer favorável para pagamento administrativo do valor solicitado pelo prestador conforme valores apresentados no ofício.
20	Reunião realizada no Hospital Santa Casa de Curitiba para orientação quanto ao fluxo de solicitação de APAC para os procedimentos Ofertas de Cuidados Integrados (OCI)	Outubro	CAC/CCAA	Realizada instrução referente ao fluxo de solicitação de APAC e esclarecimento sobre os prazos estabelecidos dentro da competência, bem como envio de documentos necessários para avaliação da auditoria	Reunião realizada no dia 17/10/2024 com a participação da Direção Administrativa e Coordenação do Faturamento
21	Auditoria realizada na Fundação Pró-Renal Brasil para avaliação da renovação do contrato junto a Secretaria Municipal da Saúde	Outubro	CAC/CCAA	Verificação quanto a regularidade da prestação do serviço ao SUS e dos registros apresentados em prontuário, bem como da produção no SIA SUS.	Emissão de relatório com o parecer constando conformidade do serviço considerado apto para fins de renovação.
20	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção com quantidade máxima excedente por paciente/competência” emitido pelo SIA-SUS	Setembro a dezembro	CSCA/CCAA	Verificação quanto a 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 referentes às competências Agosto a Novembro
21	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção BPAi por nome de usuário” emitido pelo SIA-SUS	Setembro a dezembro	CSCA/CCAA	Verificação quanto a cobranças irregulares 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 referentes às competências Agosto a Novembro
22	Adequação dos contratos SUS/SIA/FPO	Setembro a dezembro	CSCA/CCAA	Necessidade de adequação da programação dos prestadores no sistema FPO e SIA para atender as exigências firmadas nos Contratos da SMS	Adequação da FPO e SIA referentes às competências Agosto a Novembro com a programação físico e financeira de acordo com o estabelecido nos contratos dos prestadores SUS: hospitais, escolas de educação especial, clínicas de diagnóstico em RX, mamografia, ultrassonografia e medicina nuclear, clínicas de fisioterapia, clínicas de Terapia Renal Substitutiva, laboratórios de prótese odontológica e laboratórios de anatomia patológica e citopatologia com acompanhamento efetivo mensal das faturas encaminhadas.

23	Verificação das solicitações de pagamento administrativo de diárias de UTI II adulto em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS	Setembro a dezembro	CH/ CSCA/ CCAA	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital da Cruz Vermelha e Hospital Universitário Evangélico Mackenzie e Hospital Santa Casa: 01-199508/2024 01-253105/2024 01-270281/2023 01-223871/2024 01-126870/2024 01-190342/2024	Encaminhado para pagamento dos valores devidos ao Hospital da Cruz Vermelha, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie e hospital Santa Casa de Curitiba apurados pela auditoria.
24	Auditoria analítica e operativa realizada nas AIH criticadas e bloqueadas pelo sistema SIH, de todos os Hospitais que atendem o SUS de Curitiba	Setembro a dezembro	CH/ CSCA/ CCAA	Verificação mensal dos motivos da crítica e da regularidade da apresentação para faturamento nas competências correspondentes	Encaminhamento para pagamento das AIHs consideradas regulares e manutenção dos bloqueios das AIHs irregulares até a correta adequação pelo prestador.
25	Encaminhamento da desospitalização de pacientes na condição de "internamento social" nos hospitais da REDE SUS.	Setembro a dezembro	CH/ CSCA/ CCAA	Verificação dos casos demandados pelos Hospitais e encaminhamento para a avaliação da equipe multidisciplinar da Unidade de Cuidados Continuados e Integrados Santa Terezinha do Pequeno Cotolengo (UCCI) conforme o Contrato firmado com o município de Curitiba/SMS para o acolhimento dos pacientes com necessidade de cuidado integral e reabilitação.	Acompanhamento da fila de espera, bem como dos acolhimentos dos casos indicados para acolhimento na UCCI. Resultado: neste quadrimestre foram encaminhados 03 pacientes para a UCCI.
26	Monitoramento da produção dos serviços hospitalares de saúde do SUS de Curitiba	Setembro a dezembro	CH/ CSCA/ CCAA	Acompanhamento mensal dos indicadores físicos, orçamentários, de gestão, estratégicos e gerenciais dos serviços Hospitalares	Indicadores acompanhados em repositório no formato Dashboard, nos sistemas informatizados da SMS com identificação especificada das AIHs no que refere à: AIHs Globais - total físico e orçamentário AIHs Globais - quantitativo maiores hospitais Distribuição Percentual de AIHs POR HOSPITAL - H10 AIHs MC - total físico e orçamentário AIHs MC - quantitativo maiores hospitais AIHs AC - total físico e orçamentário AIHs AC - quantitativo maiores hospitais Distribuição percentual de AIHs de MC e AC Este acompanhamento subsidia o Gestor Municipal no planejamento das contratações de serviços hospitalares no SUS.

27	Realizada análise, por meio de auditoria analítica e operativa, de demandas de Ministério Público	Setembro a dezembro	CCAA/CCH/CAC/CSCA	No terceiro quadrimestre foram analisados e emitidos parecer de 27 processos demandados pelo Ministério Público Estadual, são eles: 04-061287/2024 04-061197/2024 04-060185/2024 04-063140/2024 04-055065/2024 01-281268/2024 04-060903/2024 04-057297/2024 04-053843/2024 04-053615/2024 04-053843/2024 04-053080/2024 04-049836/2024 04-051040/2024 04-050491/2024 04-047742/2024 04-050497/2024 04-048117/2024 04-048943/2024 04-047671/2024 04-048943/2024 04-049178/2024 04-048390/2024 04-046059/2024 04-036936/2024 04-042716/2024 04-044975/2024	Após análise da demanda, foi elaborado parecer conclusivo da auditoria para resposta ao Ministério Público Estadual
28	Realizada análise, por meio de auditoria analítica e operativa, de demandas do Poder Judiciário e outros Órgãos de Controle Externo	Setembro a dezembro	CCAA/CCH	No terceiro quadrimestre foram analisados e emitidos parecer em 05 processos demandados pelo Poder Judiciário, são eles: 04-053877/2024 04-029141/2024 04-046239/2024 04-048987/2024 0010823-63.2024.8.16.0004	Após análise da demanda, foi elaborado parecer conclusivo da auditoria e encaminhado ao Núcleo de Apoio Técnico à Saúde/SMS.
29	Fiscalização dos Planos de Trabalho e da destinação dos recursos das parcerias FAS/SMS	Setembro e outubro	CCAA/SMSCONTROL	Orientações acerca das irregularidades encontradas. Protocolos: 35-000627/2022 35-000137/2023 35-000003/2023 35-000126/2023 35-000501/2023 35-000532/2023 35-000588/2023	Regularização das inconsistências pelas Organização da Sociedade Civil - OSC: ADFP E ASCER
30	Visita "in loco" para verificar a Declaração Técnica dos prestadores SUS referente aos Convênios do MS.	Setembro e novembro	CCAA/SMSCONTROL	Verificação dos componentes da Declaração Técnica.	Declarações Técnicas ratificadas dos Hospitais Erasto Gaertner, São Vicente, Hospital Universitário Mackenzie

10. Considerações:

A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba segue promovendo melhorias na saúde pública, investindo em capacitação, prevenção e modernização dos serviços.

No terceiro quadrimestre foram destaques:

- Reabertura da Unidade de Saúde Pinheiros: Reformada e ampliada, com nova estrutura de 445 m², incluindo consultórios, clínica odontológica e espaços administrativos.
- Evento em comemoração aos 20 anos do SAMU: Homenagem à equipe que atua desde o primeiro dia, reconhecendo sua dedicação em salvar vidas.
- Evento em comemoração aos 30 anos do Comitê Pró-Vida: Evento intersetorial marcou as homenagens e discutiu prevenção à mortalidade materna, infantil e fetal.
- Novas instalações das Centrais de Regulação: o Centro de Regulação de Urgência Matheos Chomatas é uma estrutura moderna de 4,3 mil metros quadrados, instalada em um terreno de 5,2 mil metros quadrados. O novo espaço abriga a Central Estadual de Regulação de Leitos, a Central de Regulação do SAMU Metropolitano e a Central de Leitos Metropolitana, além de setores administrativos da Diretoria de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e o Centro de Educação em Saúde (CES).
- Continuidade das reuniões online do projeto “Saúde em Pauta”, que abordou em 2024 diversas pautas com temas relevantes a saúde. Em média, 337 equipamentos conectados em cada tema abordado. Estimamos ter atingido 2.000 profissionais dos diferentes setores da secretaria neste ano. Em 26 de novembro o tema da reunião trabalhado foi “Ações de Combate à dengue 2024-2025”.
- Inscrições abertas para a 2ª turma do Curso de Formação de Cuidador da Pessoa Idosa, promovido pela FEAS, com foco em habilidades práticas.
- Manutenção das ações educativas às segundas-feiras, das 9h às 11h, no Centro Intersetorial de Atenção à População em Situação de Rua (equipamento da FAS).
- Oferta de radiografia digital nos Centros de Especialidades Odontológicas. Este novo processo agrega benefícios para as equipes de saúde bucal, pois as imagens ficam disponíveis no prontuário e-saúde.
- Realização de campanhas educativas alusivas ao Outubro Rosa - Saúde da Mulher e Novembro Azul – Saúde do Homem, para pessoas em situação de rua nos equipamentos da FAS e Organizações parceiras (Casa da Acolhida São José, Cristolândia, Mosteiro).
- Realização de 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, com vistas ao monitoramento do Plano de Ação 2024 e elaboração do Plano de Ação 2025.
- Desenvolvimento de ações do Programa Saúde na Escola (PSE), pelas equipes da APS, junto aos equipamentos de educação pactuados;
- Realização de Oficinas para Adolescentes vinculados ao Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto (SIMASE), com a temática Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção ao Uso Abusivo de Álcool, Tabaco e Outras Drogas;
- Realização de Oficinas para Adolescentes vinculados ao Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, CENSE Joana Richa, com a temática Saúde da Mulher;
- Manutenção de encontros nos Distrito Sanitários para discussão do painel de monitoramento “Pré-Natal Seguro: Nascer em Curitiba Vale a Vida”.

- Apresentação dos estudos elaborados pela Equipe do Centro de Epidemiologia em Saúde seguindo o roteiro do curso de Epidemiologia Descritiva do Ministério da Saúde. Uma produção que aperfeiçoa a vigilância ao utilizar recursos importantes de aplicativos para minimizar o tempo de construção de indicadores e maximização do tempo de análise para orientação da assistência à saúde. Avançando com a Saúde 4.1 na área da Epidemiologia.
- Mutirão de triagem de lesões suspeitas de câncer de pele atendeu 436 pessoas em Curitiba.
- Realização da Jornada da Saúde Bucal, evento que reuniu cerca de 400 profissionais de saúde bucal para trocas de experiências exitosas no atendimento da rede municipal de saúde de Curitiba.
- Realização de reunião intersetorial no dia 26/11, para discussão sobre as ações integradas de prevenção à dengue e combate ao mosquito *Aedes aegypti* para a temporada 2024/2025. O encontro, realizado na Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Curitiba, contou com representantes da Secretaria Municipal do Meio Ambiente (SMMA), Secretaria Municipal de Defesa Social (SMDS), Fundação de Ação Social de Curitiba (FAS), Secretaria Municipal do Urbanismo (SMU) e Secretaria do Governo Municipal (SGM).
- Ações do Comitê de Ética em Pesquisa na SMS - Curitiba: 251 totalidade de projetos e realizado 04 reuniões ordinárias.

Capacitações:

- Capacitação de Conselheiros de Saúde: Dois módulos realizados, no dia 13 de setembro e 29 de novembro, abordando os temas: financiamento do SUS, papel do Conselheiro de Saúde, funções do conselho e desafios da construção do SUS.
- Capacitação em Epidemiologia e manejo clínico no atendimento de pacientes com suspeita de dengue em Curitiba para profissionais da APS.
- Capacitação em Sistema de informação – vacinas para equipe de enfermagem
- Capacitação para profissionais da saúde bucal da APS sobre Cirurgia de dentes inclusos- protocolo de encaminhamento e Traumatismo dentoalveolar - condutas clínicas.
- Capacitação em Tratamento do Tabagismo promovido pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo- INCA para Profissionais de Saúde da APS.
- Realização de Oficinas com a temática Conscientização da Violência Contra Crianças e Adolescentes no Mundo Virtual, em parceria com a Associação Amigos do HC, para profissionais da APS, CAPS, Conselhos Tutelares, Rede de Proteção e SIMASE.
- Capacitação para profissionais da SMS e rede intersetorial (SME, FAS e SMDT - DPSD) que serão os futuros multiplicadores dos Programas de Prevenção a Comportamentos de Risco, ELOS - Construindo Coletivos (crianças de 6 a 10 anos), #Tamojunto (adolescentes de 13 a 15 anos) e Famílias Fortes.
- Capacitação para médicos e enfermeiros da APS e CAPS na inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel.
- Capacitação para profissionais da APS em “Atendimento na APS: como você gostaria de ser acolhido?”.
- Capacitação em Comunicação não violenta para os adolescentes da Rede Estadual de Educação participantes do Programa Saúde na Escola -PSE.
- Capacitação em Introdução à Seletividade Alimentar para profissionais das e-Multi (nutricionistas e fonoaudiólogos).
- Capacitação em registro de enfermagem para equipe enfermagem APS.
- Capacitação de integração funcional para novos profissionais da APS.

- Programa de capacitação dos pais e cuidadores de crianças com distúrbio de neurodesenvolvimento que será realizado em 9 encontros.
- Capacitação do uso do torniquete, para profissionais do SAMU.
- Curso de Primeiros Socorros Casa de Custódia CENSE Joana Richa para profissionais servidores da instituição.
- Curso da II Jornada Aero Médica para profissionais do SAMU/BPMOA/Regionais/Bombeiros.
- Curso para Restrição de Movimento de Coluna e Imobilizações para profissionais do SAMU.
- Curso “Suporte Básico de Vida” para profissionais do SAMU.

Reconhecimentos e Certificações:

- Cidade Angels: Por meio de um termo de cooperação técnica, Curitiba aderiu ao programa Cidade Angels, implementado pela farmacêutica Boehringer, sendo certificada como a primeira capital Angels do mundo. Para tanto, Curitiba teve seus serviços de saúde avaliados, sendo certificados pela iniciativa Angels. O Samu, o Hospital de Clínicas e o Hospital Evangélico Mackenzie receberam certificação Diamond e o Hospital Santa Casa, Platinum. As certificações demonstram que os serviços seguem os protocolos e tem todo o seu quadro de profissionais treinados, para reconhecer os sinais e intervir em caso de AVC. A iniciativa, ainda, foi responsável por realizar um treinamento específico com 416 profissionais da saúde. É um programa que trabalha para melhorar a qualidade de atendimento ao acidente vascular no mundo.
- Menção Honrosa em Epidemiologia: Trabalho "A Transformação Digital na Epidemiologia das Estatísticas Vitais em Curitiba" foi um dos 15 melhores no Congresso Brasileiro de Epidemiologia.
- Participação na 1ª Mostra Comemorativa aos 20 anos da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente em Brasília, evento promovido pelo Ministério da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Destaque para SMS de Curitiba pelo maior número de trabalhos selecionados dentre eles a experiência “Telerregulação em Odontologia Pública no município de Curitiba” recebeu o título de menção honrosa durante o evento.