

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2010

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - 2010
SUMÁRIO

1. Identificação do Município	3
2. Introdução	5
3. Destaques e Premiações	6
4. Dados de Produção no SUS – Curitiba	9
5. Resultados em Saúde	13
5.1 Atenção Básica	13
5.2 Atenção de Média e Alta Complexidade	30
5.3 Assistência Farmacêutica	34
5.4 Vigilância em Saúde	35
5.5 Dados Demográficos e Nascidos Vivos	35
5.6 Dados de Morbimortalidade	38
5.7 Dados de Saúde Ambiental	51
6. Ato ou Reunião que aprovou o Plano Municipal de Saúde	68
7. Compromissos Técnico-Político	69
8. Ações Estratégicas da Programação Anual de Saúde	70
9. Análise da Execução da Programação Anual de Saúde	111
10. Recomendações da PAS para o ano de 2010/ajustes ao PMS vigente	111
11. Análise da Execução Financeira	111
12. Anexos	112

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: Curitiba / PR

Prefeito da Cidade: Luciano Ducci

Ano a que se refere o Relatório de Gestão da SMS: 2010

Razão Social da Secretaria de Saúde: Prefeitura Municipal de Curitiba/FMS

CNPJ: 76.417.005/0027-15

Endereço da Secretaria de Saúde: Rua Francisco Torres, 830 - Centro

CEP: 800060-130

Telefone: (041) 3350-9303

FAX: (041) 3350-9458

E-Mail: sms@sms.curitiba.pr.gov.br

SECRETÁRIO DE SAÚDE:

Site da Secretaria: www.curitiba.pr.gov.br

Secretário de Saúde: Luciano Ducci

Data da Posse: 01/01/2009

Secretário de Saúde: Eliane Regina da Veiga Chomatas

Data da Posse: 30/03/2010 Decreto Nº 319 de 30/03/2010 - Diário Oficial Nº 25

BASES LEGAIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Instrumento legal de criação do FMS : Resolução Nº 230 Data: 01/10/1996

CNPJ do FMS: 76.417.005/0027-15

Gestor do FMS: Secretária de Saúde

INFORMAÇÕES DE CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS: Decreto Nº 100 Data: 01/10/1991

Nome do Presidente: Luiz Carlos Pinheiro

Segmento: Usuário

Data da ultima Eleição do CMS: 11/10/2009

Telefone: (041) 3350-9345

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

CONFERÊNCIA DE SAÚDE:

Data da ultima Conferência de Saúde: 09/2009

PLANO DE SAÚDE:

Período a que se refere o PMS: 2010 a 2013

Aprovação no CMS: 245ª reunião ordinária de 09 de dezembro de 2009

Resolução Nº 5 Data: 15/06/2010

PACTO PELA SAÚDE:

Data da homologação do Termo de Gestão na reunião da CIT: 10/2008

2. INTRODUÇÃO

A SMS tem como Missão:

“Planejar e executar a política de saúde para o Município de Curitiba, reponsabilizando-se pela gestão e regulação dos serviços próprios e conveniados, monitorando doenças e agravos e realizando a vigilância sanitária sobre produtos e serviços de interesse da saúde, visando a uma população mais saudável”

Este Relatório Anual de Gestão (RAG) está formulado sob a óptica do planejamento, compreendendo o monitoramento e avaliação. O planejamento configura-se como processo estratégico para a gestão do Sistema Único de Saúde em Curitiba. Os avanços alcançados na construção do SUS e os desafios atuais exigem, todavia, a concentração de esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades desse Sistema.

Para o processo de planejamento destacamos importantes documentos, planos e relatórios, pertencentes ao arcabouço legal do SUS, do qual cabe destacar as Leis Nº. 8.080/1990 e Nº. 8.142/1990 (Leis Orgânicas da Saúde).

A Lei Nº 8080 no Capítulo III, trata especificamente do planejamento, estabelecendo que o processo deve ser “ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36).

Já a Lei Nº. 8.142/90, no seu Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão “que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde.

O Pacto pela Saúde – resultante de recente processo de qualificação da relação federativa entre os gestores – tem como uma de suas diretrizes o planejamento no âmbito do SUS, “que deve ser desenvolvido de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão” (item 4 do anexo da Portaria Nº 399/2006).

O Sistema de Planejamento do SUS, representado por essa forma de atuação estabelecida no Pacto, está regulamentado pela Portaria Nº 3.085/2006. Essa Portaria define o planejamento – neste incluído o monitoramento e a avaliação – como

processo estratégico para a gestão do SUS nas três esferas. O referido Sistema tem “expressão concreta, em especial, nos instrumentos básicos decorrentes do processo de planejamento”, a saber: Plano de Saúde, respectivas Programações Anuais de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão (Art. 4º e §1º). Estabelece também que os instrumentos devem, em cada esfera de gestão, “ser compatíveis com os respectivos Planos Plurianuais (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA)”.

Este documento foi sistematizado em conformidade com as Portarias Nº 3.176, de Dezembro de 2008 que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo de Relatório Anual de Gestão e Nº 2.751, de 11 de Novembro de 2009 que dispõe sobre a integração dos prazos e processos de formulação dos Instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Pacto pela Saúde.

Atendendo ao determinado na Lei federal nº 8.689, de 27 de julho de 1993 em seu Art.9º a SMS sistematiza e apresenta trimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência pública na Câmara de Vereadores, relatório detalhado contendo as ações realizadas, aplicação de recursos, auditorias concluídas entre outros.

3. DESTAQUES e PREMIAÇÕES

Destaques

Realização durante o ano de Levantamentos de Infestação Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA), indicando que Curitiba permanece com índice de infestação predial < 1%, mantendo assim o controle do vetor, situação diferenciada frente a outros grandes municípios do estado e do país;

Implantação de uma equipe móvel de internação domiciliar para idosos acamados;

Realização da capacitação para Conselheiros Municipais de Saúde;

Através de movimento institucional foi iniciada a capacitação de profissionais da SMS com vistas a implantação no ano de 2011 da Classificação de Risco através da utilização do "Protocolo de Manchester";

Realizada em 2010, a campanha de vacinação para idosos, onde foram aplicadas 156.024 doses da Vacina Influenza Sazonal, com cobertura de 81%, superando a meta de 80% preconizada pelo Ministério da Saúde;

Realizadas as campanhas vacinais contra a poliomielite (1ª fase) com 121.087 crianças vacinadas e 124.326 crianças vacinadas (2ª fase). Ambas com cobertura superior de 100% da meta preconizada pelo Ministério da Saúde para crianças na faixa etária de zero a 4 anos;

Implantação no calendário vacinal da vacina contra Meningite C e da Pneumocócica 10 Valente (conjugada);

Encerramento da vacinação contra a gripe pandêmica, totalizando 1.218.740 pessoas vacinadas, conferindo 135% de cobertura, inclusive com homenagem a SMS, realizada pelo Ministro da Saúde durante a abertura do 26º Congresso de Secretarias Municipais de Saúde;

A ampliação das ações realizadas através do Comitê Municipal de Prevenção da Gripe A (H1N1), com a formalização em dezembro/10 do Comitê Municipal de Resposta às Emergências em Saúde Pública (COMRESP);

O lançamento da técnica de sedação em odontologia através do Óxido Nitroso que passa a ser utilizado nos CEOs e na Unidade de Saúde Amigo Especial;

Implantação do Programa de Saúde da Pessoa com Deficiência.

Lançamento do Programa Agente Máster com posterior certificação de 1.500 idosos, participantes do programa. Cujas estratégias são a mobilização de multiplicadores para ações educativas para prevenção da dengue;

Lançamento da Diretriz de Atenção à Pessoa com Diabetes Mellitus Tipo 2, importante ferramenta na melhoria da atenção aos usuários acompanhados nas Unidades de Saúde;

Realizadas as inaugurações do CAPS Matriz, Centro Municipal de Urgências Médicas Boa Vista, Unidade de Saúde Barigui e dos Espaços Saúde das Unidades de Saúde Bairro Novo e Visitação, Clínica Odontológica da US Higienópolis, proporcionando melhoria da qualidade na atenção e melhores estruturas de atendimento para as equipes; Realizadas as reformas das US Oswaldo Cruz, US Tancredo Neves, US São José, US Tarumã, US Vila Leonice, CE Bairro Novo, CE Salgado Filho, US Santa Efigênia e US Atuba;

Aprovação pelo PAC 2 de liberação de recursos para a construção CMUM Tatuquara, US Acropole e reconstrução da US Sabará;

Finalização da obra física do Hospital Zilda Arns (Hospital do Idoso).

Premiações

A SMS recebeu do Ministério da Saúde/Departamento DST/Aids e Hepatites Virais o "Selo Município Mundo - Boas Práticas de Prevenção 2008-2010", em reconhecimento as iniciativas de prevenção as DST/HIV/Aids na rede de atenção à saúde e educação desenvolvidas através do Ônibus do Adolescente Saudável;

A SMS recebeu também por parte do Ministério da Saúde homenagem pela relevante contribuição do trabalho das equipes da SMS, no desenvolvimento de ações voltadas ao controle da Tuberculose, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira;

A SMS recebeu o Prêmio Paranaense de Excelência em Enfermagem - 2010, reconhecido pelo Conselho Regional de Enfermagem do Paraná pela excelência da atuação da instituição na valorização da enfermagem e da sociedade paranaense;

4. DADOS DE PRODUÇÃO NO SUS – CURITIBA

Os dados abaixo foram extraídos do monitoramento trimestral “Acompanhamento de Ações do SUS - Curitiba”, apresentados e aprovados nas reuniões ordinárias (Extraordinária de 02/06/10, 252ª, 255ª e 258ª) do Conselho Municipal da Saúde e em Audiências Públicas junto a Câmara de Vereadores de Curitiba realizadas respectivamente nos dias 30/06 (1º trim/10), 01/12/10 (2º e 3º trim/10) e o 4º trimestre a ser agendado. Relatório acessível em www.curitiba.pr.gov.br.

Vigilância à Saúde: Realização de 20.233 inspeções sanitárias (1ª visita anual) em estabelecimentos de interesse à saúde, sendo 8562 na área de alimentos, 7019 na área de serviços de interesse à saúde e 1525 na área de produtos de saúde, sendo liberadas 6.772 Licenças Sanitárias. Foram analisados 517 Projetos Arquitetônicos de EIS. Foram recebidas 4340 denúncias na Central 156, sendo 1531 referentes a área de alimentos e 2409 referentes a situações ambientais (animais e resíduos), sendo emitidas 8540 medidas administrativas (intimações, infrações) e interditados 191 estabelecimentos. Foram realizadas 299 inspeções no plantão de final de semana e inutilizados 17.553,107 kg de alimentos impróprios para consumo. Na mobilização da implantação da Lei Municipal nº 13254/2009 – Antifumo foram realizadas 1547 inspeções específicas e ação educativa junto aos terminais de ônibus envolvendo aproximadamente 75.000 pessoas, realizadas 5 oficinas envolvendo 74 escolas (400 participantes), realizado evento do Protagonismo Juvenil (600 adolescentes) e articulação com 29 Instituições de Ensino Superior. Realizadas 564 Ações Integradas de Fiscalização Urbana – AIFU em parceria com o Ministério Público, Polícias Civil e Militar, Corpo de Bombeiros, Conselho Tutelar e Secretarias Municipais (Urbanismo, Meio Ambiente). Foram protocolados 797 Comunicações de Início de Fabricação/Importação de Alimentos, entre outras atividades da Vigilância Sanitária. Dentro do Programa Municipal de Controle da Dengue foram pesquisados 510.165 imóveis, destes 19.186 foram tratados, e realizados quatro LIRAs (Levantamento de Índice Rápido por Aedes aegypti) conforme preconizado pelo MS com resultado menor que 1,0. No controle da leptospirose foram orientadas 52.474 pessoas e realizada a limpeza de 1.209.671 metros lineares de córregos/valetas tratadas quimicamente. Realização de 7.412 análises de água para consumo humano na rede da concessionária e 233 análises em fontes alternativas. Investigação de 37.021 casos de doenças ou agravos de notificação obrigatória assim como o monitoramento da morbidade e mortalidade. Realização das campanhas vacinais contra Influenza Sazonal

(gripe) para 156.024 pessoas acima de 60 anos (81%), Poliomielite para 121.087 crianças menores de 5 anos (100,6%) na primeira fase e 124.326 (103,4%) na segunda fase e Gripe A H1N1 pandêmica para 1.218.740 pessoas (135%).

Promoção/Prevenção e Educação em Saúde para a comunidade: 111.550 pessoas participaram das atividades de promoção de saúde em eventos externos. Para controle do vetor da dengue foram orientadas no decorrer do ano, 250.360 pessoas. Ocorreram 687.955 participações em 13.085 eventos de educação em saúde para a comunidade através das UBS e DS, 52.474 pessoas foram orientadas quanto a medidas de prevenção da leptospirose e controle de roedores e 186 pessoas alfabetizadas através do Programa Alfabetizando com Saúde através do trabalho de 34 voluntários.

Com a implantação da Lei Antifumo - Lei Municipal nº 13.254/09, em 19 de novembro de 2009, houve uma grande mobilização da SMS para a adesão da população e setor regulado ao cumprimento da lei, tanto com a promoção de ações educativas, quanto de fiscalização. Destacam-se as estratégias de atuação intersetorial na PMC e com os estabelecimentos privados para a promoção de ambientes 100% livres de tabaco, cujos resultados positivos são aprovados pela população curitibana. Destaca-se adesão exemplar dos bares, lanchonetes, restaurantes e danceterias, cujos avanços são reconhecidos por fumantes e não fumantes.

No ano de 2010 foram realizadas 1547 inspeções específicas em relação à Lei Antifumo e 20.431 inspeções com ações educativas e fiscalizatórias que reforçam o cumprimento da lei, durante o trabalho de rotina da vigilância sanitária nos estabelecimentos. Os resultados do processo regulatório resultaram em 113 infrações e 42 intimações relacionadas ao cumprimento da lei.

O trabalho educativo foi ampliado para espaços coletivos fechados e semi-abertos (terminais de ônibus, marquises de prédios, estacionamentos, áreas próximas à entrada e janelas de estabelecimentos públicos e privados). A Vigilância Sanitária executou ações educativas e fiscalizatórias nos 22 Terminais de Ônibus Coletivo (TOC) – Curitiba,, com distribuição de folders, envolvendo aproximadamente 75 mil pessoas, e campanha de educação e sensibilização da população usuária dos com distribuição de 500 mil folders “tipo filipeta” como a mensagem: *“Já que a Fumaça do cigarro não respeita limites, você precisa respeitar”*.

Com a participação integrada CIS-PAS e CSA-VISA foi desenvolvida a “ESTRATÉGIA DE MOBILIZAÇÃO DA COMUNIDADE ESCOLAR PARA PROMOÇÃO DE AMBIENTE 100% LIVRE DE TABACO NAS ESCOLAS”, sendo realizadas 05 oficinas

envolvendo 8 DS's, 74 escolas e aproximadamente 400 participantes, e o Evento do Protagonismo Juvenil com a participação de aproximadamente 600 adolescentes e jovens, das escolas públicas municipais e estaduais. Em parceria com Universidades, realizou-se uma oficina para desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, prevenção e regulação do tabagismo no espaço das 29 Instituições de Ensino Superior - IES de Curitiba.

Com a implantação dos Núcleos de Apoio a Atenção Primária a Saúde (NAAPS), em 2009, participaram 449.977 usuários de atividades coletivas de Educação em Saúde, 278.856 de atividades de Prática Corporal/Atividade Física em Grupo e 5.783 de práticas corporais em Medicina Tradicional Chinesa. O Ônibus do Adolescente levou atividades para 43.953 pessoas e o Ônibus do Carie Zero para outras 71.506. Confecção de folders e material educativo que foram distribuídos em eventos, campanhas e nas atividades desenvolvidas pelas equipes da SMS..

Atenção Primária à Saúde: Realização de 2.357.986 consultas médicas básicas, 8.201.107 ações básicas de enfermagem e PACS e 3.172.400 ações básicas de odontologia, totalizando 14.180.3707 de procedimentos na Atenção Básica. Foram atendidas 606.448 pessoas pela Estratégia de Saúde da Família (34,71), mantidas as atividades realizadas nos Programas de Saúde Mental com 56.523 usuários inscritos, Hipertensão Arterial com 117.403 inscritos, Diabetes Melito com 41.721 inscritos, DST/Aids com a realização de 59.429 testes (convencional ou rápido), Saúde Bucal, Vigilância do Câncer, Tuberculose, Tabagismo, Hanseníase, Mãe Curitibana com 16.961 gestantes vinculadas, Adolescente Saudável com 53.787 inscrições, Planejamento Familiar (fornecidos 188.704 contraceptivos orais e 133.675 injetáveis e 3.421.604 preservativos masculinos e 25.580 femininos usados para dupla proteção), 994 notificações de violências no programa Mulher de Verdade, Saúde da Criança com 113.994 inscritos de zero a 10 anos, Rede de Proteção à Criança a Adolescente em Situação de Risco a Violência com a notificação de 4.938 casos suspeitos, Vigilância Nutricional, Vigilância das Doenças e Agravos de Notificação Obrigatória e das Doenças e Agravos Não Transmissíveis. Lançamento da Diretriz de atenção a Pessoa com Diabetes Melito tipo 2 e revisão de versões dos demais Protocolos Clínicos.

Assistência Farmacêutica: Através da Farmácia Curitibana foram distribuídos 259.206.752 unidades de medicamentos.

Media e Alta Complexidade: Realização de 2.501.412 consultas médicas especializadas, destas 781.830 primeiras consultas foram agendadas através da Central de Consultas e Exames Especializados. Realização de 1.242 laqueaduras, 1.210 vasectomias, 563.068 exames especializados agendados pela CMCE, 162.680 internamentos, totalizando 11.169.992 procedimentos de média complexidade e 755.794 de alta complexidade. Realizados 2.700.045 exames de patologia clínica no Laboratório Municipal, destes 353 são exames de genotipagem,

Sistema de Urgência/Emergência de Curitiba: Atendimento de 246.449 ligações/ocorrências, 95.152 atendimentos com Unidades Móveis, destas 20.900 com a presença do profissional médico.

Auditorias: Foram concluídas 3.541 auditorias em serviços de saúde através do Centro de controle Avaliação e Auditorias.

Ouvidoria da Saúde: Foram acolhidas e respondidas 27.675 manifestações de usuários entre elogios, sugestões, reclamações, denúncias, solicitações e informações.

Colaboradores (RH): 7.108 profissionais próprios e concursados e 1.070 Agentes Comunitários de Saúde, 16.689 participações de profissionais em 3.988 cursos/capacitações realizadas pelo nível local, distrital e central (média de 41:50 horas/servidor/ano). Os equipamentos de saúde gerenciaram 15.893 participações de estagiários de 32 instituições de ensino nos diversos campos de estágios ofertados na SMS.

5. RESULTADOS EM SAÚDE

A Rede de Atenção Assistencial do SUS Curitiba é composta por um conjunto de serviços próprios e conveniados. A população total de Curitiba segundo o Censo 2010, é de 1.746.896 habitantes, estima-se que destes 70% utilizam a rede assistencial do SUS, ainda que dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar informem que cerca de 45% da população curitibana encontra-se vinculada a rede suplementar de saúde.

Com 135 Equipamentos Municipais de Saúde sendo: 49 Unidades Básicas de Saúde, 55 Unidades Básicas de Saúde com Estratégia de Saúde da Família, 4 Unidades de Saúde Complexas, 2 Centros de Especialidades Médicas, 2 Centros de Especialidades Odontológicas, 3 Unidades Especializadas, 10 Centro de Apoio Psicossocial - CAPS, 7 Centro Municipal de Urgências Médicas - CMUM, 1 US 24 horas, 1 Laboratório Municipal de Análises Clínicas e 1 Hospital Municipal) e uma rede de colaboradores composta por 7.108 funcionários de categorias multiprofissionais, concursados e pertencentes ao quadro da PMC, 1.070 Agentes Comunitários de Saúde somados aos profissionais que trabalham na rede contratada.

Os equipamentos próprios da SMS são mantidos através do programa de recuperação da capacidade operacional que visa além de novas construções, manter a infra-estrutura existente em condições de acolhimento e modernização.

5.1 Atenção Básica

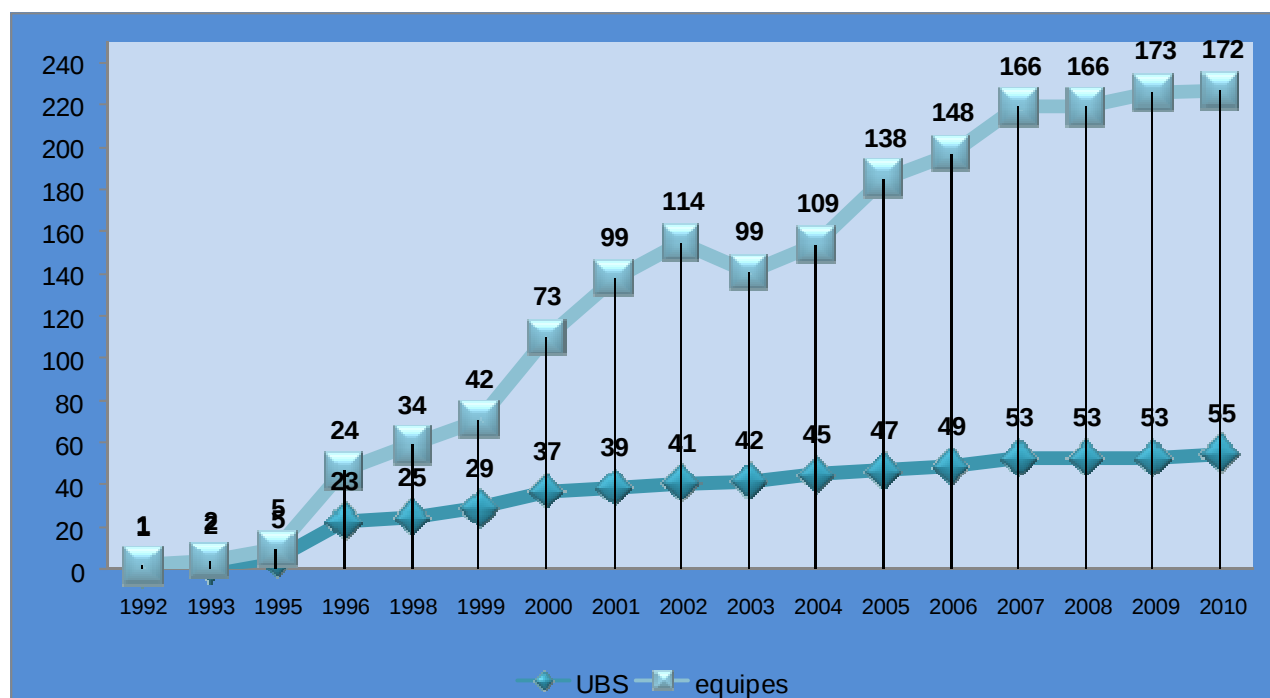
Estratégia de Saúde da Família

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes. As equipes incorporam uma visão ampliada da comunidade, especializando-se nos problemas de saúde mais comuns de sua área. Enfatiza-se a humanização das práticas de saúde e a busca da satisfação do usuário através do estreito relacionamento da equipe de saúde e da comunidade.

Ao final de 2010, a cobertura populacional atendida por esta estratégia atingiu 34,71% ou seja 606.448 habitantes cadastrados nas Unidades de Saúde.

No gráfico abaixo observamos o incremento do número de Unidades de Saúde e a ampliação do número de equipes do município referente aos anos 1992 - 2010.

Número de Unidades de Saúde e Número de equipes – 1992 - 2010



ESF	1992	1993	1995	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
equipes	1	2	5	24	34	42	73	99	114	99	109	138	148	166	166	173	172
UBS	1	2	5	23	25	29	37	39	41	42	45	47	49	53	53	53	55

Fonte: CABS – SIAB/CNES

Promoção e Autocuidado

Núcleos de Apoio a Atenção Primária a Saúde – NAAPS

São equipes multiprofissionais, compostas por Farmacêutico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Profissional de Educação Física e Psicólogo. Foram implantados a partir da proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) - Portaria N° 154, de 24 de Janeiro de 2008, Republicada em 04 de março de 2008 do Ministério da Saúde. Têm como objetivo, ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.

As principais ações estratégicas são: o estímulo a adoção de atividade física e práticas corporais; o estímulo a adoção de alimentação saudável com garantia da segurança alimentar e nutricional, Reabilitação, Alimentação e Nutrição, Assistência Farmacêutica, Saúde Mental, Saúde da Criança/Adolescente, Saúde da Mulher/Homem e Saúde do Idoso, o controle do tabagismo. Em Curitiba, todas as Unidades Básicas de Saúde, tanto as convencionais como as com Estratégia Saúde da Família contam com o apoio dos NAAPS.

Número de NAAPS implantados em Curitiba por DS

DISTRITO SANITÁRIO	NAAPS
Bairro Novo	04
Boa Vista	04
Boqueirão	04
Cajuru	03
CIC	04
Pinheirinho	03
Portão / Matriz	04
Santa Felicidade	03
Total	29

Fonte: SMS/CIS

Observamos na Tabela abaixo as atividades realizadas pelos profissionais dos NAAPS nas Unidades de Saúde 2000 – 2010

Total de Atividades realizadas pelos Núcleos de Apoio a Atenção Primária a Saúde 2009 - 2010				
Ano	2009		2010	
Atividades	Nº de atividades	Total de participações	Nº de atividades	Total de participações
Atividades Educativas/Orientação em Grupo na Atenção Básica	17.779	494.391	17.094	449.997
Práticas Corporais/Atividade Física em Grupo	11.191	212.853	14.443	278.856
Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa	206	4.167	480	5.783
Total	29.176	711.411	32.107	734.636

Fonte: Registros internos US

Grupos de Reeducação Alimentar

Destinados as pessoas com excesso de peso usuárias das Unidades de Saúde da SMS. São desenvolvidos por todas as categorias profissionais dos NAAPS, com coordenação das nutricionistas. Os encontros são quinzenais, totalizando 6 ao final das atividades; estão previstos encontros de manutenção. Os grupos são separados por faixas etárias, permitindo que em uma mesma Unidade de Saúde exista grupo para crianças, grupo para adolescentes e grupo para adultos e idosos.

Número de atividades realizadas nos Grupos de reeducação alimentar nas Unidades de Saúde 2009 - 2010

	Nº atividades	Nº participantes	Média participantes
2009	776	7.437	15
2010	1.639	17.693	9

Fonte: Registros internos US – 2009-2010

Escola de Postura

Grupos formados para a orientação postural e exercícios específicos de correção postural e/ou manutenção da boa postura. É indicada para usuários portadores de má postura e/ou que apresentem algia relacionada à coluna vertebral, mas podendo ser realizada de forma preventiva aos usuários sem as alterações instaladas.

Número de atividades realizadas de Escola de Postura nas Unidades de Saúde 2009 - 2010

Escola de Postura	Nº Atividades	Participações
2009	1134	13352
2010	2199	19654
TOTAL	3333	42456

Fonte: Registros internos US – 2009-2010

Programa de Controle do Tabagismo

O objetivo do Programa é reduzir a morbimortalidade pelas doenças tabaco-associadas, ao diminuir as taxas de tabagismo e ao eliminar a exposição involuntária à fumaça ambiental do tabaco.

Realiza atividades para a prevenção da iniciação ao fumo a fim proteger crianças e jovens da sedução do cigarro e capacitação para os profissionais de Saúde, a fim de subsidiar o atendimento para fumantes que desejam parar de fumar.

Em 2010 participaram no Curso de Abordagem Mínima 159 profissionais de saúde; 66 profissionais no Curso de Abordagem e Tratamento Intensivo do Tabagismo. Foram atendidos 3.242 fumantes no programa de cessação de fumar com Abordagem e Tratamento Intensivo do Tabagismo em 35 serviços com Atenção Intensiva do Tabagismo.

Ações Básicas em Odontologia

Número de Ações Básicas em Odontologia – SUS Curitiba – 2003 a 2010

Período	Nº Ações Básicas em Odontologia
2003	2.663.428
2004	1.788.597
2005	1.660.621
2006	2.224.598
2007	3.104.234
2008	3.094.210
2009	3.164.524
2010	3.172.400

Fonte: DATASUS/TABWIN- IBGE 2009

O trabalho realizado pelas equipes de odontologia nas 107 Clínicas Odontológicas, 1 Unidade Especializada Amigo Especial e 2 Centro de Especialidades Odontológicas, tem como objetivo o desenvolvimento de ações voltadas para a prevenção e controle das principais doenças bucais, estruturado em níveis de atenção, por meio da organização da atenção básica e especializada. O Programa de Prevenção e Detecção de Câncer Bucal, que teve início em maio 2009, tem apresentado os seguintes resultados e encaminhamentos:

**Número de Ações realizadas no Programa de Prevenção e Detecção de
Câncer Bucal – SUS Curitiba – 2003 a 2010**

Procedimentos Realizados	2009	2010
Exames para Detecção de Lesões Bucais	8.830	29.852
Ações Coletivas de Câncer Bucal	818	2.003
Pacientes encaminhados para CEO	656	996
Biópsias	316	280
Pacientes encaminhados HEG	21	37

Fonte: Relatórios Prontoário e dados dos CEO's

O ônibus Cárie Zero é uma estratégia de suporte para atividades educativas de promoção de saúde e prevenção das doenças bucais. Em 2010, 71.506 usuários participaram destas atividades em Escolas, CMEIs, Eventos da Cidade e Empresas. O Programa Amigo Especial organiza seu atendimento para pessoas com deficiências, atendendo em 2010, 13.766 pessoas nas UBS, 2.509 na Unidade de Saúde Amigo Especial - especializada e 21 em hospital sob anestesia geral.

Cobertura de Atividades Programadas

Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Melito

Os Programas de Atenção às Pessoas Portadoras de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes melito organizam a gestão destas condições no município por meio da detecção precoce e da instituição e do monitoramento dos planos de cuidado. Nos últimos anos, esta sistematização acarretou aumento da cobertura da população hipertensa e diabética como demonstram os gráficos a seguir. De 2003 a 2010, o número de pessoas com HAS inscritas no programa foi de 66888 e 117403 respectivamente, representando um aumento da cobertura da população hipertensa usuária do SUS (70% da população alvo) de 46 para 79%. Já em relação ao diabetes melito, o número de pessoas inscritas no programa aumentou de 18779 para 41721 neste mesmo período, o

que correspondeu a um aumento de 45% da cobertura da população usuária do SUS estimada.

Série Histórica de usuários inscritos no Programa de Atenção à Pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica nas UBS - Curitiba - 2003 a 2010

Ano	População Alvo/SUS	Hipertensos Inscritos	Cobertura SUS
2003	145.449	66.888	46%
2004	145.449	84.828	58%
2005	145.449	92.312	63%
2006	145.449	100.005	69%
2007	129.925	106.463	82%
2008	129.925	107.948	83%
2009	148.581	114.498	77%
2010	148.581	117.403	79%

Fonte: SMS/CIS - Relatório Total de inscritos em Programa - Hipertenso

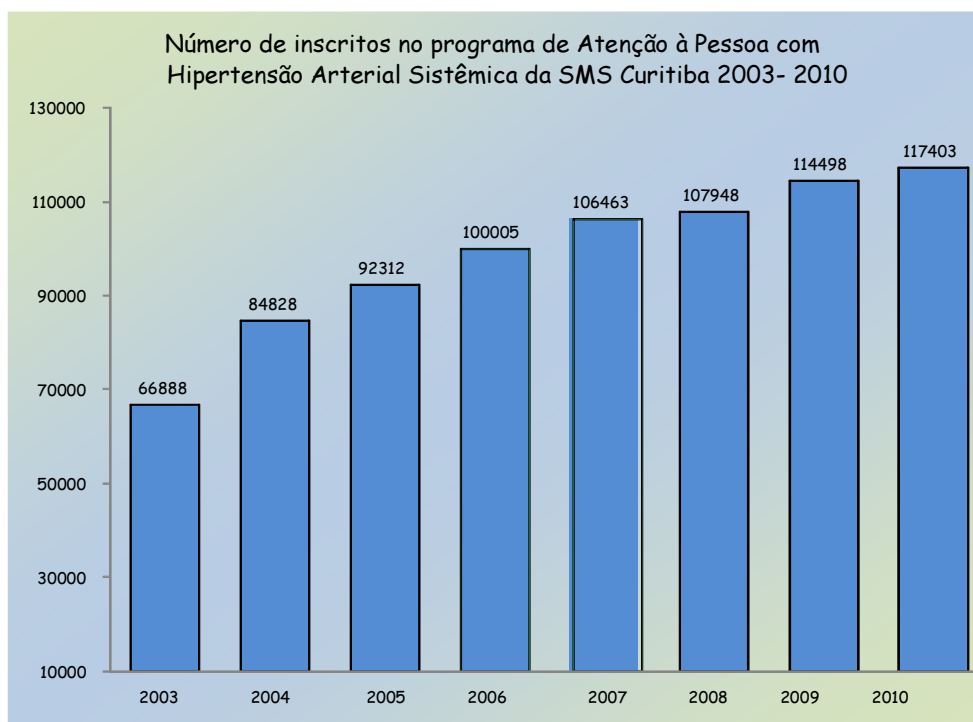
Parâmetro de população alvo - IBGE:

2003 a 2006 - 20% pop. SUS > 20 anos

2007 e 2010 - 22% pop. SUS > 30 anos

População - Censo 2000 (2003-2007) ; Censo 2009 projeção 2009 (2009 e 2010)

Considerado - SUS dependente 70% da população da faixa etária



Fonte: SMS/CIS - Relatório Total de inscritos em Programa - Hipertenso

Série Histórica de usuários inscritos no Programa de Diabéticos nas UBS Curitiba- 2003 a 2009

Ano	População Alvo	Diabéticos Inscritos	Cobertura SUS
2003	47.573	18.779	39%
2004	47.573	22.276	47%
2005	47.573	24.517	52%
2006	47.573	28.597	60%
2007	41.509	32.391	78%
2008	41.509	35.027	84%
2009	49.845	38.604	77%
2010	49.845	41.721	84%

Fonte: SMS/CIS - Relatório Total de inscritos em Programa - Diabéticos

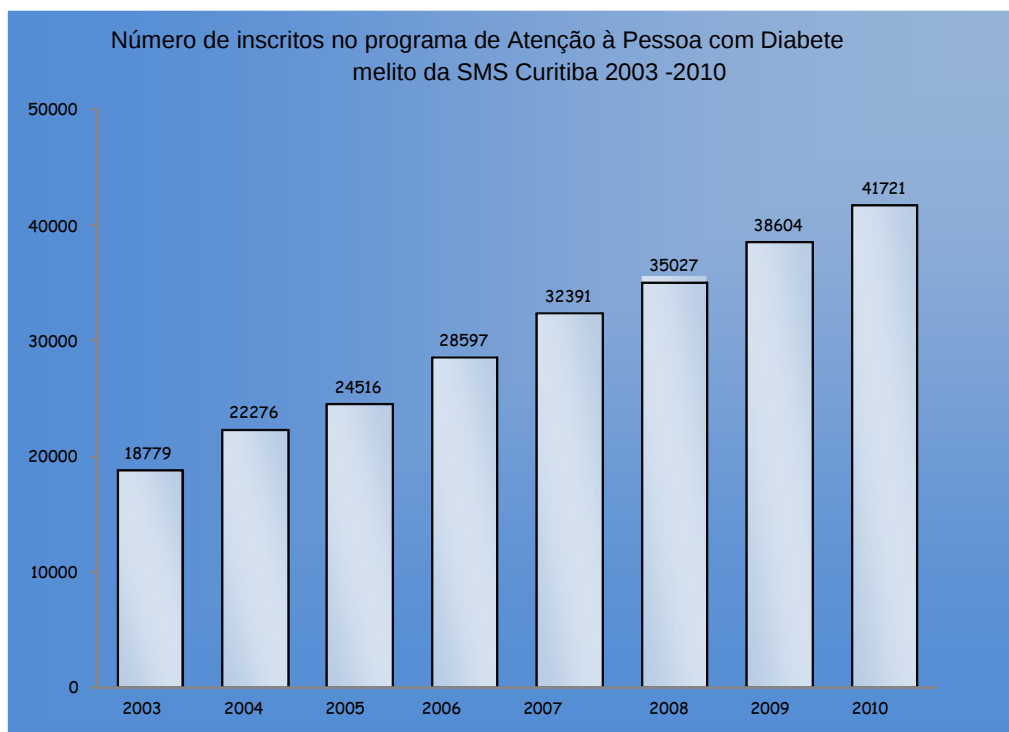
Parâmetro de população alvo – IBGE:

2003 a 2006 – 10% pop. SUS de 30 a 65 anos

2007 e 2010 - 11% pop. SUS acima de 40 anos

População - Censo 2000 (2003-2007) ; Censo 2009 projeção 2009 (2009 e 2010)

Considerado – SUS dependente 70% da população da faixa etária



Fonte: SMS/CIS - Relatório Total de inscritos em Programa - Diabéticos

Saúde Mental

O Programa de Saúde Mental em Curitiba implementa a Reforma Psiquiátrica através de uma rede integrada em saúde mental com acesso a múltiplas alternativas assistenciais, abrangendo desde cuidados básicos nos domicílios e atendimento em UBS, até serviços especializados ambulatoriais e hospitalares, bem como residenciais terapêuticos, de acordo com a necessidade de cuidado.

Observamos, na tabela abaixo, um acréscimo do número de inscritos no Programa de Saúde Mental do ano 2004 a 2010 de 18.720 para 56.523 inscritos respectivamente, representando um aumento da Cobertura de 13% para 36%.

Série Histórica de usuários inscritos no Programa de Saúde Mental nas UBS Curitiba - 2004 a 2010

Ano	Total Inscritos
2004	18.720
2005	34.650
2006	45.734
2007	50.443
2008	52.637
2009	54.332
2010	56.523

Fonte: SMS/CIS - Relatório dinâmico das US / Inscritos no Programa – Transtornos Mentais

Adolescente Saudável

A atenção ao adolescente abrange ações interdisciplinares, intersetoriais e interinstitucionais, voltadas para a prevenção e promoção da saúde com o objetivo de estimular o potencial criativo e resolutivo dos adolescentes para o desenvolvimento de projetos de vida e comportamentos que priorizem o autocuidado em saúde.

O Programa possui um ônibus itinerante que desenvolve atividades nas escolas municipais e estaduais, abordando temas de prevenção à gravidez na adolescência, drogas, sexualidade, hábitos de vida saudáveis, entre outros. O projeto Rede de Protagonismo Juvenil articula ações nas comunidades tendo o adolescente e jovem como

agente de mudanças e o projeto Saúde e Prevenção nas escolas que desenvolve atividades voltadas para o autocuidado, educação sexual disponibilizando preservativos masculinos.

Observamos, na tabela abaixo, um acréscimo do número de inscritos no Programa do Adolescente do ano 2004 a 2010 de 10.485 para 53.787 inscritos respectivamente , representando um aumento da Cobertura de 5% para 26%.

**Série Histórica de usuários inscritos no Programa de Adolescente Saudável
nas UBS Curitiba - 2004 a 2010**

Ano	Adolescentes inscritos
2004	10.485
2005	20.150
2006	36.325
2007	42.752
2008	45.934
2009	49.566
2010	53.787

Fonte: SMS/CIS - Cartão Saúde – Total de inscritos em Programa Crianças – 10 a 19 anos

Saúde da Criança

O Programa Saúde da Criança tem como objetivo acolher todas as crianças de 0 a 10 anos residentes no município de Curitiba, priorizando a faixa etária de 0 a 24 meses, oferecendo atenção integral com monitoramento do risco ao nascer e evolutivo, acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento, assegurando um atendimento de excelência. O Programa tem como metas manter a razão de mortalidade infantil abaixo de 10 mortes/1000 nascidos vivos no município e garantir atendimento multiprofissional de rotina e nas intercorrências, a 100% das crianças usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), na área de abrangência das Unidades de Saúde.

A conexão das maternidades às Unidades de Saúde através do Sistema Integração agiliza e garante o agendamento “on-line” da consulta da mãe e seu filho.

Todas as mães cadastradas no Programa Mãe Curitibana, que tiveram alta da maternidade junto com o seu filho, têm sua consulta agendada pela maternidade com o enfermeiro da Unidade de Saúde em que possui cadastro. Preferencialmente deverá ser agendada consulta com o enfermeiro cujo nome consta na Carteira da Gestante. Posteriormente, na Unidade de Saúde o binômio mãe/bebê será encaminhado à consulta médica. Após o agendamento da consulta as mães receberão o comprovante de agendamento da consulta e deverão ser orientadas a comparecer à Unidade de Saúde, na data e horário agendados, levando o bebê, a Caderneta de Saúde da Criança Curitibana e a Certidão de Nascimento da criança.

Na tabela abaixo, observamos uma manutenção da Cobertura dos inscritos no Programa da Criança.,

Série Histórica de crianças menores de 01 ano acompanhadas no Programa da Criança nas UBS Curitiba - 2005 a 2010

Ano	Número Nascidos Vivos	Menores de 01 ano Inscritos no Programa	Cobertura NV SUS
2005	24.442 17.109 - SUS	12.552	51% 73% - SUS
2006	24.597 17.218 - SUS	13.530	55,% 79% - SUS
2007	24.371 17.060 - SUS	10.982	45% 64% - SUS
2008	25.315 17.720 - SUS	13.925	55% 79% - SUS
2009	24867 17.406 - SUS	13.778	55% 79% - SUS
*2010	25.282 17.697-SUS	14.322	57% 81% - SUS

Fonte: SMS/CIS - SINASC - Relatórios – Total de inscritos em Programa Crianças

***2010 – Dados preliminares**

Número nascidos Vivos – SINASC – SUS

Considerado – SUS dependente 70% da população da faixa etária

Mãe Curitibana

Tem como objetivo principal a assistência à mulher curitibana e ao seu filho desde o Planejamento Familiar, pré-natal, parto, puerpério, até o acompanhamento da criança com segurança, qualidade e humanização. O Programa Mãe Curitibana contribui para a redução da morbimortalidade materno infantil, mediante a garantia da vinculação

da gestante na maternidade de acordo com sua situação de risco, a organização do fluxo de atenção a estas gestantes e recém-nascido, implantação de protocolo clínico de atendimento, que define claramente os procedimentos, com a garantia das consultas, exames e medicamentos.

Na tabela abaixo observamos que o percentual de gestantes inscritas antes do 4º mês e a Concentração de Consultas se mantém acima do preconizado pelo Ministério da Saúde (70% das inscrições e 6 consultas).

Série Histórica de Gestantes inscritas no Programa Mãe Curitibana nas UBS Curitiba – 2005 a 2010

Ano	Gestante inscritas/ano	Gestantes inscritas no Programa antes do 4º mês de Gestação	Concentração de Consultas para gestante Baixo Risco
2005	16.973	78%	7.06
2006	17.004	78%	7.44
2007	17.078	83%	7.84
2008	17.683	83%	7.70
2009	16.787	84%	7.63
*2010	16.961	84%	7.76

Fonte: SMS/CIS - SISPRÉNATAL/ Relatório Cartão Saúde – Inscrições Realizadas no Período/Gestantes e Consultas/Atendimentos sobre gestantes

***2010 – dados preliminares**

Recomendação do Ministério da Saúde:

Captação de gestante antes do 4º mês- 70%, 6 consultas médica/enfermeiro durante a gestação - O Protocolo Mãe Curitibana preconiza 7 consultas.

Programa DST / Aids e Hepatites Virais

Realiza ações de educação, prevenção, promoção em saúde, diagnóstico e assistência às DST/Aids e Hepatites Virais de forma integral e equânime. Promove a defesa dos direitos humanos, com o intuito de reduzir o estigma e a discriminação, buscando melhoria na qualidade de vida, sempre atuando em parceria com as organizações da sociedade civil.

Na tabela abaixo observamos um incremento da procura para realização de exames no período.

**Número de testes para HIV realizado no LMC
Curitiba, 2003 a 2010**

Período	Nº Testes (Convencional e Rápido)
2003	36.717
2004	40.489
2005	39.487
2006	51.815
2007	44.935
2008	56.636
2009	55.477
2010	59.429

Fonte: SMS/ LMC/CIS/Coordenação Municipal de DST-Aids

Os exames para detecção do HIV são realizados em todas as UBS (convencionais) e o teste rápido é realizado no COA, ambos sem necessidade de consulta médica.

A soropositividade para o HIV dos exames realizados pela rede municipal de saúde em 2010 foi de 0,83%, sendo 2,65% nos homens e 0,40% nas mulheres. Para as pessoas que procuram o COA a soropositividade foi de 7,91%, sendo 9,19% para homens e 5,62% para mulheres.

Além dos exames de HIV o Laboratório Municipal de Saúde realizou, em 2010, 353 exames de genotipagem, 20.253 exames para Hepatite B (HBsAg), 11.116 exames para Hepatite C e 1.132 exames para hepatite A.

Ações voltadas à prevenção da Transmissão Vertical (TV) do HIV são realizadas desde o início do pré-natal com a oferta do exame para a gestante, teste rápido na maternidade, tratamento na gestação e no parto, encaminhamentos, vinculação a uma maternidade de risco, fornecimento de leite, entre outras. Sem ações de prevenção a transmissão aos bebês pode chegar a 30% das gestantes HIV+, em 2009 a taxa de TV de foi de 2,46%.

Ações de prevenção são realizadas em vários eventos com distribuição de folders e cartazes, atividades educativas em UBS e parcerias com escolas, empresas, ONGs. Foram distribuídos em 2010, 3.421.604 preservativos masculinos e 25.580 preservativos femininos.

Especificamente na prevenção das hepatites B e C foram realizadas ações educativas e de vacinação com tatuadores, manicures, caminhoneiros e outras populações de maior vulnerabilidade.

Mulher Curitibana

Programa Mulher Curitibana tem como objetivo desenvolver ações de prevenção e controle de doenças crônicas nas mulheres curitibanas com mais de 50 anos, com enfoque principal no diagnóstico precoce do câncer de mama.

É realizada busca ativa destas mulheres, de acordo com a data de aniversário com convite para comparecimento na US. No primeiro atendimento, além das orientações sobre hábitos de vida, alimentação saudável e estímulo ao autocuidado, é feita a solicitação de exame de rastreamento para câncer de mama, e outras doenças como câncer de colo de útero, diabetes, testagem para HIV entre outros.

Além de organizar o processo de rastreamento mamográfico para câncer de mama, o programa também inclui ações de prevenção e controle para o câncer de colo uterino, saúde bucal, doenças cardiovasculares, doenças sexualmente transmissíveis e outras patologias da mulher adulta e idosa com ações de promoção, prevenção e diagnóstico precoce, incluindo orientações para atividade física, alimentação saudável, prevenção de osteoporose, controle de peso, entre outras.

No ano de 2010 observou-se um aumento de 43% no número de mamografias realizadas pelo SUS comparado com o ano de 2008 (de 53.397 para 76.410 exames realizados). Houve adequação da faixa etária que realizou a mamografia de rastreamento de acordo com preconização do INCA. Em 2008, 54% das mamografias foram realizadas em mulheres na faixa etária acima de 50 anos, e em 2010, 65%

**Número de citopatológicos de colo uterino e mamografias
no SUS Curitiba, 2003 a 2010**

Período	Nº Coletas de Exames Cérvico Uterino	Nº de Mamografias
2003	105.654	33.493
2004	104.847	36.952
2005	111.172	40.857
2006	111.579	53.430
2007	121.307	51.293
2008	120.456	53.397
2009	121.435	67.939
2010	121.061	76.410

Fonte: SMS/ CE / CIS

O diagnóstico e tratamento precoce do câncer de mama e do colo do útero, incluindo a realização de exames citopatológicos do colo uterino, exames clínicos de mama e mamografias, têm por objetivo evitar intervenções agressivas, reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida das mulheres. Dados preliminares de mortalidade por câncer em Curitiba apontam a discreta redução da taxa de mortalidade por câncer de colo uterino alcançando 5,07 óbitos/100.000 mulheres em 2010 e estabilidade da taxa de mortalidade por câncer de mama alcançando 17,7/100.000 em 2010.

Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência

Desenvolve suas ações na prevenção, promoção e reabilitação da saúde, levando-se em consideração os direitos à igualdade de acesso e oportunidades respeitando as diferenças. Tem como foco principal desenvolver ações públicas de atenção e acompanhamento às questões específicas de saúde que envolvem a Pessoa com Deficiência.

A SMS mantém profissionais de saúde: em três Ambulatórios das Escolas Municipais de Educação Especial realizando atendimento para os alunos matriculados nestes locais que apresentam deficiência mental e que necessitam de atendimento individual especializado, bem como atendimento à comunidade na área de estimulação precoce. Os atendimentos são realizados de maneira interdisciplinar com orientação

paralela à família e à escola. Os oito Centros Municipais de Atendimento Especializado atendem crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem, que freqüentam o ensino fundamental das escolas municipais. Nestes serviços são realizados Avaliação Diagnóstica Psicoeducacional e atendimentos individualizados nas áreas de saúde (Psicologia e Fonoaudiologia) e educacionais.

Em 2010 foram realizados atendimentos para 2.090 pessoas nos Ambulatórios de Saúde das Escolas Municipais de Educação Especial e 2.504 pessoas nos Centros Municipais de Atendimento Especializado.

Além do atendimento nos serviços educacionais especializados, a SMS desenvolve ações de saúde à pessoa com deficiência física, auditiva, visual e intelectual na atenção básica e em serviços de saúde de média e de alta complexidade.

Houve a implantação da TANU – Triagem Auditiva Neonatal Universal nas maternidades SUS de Curitiba a todos os recém-nascidos, para identificação e tratamento precoce de possíveis alterações ou deficiências auditivas e ofertas de exames para nascidos não SUS.

Programa de Atenção Nutricional às Pessoas com Necessidades Especiais de Alimentação

Tem por objetivo o atendimento pelos profissionais das Unidades de Saúde (nutricionistas, médicos, equipe de enfermagem, entre outros) às pessoas com necessidades especiais de alimentação, seja nas próprias Unidades de Saúde assim como nos domicílios. Entende-se como necessidade especial de alimentação quando, devido a alguma disfunção ou doença associada, a pessoa não pode ou não consegue se alimentar normalmente, necessitando de planejamento nutricional específico. Nessa condição enquadram-se crianças com alergia ou intolerância alimentar, pacientes com desnutrição secundária devido à doença de base e pacientes com doenças que comprometam o funcionamento normal do trato gastrointestinal que impliquem em má absorção e/ou uso de sonda enteral como via de alimentação.

Média de pacientes atendidos/mês nas UBS 2009 – 2010

Ano	Média de pacientes atendidos/mês
2009	638
2010	670

Fonte: Registros internos CIS / Coordenação de Alimentação e Nutrição – 2009-2010

Atenção Domiciliar em Saúde

O Atendimento Domiciliar em Saúde – ADS, realiza um conjunto de serviços de saúde oferecidos na casa do cliente, por equipe multiprofissional a pessoas clinicamente estáveis, mas que necessitem de cuidados acima das modalidades ambulatoriais e que possam ser mantidas em seu domicílio com o auxílio de cuidador.

A Secretaria Municipal de Saúde implantou uma equipe piloto em fevereiro de 2010, composta por um médico, uma enfermeira e uma auxiliar de enfermagem

Os atendimentos realizados contemplam a população egressa do Centro Municipal de Urgência Médica – CMUM Pinheirinho, e moradora na área de abrangência do Distrito Sanitário do Pinheirinho, quando preenchidos os critérios de elegibilidade e dentro dos princípios do SUS.

Desde a implantação do serviço foram acompanhados 89 pacientes. Desse total, 52 (58%) pacientes receberam alta por melhora, 19 (21.3%) foram a óbito e 18 (20,2%) pacientes estão sob monitoramento.

O Atendimento Domiciliar em Saúde (ADS) é embrião do serviço de home care do futuro Hospital do Idoso Zilda Arns.

Cobertura Vacinal

As metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) de 95% para coberturas vacinais em menores de 1 ano e crianças de 1 ano, são historicamente alcançadas no município graças ao empenho das equipes que buscam permanentemente e de maneira criativa formas de garantir a vacinação destas crianças.

Cobertura Vacinal em Crianças < de 1 ano – Curitiba 2010

	Total de doses	% de Cobertura
BCG	25.548	101,12
SABIN (D3)	24.296	96,16
TETRA (D3)	24.282	96,11
HEPATITE B (D3)	24.132	95,48

Fonte: SMS/CE

Cobertura Vacinal em Crianças de 1 ano – Curitiba 2010

	Total de doses	% de Cobertura
TRÍPLICE VIRAL	23.493	95,50

Fonte: SMS/CE

Houve a implantação de duas novas vacinas no calendário básico de vacinação, no primeiro semestre a vacina pneumocócica 10 valente (conjugada) e no segundo semestre a vacina meningocócica do sorogrupo C (conjugada).

As metas em 2010 para campanhas vacinais foram superadas: Influenza (gripe) para idosos (81,3%) e Poliomielite para crianças abaixo de quatro anos, com 99,5% de cobertura na primeira fase e 103,4% na segunda fase. Além disso, foi realizada em 2010 a vacinação de 1.218.740 pessoas contra a gripe A H1N1 superando as metas do MS (135%) e representando um grande avanço para a prevenção desta doença.

5.2 Atenção Médica e Alta Complexidade

Total Procedimentos Realizados por Nível de Atenção, SUS, Curitiba – 2003 a 2010

Procedimentos	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Atenção Básica /Odonto	11.033.906	10.390.434	10.591.042	12.220.426	14.058.010	13.527.244	14.213.497	14.180.370
Média Complexidade	6.550.853	6.835.317	7.403.508	7.988.154	10.153.759	9.330.861	10.155.954	11.169.992
Alta Complexidade	516.893	595.353	836.305	900.375	978.054	984.696	762.299	755.794
Total Geral	18.101.652	17.823.108	18.830.855	21.108.955	25.189.823	23.842.801	25.131.750	26.106.156

FONTE: MS/DATASUS/Tabwin

Observa-se na série histórica de 2002 a 2010, que houve aumento da produção geral de procedimentos ambulatoriais, sendo que os procedimentos de atenção básica representam mais de 50% do total.

A tipificação dos procedimentos em Atenção Básica, média e Alta Complexidade é estabelecida pelo Ministério da Saúde e corresponde a inserção do procedimento na Tabela de procedimentos do SUS. Esta tipificação/classificação sofre algumas alterações ao longo da série histórica apresentada.

Consultas Médicas Especializadas

Numero Total de Consultas Médicas Especializadas

Curitiba – 2002 a 2010

PERÍODO	Total de Consultas Especializadas	Total de Consultas Especializadas agendadas pela CMCE (1 ^{as} consultas)
2002	-	578.285
2003	-	793.347
2004	-	652.946
2005	-	683.041
2006	-	787.181
2007	1.273.531	816.860
2008	1.560.511	807.409
2009	2.334.188	804.223
2010	2.501.412	781.839

FONTE: SMS/CQS e MS/DATASUS/Tabwin

A série histórica do número de consultas especializadas iniciais, agendadas pela CMCE/SADT, comprova o crescimento progressivo da governabilidade do gestor municipal sobre esse tipo de oferta. A partir de 2007, o quantitativo de consultas atingiu seu ponto mais alto, e vem se mantendo em patamar, com discreta queda, que se atribui à expansão progressiva do percentual de ocupação da capacidade, instalada nos serviços especializados, por consultas de retorno e de urgências/emergências.

No ano de 2010, observamos que houve um aumento no quantitativo de consultas especializadas realizadas pelos prestadores em Curitiba. Entretanto, verificamos uma pequena queda nas consultas iniciais agendadas pela CMCE/SADT, na ordem de 3% em relação ao ano de 2009. Como não houve ampliação significativa da capacidade instalada dos serviços entendemos que a diminuição da oferta de consultas iniciais deve-se ao fato do aumento no número de consultas de retorno. Foram mantidas as estratégias de realização de diversos mutirões de procedimentos, expansões temporárias e ou definitivas de determinadas ofertas, treinamentos e capacitações de profissionais para manejo de doenças ou situações específicas, assim como alterações nos mecanismos de acessos a determinadas ofertas.

Foram realizados mutirões de consultas especializadas para Ortopedia (3.300 consultas agendadas), Gastroenterologia (1.440 consultas) e 8.756 exames de ultrassonografia/ecografias.

Desse conjunto de intervenções obteve-se a redução das filas e do tempo de espera para acesso a diversos procedimentos sob gestão da CMCE/SADT. As especialidades/exames com maior tempo de espera são: urografia excretora (urografia venosa), ortopedia / ombro e cotovelo, angiologia, colonoscopia, odontologia / cirurgia de dente incluso, ultra-sonografia de tireóide, homeopatia geral, videolaringoscopia.

A CMCE organiza o agendamento de consultas eletivas e o estabelecimento de filas de espera é feito a partir da ordem cronológica de solicitação de agendamentos. O sistema permite a seleção de prestador e profissional, dando ao profissional e ao usuário a possibilidade de escolha.

O tempo médio de espera para agendamentos é monitorado a partir do tempo de espera dos usuários agendados, calculado o número de dias entre a data da solicitação e a data do agendamento, considerando-se todos os agendamentos realizados.

Total de Internações no SUS

Numero Total de Internamentos Hospitalares - SUS

Curitiba – 2002 a 2010

Período	Total de Internamentos	Valor Médio AIH – R\$
2002	161.190	696,13
2003	161.667	892,48
2004	170.002	985,21
2005	157.783	1.072,41
2006	150.986	997,18
2007	155.580	1.048,67
2008	157.675	1.152,48
2009	163.873	1.312,53
2010	162.680	1.418,32

Fonte: SMS/ CCAA/MS/DATASUS/ Tabwin

A variação no número de internamentos entre 2002 e 2010, informado na tabela anterior, associado ao aumento do valor médio da AIH, sugerem:

- ✓ a redução de internamentos evitáveis por atenção ambulatorial adequada;
- ✓ perfil de maior complexidade nos internamentos realizados nos últimos anos;
- ✓ impacto financeiro das correções dos valores de procedimentos de alta complexidade da tabela do SUS de acordo com as publicações de portarias ministeriais (nefrologia, oncologia, cirurgia cardíaca, neurocirurgia e cirurgia torácica).

Em 2010 quando se analisa o valor médio da população própria e da população referenciada constata-se valores de: população própria R\$ 1.260,10 e população referenciada R\$ 1.707,83 o que reforça a caracterização do município de Curitiba como Polo Estadual, realizando procedimentos de maior complexidade/custo para os usuários procedentes de outros municípios.

Dados de 2010, de acordo com as informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, indicam que a assistência hospitalar é realizada por 6972 leitos hospitalares gerais sendo 3682 vinculados ao SUS e ativos e 683 leitos complementares sendo 362 vinculados ao SUS.

Considerando a população residente de 1.746.896 (fonte: censo 2010), o número total de leitos disponíveis está entre 33 a 59,6%, acima do proposto pelos parâmetros do M.S.

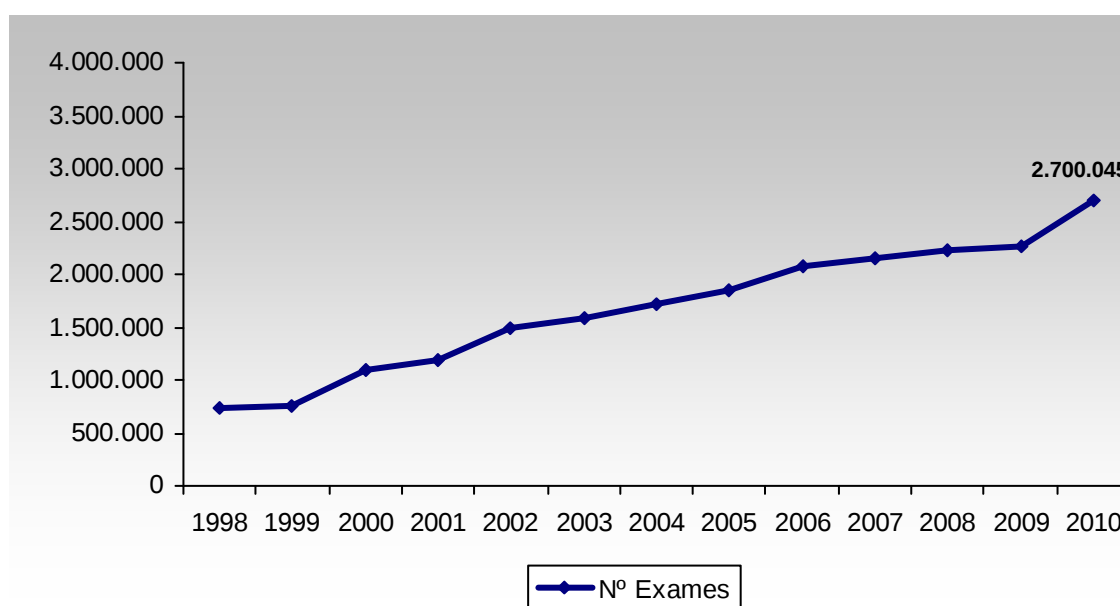
Em relação aos leitos de UTI estimam-se como necessários 4 a 10% do total de leitos hospitalares. Aplicando-se este parâmetro encontramos necessários de 175 a 524

leitos de UTI. Assim, os leitos de UTI podem ser avaliados como dimensionados acima dos parâmetros estabelecidos.

O município internou 104.875 residentes perfazendo 6%. O parâmetro estabelecido pelo Estado do Paraná em 2000 é de 8% em relação ao total da população. Há que se considerar de que de acordo com a informação da Agência Nacional de Saúde cerca de 45% da população de curitibana está vinculada na saúde suplementar (planos de saúde).

Produção do Laboratório Municipal de Curitiba

Número de exames realizados no Laboratório Municipal de Curitiba, 1998 a 2010



O Laboratório Municipal de Análises Clínicas de Curitiba, inaugurado em 1992, realiza em média, 95% dos exames solicitados pela rede UMS. Para atender ao princípio da facilidade de acesso do usuário, a coleta, da grande maioria desses exames, é descentralizada, ocorrendo na mesma unidade geradora da demanda, ou seja, na unidade de saúde responsável pelo usuário.

O processamento dos materiais é centralizado no LMC, que remete à rede credenciada apenas a demanda que não comporta. Os resultados dos exames realizados no LMC são disponibilizados, através do sistema informatizado, em tempo real, diretamente no prontuário do paciente.

Desde 2007 o LMC vem realizando exames de Genotipagem para o HIV, para a detecção de mutações associadas com a resistência do HIV aos medicamentos anti-

retrovirais, exame que qualifica a seleção da terapia medicamentosa a ser utilizada para os pacientes.

Gestão do Sistema de Urgência /Emergência de Curitiba

Numero Total de Atendimentos Telefônicos - SAMU 192

Curitiba – 2004 a 2010

Período	Total de Atendimentos (SAMU 192)	Total de Deslocamento de Veículos (SAMU/SIATE/HELICÓPTERO)
2004	31.925	18.319
2005	102.279	60.211
2006	100.734	61.236
2007	159.023	82.760
2008	241.847	93.263
2009	250.101	95.989
2010	246.449	95.152

Fonte: SMS/ SUEC

Observa-se um aumento significativo dos atendimentos de urgência/emergência realizados indicando a efetivação deste sistema no município.

5.3 Assistência Farmacêutica

Serie histórica de entrega medicamentos pela Farmácia Curitibana

2002 a 2010

Período	Total de itens
2002	112.114.711
2003	130.282.929
2004	139.831.328
2005	165.661.296
2006	170.854.368
2007	180.313.031
2008	199.243.463
2009	220.455.931
2010	259.206.752

Fonte: SMS/ CRM

Em 1993 a Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba criou a Farmácia Curitibana que é a lista dos medicamentos essenciais padronizados e conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Portaria nº 4.217 do Gabinete do Ministro da Saúde de 28 de dezembro de 2010, a seleção dos medicamentos é baseada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME vigente. Além da RENAME, são consideradas as evidências científicas, custo-efetividade e perfil epidemiológico da população.

Esta lista de medicamentos foi revista, atualizada e ampliada por três vezes (1994, 1997 e 2008) o que ocorreu através de Comissões Multiprofissionais indicada pelo

Conselho Gerencial desta Secretaria e seguindo os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde.

Devido a publicação da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.981 de 26 de novembro de 2009, foram incluídos na Farmácia Curitibana os medicamentos para tratamento da Doença de Parkinson: biperideno 2 mg comprimido, levodopa 100 mg + benzerasida 25 mg cápsula de liberação prolongada e comprimido dispersível, levodopa 200 mg + benzerasida 50 mg comprimido, levodopa 250 mg + carbidopa 25 mg comprimido e os medicamentos para tratamento da osteoporose: alendronato de sódio 70 mg comprimido e carbonato de cálcio 500 mg + vitamina D 200 mg comprimido. Os medicamentos para tratamento da Doença de Parkinson são fornecidos através da farmácia da Associação Paranaense dos Portadores de Parkinsonismo e os medicamentos para tratamento da osteoporose são fornecidos através de solicitação realizada pelo usuário e encaminhada pela unidade de saúde à auditoria médica da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

Em dezembro de 2010, através de parecer da Comissão de Padronização de Medicamentos, Farmácia e Terapêutica foram incluídos três medicamentos na Farmácia Curitibana, que estarão disponíveis a partir de maio de 2011. Os medicamentos incluídos são: lactulose xarope (para usuários do Programa de Atendimento Domiciliar em Saúde), permetrina 5% loção/creme e budesonida 32 µg spray nasal (para distribuição aos usuários). Além da inclusão destes medicamentos houve substituição de petidina injetável por tramadol injetável (para uso nos Centros Municipais de Urgências Médicas de Curitiba).

5.4 Vigilância em Saúde

5.4.1 Dados Demográficos e Nascidos Vivos

Dados do Censo do IBGE apontam que a população de Curitiba para o ano de 2010 é de 1.746.896 habitantes, indicando um crescimento de aproximadamente 10% da população em relação aos 1.587.315 habitantes do CENSO 2000, porém menor do que o estimado pelo IBGE que previa uma população de 1.851.213 habitantes em Curitiba para 2009.

Observa-se que as mulheres representam mais de 52% da população, refletindo uma maior sobrevivência deste grupo

População de Total e segundo sexo, Curitiba em 2010.

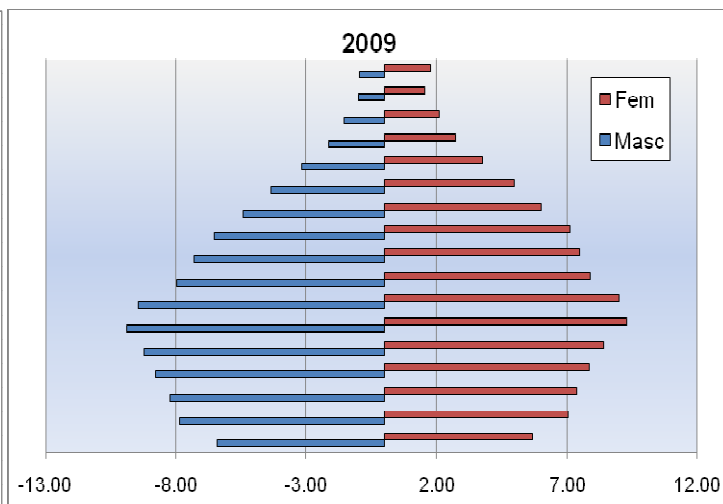
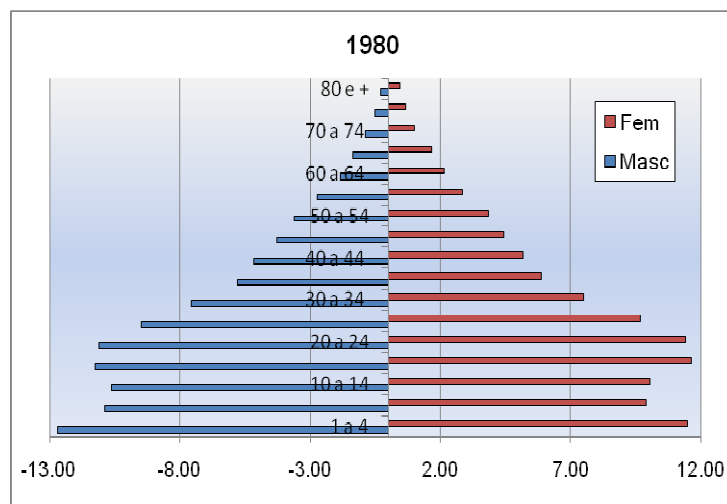
Município	População Masculina	% Masculino	População Feminina	% Feminino	População Total
Curitiba	832.500	47,66%	914.396	52,34%	1.746.896

Fonte: CENSO IBGE, 2010

A análise da evolução da estrutura etária revela um processo de transformações, com declínio da natalidade e redução da mortalidade, em especial nas faixas etárias mais jovens, resultando no aumento da expectativa de vida no município com conseqüente incremento nas parcelas mais idosas da população.

O Município possuía, em 1980, 55.943 habitantes com 60 anos ou mais, representando 5,5% da população. No ano de 2009 os idosos passaram a representar 10,4% do total da população com 191.740 idosos, representando um incremento de 243%, enquanto a população total cresceu 77%. Neste mesmo período os grupos etários de crianças e adolescentes de até 19 anos apresentaram média de crescimento anual negativa.

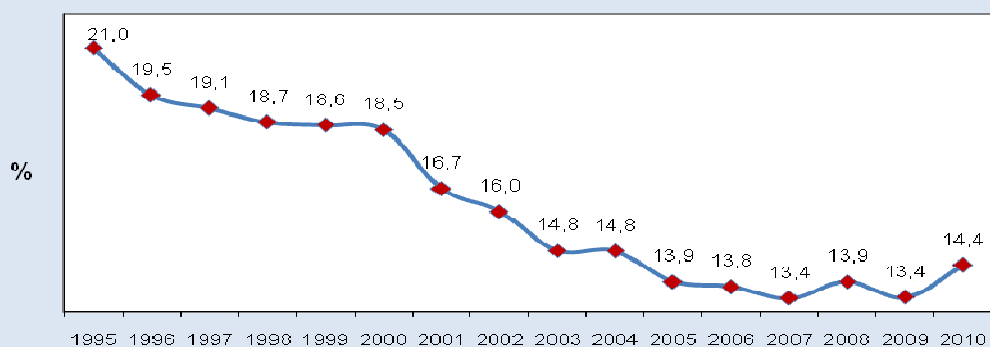
Pirâmide etária – Curitiba, 1980 e 2009.



Fonte: 2000 - censo IBGE, 2009 - estimativa IBGE.

Observa-se a partir de 2003 pouca variação no número absoluto de nascidos vivos e uma tendência de redução na taxa de natalidade. Em 2010, o coeficiente de natalidade apresenta aumento devido à redução na população residente segundo dados do censo de 2010.

**Coeficiente de Natalidade por 1.000 Habitantes
Curitiba - 1995 a 2010**



Fonte: SMS/SINASC / IBGE

2010 - Dados preliminares

**Número de nascidos vivos, população total e coeficiente
de natalidade por 1.000 Habitantes, Curitiba - 1997 a 2010**

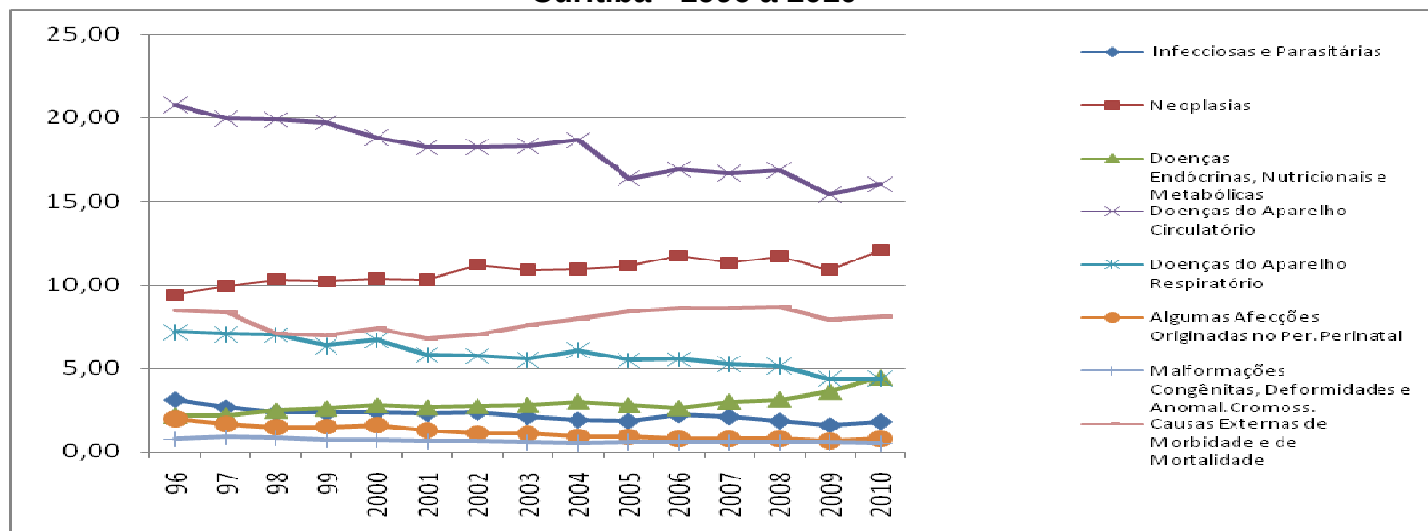
Ano	Nº de Nascidos	População	Coef.
1997	29028	1516468	19,1
1998	29026	1550315	18,7
1999	29520	1584232	18,6
2000	29369	1587315	18,5
2001	27090	1620221	16,7
2002	26344	1644599	16,0
2003	24807	1671193	14,8
2004	25171	1697703	14,8
2005	24442	1757903	13,9
2006	24625	1788560	13,8
2007	24375	1818948	13,4
2008	25344	1828092	13,8
2009	24775	1851213	13,4
*2010	25283	1746996	14,4

Fonte: SMS/CE – SINASC

*Dados preliminares

5.4.2. Dados de Morbimortalidade

Coeficiente de mortalidade segundo alguns capítulos do CID-10(por 10.000 hab.) Curitiba - 1996 a 2010



Fonte: SMS/CE/SIM 2009 e 2010- Dados preliminares

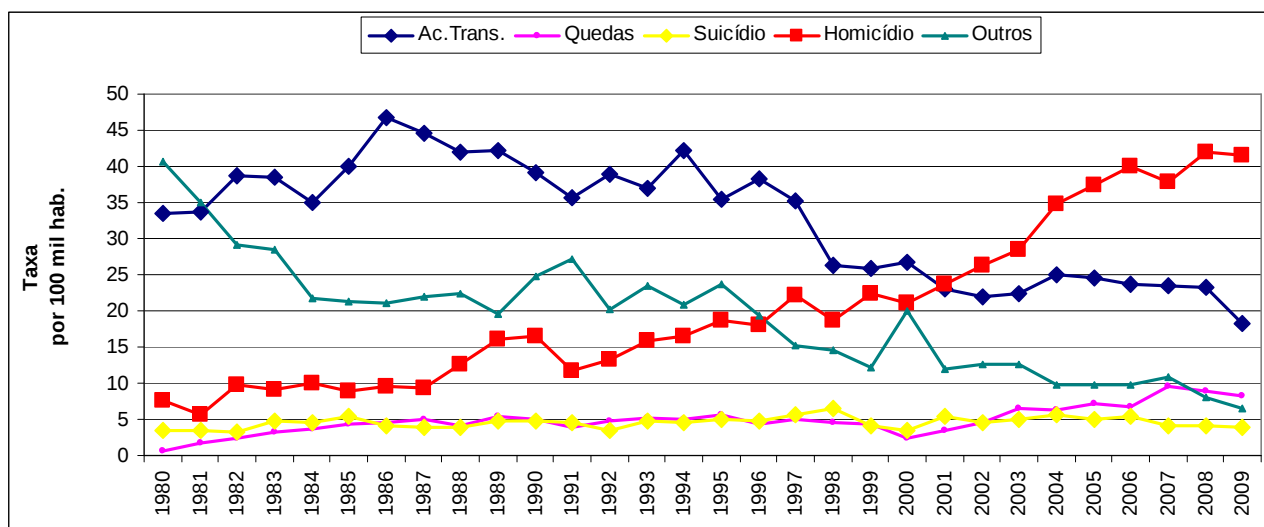
Observa-se, no período de 1996 a 2010, redução dos coeficientes de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (principalmente a partir de 2005), aparelho respiratório e doenças infecciosas e parasitárias.

Por outro lado há elevação nas taxas de mortalidade por neoplasias e doenças endócrinas (devido ao diabetes).

As causas externas (acidentes e violências) que até 2001 apresentavam tendência de redução, mostram um crescimento até 2006 e depois a estabilização em níveis semelhantes ao início do período avaliado.

A análise da mortalidade por causas externas segundo tipo de causa, aponta o crescimento dos homicídios que a partir de 2002 superam as mortes por acidentes de trânsito e representam a principal causa externa de mortalidade em Curitiba passando de um coeficiente inferior a 10 mortes por 100 mil habitantes para um coeficiente acima de 40 mortes por 100 mil habitantes. Nos últimos anos observa-se também a elevação da mortalidade por quedas associada a quedas em idosos.

Coeficiente de mortalidade de causas externas, segundo tipo de causa - Curitiba, 1980 a 2009.



Fonte: 1980 a 2007: DATASUS, 2008 e 2009: SIM/SMS Coeficiente por 100.000 habitantes 2010 - Dados preliminares

Apesar da redução da mortalidade por acidentes de trânsito, observa-se uma mudança no seu perfil com elevação dos óbitos em motociclistas. A comparação dos óbitos por acidentes de trânsito segundo tipo de vítima aponta que a proporção de óbitos em motociclistas subiu de 11,7% em 2001 para 23,8% dos óbitos por acidentes de trânsito em 2008.

Proporção de óbitos por acidentes de transporte segundo o tipo de vítima – Curitiba, 2001 e 2008.

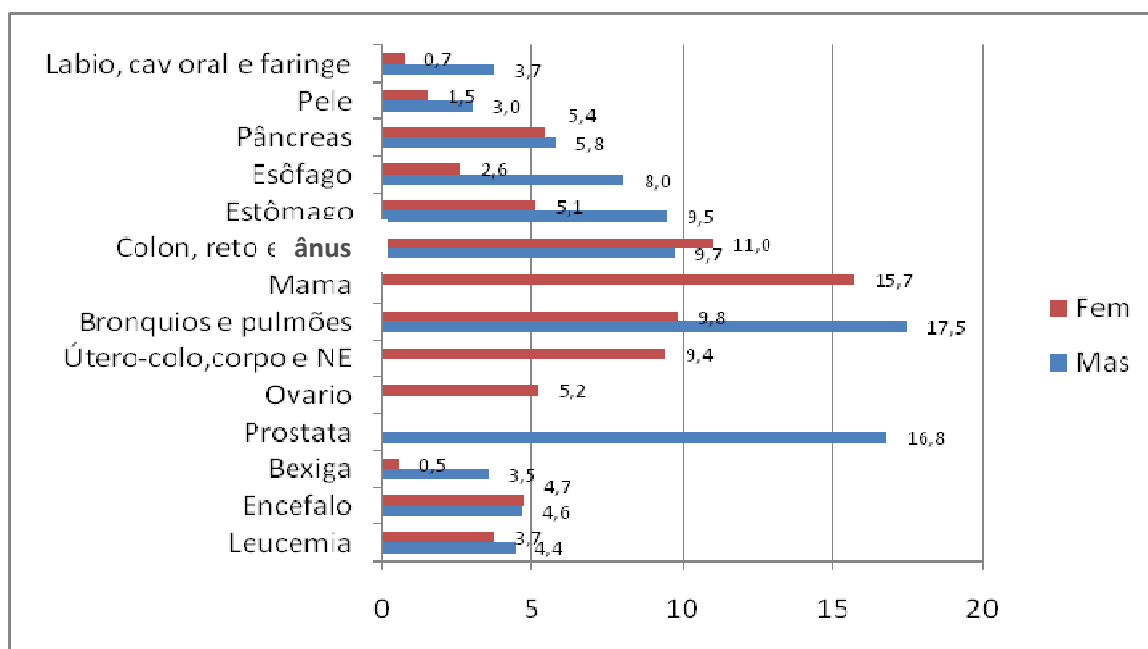
Tipo de Vítima	2001 (%)	2008 (%)
Pedestres	45,9	38,5
Ciclistas	9,7	7,2
Motociclistas	11,7	23,8
Ocupante de automóvel	31,6	28,4
Outros	1,0	2,1
Total	100,0	100,0

*Excluídos os óbitos em que o meio de transporte da vítima não foi informado.

Fonte: DATASUS

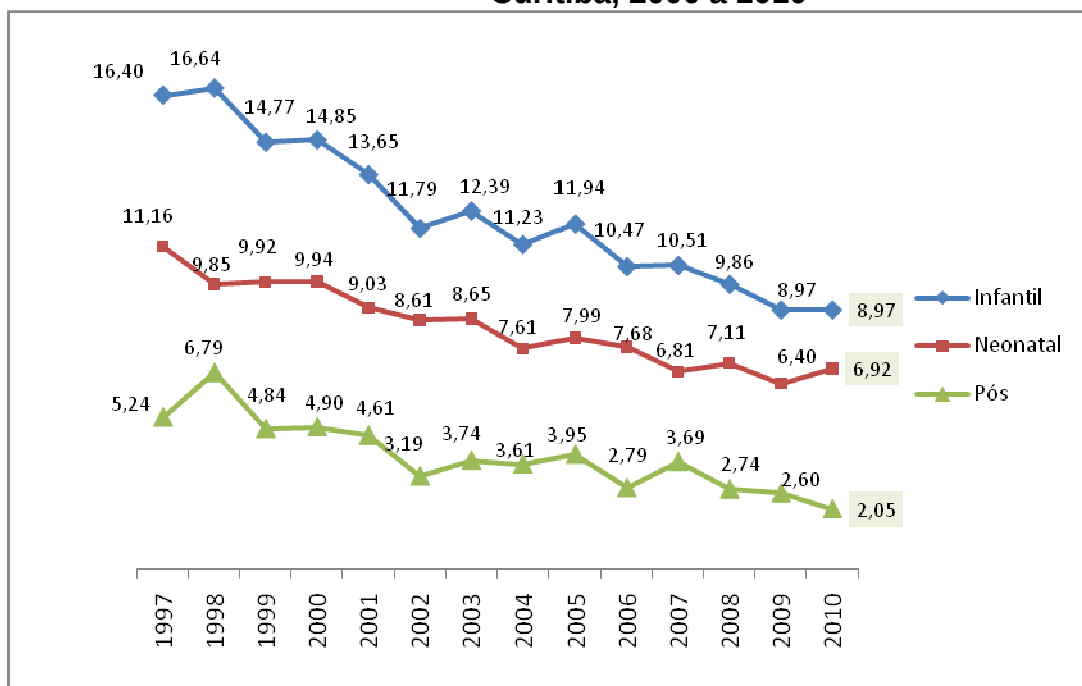
Ao analisar a mortalidade por neoplasias segundo sexo, em 2009 destacam-se os óbitos por neoplasias de mama, intestino e câncer de pulmão entre as mulheres e de câncer de pulmão, intestino e próstata em homens.

Taxa de Mortalidade por Neoplasias, por 100.000 hab, segundo sexo – Curitiba, 2009.



Fonte: SMS/CE/SIM - Dados preliminares – 2009

**Coeficiente de mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal – (por 1.000 NV)
Curitiba, 2000 a 2010**



Fonte: SMS/CE – SIM/SINASC

2010- Dados preliminares

A expressiva redução da mortalidade infantil é evidenciada no gráfico acima, alcançando a partir de 2008, taxas abaixo de 10 óbitos infantis por 1000 nascidos vivos. Tais resultados refletem, além de melhores indicadores sociais no município, as ações

integradas desenvolvidas por todos os pontos de atenção do SUS BA atenção materno-infantil, destacando-se o Programa Mãe Curitibana.

Apesar de ser um indicador com muita variabilidade ano a ano, a queda da razão de mortalidade materna em Curitiba de 60,5 por 100.000 nascidos vivos antes da implantação do Programa Mãe Curitibana (1994 a 1999) para 43,9 por 100.000 após o início do programa (2000 a 2005) e para 38,6 por 100.000 nos últimos 5 anos (2006 a 2010), aponta uma clara tendência de redução deste indicador.

Série histórica de mortalidade materna - Curitiba, 1999 a 2010

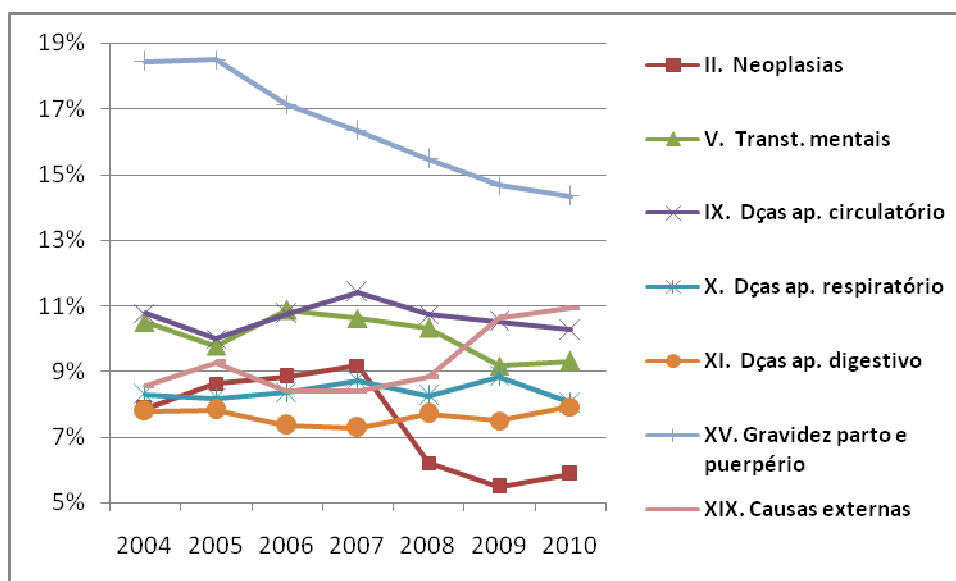
Ano	Nascidos Vivos	Nº de óbitos	R.M.M./ 100.000	IC 95%
1999	29.522	21	71.1	40,7 – 101,6
2000	29.369	10	34.0	12,9 – 55,2
2001	27.079	14	51.7	24,6 - 78,8
2002	26.344	07	26.6	6,9 – 46,3
2003	24.807	08	32.3	9,9 - 54,6
2004	25.171	22	87,4	50,9 – 123,9
2005	24.442	08	32,7	10,0- 55,4
2006	24.646	17	69,0	33,1 – 96,7
2007	24.375	08	32,8	10,1 – 55,6
2008	25.344	11	43,5	17,8 – 69,1
*2009	24.815	04	16,1	0,3 – 31,9
*2010	25.283	08	31,6	9,7 - 53,6

Fonte: SMS/CE – SIM/SINASC

* Dados Preliminares

Ao avaliar os internamentos no SUS de usuários residentes em Curitiba (gráfico abaixo), observa-se que o grupo referente à gravidez, parto e puerpério apresentou, no período de 2004 a 2010, o maior percentual de internamentos, porém sua participação proporcional vem reduzindo acompanhando a queda de natalidade nos últimos anos. Observa-se, com menor intensidade, a redução dos internamentos por neoplasias e dos transtornos mentais. O grupo de doenças circulatórias apesar de pequena redução na participação proporcional passa de segundo mais prevalente para terceiro lugar. As causas externas (acidentes e violências) vêm aumentando sua participação assumindo, a partir de 2009, o segundo lugar entre as causas de internação no SUS em residentes em Curitiba.

Principais grupos de internação do CID 10 no SUS, residentes em Curitiba, 2004 a 2010.



Fonte: DATASUS-MS

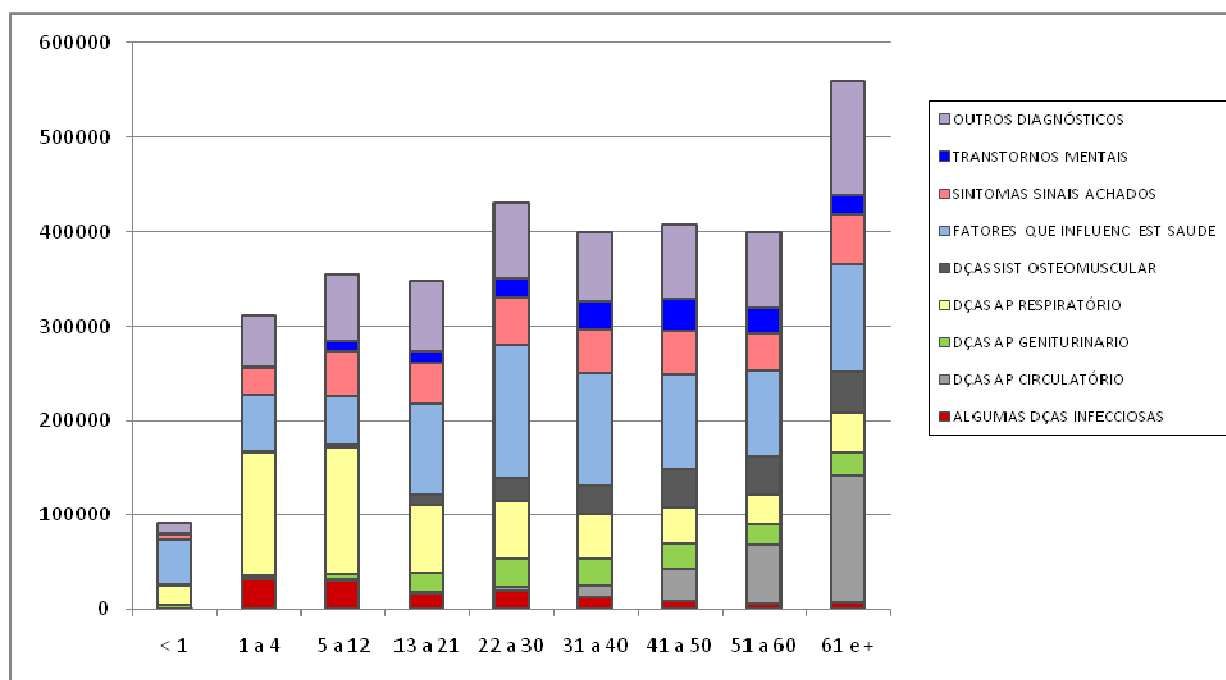
A análise das consultas médicas realizadas pela rede municipal de saúde em 2010 aponta que o grupo “Fatores que Influenciam o Estado de Saúde/Contato com os Serviços de Saúde”, se destaca na lista representando 25% dos atendimentos. Este grupo tem sido utilizado entre outros motivos, para o registro de consultas de acompanhamento nos diversos programas prioritários da SMS, incluindo as consultas de controle de doenças crônicas (Programas de Diabetes e Hipertensão) e no acompanhamento de grupos prioritários: crianças e gestantes.

A análise do perfil dos atendimentos na rede municipal de saúde segundo idade aponta a importância das “Doenças do Aparelho Respiratório” em todas as faixas etárias representando em média 18% dos atendimentos e caracterizando-se como o principal motivo de consulta na faixa etária de 1 a 12 anos.

O grupo de “Doenças do Aparelho Circulatório” têm destaque a partir dos 40 anos de idade, seguido das “Doenças do Sistema Osteomuscular”.

Alguns agravos classificados no grupo de “Sintomas, Sinais e Achados Anormais Não Classificados em Outras Partes” (dor abdominal e pélvica, tosse, cefaléia e outros sintomas ou sinais gerais) representaram 11% da lista dos principais grupos demonstrando a rede municipal de saúde como porta de entrada do SUS.

Principais diagnósticos realizados na rede municipal de saúde de Curitiba segundo grupos da CID-10 e faixa etária, Curitiba 2010



Fonte: BI/SMS

As notificações da “Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Risco para Violência” e do “Programa Viva Mulher” apontam a importância da vigilância e prevenção da violência contra crianças, adolescente e mulher.

O incremento observado no período 2006 a 2010 pode estar refletindo a maior sensibilidade dos serviços na notificação de casos, ressaltando-se que são notificados casos suspeitos e confirmados de violência contra a criança e adolescente. Ressalava-se que os dados apresentados apresentam o número de violências segundo tipo sendo que mais de um tipo de violência pode ser registrado por notificação.

Entre as notificações da Rede de Proteção destacam-se a negligência e a violência física.

Notificações da Rede de Proteção (violência contra a criança), segundo o tipo de violência.

Curitiba, 2006 a 2010

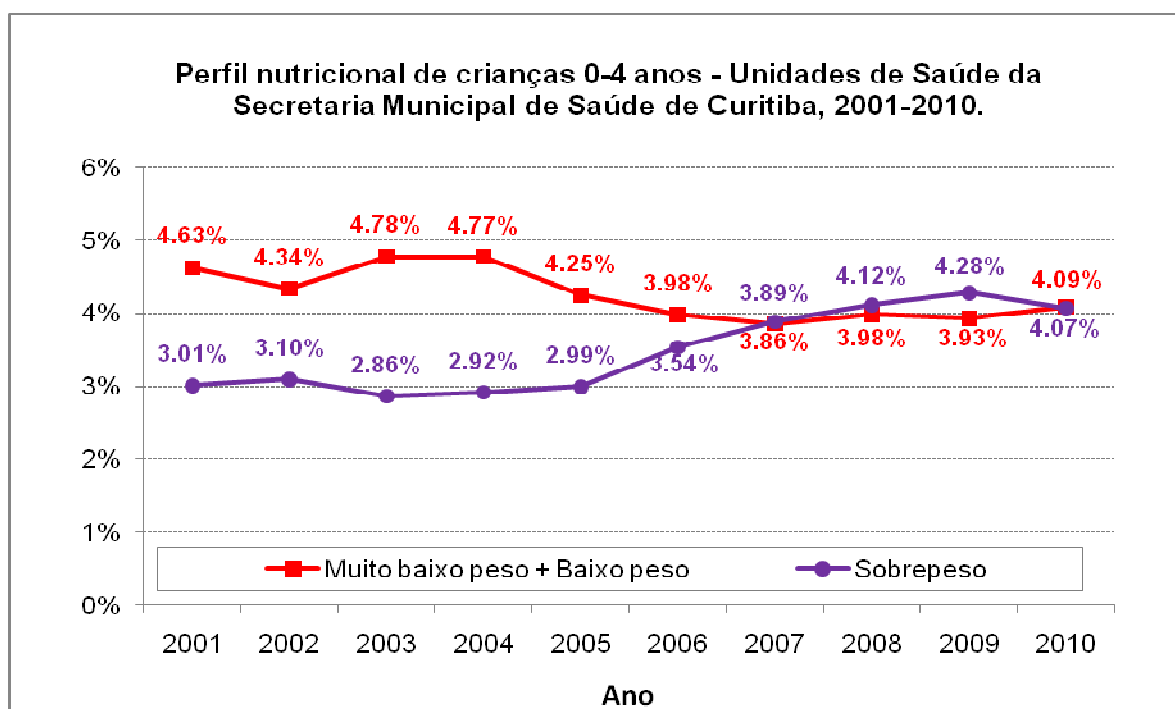
Tipo de violência	2006		2007		2008		2009		2010	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Negligência	1904	56,2	1968	55,5	3143	62,6	2265	59,9	3321	65,5
Física	690	20,4	668	18,2	799	16,0	733	19,4	801	15,8
Sexual	485	14,3	534	15,1	702	14,0	562	14,9	622	12,3
Psicológica	199	5,9	31	8,8	319	6,4	179	4,7	282	5,6
Abandono	111	3,3	65	1,8	45	1,0	40	1,1	42	0,8
Total	1389	100,0	3546	100,0	5008	100,0	3779	100,0	5068	100,0

Para as notificações do Programa Mulher de Verdade que abrangem a violência contra a mulher com 18 anos e mais destacam-se a violência física e psicológica.

Notificações do Programa Mulher de Verdade, segundo tipo de violência, Curitiba, 2006 a 2010

Tipo de violência	2006		2007		2008		2009		2010	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Negligência	-	-	-	-	18	63,5	20	1,2	28	1,3
Física	310	42,3	513	44,8	650	16,1	647	37,4	787	37,6
Sexual	29	3,0	45	3,5	130	13,2	154	8,9	224	10,7
Psicológica	191	27,0	330	34,2	376	6,4	437	25,3	510	24,4
Moral	203	27,7	258	22,5	252	17,0	290	16,8	342	16,3
Patrimonial	-	-	-	-	-	-	-	-	172	8,2
Auto Agressão	-	-	-	-	-	-	-	-	26	1,2
Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0,1
Total	733	100,0	1146	100,00	1480	100,0	1543	100,00	2092	100,0

O perfil nutricional das crianças usuárias das UBS aponta a redução do baixo peso e a elevação do sobrepeso ao longo da série histórica, com uma inversão da tendência para o ano de 2010 que apresentou elevação do baixo peso e redução do sobrepeso.



Fonte: SMS / CE / SISVAN-Curitiba. **Nota:** os dados analisados referem-se a primeira consulta/mês da criança na UBS.

Casos confirmados de agravos de notificação obrigatória, Curitiba, 2008-2010

CASOS CONFIRMADOS RESIDENTES	ANO 2008	ANO 2009	ANO 2010*
Acidentes por Animais Peçonhentos	2.933	2.822	2.329
Atendimento Anti-Rábico Humano	8.585	8.385	8.182
Coqueluche	9	-	3
Dengue (Casos Importados)	34	9	76
Hepatite Viral (total)	119	394	645
Hepatite Viral A	94	99	18
Hepatite Viral B	154	147	223
Hepatite Viral C	259	257	393
Hepatite Viral B + C	-	-	11
Hepatite Viral A + B	-	-	1
Influenza A H1N1	-	10.774	3
Intoxicação Exógena	1.342	1.939	1.706
Leptospirose	94	55	127
Malária (Casos Importados)	19	13	8
Meningite	632	260	357
Rubéola	4	-	-
Sífilis Congênita	31	37	58
Sífilis Gestante	64	39	70
Tétano Acidental	1	-	2

Toxoplasmose Congênita	1	-	-
Toxoplasmose Gestante	49	40	33
Varicela	6.096	4.757	14.139
Outros(cisticercose, paracoccidiodomicose,etc)	32	10	66
Total	20.045	29.496	28.450

FONTE: CE/CVE – SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)

* Dados preliminares

Entre as doenças de notificação obrigatória observa-se em 2010 uma maior ocorrência de casos de varicela, assumindo o primeiro lugar entre os agravos notificados.

O atendimento antirrábico humano é anualmente um dos principais agravos de notificação indicando a abrangência das ações de profilaxia da raiva.

A análise das hepatites virais revela mudança no perfil com redução das hepatites A e aumento das hepatites B e C podendo indicar melhor notificação destes agravos.

Observa-se ainda, que em 2010 foram confirmados apenas 3 casos de gripe A H1N1 (comprovação diagnóstica por laboratório em 2010 foi realizada somente para casos internados e para casos ambulatoriais atendidos em unidades sentinela).

Quanto a Aids, desde o início da epidemia até novembro de 2010, 69,2% dos casos da doença foram no sexo masculino e 30,8% no sexo feminino. A razão de sexo em Curitiba, vem diminuindo ao longo da série histórica. Passou de 10 casos em homens para 1 caso em mulher, em 1986, para 2 casos em homens para 1 caso em mulher, em 2009, caracterizando a feminilização da Aids

AIDS - ADULTO E CRIANÇA				
CURITIBA 1984-2010				
Frequência por Sexo e Ano do Diagnóstico				
	Masculino	Feminino	Total	Razão M/F
1984-89	106	20	126	5
1990	58	18	76	3
1991	118	19	137	6
1992	162	43	205	4
1993	210	45	255	5
1994	225	49	274	5
1995	310	118	428	3
1996	404	138	542	3
1997	479	183	662	3
1998	434	178	612	2
1999	387	243	630	2
2000	432	230	662	2
2001	370	208	578	2
2002	334	202	536	2
2003	342	194	536	2
2004	287	138	425	2
2005	257	127	384	2
2006	251	132	383	2
2007	179	88	267	2
2008	219	82	301	3
2009	196	90	286	2
2010	119	77	196	2
TOTAL	5.879	2.622	8.501	

Fonte: SMS Curitiba CE/CVE

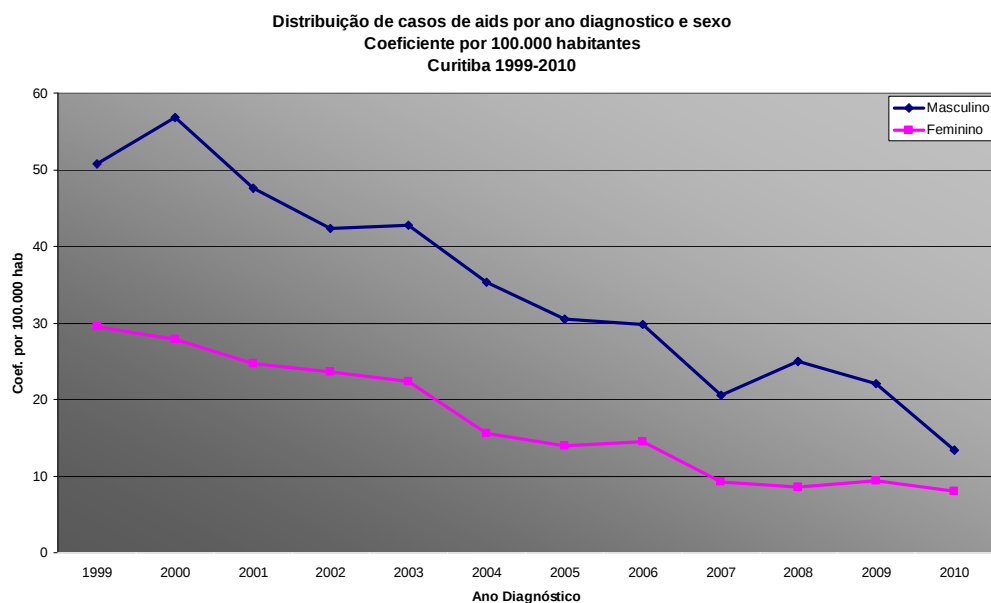
SINANW 1984-2006

SINAN NET 2007-10

*Dados preliminares sujeitos a revisão 22/11/2010

A taxa de incidência de casos de Aids vem decrescendo em Curitiba, passando de 41,7 casos por 100 mil habitantes em 2000 para 16,5 casos por 100 mil habitantes em 2008, uma redução de 60% na incidência neste período. Considerando os parâmetros do Ministério da saúde o município está saindo de coeficientes altos de incidência ($\geq 19,0$ / 100.000 habitantes) para coeficientes médios (9,5 a 18,9 / 100.000 habitantes).

Dados de 2009 e de 2010 até novembro apontam a continuidade da redução dos coeficientes, porém devem ser analisados com cautela visto que para este agravo é sabido que há atraso na notificação.



Analisando os dados de gestantes e recém natos HIV+ observa-se que, desde a implantação do Programa Mãe Curitibana, foram identificadas 1351 gestantes HIV + e 48 crianças foram infectadas. Excluindo a ano de 2010, pois ainda há casos de gestantes e RN em acompanhamento, a taxa de transmissão vertical no período é de 3,82% uma redução expressiva considerando que sem medidas preventivas 20 a 30% das gestantes HIV+ vão transmitir o vírus para seus filhos.

Gestantes e Recém Natos HIV+, Curitiba, 2000 a 2010

ANO	Gestante HIV+	RN infectado
1999	86	4
2000	151	5
2001	143	12
2002	126	1
2003	119	5
2004	119	4
2005	100	4
2006	85	3
2007	96	5
2008	102	2
2009	128	3
2010 [±]	96	0
TOTAL[±]	1.351	48

[±]Dados preliminares até 28-01-2011

Controle da Hanseníase e Tuberculose

A Hanseníase encontra-se controlada no município, com redução do número de casos novos identificados a cada ano.

Hanseníase

Nº de Casos Novos e Coeficiente Geral de Detecção – Curitiba* – 2000 a 2010

Ano de Diag.	Nº de Casos	Coef./10.000 hab.
2000	128	0,79
2001	87	0,53
2002	96	0,58
2003	76	0,45
2004	85	0,50
2005	59	0,34
2006	69	0,39
2007	52	0,29
2008	57	0,31
2009	62	0,33
2010	48	0,27

Fonte: CE/CVE – SINAN

Dados Preliminares até 04/02/2010

*Município de Residência Atual

A taxa de incidência da tuberculose diminuiu em 2006 e desde então vem se mantendo estável.

Tuberculose

Série Histórica no Município de Curitiba* – 2001 a 2010 Coef./100.000 Hab.

ANO DE DIAGNÓSTICO	Casos Novos	Coef.Incidência
2001	488	29,5
2002	553	33,6
2003	531	32,8
2004	483	28,4
2005	539	30,6
2006	458	25,6
2007	457	25,1
2008	445	24,3
2009	450	24,6
2010	438	25,1

Fonte: CE/CVE – SINAN

Dados Preliminares até 18/03/2010

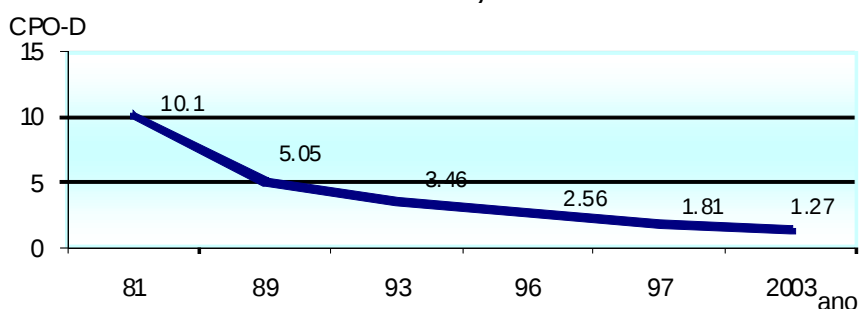
*Município de Residência Atual

Saúde Bucal

O Levantamento de Saúde Bucal – SB Brasil realizado em 2003 é utilizado como referência para questões epidemiológicas, no nível local e nacional. Neste ano, em Curitiba, um pouco mais de 50% das crianças de 5 anos não apresentava dentes cariados.

A série histórica que acompanha o CPO-D (média de dentes comprometidos pela cárie) de crianças de 12 anos em Curitiba no período de 1981 a 2003 indica que o mesmo vem decrescendo. Em 2003, o índice de 1,27 é estatisticamente inferior à média observada na Região Sul (2,3) e no Brasil (2,8).

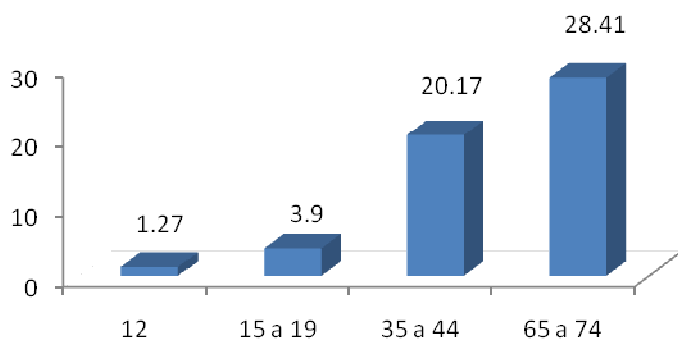
Série histórica CPO-D aos 12 anos – Curitiba, 1981 a 2003



Fonte: 81, 89, 97 e 03 – SMS / 93 e 96 – SMS/PUC

Observa-se o incremento da cárie com o avanço da idade. Adultos de 35 a 44 anos possuem, em média, 20 dentes comprometidos pela cárie.

CPO - D por faixa etária. Curitiba, 2003.

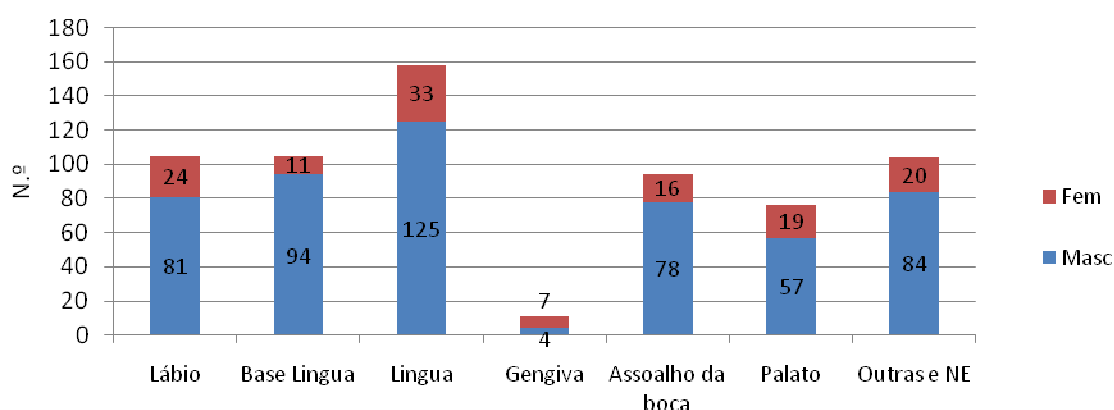


Fonte: CE / SMS

A análise da incidência (número de casos novos diagnosticados) e da mortalidade por câncer de boca mostra que os homens são mais afetados por esse agravo que as

mulheres. Dados do Registro de câncer de Base Populacional de Curitiba para o período entre 1998 e 2005 revelam que, em média, 80% dos casos novos e dos óbitos por essa neoplasia ocorreram no sexo masculino. A região da boca mais afetada é a língua (incluindo base de língua), com mais de 40% dos casos novos, como também dos óbitos.

Distribuição topográfica da incidência de neoplasias bucais, segundo sexo - Curitiba, 1998 a 2005.



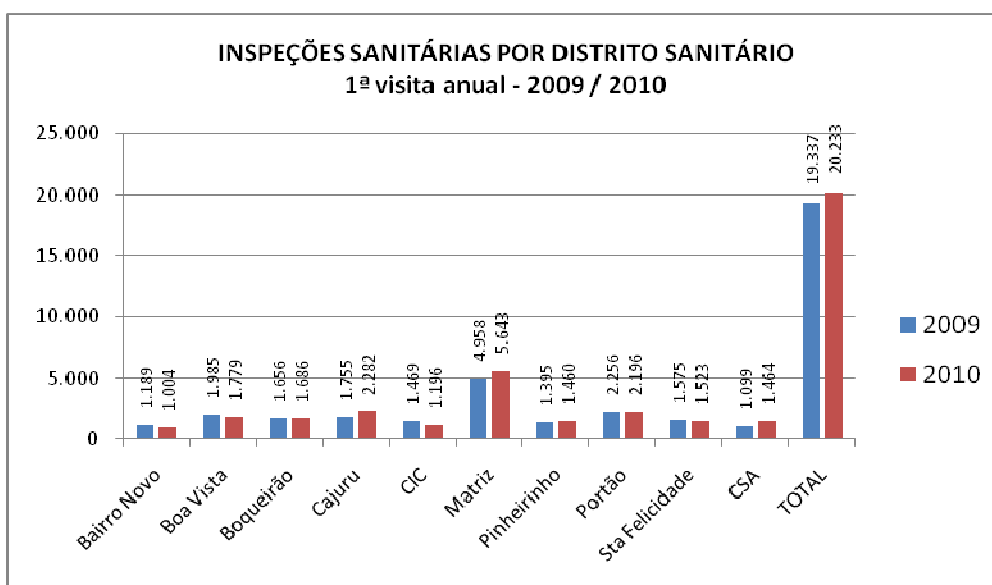
Fonte: CE / SMS

Registro de Câncer de Base Populacional

5.4.3 Dados da Saúde Ambiental

Vigilância Sanitária

Desde 1992 a SMS desenvolve ações de Vigilância Sanitária com o objetivo de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.



Fonte: CSA/SIMIVISA

No ano de 2010 foram realizadas 20.233 inspeções sanitárias (1ª visita anual) em estabelecimentos de interesse à saúde, sendo 8562 na área de alimentos, 7019 na área de serviços de interesse à saúde e 1525 na área de produtos de saúde, sendo liberadas 6.772 Licenças Sanitárias. Foram analisados 517 Projetos Arquitetônicos de EIS, e recebidas 4340 denúncias na Central 156, sendo 1531 referentes a área de alimentos e 2409 a situações ambientais (animais e resíduos), sendo emitidas 8540 medidas administrativas (intimações, infrações) e interditados 191 estabelecimentos.



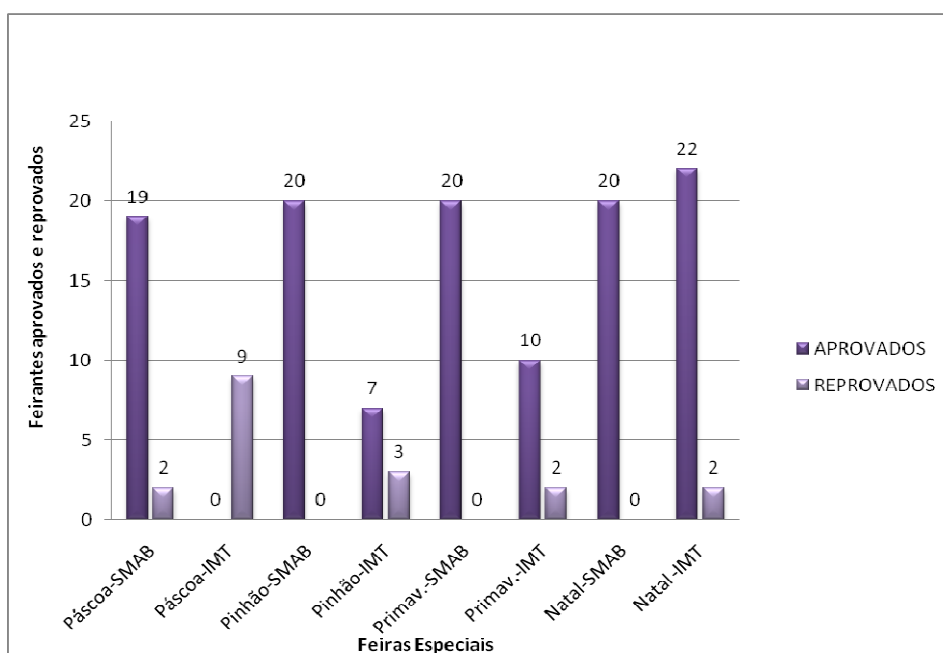
Fonte : CSA/SIMIVISA

Na área de alimentos cabe destaque a ação realizada nas Feiras Especiais de Páscoa, Pinhão, Primavera e Páscoa. Estas feiras necessitavam de reestruturação e melhoria nas Boas Práticas de Fabricação dos alimentos comercializados nestes espaços, o que repercutiria na segurança alimentar dos produtos e prepararia estes espaços para recepção do evento da Copa do Mundo.

Com a reestruturação houve a necessidade de diminuir o número de vagas de feirantes, sendo necessário estabelecer uma seleção prévia dos permissionários. Para realizar esta seleção foi criação de Comissão Técnica Intersetorial composta por integrantes da Secretaria Municipal da Saúde, Secretaria Municipal de Abastecimento e Instituto Municipal de Turismo, que realizou 96 visitas para avaliar as Boas Práticas de Fabricação nos locais de produção de alimentos dos permissionários das Feiras Especiais de Páscoa, Pinhão e Natal. Sendo observada uma crescente melhoria das condições dos locais de preparo a cada nova avaliação conforme pode ser constatado nos gráficos 1 e 2. Nestes gráficos os dados da SMAB, foram repetidos nas feiras da Primavera e Natal, devido o processo de seleção prever a utilização da classificação da feira do Pinhão para as demais.

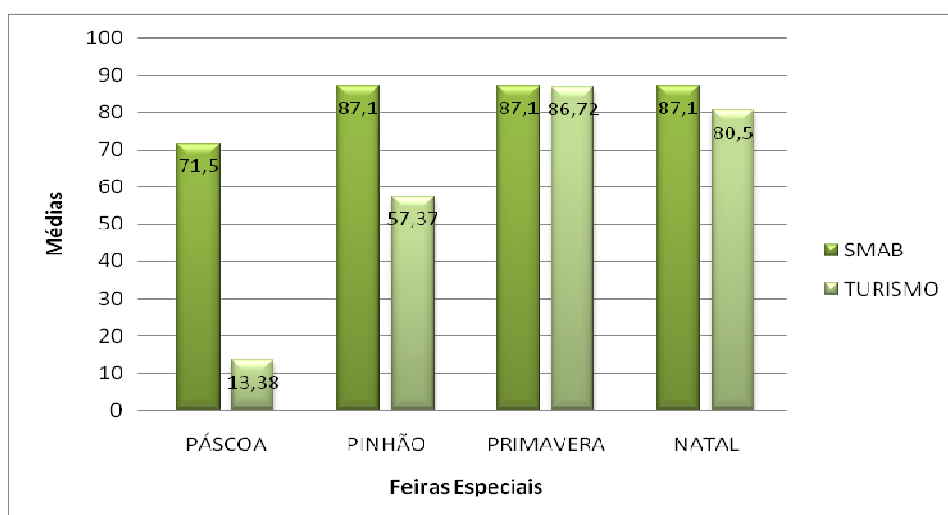
Dando continuidade a este trabalho estabeleceu-se parceria com a Secretaria Municipal de Finanças, para regularização dos permissionários das feiras livres da SMAB, com emissão de alvará e licença sanitária para os locais de produção de alimentos comercializados nas feiras.

Gráfico1- Evolução do Grau de Aprovação dos Feirantes



Fonte: SMS/CSA/ CVS - Serviço de Vigilância Sanitária de Alimentos

Gráfico 2 - Evolução das Médias Obtidas na Aprovação dos Feirantes



Fonte: SMS/CSA/ CVS - Serviço de Vigilância Sanitária de Alimentos

Ainda em 2010 foram recebidas 797 Comunicações de Início de Fabricação/Importação de Alimentos, com análise de 675 rótulos de produtos alimentícios fabricados no município, pelo Setor de Vigilância Sanitária de Alimentos do CSA. Esta análise de rotulagem foi instituída em 2007, com o objetivo de dar suporte às ações de fiscalização nas indústrias, desenvolvidas pelos distritos sanitários, evitando também que alimentos produzidos no município sejam comercializados com irregularidades de rotulagem e ou falsas alegações de propriedade.

Além disso, foi realizada pesquisa, em conjunto com a ADOC – Associação de Defesa e Orientação do Consumidor e da APAD – Associação do Diabético Juvenil do Paraná, em mercados e supermercados do município, com o objetivo de verificar a adequação dos rótulos de alimentos industrializados que utilizam a palavra “diet” à legislação vigente. Foram analisados 115 produtos (chocolates, pó para o preparo de gelatina, pó para o preparo de pudim, geléias, compotas/doces, bolos prontos e misturas para o preparo de bolos, achocolatados, granolas, barras de cereais, biscoitos, pós para o preparo de refrescos e diversos). Destes, 74 (64,3%) produtos apresentaram irregularidades. Verificou-se que 39 produtos (33,9% do total e 52,7% dos irregulares) apresentaram irregularidades consideradas graves (indicação de saúde e/ou terapêutica, quantidade de açúcar acima do permitido, número de registro inexistente no MS, registro vencido e produto sem registro no MS). Os produtos (110 Kg) com irregularidades foram apreendidos pelos distritos sanitários, nas centrais de distribuição dos supermercados e estes foram autuados por comercializar produtos em desacordo com a legislação vigente. As inadequações encontradas também foram encaminhadas para a Secretaria de Saúde

do Estado, ANVISA e Ministério Público. A ação resultou em adequação dos rótulos de empresas como Chocolates Garoto S.A. e Café Pelé Ltda., entre outras.

O plantão de final de semana, estabelecido no ano de 2009, conta com telefone celular que recebe demanda direta da Central de Atendimento e Informações (Central 156), sendo o usuário atendido prontamente durante este período. Além das solicitações da Central 156 foram realizadas outras ações programadas resultando em 299 inspeções e inutilização de 17.553,107 kg de alimentos impróprios para consumo.

Trabalhando a prevenção de doenças transmitidas por alimentos, foram priorizados estabelecimento de maior risco epidemiológico, incluindo nas ações programadas de fiscalização dos distritos sanitários, restaurantes que produzem acima de 500 refeições/dia e indústrias de alimentos, sendo cumpridas 100% da meta estabelecida (fonte SIMIVISA).

Na área da regulação de alimentos foi publicada a Resolução Municipal nº 07/2010 que disciplina o fracionamento de carne congelada e o Decreto Municipal nº 1.175, que regulamenta a utilização de lacre inviolável nas embalagens de alimentos entregues em domicílio.

Na área de produtos de saúde, foi lançado em 2010 o Programa de Avaliação Sanitária de Farmácias de Manipulação – PASFARMA que consiste no processo de inspeções envolvendo equipes multidistritais, com a finalidade de garantir o cumprimento das Boas Práticas de Manipulação por parte das farmácias, propiciando medicamentos manipulados com a qualidade e segurança necessária, com monitoramento e avaliação contínua desse processo, mediante resultados mensuráveis, além de propiciar o cumprimento da meta estabelecida de inspeções e atender em tempo hábil os processos de Licença Sanitária em trâmite. Para 2010, como teste piloto, foram priorizadas as Farmácias existentes no DS Matriz, sendo realizadas 80 inspeções e 52 reinspeções.

Dentro do Programa Estadual da Vigilância da Qualidade do Sangue foram coletadas 1080 amostras de soro de bolsas de sangue e encaminhadas ao LACEN/PR. Nos procedimentos de controle de substâncias sujeitas a controle especial (psicotrópicos e entorpecentes) foram deferidos 1305 processos para profissionais prescritores e estabelecimentos dispensadores. Foram realizadas 20 inspeções sanitárias para fins de Certificação de Boas Práticas de Fabricação e encaminhados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 179 processos de Autorização de Funcionamento de Empresas.

Cabe destaque a mobilização da implantação da Lei Municipal nº 13254/2009 – Antifumo onde foram realizadas 1547 inspeções específicas e ações educativas junto aos

terminais de ônibus envolvendo aproximadamente 75.000 pessoas. Em parceria com as equipes dos Distritos Sanitários foram realizadas 5 oficinas envolvendo 74 escolas (400 participantes) e evento do Protagonismo Juvenil (600 adolescentes) e articulação com 29 Instituições de Ensino Superior para implantação de ambientes livres de cigarros.

No Programa de Ações Integradas de Fiscalização Urbana - AIFU foram realizadas 564 inspeções em parceria com o Ministério Público, Polícias Civil e Militar, Corpo de Bombeiros, Conselho Tutelar e Secretarias Municipais (Urbanismo, Meio Ambiente) .

Na área de Vigilância Sanitária de Serviços o Programa VISACORP – “Vigilância em Saúde Corporal” lançado em julho de 2010 objetiva um acompanhamento sistematizado em estabelecimentos que desenvolvem atividades de embelezamento e manutenção físico-corporal, como: salões de beleza, serviços de tatuagem e piercing, academias e clínicas de estética não cirúrgicas, com foco inicial nos salões de beleza e centros de formação profissional.

Na busca contínua da integralidade da atenção o Programa Qualidade em Serviços de Mamografia, inserido no Programa Municipal “Mulher Curitibana”, objetiva melhorar a qualidade dos exames de mamografia, emissão e interpretação de imagens e laudos. Desenvolvido em parceria com o Instituto Nacional do Câncer – INCA, Congresso Brasileiro de Radiologia - CBR e Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR. Foi realizada em novembro de 2010 audiência pública e capacitação para profissionais do setor regulado e técnicos de vigilância sanitária. Durante ao ano de 2010 a equipe de Vigilância Sanitária realizou 48 inspeções nos 38 estabelecimentos cadastrados com Serviços de Mamografia no SIMIVISA.

Com foco na atenção à criança, foi elaborado um novo Roteiro de Inspeção Sanitária em Estabelecimentos de Educação Infantil, desenvolvido em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, e Sindicato dos Estabelecimentos de Ensino do Estado do Paraná e estabelecidos novos procedimentos para a operacionalização de inspeções sanitárias, sendo promovidas duas audiências públicas e consulta pública (via internet) do referido roteiro.

Em setembro de 2010 foi realizado o “Seminário de Vigilância Sanitária: A Segurança dos Pacientes nos Serviços de Saúde”, com participação de 251 profissionais de saúde. O evento foi realizado em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde – SESA/PR e Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

A Vigilância Sanitária em parceria com a Vigilância Epidemiológica e a Atenção à Saúde realizaram diversas ações relativas a prevenção de nova epidemia de Gripe H1N1, com divulgação de 32 Orientações Técnicas para diversos tipos de Estabelecimentos

(escolas, cinemas, organizações religiosas, bancos, supermercados, entre outros) e realização de diversas reuniões setoriais e audiências públicas.

Face ao surgimento de novas bactérias multirresistentes a Vigilância Sanitária de Serviços, em novembro de 2010 intensificou ações junto aos 30 hospitais que possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, com realização de inspeções para avaliação do controle de bactérias multirresistentes nestes estabelecimentos.

Em continuidade ao Programa Qualidade em Instituições de Longa Permanência para Idosos, foram realizadas em parceria com a Fundação de Ação Social – FAS inspeções nos 70 estabelecimentos cadastrados, atingindo 100% da meta pactuada.

Em continuidade das ações do Plano de Avaliação Sanitária de Estabelecimentos de Saúde – PASES, instituído pela Portaria Municipal nº 13/1998 foram inspecionados 100% dos estabelecimentos hospitalares (80) e serviços de alto risco (hemoterapia, diálise e quimioterapia).

A Vigilância Sanitária, integrando projeto de Redes de Comunidades Terapêuticas, em parceria com as Secretaria Antidrogas Municipal, Secretaria Municipal da Saúde e Fundação de Ação Social, desenvolveu em conjunto com a Coordenação de Saúde Mental (SMS), roteiro de inspeção e avaliação das Comunidades Terapêuticas, com base na legislação vigente (RDC 101/01), sendo a operacionalização a ser iniciada em 2011.

Na busca da consolidação de aproximação com a sociedade e instâncias de Controle Social, o Centro de Saúde Ambiental/Coordenação de Vigilância Sanitária realizou ao longo de 2010, 16 audiências públicas, reuniões setoriais e eventos em parceria com SESA/PR, ANVISA, Ministério Público, Conselhos de Classe, Sociedades Científicas entre outros, mobilizando um total de 1760 participantes na construção de regulação e na responsabilidade compartilhada de ações de prevenção e promoção.

Vigilância em Saúde Ambiental

Muito embora esta vigilância tenha iniciado o seu processo de implantação no território nacional a partir do ano 2000, em Curitiba ela foi oficialmente inserida no organograma da Secretaria Municipal da Saúde, já, em 1996.

Entendida como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, esta vigilância tem a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças e agravos à saúde.

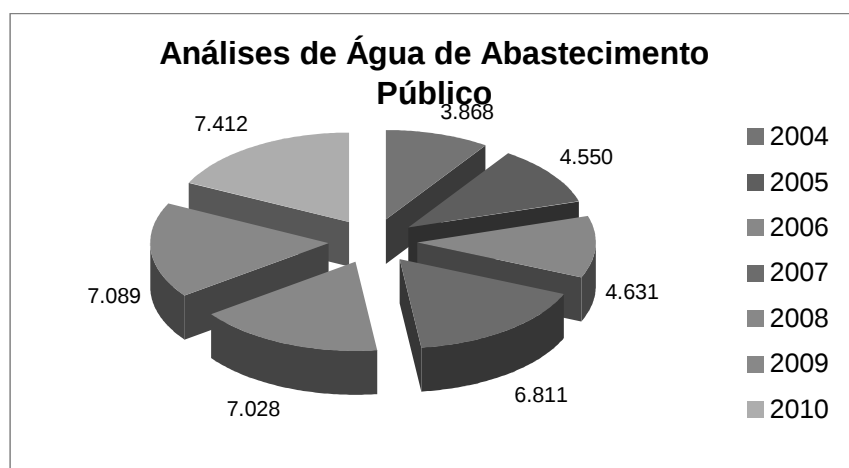
Neste sentido, ela se ocupa de fatores de riscos não biológicos, e entre eles, destacamos a qualidade da água para consumo humano.

Para tanto são desencadeadas inúmeras ações, entre elas o monitoramento da qualidade da água, seja de abastecimento público ou de fontes alternativas.

Além das inspeções nas Estações de Tratamento de Água, com avaliação das boas práticas, avaliamos ainda os indicadores físicos, químicos e microbiológicos, por meio de análises mensais, trimestrais e semestrais, de acordo com os planos de monitoramento.

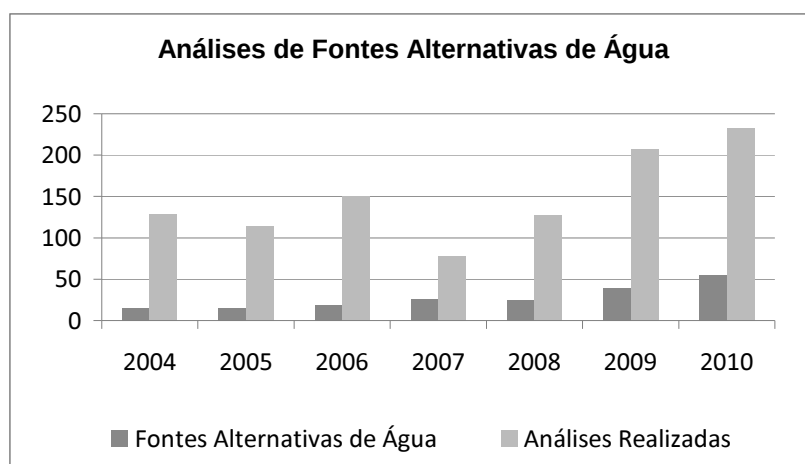
De acordo com os gráficos abaixo percebemos um aumento a cada ano no número de análises realizadas, ampliando assim a nossa cobertura.

Número de Análises de Água de Abastecimento Público Realizadas pelo VIGIAGUA, 2004 a 2010 - Curitiba



Fonte: CVSA/SISAGUA

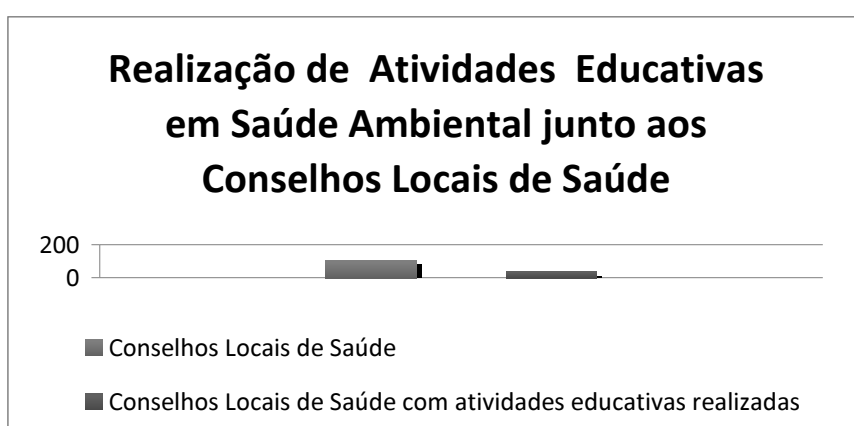
Numero de Análises de Água de fontes Alternativas Realizadas pelo VIGIAGUA, 2004 a 2010 - Curitiba



Fonte: CVSA/SISAGUA

Considerando que a busca pela saúde ambiental, entre outras condições, passa pelo envolvimento da comunidade nas ações de vigilância do seu território, não apenas como meros expectadores, mais sim como agentes transformadores de suas realidades, capazes de resolver seus próprios problemas, neste sentido, a educação em saúde torna-se uma prática essencial, sendo que os Conselhos Locais de Saúde traduzem-se em excelentes fóruns para discussão dos problemas ambientais.

Desta forma, decidiu-se desenvolver atividades educativas, em saúde ambiental de forma permanente junto aos Conselhos Locais de Saúde. Conforme o gráfico abaixo, a partir de julho de 2010 foram realizadas atividades em 40 CLS, sendo que em 2011 este processo terá continuidade.



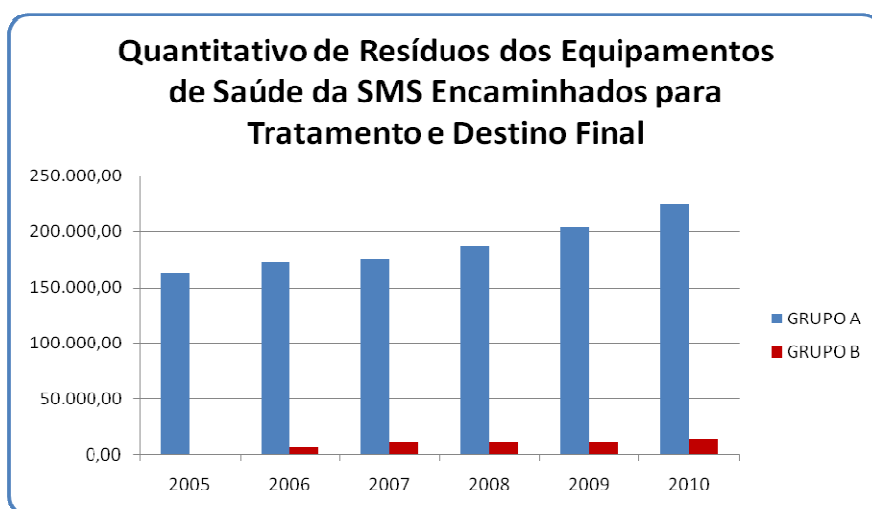
Fonte: CVSA

Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde

Preocupados com o adequado gerenciamento dos resíduos de saúde dos equipamentos da SMS, são realizadas capacitações anuais para as equipes, abordando todas as etapas do manejo, bem como os aspectos de segurança da saúde do trabalhador e meio ambiente.

Assim, em 2010, foram realizadas nos 9 Distritos Sanitários capacitações para os representantes de todas as Unidades de Saúde. Também foram avaliados os Planos de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde-PGRSS das UMS.

Na seqüência apresentamos um gráfico com o quantitativo de resíduos dos equipamentos da SMS encaminhados para tratamento e disposição final. Naturalmente a geração dos resíduos acompanha o processo de ampliação dos equipamentos de saúde.



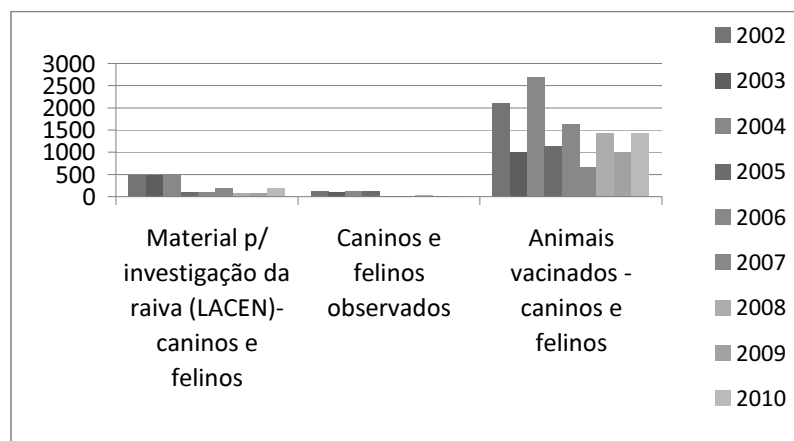
Fonte: CVSA

Tão importante quanto as ações de gerenciamento desenvolvidas na rede municipal de saúde, destacamos o trabalho em parceria com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente no monitoramento do gerenciamento dos resíduos de todos os geradores do município, notadamente por meio da avaliação e aprovação dos seus respectivos Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, documento este integrante do processo de Licenciamento Ambiental.

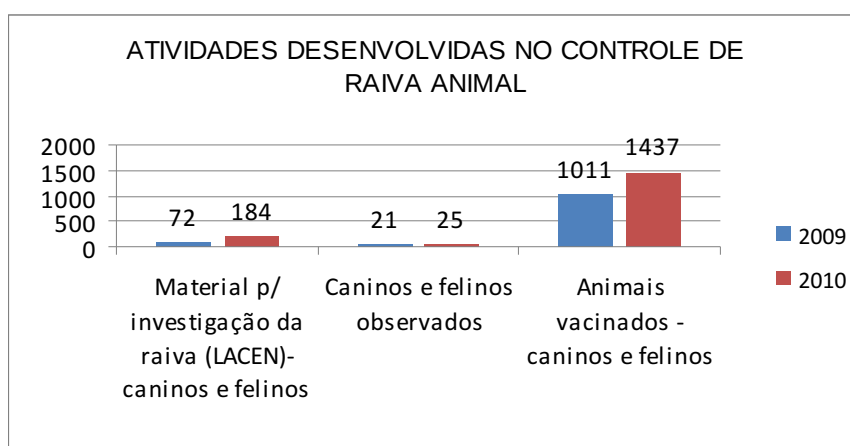
Controle de Zoonoses e Vetores

O município de Curitiba realiza o controle de roedores urbanos desde 1985. A partir de 1992 estas ações foram assumidas pela SMS e ampliadas para Controle de Zoonoses e Vetores, com principal foco em ações de prevenção à raiva e leptospirose.

O serviço de Controle de Animais, responsável pela remoção de animais mortos e apreensão de animais de grande porte em vias públicas, observação e vacinação de cães e gatos para fins de monitoramento e prevenção de raiva animal, representa boa parte das solicitações da população via Central 156. Em 2010 foram registradas 12.303 solicitações, sendo 10.273 para recolhimento de animais mortos e 831 para apreensão de animais. Destaca-se um substancial aumento na coleta de amostras para investigação de raiva animal (canina, felina e morcegos), encaminhadas ao LACEN/PR, totalizando 184 amostras, inclusive com dois casos positivos em morcegos, fato este responsável pelo aumento do nº de animais vacinados, totalizando 1437, devido aos bloqueios de focos ocasionados pelo morcegos positivados. Em junho de 2010 iniciou-se a utilização da vacina anti-rábica Rai Pet, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, que por efeitos adversos e morte de animais, solicitou a suspensão de vacinação em 07/10/2010, conforme NT nº 150/MS.



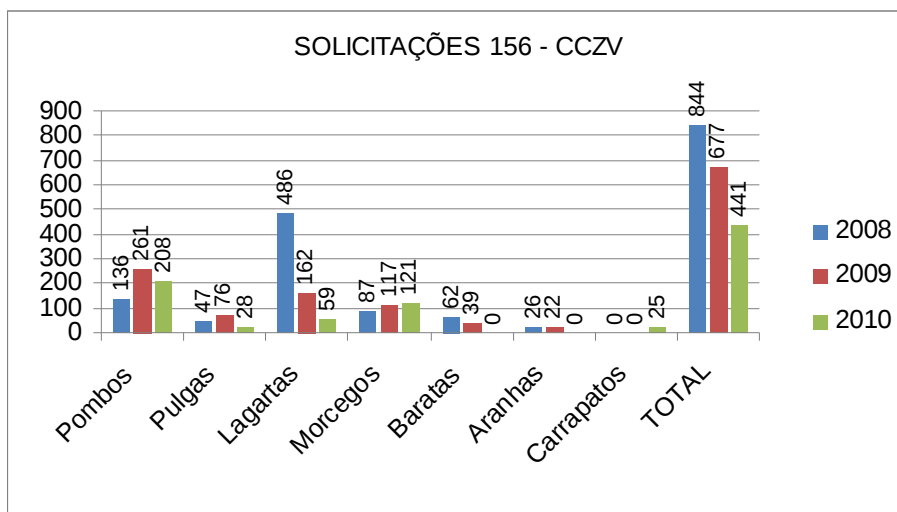
FONTE: Centro de Saúde Ambiental – Coordenação de Controle de Zoonoses e Vetores



FONTE: Centro de Saúde Ambiental – Coordenação de Controle de Zoonoses e Vetores

Com relação às ações sobre fauna sinantrópica, o CCZV realiza atividades de identificação de espécimes de interesse à saúde humana, e orientações de manejo principalmente de morcegos, pombos, aranhas, percevejos, lagartas entre outros. Em 2010 foram registradas 733 solicitações, sendo 208 relativas a pombos e 121 relativas a morcegos.

Ao analisarmos o histórico de solicitações junto a Central 156 podemos perceber uma sensível redução de demandas que se acredita serem espelho das ações educativas realizadas pela CCZV junto a escolas, comunidade, conselhos de saúde e universidade.



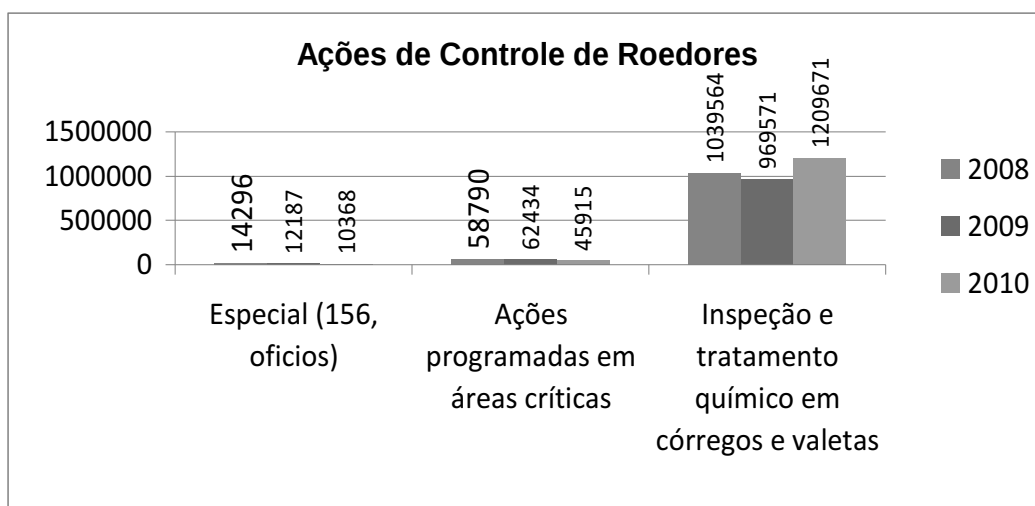
FONTE: Centro de Saúde Ambiental – Coordenação de Controle de Zoonoses e Vetores

Controle de Roedores

As ações de controle de roedores constituem uma das principais atividades da CCZV, ações estas realizadas em parceria com Atenção Básica, responsável pela notificação de casos suspeitos de leptospirose humana e Vigilância Epidemiológica. A CCZV é responsável pela investigação e se necessário o tratamento químico do ambiente. Em casos de confirmação é aberto um raio de 300 metros onde são realizadas medidas educativas e tratamento químico, sendo em 2010 confirmados 68 casos.

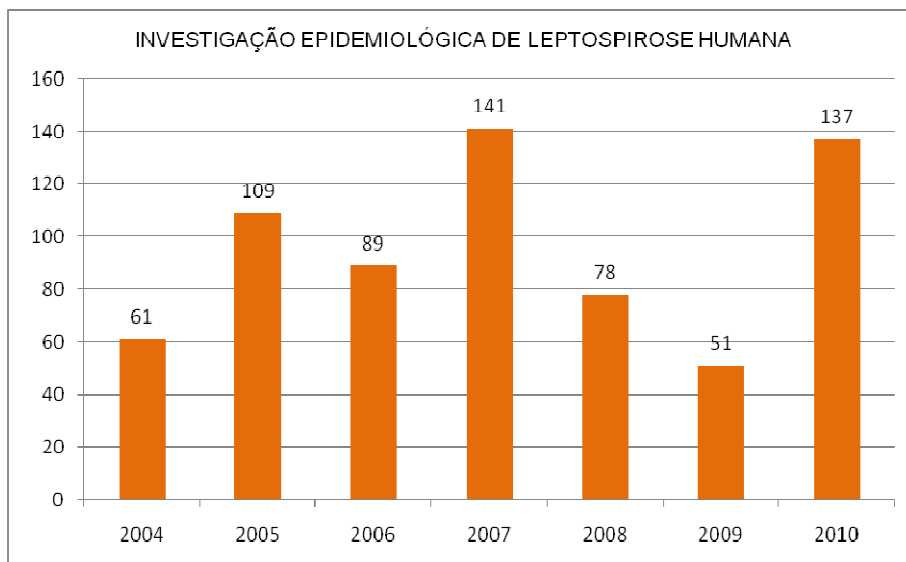
A CCZV já possui mapeadas e identificadas as principais áreas de risco e executa como rotina atividades de monitoramento. Em 2010 foram realizadas inspeção e tratamento químico em 1.209.671 metros lineares de valetas e córregos e orientadas 52.474 pessoas em relação à doença leptospirose e medidas de controle de roedores.

O consumo de produtos químicos em 2010 totalizou 128.690 kg de pó de contato e 71.506 unidades de bloco parafinado.



FONTE: Centro de Saúde Ambiental – Coordenação de Controle de Zoonoses e Vetores

As ações de controle e monitoramento de leptospirose humana apresentam sazonalidade coincidente com períodos de chuvas e enchentes. Verifica-se acentuado aumento nos casos investigados em 2010, totalizando 137 casos, sendo 68 confirmados via laboratorial (dados preliminares).



FONTE: Centro de Saúde Ambiental – Coordenação de Controle de Zoonoses e Vetores

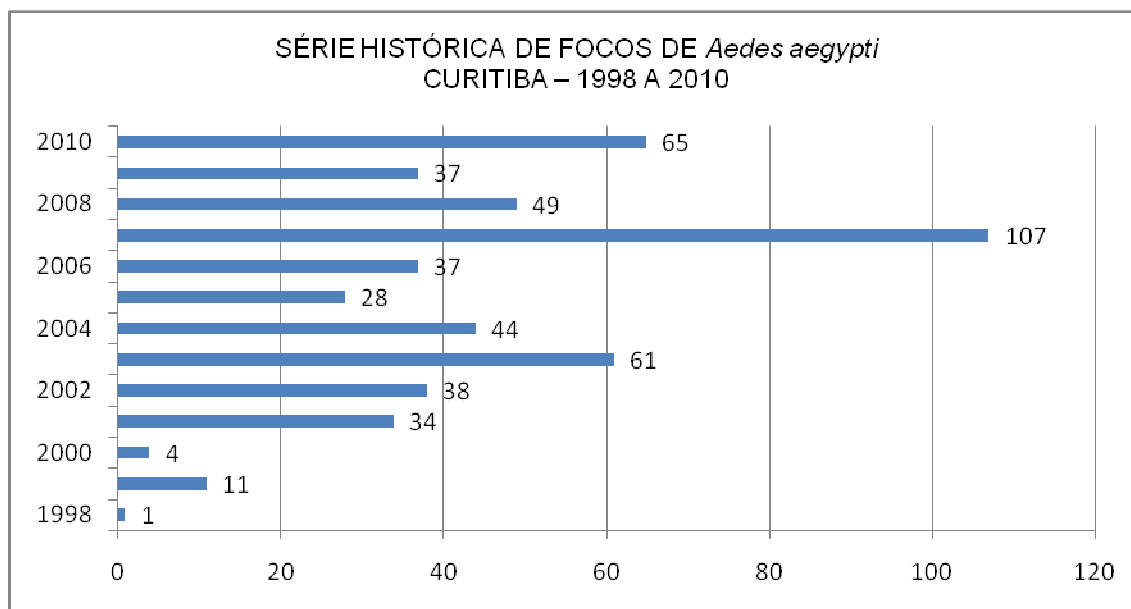
Controle da Dengue

Desde 1998 a SMS desenvolve ações educativas, de prevenção e controle da dengue mantendo equipes de agentes para controle do vetor que realizam diariamente pesquisa em imóveis para detectar, eliminar e tratar focos, realizar bloqueios de casos suspeitos, seja em residências, pontos estratégicos, terrenos baldios, comércios, entre outros. No decorrer do ano de 2010, foram identificados 65 focos de *Aedes aegypti* no município, e 76 casos confirmados de dengue, ressaltando que todos os casos foram importados, nenhum autóctone.

Em decorrência dos focos e casos notificados houve a necessidade de desencadear ações de delimitações de focos e de bloqueio em um raio de 300 m. do local do foco ou do endereço do caso notificado. O índice de infestação levantado nos 4 LIRAA realizados no ano encontrou-se inferior a 1%, atingindo desta forma, a meta pactuada no Contrato de Gestão. O trabalho de prevenção é realizado de forma integrada com a rede de Unidades de Saúde e Regionais Administrativas com representação das diferentes secretarias da PMC envolvendo sempre a comunidade local. Essas estratégias de intervenção vêm apresentando resultados positivos, uma vez que Curitiba se mantém livre da circulação do vírus. O alto índice pluviométrico ocorrido e a circulação da doença e do

mosquito no Estado do Paraná no ano de 2010 contribuíram para o aumento do número de focos encontrados bem como de casos notificados e confirmados.

SÉRIE HISTÓRICA DE FOCOS DE *Aedes*



Fonte: SMS/CSA

Em 2010 foram 510.165 visitas realizadas em imóveis com 10.840 amostras coletadas para identificação laboratorial de larvas do mosquito. Ainda mantém rigoroso controle sobre aproximadamente 905 estabelecimentos que são considerados **pontos estratégicos**, locais de maior risco de introdução do mosquito, como borracharias, comércio de sucatas e ferro velho, cemitérios, floriculturas. Nesses locais foram realizadas 16.586 visitas e 4.469 amostras coletadas.

A essas visitas dos agentes de controle da dengue somam-se as ações dos mais de mil Agentes Comunitários de Saúde, que visitam os domicílios para ações de educação em saúde, check-list específico incorporado no caderno do agente.

Em abril de 2010 foi lançado o Programa Agente Master contra a Dengue com a finalidade de mobilizar os idosos que freqüentam os programas oferecidos pela SMS, SMEL e FAS para estarem fazendo check-list específico na sua residência, no vizinho, nos familiares e comércios próximos a sua residência. Foram mobilizados aproximadamente 1.500 idosos. No dia 16/09/2010 foi realizado um grande baile e certificação dos participantes.

Também foi realizado, em 2010, o atendimento de 932 solicitações da população via Central 156.

O trabalho de prevenção conta, ainda, com duas etapas anuais de Ações Integradas da rede de Unidades de Saúde, Regionais Administrativas e as diferentes secretarias da PMC, com envolvimento das comunidades locais, na limpeza de rios, recolhimento de lixo e ações educativas.

Em 2010, as ações de orientação à população quanto às medidas preventivas em relação aos possíveis criadouros do mosquito constituíram-se de 154 **eventos de mobilização** e sensibilização das comunidades para manter seus ambientes saudáveis, bem como os cuidados que devem ser tomados quando em viagens a regiões infestadas.

Nestas ações foram atingidas diretamente 250.360 pessoas, realizando ações educativas nas escolas que possuem o Programa Comunidade Escola, empresas, rododferroviária em véspera de feriados, feiras, exposições entre outros.

Foram distribuídos aproximadamente 100.000 folders educativos nos pedágios que dão acesso a Curitiba nos feriados de Natal e Ano Novo.

Essas estratégias de intervenção vêm apresentando resultados positivos na proteção da população curitibana contra a dengue, sendo que na última avaliação do Contrato de Gestão firmado entre o Prefeito e o Secretário de Saúde um dos destaques foi o indicador sobre a doença. Além de não ter nenhum caso da doença originado em Curitiba, o índice de infestação no LIRA (Levantamento de Índice Rápido de Infestação Predial) por *Aedes aegypti* foi mantido dentro da meta para 2010, que era de ficar abaixo de 1%.

Saúde do Trabalhador

No município de Curitiba, as ações em Saúde do Trabalhador são executadas pelas equipes de Vigilância Sanitária da SMS desde 1992, focando a redução ou a eliminação dos riscos existentes no meio ambiente de trabalho, através da investigação de óbitos, acidentes graves e doenças relacionadas ao trabalho, buscando a intervenção nas causas. Para tanto, em 1995 foi estruturado o Serviço de Saúde do Trabalhador organizando a triagem das notificações recebidas, com o objetivo de selecionar os agravos e análise de posto de trabalho para estabelecimento de nexos causais, que serão priorizados e encaminhados para investigação pelas equipes de vigilância sanitária dos Distritos.

A partir da criação da RENAST em 2002 - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - pelo Ministério da Saúde- MS, com o objetivo de integrar toda a rede de serviços do SUS, voltados à promoção, à assistência e à vigilância, para o

desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador, em 2009 o CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Municipal de Curitiba, foi homologado pelo MS, iniciando sua estruturação em 2010.

Desde o início de suas atividades o CEREST, tem se estruturado como setor de referência técnica em saúde do trabalhador, sempre atuando em conjunto com as equipes de Vigilância Sanitária dos Distritos Sanitários (DS), tendo ao longo de 2010, atuado em inspeção do meio ambiente de trabalho, análise de postos de trabalho para fins de estabelecimento de relação de causa entre o trabalho e o agravo notificado, o aprendizado em serviço e a capacitação das equipes para avaliação dos riscos e adoção das medidas corretivas junto aos ambientes de trabalho sempre em conjunto com as equipes dos Distritos Sanitários e com o Centro de Saúde Ambiental.

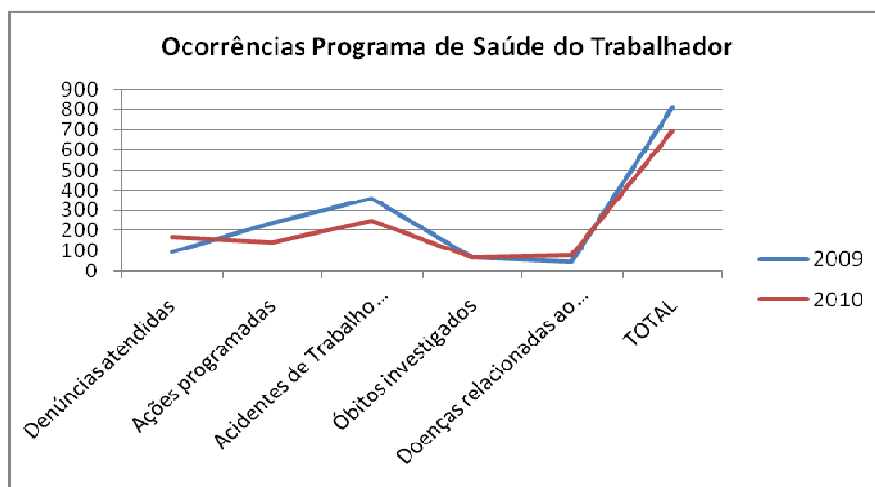
Dentre as principais ações intersetoriais, cabe destacar: participação na Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST Municipal de Curitiba; no CEIOART – Comitê Estadual de Investigação de Óbitos e Amputações Relacionados ao Trabalho do Paraná; no Fórum de Proteção ao Meio Ambiente do Trabalho do Ministério Público do Trabalho; no Comitê Estadual do Benzeno; no Grupo Técnico do Manual da RENAST no Ministério da Saúde, no Conselho Municipal do Trabalho e Emprego e na Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador do Paraná.

Em relação à participação do CEREST para a organização da Saúde do Trabalhador no SUS, em 2010 as principais ações operacionais realizadas em 2010 foram: treinamentos da equipe de Vigilância Sanitária; processo de sensibilização para as equipes das Unidades de Saúde sobre a Ficha de Notificação de Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho, Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e Dermatoses Ocupacionais; Capacitação VISA Alimentos em Saúde do Trabalhador (para técnicos novos da VISA e Nutricionistas); participação no Projeto Eco Cidadão para verificação das condições de trabalho dos Catadores de Material Reciclável, sendo inspecionados 09 parques de reciclagem já instalados e instalou Grupo Técnico para discussão e elaboração de materiais educativos direcionados ao tema “Trabalho em Altura”, tendo em vista o aumento de acidentes graves e fatais relacionados a quedas de nível.

Em 2010 foram registrados 694 ocorrências relativas a Saúde do Trabalhador no Sistema Municipal de Informações de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental - SIMIVISA (denúncias atendidas, ações programadas, acidentes de trabalhos investigados, óbitos investigados e doenças relacionadas ao trabalho investigadas).

Face ao aumento de registros de ocorrência de denúncias e notificação de doenças relacionadas ao trabalho, consideradas eventos sentinelas, foram desencadeadas

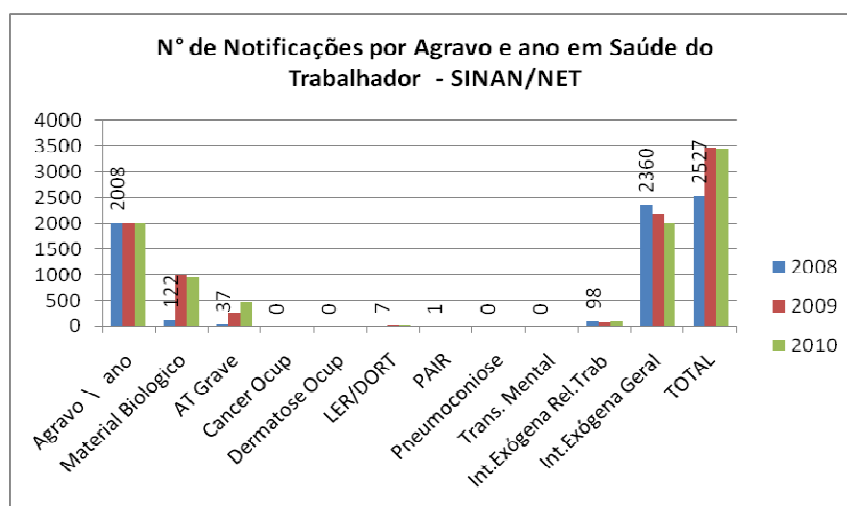
investigações, que juntamente com o processo de estruturação das ações do CEREST, influenciaram no desempenho das demais ocorrências.



Fonte: SIMIVISA/ CEREST

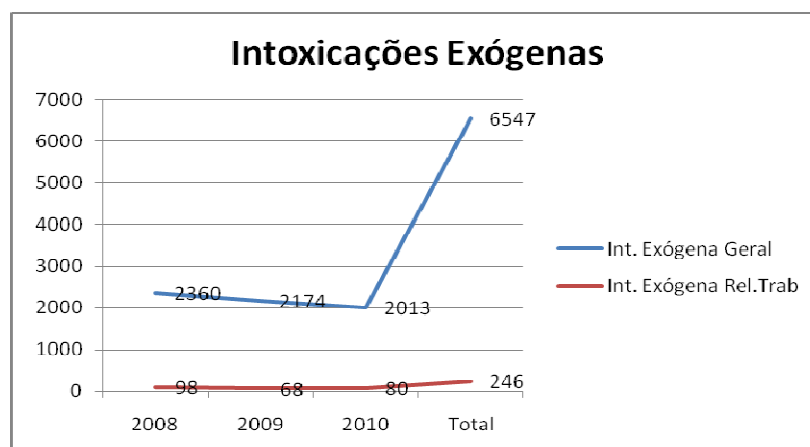
A Secretaria Municipal da Saúde utiliza o SIMIVISA para recebimento e cadastro de todo o tipo de informações e notificações recebidas de doenças e acidentes relacionados ao trabalho, bem como de encaminhamento de pacientes para a referência especializada de Medicina do Trabalho, responsável, entre outras ações de assistência, por avaliar a existência de relação do agravo com a atividade laboral. Todas as notificações passam por triagem para priorização (óbitos, acidentes graves - amputações, queimaduras, esmagamentos, fraturas) e investigação pelas equipes de vigilância sanitária dos Distritos.

Após conclusão da investigação todos os agravos de notificação compulsória, conforme Portaria 104/2011 (Acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho, acidente de trabalho com mutilações, acidente de trabalho em crianças e adolescentes, acidente de trabalho fatal, câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacionais, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), perda auditiva induzida por ruído - PAIR relacionada ao trabalho, pneumoconioses relacionadas ao trabalho, transtornos mentais relacionados ao trabalho, Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados), são notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.



Fonte: SINAN/NET - CEREST

O SINAN/NET permite triar dentre as intoxicações exógenas gerais aquelas de interesse à Saúde do Trabalhador. Em 2010 foram notificadas 2013 intoxicações exógenas gerais, sendo 80 de interesse à Saúde do Trabalhador, as quais foram analisadas e investigadas pelas equipes de Vigilância Sanitária.



Fonte: SINAN/NET - CEREST

6. ATO OU REUNIÃO QUE APROVOU O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde para os anos de 2010/2013, foi apresentado e aprovado na 245ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba do dia 09 de dezembro de 2009 e Resolução Nº 5 de 15 de junho de 2010.

Em reunião Extraordinária do CMS, do dia 17 de março de 2010, foi apresentada e aprovada a Programação Anual de Saúde para o ano de 2010.

A avaliação do cumprimento das metas propostas na PAS de 2010 são apresentadas no item 8 deste relatório.

7. COMPROMISSOS TÉCNICO - POLÍTICOS

CURITIBA SAÚDE (PPA 2010-2013)

Objetivo: Gerenciar o Sistema Único de Saúde através de um sistema integrado de serviços de saúde, responsável pelas ações de promoção, prevenção e atenção à saúde da gente curitibana.

Indicadores: Mortalidade Infantil, Cobertura de Consultas por Habitante/ano, Cobertura Vacinal

Esperado: Manter os indicadores de saúde da população de Curitiba em curva de melhora, elevando desta forma a qualidade de vida, para isso ampliar a rede de equipamentos de saúde e a oferta de serviços, capacitar continuamente os profissionais que atuam nestes serviços e aprimorar a gestão e o gerenciamento das questões de saúde da cidade.

Projeto/Metas: Vigilância à Saúde, Gestão e Infra-Estrutura na Saúde, Assistência, Gente Saudável, Rede de Proteção às Pessoas em Situação de Risco para a Violência.

Avaliação 2010: Metas físicas e financeiras estão no anexos 4 e 5.

LDO - 2010

Ação: Administração do regime próprio de previdência do município, conforme legislação em vigor.

A LDO (2010) foi analisada e aprovada pelo Conselho Municipal da Saúde.

LOA – 2010

A proposta orçamentária da SMS foi analisada e aprovada pelo Conselho Municipal da Saúde.

Função: Saúde

Sub-função: Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica

PACTO PELA SAÚDE

Avaliação indicadores com metas para o ano de 2010 – Anexo 1

PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE

Avaliação da execução das metas previstas para cada ação em 2010 – Apresentada no Item 8 (Ações Estratégicas da Programação Anual de Saúde)

QUADRO SINTÉTICO DO ORÇAMENTO

Avaliação da execução do orçamento em saúde - Resultados de 2010 - Vide Anexos 2,3 e 6

8. AÇÕES ESTRATÉGICAS DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS/2010)

A Programação Anual de Saúde de 2010, está em consonância com o Plano Municipal de Saúde para o período 2010-2013 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2010.

O PMS para os anos de 2010-2013, juntamente com as propostas da PAS para os quatro anos foram apresentadas, alteradas e aprovadas na 245ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba do dia 09 de dezembro de 2009.

A PAS contém as metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 24 programas com suas respectivas ações/metast. As ações que irão garantir o cumprimento das metas estão dispostas nas planilhas operativas abaixo.

Os recursos financeiros destinados à execução das ações do SUS em Curitiba são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), através de transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do FMS por programa, ações e sub-função foi definida no Plano Pluri Anual (PPA) de 2010-2013.

Na análise da execução orçamentária para o exercício de 2010, por programa, com valor total de R\$ 898.969.882,92 e o empenhado no valor de 850.546.748,25.

Função	Orçado
• Atenção Básica	374.017.908,38
• Assistência Hospitalar e Ambulatorial	505.549.211,30
• Vigilância Sanitária	9.178.602,05
• Vigilância Epidemiológica	10.223.161,19
• Outros Encargos Especiais	1.000,00
• Fonte: SGP – FMS - Demonstrativo Despesas, Função, Subfunção e Programa	

Esta PAS foi apresentada e aprovada na reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 17 de março de 2010. A avaliação do cumprimento das metas foi apresentada e aprovada na 258ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 16 de março de 2011.

As metas da Programação Anual de Saúde de 2010, que se segue, não cumpridas ou cumpridas parcialmente foram revisadas, reprogramadas e remetidas para a Programação Anual de Saúde de 2011. Assim como foram incluídas novas metas na PAS/11.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2010
AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1. VIGILÂNCIA NUTRICIONAL

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
1.1 Manter em funcionamento o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.	Sistema mantido	Sistema mantido	-	Cumprida totalmente
1.2 Realizar 1 capacitação anual na área de vigilância alimentar e nutricional, abrangendo os 9 distritos sanitários.	1 capacitação realizada	1 capacitação realizada (5 momentos no mês de set/10 e 7 momentos em out/10) envolvendo profissionais dos 9 DS	-	Cumprida totalmente
1.3 Realizar a 7ª Chamada Nutricional de crianças de 0 a 5 anos do município de Curitiba.	1 chamada nutricional realizada	1 chamada nutricional realizada na 1ª e 2ª fase da Campanha Vacinal da Polio	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

2. MORTALIDADE E NASCIDOS VIVOS

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
2.1 Identificar os recém nascidos com fatores de risco para morbimortalidade infantil e indicar o acompanhamento prioritário para essa parcela da população.	100%	100% dos RN identificados	-	Cumprida totalmente
2.2 Subsidiar os Distritos Sanitários na vigilância de 100% das crianças menores de 1 ano atendidas pelos Centros Municipais de Urgências Médicas – CMUMs.	100%	100% dos DS informados diariamente (dias úteis)	-	Cumprida totalmente
2.3 Captar 100% das Declarações de Nascidos Vivos (DN), inserindo os dados de nascimentos no Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC).	100%	100% das DNV cadastradas no SINASC	-	Cumprida totalmente

2.4 Captar 100% das Declarações de Óbito (DO), inserindo os dados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	100%	100% dos óbitos infantis cadastrados no SIM	-	Cumprida totalmente
2.5 Manter a vigilância dos óbitos infantis através da investigação e análise de 100% dos óbitos de crianças menores de 1 ano.	100%	Vigilância e investigação mantida em 100% dos óbitos infantis	-	Cumprida totalmente
2.6 Manter a vigilância dos óbitos maternos, através da investigação e análise de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	100%	Vigilância e investigação mantida em 100% dos óbitos maternos	-	Cumprida totalmente
2.7 Distribuir e controlar a utilização das Declarações de Nascidos Vivos (DN) em 100% dos estabelecimentos de saúde e nos cartórios do município.	100%	100% das DNV distribuídas e controladas	-	Cumprida totalmente
2.8 Distribuir e controlar a utilização das Declarações de Óbito (DO) em 100% dos estabelecimentos de saúde.	100%	100% das DO distribuídas e controladas	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

3. TUBERCULOSE

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
3.1 Realizar uma campanha anual de mobilização e busca de sintomáticos respiratórios em áreas/ambientes de risco.	1 campanha realizada	1 campanha realizada em março/10 que envolveu atividades em 100% das UBS	-	Cumprida totalmente
3.2 Manter atualizado o livro de registros de sintomáticos respiratórios em 100% das Unidades Municipais de Saúde.	100%	Rotina mantida em 100% das UBS	-	Cumprida totalmente
3.3 Realizar uma capacitação anual para os profissionais da Rede Básica Municipal de Saúde.	1 capacitação realizada	3 capacitações realizadas sobre o tema	-	Superada
3.4 Manter mecanismos que favoreçam à adesão ao tratamento da tuberculose (TB).	Mecanismos mantidos	Mantidos o Vale Apoio Nutricional e o Vale Transporte	-	Cumprida totalmente
3.5 Realizar 1 pesquisa para identificar a causa de abandono de tratamento da tuberculose	1 pesquisa realizada	2 pesquisas realizadas: avaliação do abandono ao tratamento (jan/10) e óbitos (fev/10)	-	Superada

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

4. HANSENÍASE

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
4.1 Manter rede integrada de atenção ao portador de hanseníase.	Rede mantida	Rede mantida	-	Cumprida totalmente
4.2 Realizar em 100% dos casos novos diagnosticados, a busca ativa e vigilância dos contatos, com realização de exame dermatoneurológico e imunização (BCG).	100%	Busca ativa e vigilância de 100% dos contatos realizada	-	Cumprida totalmente
4.3 Realizar uma capacitação anual para as Unidades Básicas de Saúde para o acompanhamento dos pacientes (tratamento supervisionado e busca dos faltosos).	1 capacitação realizada	Realizada 1 capacitação envolvendo ACS's, farmacêuticos e enfermeiros das UBS de todos os DS	-	Cumprida totalmente
4.4 Cadastrar 100% dos pacientes no programa e atualizar mensalmente o acompanhamento dos casos.	100%	100% dos pacientes cadastrados	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

5. AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
5.1 Manter disponível em 100% das Unidades Municipais de Saúde a notificação eletrônica dos agravos, via SAFIN.	100%	100% das UBS com notificação no SAFIN	-	Cumprida totalmente
5.2 Manter o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação obrigatória no município.	Sistema mantido	Sistema mantido	-	Cumprida totalmente
5.3 Realizar duas capacitações anuais com equipes dos serviços de vigilância epidemiológica dos Distritos Sanitários	2 capacitações realizadas	2 capacitações realizadas (20/04/10 sobre o SINAN e 17/09/10 sobre meningites) para a equipe de epidemiologia dos DS	-	Cumprida totalmente
5.4 Realizar investigação de 100% dos surtos notificados em conjunto com a Saúde Ambiental.	100%	Realizada investigação em 100% dos surtos notificados	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

6. PROGRAMA MULHER DE VERDADE

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
6.1 Notificar os casos identificados de violência contra a mulher e de vítimas de violência sexual.	100% dos casos identificados	100% dos casos notificados	-	Cumprida totalmente
6.2 Manter capacitação continuada para os profissionais da Secretaria Municipal da Saúde e parceiros para identificação da violência doméstica e familiar contra a mulher	Capacitação realizada	10 Capacitações Realizadas para profissionais da rede municipal e parceiros	-	Cumprida totalmente
6.3 Atender 100% das vítimas de violência sexual que procurarem os serviços de saúde conforme o Protocolo Mulher de Verdade.	100%	100% das vítimas que demandaram aos serviços, atendidas conforme o protocolo	-	Cumprida totalmente
6.4 Manter capacitação continuada para os profissionais da Secretaria Municipal da Saúde e Hospitais de referência para o atendimento de vítimas de violência sexual.	Capacitação realizada	2 capacitações em Atendimento da Violência Sexual para o Hospital de Clínicas com 133 participantes Hospital Evangélico com 30 participantes	-	Cumprida totalmente
6.5 Manter fluxo de atendimento integrado a mulheres em situação de violência, consolidando parcerias	100% dos casos notificados	Fluxo de atendimento mantido para 100% dos casos notificados	-	Cumprida totalmente
6.6 Instrumentalizar as redes locais para acompanhamento e monitoramento (gestão de caso) de 100% dos casos de mulheres vítimas de violência doméstica e familiar e vítimas de violência sexual notificados	Redes locais instrumentalizadas	Redes locais instrumentalizadas através de fluxo contínuo de informações entre os níveis central e local	-	Cumprida totalmente
6.7 Realizar 9 encontros/ano da Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência	Nove encontros realizados	Dez encontros realizados	-	Superada
6.8 Desenvolver uma atividade de mobilização prevenção da violência contra a mulher por regional por ano	1 atividade desenvolvida	Atividades de mobilização desenvolvidas com a sensibilização de 9.441 pessoas	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

7. PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
7.1 Vacinar no mínimo 95% das crianças menores de um ano do município de Curitiba com todas as vacinas do esquema básico (BCG, Hepatite B, tetravalente, pólio, V.T.V.).	95%	101,12% para BCG, 96,11% para Tetra, 96,16% para Poliomielite, 95,48% para Hepatite B, 95,50% para VTV	-	Superada
7.2 Vacinar no mínimo 80% da população acima de 60 anos de idade com a vacina contra a gripe.	80%	81%	-	Superada
7.3 Vacinar no mínimo 95% das crianças menores de cinco anos em cada fase da Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite.	95%	97,2% (1ª fase) e 100% (2ª fase)	-	Superada
7.4 Investigar e avaliar 100% dos casos de eventos adversos notificados.	100%	100% dos eventos adversos investigados	-	Cumprida totalmente
7.5 Realizar supervisão de rede de frio de 100% dos postos de vacinação (públicos e privados).	100%	100% dos postos de vacinação supervisionados	-	Cumprida totalmente
7.6 Manter capacitação continuada para equipe de enfermagem ligados à área de imunização.	Capacitação realizada	4 Capacitações realizadas para 8 turmas atingindo um total de 220 profissionais	-	Cumprida totalmente
7.7 Manter Programa de Imunização para população em geral conforme normativas do Ministério da Saúde.	Programa mantido	Programa mantido	-	Cumprida totalmente
7.8 Manter Programa de Imunização para profissionais da saúde conforme normativas do Ministério da Saúde.	Programa mantido	Programa mantido (AH1N1)	-	Cumprida totalmente
7.9 Realizar campanha vacinal para AH1N1, conforme Protocolo do Ministério da Saúde e doses recebidas.	1 campanha realizada	Campanha realizada (1.218.740 doses)	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

8. DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO NÃO OBRIGATÓRIA – DANTs

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada,cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
8.1 Elaborar relatório anual de monitoramento dos indicadores estabelecidos.	Relatório elaborado	Relatório elaborado	-	Cumprida totalmente
8.2 Manter a vigilância de acidentes e violências através da pesquisa bienal em serviços sentinelas.	-	-	-	-
8.3 Manter a vigilância de acidentes e violências através da notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências (SINAN).	Vigilância mantida	Vigilância mantida nos serviços sentinela	-	Cumprida totalmente
8.4 Realizar, em parceria com a Coordenação de Saúde Bucal, o Levantamento Epidemiológico Odontológico “SB Brasil 2010” conforme metodologia e orientações do Ministério da Saúde.	1 levantamento epidemiológico odontológico realizado	1 levantamento epidemiológico odontológico realizado (entre abril e julho/10)	-	Cumprida totalmente
8.5 Manter as atividades do Comitê de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) da SMS.	Atividades mantidas	Realizada 1 reunião e elaborada proposta preliminar de reestruturação. Comitê em fase de reestruturação.	-	Cumprida totalmente
8.6 Ampliar as fontes de informações, incluindo dados do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU -	Incluir nas fontes de informação os dados SAMU	Dados do SAMU incluídos nas fontes de informação	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

9. REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
9.1 Notificar os casos de violência suspeita ou comprovada atendidos nas unidades de saúde, nas escolas e centros de educação infantil - CEIs, nos serviços da Fundação de Ação Social - FAS e nos hospitais de referência.	100% dos casos identificados	100% dos casos identificados e notificados	-	Cumprida totalmente
9.2 Manter capacitação continuada sobre o tema violência para profissionais da Secretaria Municipal da Saúde e parceiros que atendem crianças e adolescentes.	Capacitação realizada	8 Capacitações realizadas para 2.186 profissionais e parceiros	-	Cumprida totalmente
9.3 Manter o fluxo de atendimento integrado a crianças e adolescentes em situação de risco para a violência, bem como às famílias e ao agressor, consolidando as parcerias.	Fluxo mantido	Fluxo mantido	-	Cumprida totalmente
9.4 Instrumentalizar as redes locais para acompanhamento e monitoramento (gestão de caso) de 100% dos casos de violência notificados, suspeitos ou confirmados, dos residentes de Curitiba.	Redes locais instrumentalizadas	Redes locais instrumentalizadas através de fluxo contínuo de informações entre os níveis central e local	-	Cumprida totalmente
9.5 Realizar reuniões da coordenação municipal, das nove coordenações regionais e das 100 redes locais conforme cronograma anual.	90% das reuniões programadas	417 reuniões realizadas conforme cronograma	-	Cumprida totalmente
9.6 Realizar 2 campanhas anuais de mobilização social visando a prevenção da violência .	2 campanhas realizadas	Campanhas e outras atividades de mobilização desenvolvidas com a sensibilização de 9.441 pessoas	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

10. VIGILÂNCIA DA INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS - REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
10.1 Elaborar um relatório anual de incidência de câncer	1 relatório elaborado	Relatório elaborado com dados da incidência de câncer do ano de 2005 e inserção dos dados de Curitiba na publicação do INCA de 2010	-	Superada
10.2 Disponibilizar as informações de incidência do Município junto ao Instituto Nacional do Câncer (INCA).	Informação disponibilizada	Informação disponibilizada no site www.inca.gov.br/vigilancia	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Epidemiologia

11. AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
11.1 Manter e aprimorar 100% dos Programas e Ações Estratégicas da SMS*	100% dos Programas e Ações Estratégicas mantidos	100% dos Programas e Ações Estratégicas mantidos	-	Cumprida totalmente
11.2 Elaborar anualmente 3 novos materiais de apoio ao desenvolvimento dos Programas e Ações Estratégicas da SMS (folders, cartazes, cartilhas, álbum seriado, recursos áudio-visuais, cadernetas e outros)	3 novos materiais elaborados	26 novos materiais elaborados	-	Superada
11.3 Adquirir e disponibilizar materiais de apoio ao desenvolvimento dos Programas e Ações Estratégicas da SMS para 100% das US (folders, cartazes, cartilhas, álbum seriado, recursos áudio-visuais, cadernetas e outros)	100% das US com material de apoio para o desenvolvimento dos programas	100% das US com material de apoio para o desenvolvimento dos programas	-	Cumprida totalmente
11.4 Realizar 6 eventos por ano segundo calendário de datas comemorativas alusivas a temas de interesse à saúde	6 eventos realizados	15 eventos realizados	-	Superada
11.5 Realizar atividades de Promoção à Saúde	100.000 participações	734.616	-	Superada

para a população curitibana atingindo 400.000 participações	em atividades de Promoção à Saúde	participações em atividades de Promoção à Saúde		
11.6 Realizar educação permanente para os profissionais da rede municipal de saúde, contemplando os diversos Programas e Ações Estratégicas da SMS	Educação permanente realizada	Educação permanente realizada	-	Cumprida totalmente
11.7 Realizar 1 módulo/ano de capacitação em Libras no processo de educação permanente dos profissionais da rede municipal de saúde	1 módulo de capacitação realizado	1 módulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente
11.8 Trabalhar intersetorialmente buscando a sensibilização para as questões de saúde e meio ambiente	Atividades intersetoriais mantidas	Atividades intersetoriais mantidas	-	Cumprida totalmente
11.9 Aprimorar estratégias de acolhimento e humanização no atendimento dos usuários do SUS Curitiba	Estratégias aprimoradas	Estratégias aprimoradas	-	Cumprida totalmente
11.10 Revisar e reeditar o protocolo clínico de hipertensão arterial	1 Protocolo revisado	Protocolo em processo de revisão	A revisão do protocolo não foi concluída em função da discussão da nova proposta de Atenção às Condições Crônicas no município.	Cumprida parcialmente
11.11 Realizar 1 módulo/ano de capacitação em Atenção as Pessoas com Diabetes Mellito no processo de educação permanente dos profissionais da rede municipal de saúde	1 módulo de capacitação realizado	1 módulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente
11.12 Aprimorar o Programa de Atenção a Saúde da Pessoa Idosa incluindo ações para a Rede de Proteção.	Diretriz elaborada	Não concluído	Em processo de elaboração	Cumprida parcialmente
11.13 Realizar 1 módulo/ano sobre a Atenção às Pessoas Idosas no processo de educação permanente dos profissionais da rede municipal de saúde	1 módulo de capacitação realizado	1 módulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente
11.14 Implantar e monitorar o Programa Saúde do Coração	Programa implantado	Programa elaborado com implantação de ações: ampliação do ambulatório,	Elaborado ações preparatórias de	Cumprida parcialmente

		parecer técnico, elaboração da diretriz técnica e compatilhamento dos protocolos de IAM das UDT.	cardiologia e revisão de prontuários	
11.15 Realizar 1 módulo/ano sobre a Saúde do Coração no processo de educação permanente dos profissionais da rede municipal de saúde	1 módulo de capacitação realizado	Não realizado	Realizado compilação dos protocolos de assistência com as UDTs	Não cumprido
11.16 Realizar 1 módulo/ano de Cuidados Domiciliares no processo de educação permanente dos profissionais das equipes de atendimento domiciliar	1 módulo de capacitação realizado	1 módulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente
11.17 Realizar 1 módulo/ano sobre Atenção à Pessoa com Deficiência no processo de educação permanente dos profissionais da rede municipal de saúde	1 módulo de capacitação realizado	1 módulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente
11.18 Elaborar projeto de implantação de equipes multidisciplinares para cuidados paliativos pós alta do Hospital de Gerontologia e Clínica Médica de Curitiba (do Idoso)	Elaboração do Projeto e implantação de 1 equipe	Elaboração do Projeto e implantação de 1 equipe	-	Cumprida totalmente
11.19 Implantar o Programa de Saúde do Homem	Elaborar proposta para a política de saúde do homem	Proposta em fase de elaboração	Proposta em fase de elaboração	Não Cumprido
11.20 Realizar 1 módulo/ano de educação permanente para Estimular a Adoção de Estilo de Vida Saudável e Adesão a Tratamentos das equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde	1 módulo de capacitação realizado	1 módulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente
11.21 Desenvolver 1 módulo/ano de educação permanente para estimular a Cultura da Paz e Prevenção das Violências para as equipes multiprofissionais da rede municipal de saúde	1 módulo de capacitação realizado	1 módulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente
11.22 Aprimorar ações da Rede de Ambientes Saudáveis de Curitiba	100% das ações previstas realizadas	100% das ações previstas realizadas	-	Cumprida totalmente
11.23 Realizar exames para detecção do Câncer Bucal na população acima de 40 anos	20.000 exames realizados	29.872 exames realizados	-	Superada
11.24 Realizar eventos de atualização do	4 eventos realizados	7 eventos realizados	-	Superada

Programa Cárie Zero				
11.25 Implantar um Centro de Especialidades Odontológicas	1 CEO implantado	Não implantado	Imóvel localizado e locado, contrato formalizado em 2011 devido dificuldade de documentação do proprietário, Em fase da elaboração do projeto de adequação do imóvel.	Cumprida parcialmente
11.26 Revisar e reeditar o Protocolo Integrado de Atenção à Saúde Bucal	1 Protocolo revisado	Não concluído	Em processo de revisão	Cumprida parcialmente
11.27 Ampliar a oferta de serviços de radiologia odontológica nos DS	2 ofertas de serviços de radiologia ampliadas	1 oferta de serviço de radiologia ampliada e realizado 6 projetos para implantação das Centrais de RX nos CMUMs	Foi realizado processo de credenciamento de serviços de radiologia para todo o Município. Apenas um serviço apresentou proposta no DSCIC	Cumprida parcialmente
11.28 Ampliar a oferta de prótese dentária	Realizar credenciamento de novos serviços	Não realizado o credenciamento	Em processo de discussão para definição de estratégias	Não cumprida
11.29 Capacitar 20 cirurgiões dentistas dos CEO's e US Amigo Especial, para a utilização da técnica de Sedação Consciente - óxido nitroso	20 cirurgiões dentistas capacitados	15 cirurgiões dentistas capacitados	Revisto o número de profissionais em função do limite da capacidade de participantes por turma.	Cumprida parcialmente

			O número de profissionais capacitados é suficiente para o bom andamento do trabalho nos serviços.	
11.30 Implantar o Serviço de Sedação Consciente – óxido nitroso na atenção especializada odontológica	Serviço implantado nos CEO's e US Amigo Especial	Serviço implantado nos CEO's e US Amigo Especial	-	Cumprida totalmente
11.31 Revisar e reeditar o Protocolo do Programa Mãe Curitibana	Protocolo revisado	Não concluído	A revisão não foi concluída. Alguns itens do protocolo estão sendo revisados em conjunto com as Sociedades Científicas	Cumprida parcialmente
11.32 Manter o Protocolo do Planejamento Familiar atualizado	Protocolo atualizado	Protocolo atualizado	-	Cumprida totalmente
11.33 Implantar 3 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS	1 CAPS implantado	1 CAPS implantado	-	Cumprida totalmente
11.34 Reeditar o Protocolo do Programa de Saúde Mental	1 protocolo editado	Em processo de revisão	A revisão do protocolo não foi concluída em função da discussão da nova proposta de Atenção às Condições Crônicas no município.	Cumprida parcialmente
11.35 Reintegrar 100% dos pacientes asilares em condições de reabilitação psicossocial	Diminuição de 50% dos pacientes	17 pacientes asilados, por definição dos médicos assistentes os pacientes em condições serão reintegrados nas RT.	Realizada nova proposta para ampliação do número de moradores nas RT do município. Proposta	Cumprida parcialmente

			aprovada na reunião do CMS em fev/11.	
11.36 Ampliar o quantitativo de Consultores em Dependência Química	1 profissional vinculado em cada NAAPS	1 profissional vinculado em cada NAAPS	-	Cumprida totalmente
11.37 Manter o trabalho intersetorial nas ações relacionadas à saúde mental	Ações intersetoriais mantidas	Ações intersetoriais mantidas	-	Cumprida totalmente
11.38 Elaborar estudo para implantação de "Consultório de Rua"	Estudo elaborado	Estudo elaborado e consultório de rua implantado	-	Superada
11.39 Realizar Curso de Formação em Terapia Comunitária para psicólogos dos NAAPS e 1 ACS de cada uma das áreas prioritizadas para o enfrentamento da violência no município de Curitiba	Elaboração do Projeto	Projeto elaborado	-	Cumprida totalmente
11.40 Realizar curso introdutório da estratégia Saúde da Família para 100 profissionais da rede municipal de saúde por ano.	100 profissionais capacitados	127 profissionais capacitados	-	Superada
11.41 Manter e aprimorar a implantação do Projeto AMQ – Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família nos 9 Distritos Sanitários	AMQ mantida e aprimorada em 9 DS	AMQ mantida e aprimorada em 9 DS	-	Cumprida totalmente
11.42 Monitorar Plano Operativo Anual (POA) dos 9 Distritos Sanitários trimestralmente	POA monitorado trimestralmente	POA monitorado trimestralmente	-	Cumprida totalmente
11.43 Manter o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS em 100% das Unidades de Saúde	100%	100%	-	Cumprida totalmente
11.44 Executar no mínimo 95% das ações do Plano de Ações e Metas - PAM para o enfrentamento das DST Aids e Hepatites Virais no município	95%	100%	-	Superada
11.45 Realizar mamografia de rastreamento bienal nas mulheres curitibanas cadastradas nas US, acima de 50 anos	70.000 mamografias de rastreamento realizadas	41.977 mamografias de rastreamento realizadas	Justificativa no final deste quadro	Cumprida parcialmente
11.46 Realizar exames citopatológicos para mulheres de 25 a 59 anos, conforme pactuado	100% dos exames realizados conforme	Realizados 82.869 exames – razão de 0,16 – pactuado 0,18	Justificativa no final deste	Cumprida parcialmente

com Ministério da Saúde	pactuado junto ao MS		quadro	
11.47 Monitorar 100% dos resultados alterados de mamografia, citopatológico do colo do útero do Programa Mulher Curitibana	100%	100%	-	Cumprida totalmente
11.48 Revisar e reeditar o protocolo de controle do câncer do colo do útero e da mama	1 protocolo revisado	Em processo de revisão	Para a revisão alguns itens estão sendo discutidos. Aguardamos lançamento da nova Diretriz do INCA que será utilizado também como referencial teórico.	Cumprida parcialmente
11.49 Elaborar e editar Protocolo do Programa de Atenção Nutricional a Pessoas com Necessidades Especiais de Alimentação	1 protocolo elaborado e editado	1 protocolo elaborado, encontra-se em processo de edição na gráfica	-	Cumprida totalmente
11.50 Avaliar, acompanhar e orientar 100% das pessoas com necessidades especiais de alimentação, usuárias das Unidades de Saúde	100%	100%	-	Cumprida totalmente
11.51 Avaliar e acompanhar 100% das crianças inscritas no programa, menores de 6 meses, usuárias das Unidades de Saúde, nascidas de mães HIV positivo	100%	100%	-	Cumprida totalmente
11.52 Revisar e reeditar o protocolo do Programa Adolescente Saudável	1 protocolo revisado	Não concluído	Em processo de revisão	Cumprida parcialmente
11.53 Adquirir equipamentos para aprimorar o Programa Adolescente Saudável	1 equipamento móvel adquirido e adequado	Equipamento não adquirido	Encaminhado projeto ao MS em agosto/2010. Sem parecer até o momento	Não cumprida
11.54 Realizar 1 encontro anual nos nove DS para aprimorar a Rede de Protagonismo Juvenil	9	9	-	Cumprida totalmente
11.55 Editar o Protocolo da Saúde da Criança	Protocolo editado	Protocolo elaborado	O protocolo está elaborado, faltando a edição	Cumprida parcialmente
11.56 Realizar 1 módulo/ano sobre a Saúde da Criança no processo de educação permanente dos profissionais da rede municipal	1 modulo de capacitação realizado	1 modulo de capacitação realizado	-	Cumprida totalmente

de saúde				
11.57 Revisar e editar a Caderneta de Saúde da Criança Curitibana	Caderneta revisada	Caderneta revisada	-	Cumprida totalmente
11.58 Disponibilizar e implantar o sistema integração para os Hospitais que prestam atendimento a criança menor de 1 ano do SUS, para realizarem agendamento de consultas após a alta hospitalar, na US	Elaborar projeto e apresentar aos Hospitais que prestam atendimento a criança menor de 1 ano do SUS	Projeto e sistema elaborado	A data a ser implantada está em discussão em virtude da implantação da Classificação de Risco e revisão de processo de trabalho nas Unidades de Saúde.	Cumprida parcialmente
11.59 Realizar 2 capacitações por ano para multiplicadores na Promoção de Ambientes 100% Livres de Cigarro	2 capacitações realizadas	2 capacitações realizadas	-	Cumprida totalmente
11.60 Ampliar em 80 o número de professores e educadores, multiplicadores, da Secretaria Municipal da Educação, e de outras instituições de ensino, no Saber Saúde para a Prevenção do Tabagismo	20 ampliações	20 ampliações	-	Cumprida totalmente
11.61 Capacitar 150 profissionais de saúde de nível superior, anualmente, da SMS, na Abordagem Mínima do Tabagismo	150 profissionais capacitados	195 profissionais capacitados	-	Superada
11.62 Capacitar 50 profissionais de saúde de nível superior, anualmente, da SMS, na Abordagem Intensiva do Tabagismo	50 profissionais capacitados	66 profissionais capacitados	-	Superada
11.63 Implantar a Abordagem e Tratamento Intensivo do Tabagismo em 5 novas US anualmente	5 novas US implantadas	7 novas US implantadas	-	Superada
11.64 Ampliar equipes de Saúde da Família	3 novas equipes ampliadas	4 novas equipes ampliadas	-	Superada

11.65 Ampliar para no mínimo 2 equipes capacitadas por DS, na Abordagem Mínima do Tabagismo	Concluir equipes no DSMZ	Equipes capacitadas	-	Cumprida totalmente
11.66 Implantar o Protocolo de Atenção ao Diabético	Protocolo distribuído	Protocolo distribuído	-	Cumprida totalmente
11.67 Implantar o Programa Saúde na Escola	Programa implantado	Programa implantado		Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Informação em Saúde

Justificativas:

Meta: 11.45 - Foi atingido 60% da meta pactuada inicialmente, contudo estamos propondo uma revisão nesta meta, visto que:

1. estimamos para esta meta uma cobertura de mamografias de 90% para mulheres acima de 50 anos, contudo o INCA propõe uma cobertura de mamografias de 70%.

2. Utilizamos para a meta de 70.000 mamografias uma estimativa de que 70% da população de mulheres nesta faixa etária residentes em Curitiba fossem usuárias do SUS. Contudo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar disponíveis no DATASUS apontam que, em 2010, a Taxa de Cobertura de Planos de Saúde nas mulheres curitibanas acima de 50 anos a é de 46% Considerando que pode haver duplicidade de convênios para 5% das mulheres nesta faixa etária (algumas mulheres podem ter dois planos ou utilizarem um plano e o SUS) estimamos como cobertura do SUS para a atenção a saúde de 59%.

Assim considerando que:

- população estimada para 2010 de mulheres acima de 50 anos = 220394 mulheres

- a meta é de fazer 1 exame a cada 2 anos = 0,50

- temos 0,59 de população SUS em mulheres nesta faixa etária

- uma cobertura de ao menos 70% (0,7) da população SUS para este procedimento

= $220394 \times 0,50 \times 0,59 \times 0,70 = 45.511$

3. Lembramos que não existe fila de espera para exames de mamografia. Diversas ações estão sendo desenvolvidas para o atingimento das metas pelas US e DS junto à população alvo;

Meta:11.46 -

1. Em 2010 pactuamos com o MS a razão de 0,18, fizemos 82.869 exames nesta faixa etária = razão de 0,166

2. Utilizamos para definir as metas deste indicador uma estimativa de que 70% da população de mulheres nesta faixa etária residentes em Curitiba fossem usuárias do SUS. Contudo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar disponíveis no DATASUS apontam que, em 2010, a Taxa de Cobertura de Planos de Saúde nas mulheres curitibanas de 25 a 59 anos é de 50,6%. Considerando que pode haver uma duplicidade de convenios para 5% das mulheres nesta faixa etária(algumas mulhres podem ter dois planos ou utilizarem um plano e o SUS) estimamos como cobertura do SUS para a atenção a saúde de 55%

Assim considerando que

- a meta é de fazer 1 exame a cada 3 anos = 0,33

- temos 0,55 de população SUS em mulheres de faixa etária

- uma cobertura de ao menos 90% (0,9) da população SUS para este procedimento (o Ministério da Saúde considera coberturas adequadas acima de 85%)

= $0,33 \times 0,55 \times 0,90 = 0,163$

= $500251 \times 0,33 \times 0,55 \times 0,90 = 81716$

Diversas ações estão sendo desenvolvidas para o cumprimento das metas pelas US e DS junto à população alvo.

12. AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
12.1 Manter e implementar a Central de Marcação de consultas especializadas, exames e terapias (CMCE)	CMCE mantida e implementada	Mantida e implementada a CMCE	-	Cumprida totalmente
12.2 Manter e implementar a oferta de serviços ambulatoriais especializados eletivos	Serviços mantidos e implementados	Mantidos e implementados	-	Cumprida totalmente
12.3 Manter profissionais de 100% das Unidades de Saúde capacitados para operar o sistema de marcação de consultas especializadas	100%	100%	-	Cumprida totalmente
12.4 Realizar 1 treinamento anual sobre o Sistema de Marcação de Consultas Especializadas para os prestadores de serviço	1 treinamento realizado	1 treinamento realizado, em momentos diferentes.	-	Cumprida totalmente
12.5 Manter no mínimo 80% das especialidades com o tempo médio de espera inferior a 90 dias	80%	87,5%	-	Superada
12.6 Manter os serviços ambulatoriais especializados próprios	Serviços mantidos	Serviços ambulatoriais especializados próprios mantidos	-	Cumprida totalmente
12.7 Monitorar 100% dos serviços especializados ambulatoriais	100%	100% dos serviços especializados ambulatoriais monitorados	-	Cumprida totalmente
12.8 Manter Laboratório Municipal de Curitiba (LMC) em funcionamento	LMC mantido	Funcionamento do LMC mantido	-	Cumprida totalmente
12.9 Manter 100% das Unidades de Saúde (US) com profissionais capacitados em coleta de exames laboratoriais	100% das US com profissionais capacitados	100% das US com profissionais capacitados	-	Cumprida totalmente
12.10 Manter sistema informatizado do Laboratório Municipal de Curitiba (LMC) integrado com as Unidades de Saúde	Sistema mantido	Sistema informatizado do LMC mantido	-	Cumprida totalmente
12.11 Manter sistema de coleta e transporte de amostras em 100% das Unidades Básicas de Saúde	Sistema mantido	Sistema de coleta e transporte de amostras laboratoriais mantido	-	Cumprida totalmente
12.12 Aprimorar o sistema do prontuário eletrônico	Sistema aprimorado	Aprimoramento em andamento	Ajustes no processo de trabalho para implantação da Classificação de Risco. Realizado aumento da capacidade dos links,	Cumprida parcialmente

			troca do parque dos computadores das unidades de atendimento.	
--	--	--	---	--

Setor Responsável: SMS/Centro de Assistência em Saúde

13. AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A ATENÇÃO HOSPITALAR

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
13.1 Aperfeiçoar o sistema de regulação, controle e auditoria	Sistema aperfeiçoado	Sistema de regulação, controle e auditoria aperfeiçoado. Ocorreram reuniões com técnicos do CCAA/CAS para desenvolvimento de novas ferramentas de controle e regulação.	-	Cumprida totalmente
13.2 Manter leitos nos Centros Municipais de Urgências Médicas (CMUMs) num total de 102 leitos de clínica médica e 24 leitos de pediatria. Implantar e manter CMUM Matriz c/10 leitos clínicos e 03 pediátricos	102 leitos de Clínica Médica e 24 leitos de pediatria mantidos -	102 leitos de Clínica Médica e 24 leitos de pediatria mantidos -	-	Cumprida totalmente
13.3 Realizar 8.000 cirurgias de otorrinolaringologia no mutirão	2.000 cirurgias realizadas	4.370 cirurgias de otorrinolaringologia realizadas	-	Superada
13.4 Realizar 4.000 cirurgias de varizes em mutirão	1.000 cirurgias realizadas	1.550 cirurgias de varizes realizadas	-	Superada
13.5 Realizar 6.800 cirurgias ginecológicas em mutirão	2.205 cirurgias realizadas	2.774 cirurgias ginecológicas realizadas	-	Superada
13.6 Realizar 8.800 cirurgias / procedimentos de oftalmologia (catarata/ fotocoagulação a laser) em mutirão	2.200 cirurgias realizadas	4.303 cirurgias/procedimentos de oftalmologia realizadas	-	Superada
13.7 Ampliar 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral no Hospital do Trabalhador (recursos liberados pelo MS ao FES, aguarda processo licitatório	10 leitos de UTI ampliados	Ampliados 10 leitos de UTI adulto	-	Cumprida totalmente

13.8 Ampliar 02 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral no Hospital da Cruz Vermelha	02 leitos de UTI ampliados	Processo de habilitação em trâmite	Aguardando definição do MS. O município cumpriu totalmente a meta dentro da sua competência.	Cumprido parcialmente
13.9 Ampliar 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neo-natal no Hospital Evangélico	10 leitos de UTI neo-natal ampliados	Ampliados 10 leitos de UTI neonatal	-	Cumprida totalmente
13.10 Ampliar um serviço de cardiologia que contemple linha de cuidado integral ao paciente (consulta/exame/internação)	01 Unidade de Alta Complexidade	Ampliação da Unidade de Alta Complexidade junto ao Hospital Evangélico	-	Cumprida totalmente
13.11 Ampliar um serviço de traumatologia / ortopedia que contemple linha de cuidado integral ao paciente (consulta/exame/internação)	01 Unidade de Alta Complexidade	Em processo de negociação para ampliação	Aberto processo de contratação, aguardando a conclusão da apresentação da documentação por parte do Hospital Novo Mundo	Não cumprido
13.12 Encaminhar 100% dos processos para revisões demandadas pelo Ministério da Saúde das redes de Alta Complexidade: cardiovascular, oncologia, terapia nutricional, ortopedia e traumatologia, neurologia, cirurgia bariátrica e outras	100% das redes em processo de revisão	100% das redes em processo de revisão	-	Cumprida totalmente
13.13 Manter Comissão de Humanização nos 8 hospitais contratualizados	Comissões mantidas	Comissões mantidas	-	Cumprida totalmente
13.14 Implantar Hospital de Gerontologia e Clínica Médica	-	-	-	-
13.15 Capacitar profissionais com curso de especialização na área temática específica da auditoria.	4 profissionais capacitados	4 profissionais capacitados	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Controle, Avaliação e Auditoria

14. AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA ATENÇÃO A URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
14.1 Manter os CMUMs em funcionamento	CMUMs mantidos	8 CMUMs mantidos	-	Cumprida totalmente
14.2 Manter e incorporar viaturas para atendimento SAMU/SIATE e dos demais veículos	-	7 viaturas incorporadas	-	-
14.3 Adequar o imóvel da Central de Regulação e Central de Leitos	1 imóvel adequado	Projeto em elaboração	O projeto está em elaboração visto a incorporação do imóvel do DSMZ.	Cumprida parcialmente
14.4 Manter parcerias com Hospitais de Ensino para retaguarda de 100% dos Centros Municipais de Urgência Médicas	Parcerias mantidas	Parcerias com hospitais de ensino mantidas	-	Cumprida totalmente
14.5 Realizar classificação de risco utilizada de rotina em 100% dos atendimentos dos Centros Municipais de Urgência Médicas (CMUM)	100% dos atendimentos nos CMUMs	Mantido a classificação de risco para os atendimentos realizados na sala vermelha dos CMUMs	Em processo de capacitação sob consultoria do Grupo Brasileiro de Classificação de Risco para implantação. Realizado 1 oficina de 8 h em todas as US para alinhamento conceitual.	Cumprida parcialmente
14.6 Manter atualizado o protocolo clínico para atendimentos de urgências em adultos e crianças	1 Protocolo atualizado	1 Protocolo atualizado	-	Cumprida totalmente
14.7 Capacitar 100% das equipes dos Centros Municipais de Urgências Médicas (CMUM) na Utilização da Classificação de Risco e protocolos dos Centros Municipais de Urgências Médicas.	1 capacitação realizada	1 capacitação realizada para ASL	Em processo de capacitação sob consultoria do Grupo Brasileiro de Classificação de Risco para implantação.	Cumprida parcialmente

14.8 Capacitar os profissionais das Unidades móveis, SUEC/CMUM para abordagem de paciente portador de transtorno mental	1 capacitação realizada	1 capacitação realizada	-	Cumprida totalmente
14.9 Manter comissão de controle de infecção no Sistema de Urgência e Emergência de Curitiba	Comissão mantida	Comissão de controle de infecção mantida	-	Cumprida totalmente
14.10 Cadastrar e atualizar 100% dos leitos dos serviços credenciados de Curitiba em tempo real	100% leitos cadastrados	100% leitos cadastrados	-	Cumprida totalmente
14.11 Manter e aprimorar o Sistema de Urgências e Emergências de Curitiba	1 sistema mantido e aprimorado	Sistema mantido e aprimorado	-	Cumprida totalmente
14.12 Regular o acesso de pacientes de urgência em 100% dos serviços sem pronto-socorro/pronto-atendimento	Regulação de 100% dos serviços	Regulação de 100% dos serviços	-	Cumprida totalmente
14.13 Implantar o código de transação da urgência em 100% dos serviços com pronto-socorro/pronto-atendimento	Código de transação implantado	Não foi implantado porém o sistema informatizado foi desenvolvido	Aguardando definições da SESA para pactuação, visto que a Central de Leitos atende a 1ª, 2ª e 6ª RS	Cumprida parcialmente
14.14 Capacitar as equipes do CMUM, SAMU e Prontos Socorros no atendimento de acidentes com produtos perigosos e radioativos	1 capacitação realizada	1 capacitação realizada	Capacitado o Corpo de Bombeiros	Cumprida parcialmente
14.15 Capacitar as equipes do CMUM, SAMU e Prontos Socorros no atendimento de acidentes com múltiplas vítimas	1 capacitação realizada	Não foi realizada	Meta a ser reprogramada	Não cumprida
14.16 Elaborar Protocolo de atendimento em saúde para retaguarda da Copa do Mundo em Curitiba, de forma articulada com os demais setores envolvidos	-	-	-	-
14.17 Implantação de atividades de fisioterapia para pacientes internados nos Centros Municipais de Urgências Médicas.	3	Implantada nos CMUMs Boqueirão, Cajuru e Campo Comprido.	-	Cumprida totalmente
14.18 Implantar o Centro Médico de Urgência e Emergência de Curitiba (CMUM) Boa Vista	CMUM BV implantado	CMUM BV inaugurado em Março/10	-	Cumprida totalmente
14.19 Elaborar projeto para implantação de	6 projetos elaborados	6 CMUMs com projetos	-	Cumprida totalmente

serviço de radiologia em 6 CMUMs, para pleito junto ao FDU		elaborados (CIC, CJ, BQ, BV,FZ, SC)		
--	--	-------------------------------------	--	--

Setor Responsável: SMS/Sistema de Urgência/Emergência de Curitiba

15. Saúde do Trabalhador, Consumo de Produtos e Serviços de Saúde

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada,cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
15.1 Analisar e triar para investigação 100% dos agravos notificados referentes á saúde do trabalhador.	100%	Análise e triagem de 100% dos agravos notificados (SIMIVISA, Prontuário SMS, DO, CAT)	-	Cumprida totalmente.
15.2 Realizar duas capacitações para a Atenção Primária em Saúde envolvendo temas de Saúde do trabalhador	1 capacitação realizada	2 capacitação para as equipes de APS (Transtornos mentais relacionados ao trabalho e Dermatoses Ocupacionais)	-	Superada
15.3 Realizar quatro capacitações para a equipe de vigilância sanitária e aperfeiçoar sua atuação em saúde do trabalhador.	1 capacitação realizada	3 capacitações realizadas para as equipes de Vigilância Sanitária – CSA e DS envolvendo temas de Saúde do Trabalhador (Estabelecimentos de Alimentos, Nutricionistas e Técnicos Novos)	-	Superada
15.4 Elaborar o Plano Operativo Anual do CEREST Municipal	1 plano elaborado	1 plano elaborado (O CEREST Municipal de Curitiba foi homologado em março de 2009 porém só houve repasse da verba da RENAST para sua implantação a partir de janeiro de 2010)	-	Cumprida totalmente
15.5 Atender 100% das atividades programadas de inspeções sanitárias para estabelecimentos de maior risco, como ILPIs, Hospitais, Serviços de Diálise, Mamografia, Fabricação e/ou Venda de Produtos de interesse a Saúde, Alimentos e Medicamentos, entre outros.	100%	100 % das atividades atendidas (Cumprido 100% das metas estabelecidas de inspeção, conforme PAVISA e PAVS)	-	Cumprida totalmente
15.6 Atuar nas empresas, para diminuir os riscos a saúde do trabalhador, em 100% das necessidades detectadas	100% de atuação nas necessidades detectadas	70% de atuação sobre as necessidades detectadas	A presente cobertura deve-se à entrada de novos técnicos e à	Cumprida parcialmente

			necessidade de capacitação. (Fonte: SIMIVISA)	
15.7 Atender 100% das atividades programadas de procedimentos autorizativos municipais (PARVISA, PROJEVISA, LISA, PGRSS, PPR e CVCO) e programas pactuados com as instâncias federal e estadual.	100%	100% das atividades programadas de procedimentos autorizativos municipais	-	Cumprida totalmente
15.8 Atender 100% das denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes a vigilância sanitária e saúde ambiental.	100%	100% das denúncias atendidas Denúncias: - SIMIVISA: 4340 - Central 156: 4657 - MP: 321 Lei Anti Fumo: -Central 156: 424	-	Cumprida totalmente
15.9 Investigar 100% dos surtos e agravos de interesse à saúde relacionados a produtos e serviços notificados.	100%	Investigação de 100% dos 55 surtos e agravos notificados	-	Cumprida totalmente
15.10 Atender 100% das atividades programadas de informação e educação em relação a prevenção de riscos de produtos e serviços.	100%	100% das atividades programadas atendidas (Audiências Públicas, reuniões setoriais, feiras gastronômicas, produtos e serviços, lei antifumo, residências e condomínios, comunidade escolas, terminais de ônibus)	-	Cumprida totalmente
15.11 Divulgar 100% dos alertas sanitários em relação a produtos e serviços.	100%	100% dos alertas sanitários divulgados Divulgados alertas sanitários da ANVISA para DS Conselhos de Classe e Estabelecimentos de Atenção à Saúde (hospitais e clínicas) Audiência Pública: Ações para implantação da NR 32 nos aspectos de perfurocortantes com dispositivos de segurança	-	Cumprida totalmente
15.12 Atender 100% das atividades	100%	100% das atividades atendidas	-	Cumprida totalmente

programadas de regulação em relação a riscos de produtos e serviços.				
15.13 Fiscalizar o cumprimento da Lei 13.254-09 que regula restrições ao uso de tabaco em ambientes públicos fechados	Mantida Fiscalização	As denúncias são investigadas e apresentado encaminhamento ao cidadão denunciante. O controle Social é efetivo na Lei Antifumo de Curitiba. Denúncias Central 156: 424 registros atendidos	-	Cumprida totalmente
15.14 Implantar plantão de vigilância sanitária para fiscalização de serviços da área de alimentos em horários noturnos e finais de semana	Plantão implantado	Plantão implantado em dezembro de 2009 e mantido durante 2010	-	Cumprida totalmente
15.15 Investigar suspeitas de trabalhos infantil e de adolescentes com funções em ramos de atendimento de risco, articulando com a Rede de Proteção de Crianças e Adolescentes em Situação de Risco	Suspeitas investigadas	Não houveram notificações de trabalho infantil	-	Cumprida totalmente
15.16 Realizar coleta de amostras de soro de bolsas de sangue em 100% dos serviços de Hemoterapia, mensalmente, conforme vigência da programação da Secretaria Estadual da Saúde (SESA-PR)	100% dos serviços com coleta de amostras	Realizadas coletas de amostras de soro de bolsas de sangue em 100% dos serviços de Hemoterapia, mensalmente, e entrega ao LACEN/PR conforme programação da Secretaria Estadual da Saúde (SESA-PR)	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Saúde Ambiental

16. Zoonoses e Vetores

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
16.1 Apoiar a Rede de Defesa e Proteção Animal vinculada à SMMA, para esterilização canina e felina em áreas críticas.	Rede apoiada	Rede apoiada e renovação do convênio com a ONG 4 Patas (3600 castrações) e início do convênio com a Cia das Pulgas (900 castrações)	-	Cumprida totalmente
16.2 Observar a clínica de 100% dos animais agressores e suspeitos de raiva.	100%	100% dos animais observados (23 caninos e 18 felinos)	-	Cumprida totalmente
16.3 Coletar e encaminhar ao LACEN 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para raiva animal no município.	100%	100% das amostras biológicas coletadas e encaminhadas (166 amostras, sendo 34 caninos, 108 felinos e 24 quirópteros. 1 gato e 1 morcego positivos para raiva)	-	Cumprida totalmente
16.4 Realizar vacinação (anti-rábica) em 100% dos cães apreendidos e resgatados e em atendimento a procura espontânea para vacinação.	100%	Foram vacinados 1.323 caninos e 110 felinos.	Interrompeu-se a vacinação em 07/10/10 por ordem do MS Nota Técnica 150/10 devido a problemas com a vacina.	Cumprida parcialmente
16.5 Realizar 1 ação educativa no ano referente a zoonoses e fauna sinantrópica.	1 ação educativa realizada	5 ações educativas realizadas (10/03, 16/03, 17/06, 19/08, 24/08)	-	Superada
16.6 Implantar e desenvolver o programa de vigilância ativa para leptospirose canina em áreas de risco.	Programa implantado	Programa implantado em área de risco <i>Vila Pantanal</i> , bairro Alto Boqueirão.	-	Cumprida totalmente
16.7 Realizar 1 estudo anual, monitoramento e mapeamento de fauna sinantrópica em locais de incidência.	1 estudo realizado	1 estudo realizado (Frequência das solicitações de orientação quanto à fauna sinantrópica)	-	Cumprida totalmente

		demandadas através da Central 156. Ex.: Espécie animal, época do ano, caráter da solicitação, visitas zoosanitárias decorrentes) Realizado: escorpião, morcegos, lagartas e roedores.		
16.8 Desenvolver ações de controle e educação quanto a infestação de roedores em áreas prioritárias	Ações realizadas	Realização da desratização em todas as áreas de risco (101) com 3 visitas cada, ações educativas em UMSs, escolas, conselhos locais, Comunidade Escola, etc, das áreas de risco.	-	Cumprida totalmente
16.9 Atender a 100 % da demanda Central 156, referente a orientação sobre o controle de roedores e executar aplicação de raticida, quando necessário.	100%	Realizadas 9.286 solicitações de desratização em locais públicos, peridomicílio e orientação até 23/11/2010.	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Saúde Ambiental

17. AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
17.1 Ampliar o controle sanitário das soluções alternativas de água de condomínios.	Reunião com o SECOVI – Apresentação proposta Divulgação das informações	Não foi realizada a reunião em 2010 e reagendada para 2011	Tendo em vista a revisão da Portaria 518/2004, a qual foi submetida à consulta pública no último mês de novembro e que traz novas propostas de controle e vigilância relativas às SACs (soluções alternativas coletivas), consideramos mais acertivo aguardar as determinações da nova Portaria, para então divulgá-las ao SECOVI.	Não realizada
17.2 Monitorar a qualidade da água para consumo humano, realizando 100% das coletas (mensais, trimestrais e semestrais) de água.	100% do Plano Amostral	100% do Plano Amostral monitorado. Aproximadamente 7.200 análises, contemplando os parâmetros microbiológicos, físico químicos, (incluindo os agrotóxicos, metais pesados, substâncias organolépticas e Trihalometanos).	-	Cumprida totalmente
17.3 Realizar uma inspeção sanitária por ano, nas duas estações de tratamento de água e no laboratório de qualidade da água SANEPAR.	2 inspeções (1 em cada ETA e 1 no laboratório de qualidade)	1 inspeção na ETA Iguaçu, 1 na Captação da ETA Iguaçu. 1 inspeção na ETA Passaúna e Captação. 1 inspeção no Laboratório de Qualidade	-	Cumprida totalmente
17.4 Atualizar o cadastro dos poços artesianos outorgados pela SUDERHSA para Curitiba	Atualização anual	Atualização realizada	-	Cumprida totalmente
17.5 Inspeccionar 50% dos caminhões cadastrados pela SANEPAR, que transportam	50% dos caminhões cadastrados	100% dos caminhões cadastrados foram	-	Superada

água para consumo humano.	inspecionados	inspecionados, perfazendo um total de 33 veículos.		
17.6 Realizar coleta de água em 100% dos serviços de diálise, conforme vigência da programação da SESA-PR	100% das análises programadas	100% das análises programadas foram realizadas (10 estabelecimentos)	-	Cumprida totalmente
17.7 Cadastrar e investigar 100% das notificações de ocorrência de populações expostas a solos contaminados.	100%	100% das notificações cadastradas e investigadas (Houve 1 notificação, à qual foi investigada)	-	Cumprida totalmente
17.8 Elaborar estudo correlacionando a ocorrência das doenças respiratórias e os dados de monitoramento da qualidade do ar a ser disponibilizado pelo IAP	Estudo concluído	Estudo não concluído	Iniciou-se avaliação dos dados disponíveis e verificou-se a necessidade de revisão dos parâmetros a serem coletados para realização do estudo.	Cumprida parcialmente
17.9 Realizar 1 relatório anual para monitoramento da qualidade do ar e a ocorrência de doenças respiratórias.	1 relatório realizado	1 relatório realizado segundo as diretrizes do VIGIAR	-	Cumprida totalmente
17.10 Capacitar 50% unidades de saúde da SMS anualmente sobre Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	50%	58% das UMS capacitadas, perfazendo um total de 67UMS (DS Boa Vista, DS Portão, DS CIC, DS Pinheirinho e DS Matriz)	-	Superada
17.11 Informar 100% da população e identificar com fixação de placas, as fontes alternativas públicas de água, que estejam impróprias para consumo humano.	100%	100% das fontes identificadas e população informada. Foram fixadas 03 placas no Parque Tingui, e 1 na fonte Santos Andrade no DS de Santa Felicidade, 1 na fonte Saibreira, no DS Boa Vista e 02 nas fontes Nicola Pelanda e Maria Clara do Ds Bairro Novo, 1 no Parque Passaúna e 1 no Bosque Vila Verde no DS CIC.	-	Cumprida totalmente
17.12 Realizar encontros distritais com as ASLs para discutir os fatores de riscos ambientais para as ações educativas na comunidade.	4 Distritos Sanitários com encontros realizados	4 encontros realizados para ASL dos DS (PN,BQ, PT e CIC)	-	Cumprida totalmente

17.13 Elaborar e implementar resolução/regulamento sobre o uso de piscinas destinadas às atividades aquáticas recreativas e terapêuticas.	Resolução elaborada	Resolução elaborada	-	Cumprida totalmente
17.14 Participar de reuniões em 30% dos Conselhos Locais e Distritais de Saúde, visando informar/sensibilizar a população quanto aos fatores de risco para a saúde ambiental.	30%	Participação em 40% das reuniões de CLS (45) e 33% dos CDS (3)	-	Superada
17.15 Investigar em parceria com a Vigilância Epidemiológica, Sanitária e U.M.S 100% surtos de doenças hidroveiculadas	100%	100% dos surtos investigados (2 surtos suspeitos notificados)	-	Cumprida totalmente
17.16 Estabelecer ações integradas com a atenção básica e epidemiologia em relação ao monitoramento (MDDA), ações educativas e de controle das diarreias agudas.	Proposta elaborada	Proposta elaborada	-	Cumprida totalmente
17.17 Realizar 1 capacitação anual de forma continuada junto as equipes distritais da VISA.	1 capacitação realizada no tema VIGIÁGUA	1 capacitação realizada em VIGIAGUA para as equipes dos DS	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Saúde Ambiental

18. DENGUE

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada,cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
18.1 Realizar 100% das ações de campo para determinar os índices de infestação do mosquito <i>Aedes aegypti</i> de acordo com as normas do Programa Nacional de Controle da Dengue. (Lia, LIRA, PE e armadilhas)	100%	100% das ações realizadas. Inspeções em 411.229 imóveis no LIA; 94.566 imóveis em 4 LIRAA, 15.015 em Pontos Estratégicos e 387 verificações em armadilhas.	-	Cumprida totalmente
18.2 Realizar 100% de ações de bloqueios e delimitação de focos de acordo com as normas do Programa Nacional de Controle da Dengue.	100%	100% das ações de bloqueio e delimitações de foco realizadas. Inspeccionados 1.478 imóveis com delimitações de foco e bloqueios de transmissão	-	Cumprida totalmente
18.3 Realizar um evento anual com atividades educativas para mobilizar outros setores e a comunidade nas ações de prevenção da dengue.	1 evento realizado	Realizado 1 evento (20/11/10, no Parque Bacacheri - Dia D)	-	Cumprida totalmente
18.4 Atender 100% das solicitações da população relativas a ações de prevenção e controle da dengue.	100%	100% das solicitações atendidas (297 solicitações)	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Centro de Saúde Ambiental

19. AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A GESTÃO EM SAÚDE

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
19.1 Manter 100% das Centrais de regulação em funcionamento	100%	100% das centrais de regulação mantidas	-	Cumprida totalmente
19.2 Aplicar no mínimo 15% dos recursos municipais conforme previsto na Emenda Constitucional 29 na área da saúde	15%	16,43%	-	Superada
19.3 Manter atualizados 100% dos dados disponibilizados no SIOPS conforme cronograma do Ministério da Saúde.	100%	100% dos dados atualizados	-	Cumprida totalmente
19.4 Realizar apresentações para prestação de contas de fluxos financeiros e ações realizadas trimestralmente junto ao Conselho Municipal da Saúde e Câmara de Vereadores	1 apresentação realizada trimestralmente	1 apresentação realizada trimestralmente	-	Cumprida totalmente
19.5 Manter e aprimorar um sistema de informações	Sistema mantido	Sistema de informações mantido	-	Cumprida totalmente
19.6 Manter e aprimorar o Sistema Municipal de Saúde	Sistema mantido	Sistema Municipal de Saúde mantido	-	Cumprida totalmente
19.7 Participar em 100% das reuniões de gestores municipais, estaduais e federais de interesse do município	100%	Participação em 100% das reuniões de interesse ao município	-	Cumprida totalmente
19.8 Manter 100% das pactuações estabelecidas com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, aprovadas pelo Conselho Municipal da Saúde	100%	100% das pactuações mantidas	-	Cumprida totalmente
19.9 Manter e implantar 100% das parcerias e convênios encaminhados pelo gestor e aprovados pelo Conselho Municipal da Saúde	100%	100% das parcerias e convênios mantidos	-	Cumprida totalmente
19.10 Apresentar para aprovação pelo Conselho Municipal da Saúde 100% dos projetos encaminhados ao Ministério da Saúde	100%	100% dos projetos apresentados e aprovados	-	Cumprida totalmente
19.11 Manter monitoramento e plano de contingência para AH1N1 atualizados	Monitoramento e plano de contingência atualizados	Monitoramento e plano de contingência atualizados através do Comitê	-	Cumprida totalmente

Setores Responsáveis: SMS/Superintendência de Gestão e Superintendência Executiva

20. CONTROLE SOCIAL

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada,cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
20.1 Manter edição do jornal do Conselho Municipal da Saúde	11 edições realizadas	11 edições realizadas	-	Cumprida totalmente
20.2 Confeccionar 100% da demanda de material de apoio elaborado pelo Conselho Municipal da Saúde e comissões vinculadas, aprovados pela mesa diretora	100%	100% do material confeccionado	-	Cumprida totalmente
20.3 Apoiar as capacitação para o Conselho Municipal da Saúde , Conselhos Distritais e Locais de Saúde	1 capacitação realizada	1 capacitação realizada	-	Cumprida totalmente
20.4 Apoiar a Conferência Municipal de Saúde,	-	-	-	-
20.5 Apoiar a realização de 9 Conferências Distritais de Saúde	-	-	-	-
20.6 Apoiar 100% das Conferências Locais demandadas por Conselhos Locais de Saúde/Comissões	-	-	-	-
20.7 Elaborar 1 vídeo informativo sobre o Controle Social	1 vídeo elaborado	Não elaborado	Aprovado o roteiro proposto pela empresa indicada pela Secretaria Municipal de Comunicação Social	Cumprido parcialmente
20.8 Estimular a participação de pessoas nas comissões temáticas do CMS	Participação estimulada	Participação estimulada	-	Cumprida totalmente
20.9 Realizar a reprodução da Cartilha dos Direitos e Responsabilidades dos Usuários do SUS	Cartilha reproduzida	Cartilha atualizada	Cartilha atualizada no item assistência farmacêutica tendo em vista novas portarias do MS.	Cumprida parcialmente
20.10 Realizar uma Conferência de Saúde Mental	1 conferência realizada	1 conferência realizada	-	Cumprida totalmente

Setores Responsáveis: SMS/Superintendência de Gestão e Superintendência Executiva-

21. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
21.1 Possibilitar média de 40 horas de participação, por servidor, por ano, em eventos de capacitação.	40 horas/servidor em eventos de capacitação	41h30min/servidor/ano em eventos de capacitação	-	Superada
21.2 Viabilizar 200 vagas para da capacitação sobre gestão de materiais e equipamentos	50 vagas viabilizadas	30 vagas executadas	15 vagas ofertadas pelo CES – Reprocessamento de Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos (APARCH); 11 vagas em Organização de Almoxarifado pelo SENAC; 4 vagas em Operador de Empilhadeira pelo SENAI;	Cumprida parcialmente
21.3 Viabilizar 200 vagas para realização de capacitação sobre gestão de pessoas	50 vagas viabilizadas	137 vagas viabilizadas (IMAP/SMS)	-	Superada
21.4 Viabilizar 200 vagas para realização de capacitação sobre gestão documental	50 vagas viabilizadas	33 vagas executadas, sendo: 29 vagas no Processo Organizacional-SUP/ Autuação e Trâmite; 2 vagas no Gestão e Fiscalização na Adm Pública; 2 vagas no Planilha de Formação de Preços nas Licitações Públicas	Das 50 vagas esperadas houve 33 executadas; programa iniciado, com previsão de intensificação nos próximos anos.	Cumprida parcialmente
21.5 Manter o sistema e os critérios de remoção de servidores nos períodos que antecederem a entrada de novos profissionais na Secretaria Municipal da Saúde, oriundos de concurso público.	Sistema mantido	Sistema mantido	-	Cumprida totalmente
21.6 Manter os sistemas de concurso interno para preenchimento de vagas no Programa de saúde da Família e Sistema de Urgência e	Sistema mantido	Sistema mantido	-	Cumprida totalmente

Emergência de Curitiba				
21.7 Participar em 100% das reuniões da comissão de Recursos Humanos do Conselho Municipal de Saúde,	100%	Participação em 100% das 10 reuniões realizadas	-	Cumprida totalmente
21.8 Participar de 100% das reuniões da Mesa de Negociação da Prefeitura Municipal de Curitiba sempre que houver na pauta assuntos referentes aos profissionais de saúde	100%	Participação em 100% das reuniões	-	Cumprida totalmente
21.9 Ofertar campo de estágio para profissionais de saúde e afins para 100% das entidades formadoras que estabelecerem convênio com a SMS	100%	Campo de estágio ofertado para 100% das entidades com convênio	-	Cumprida totalmente
21.10 Aprimorar e manter parcerias de cooperações técnicas aprovadas pelo CMS	Parceria mantidas e implementadas	Parceria mantidas e implementadas	-	Cumprida totalmente
21.11 Realizar concurso público para as diversas categorias profissionais de forma a manter banco que possibilite a reposição e a incorporação de profissionais na rede municipal	Banco de concurso público vigente	Banco de concurso público vigente	-	Cumprida totalmente
21.12 Contratar profissionais conforme previsão no orçamento municipal	Servidores contratados conforme LOA	591 servidores contratados	-	Cumprida totalmente
21.13 Manter Programa de Agentes Comunitários (PACS)	Programa mantido	Programa mantido	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Superintendência Executiva

22. ASSISTENCIA FARMACEUTICA E RECURSOS MATERIAIS

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada,cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
22.1 Elaborar anualmente 1 relatório com pareceres de manutenção, exclusão e inclusão de itens da Farmácia Curitibana, adequando-os aos protocolos vigentes, portarias ministeriais, evidências científicas e perfil epidemiológico da população.	1 relatório elaborado	1 relatório elaborado	-	Cumprida totalmente
22.2 Realizar reuniões da Comissão de Padronização de Medicamentos.	100% das reuniões realizadas	100% das reuniões realizadas	-	Cumprida totalmente
22.3 Manter itens da Farmácia Curitibana em 100% das Unidades de Saúde, de acordo com as suas especificidades.	Itens mantidos	Itens mantidos	-	Cumprida totalmente
22.4 Adquirir 100% dos equipamentos e insumos necessários para funcionamento das novas Unidades de Saúde (US)	100%	Itens 100% adquiridos	-	Cumprida totalmente
22.5 Manter 100% dos equipamentos e insumos necessários para funcionamento dos equipamentos municipais de saúde	100%	Itens 100% mantidos	-	Cumprida totalmente
22.6 Implementar a equipe técnica para avaliação contínua dos materiais de consumo e permanente padronizados pela SMS	Equipe técnica implementada	Equipe técnica não implementada	Não houve acréscimo de profissionais para esta atividade	Não cumprida
22.7 Treinar anualmente os servidores responsáveis pelo uso dos equipamentos quanto à correta utilização dos mesmos	Servidores treinados	Servidores treinados • monitoramento de esterilização a vapor (autoclaves – físico e biológico); • uso de aparelho para determinação de glicemia capilar • uso do aparelho de urinálise filtros de barreira (respirador)	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Superintendência Executiva

23. OUVIDORIA DA SAUDE

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada,cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
23.1 Implementar o sistema informatizado na Ouvidoria	Sistema implementado	Sistema implementado Aumento do nº de computadores e aumento do nº de tele atendentes para o atendimento do 0800 644 0041	-	Cumprido totalmente
23.2 Realizar 1 reunião semestral com aos Distritos Sanitários, sobre fluxos e rotinas da Ouvidoria	1	Não foram realizada as reunião com DS pois a meta foi revista e priorizado as discussões com tele atendentes	Realizado capacitação com 85 tele atendentes (TA) no ICI/156 com objetivo de capacitar os TA do 156 para melhorar as orientações aos usuários de toda a rede de saúde da SMS	Não cumprida
23.3 Atualizar descrição das rotinas de solicitações, reclamações, elogios e sugestões encaminhadas a Ouvidoria	Rotinas realizadas	Realizada atualização das rotinas Realizado mudanças do fluxo de solicitação de material médico/enfermagem via sistema informatizado da rede da SMS para agilizar os processos de pedido das UMS	-	Cumprida totalmente
23.4 Acolher, analisar e responder 95% da demanda da Ouvidoria	95%	94,48% de acolhimento das demandas do ICI/156 95,41% de acolhimento das demandas da Ouvidoria Realizada: ICI/156: 57.425 protocolos criados e penderes 3.175 = 5,52% OUVIDORIA: 27.675 protocolos criados e 1.271 penderes =	-	Cumprida totalmente

		4,59%		
23.5 Disponibilizar banner de divulgação do serviço de ouvidoria em 100% dos serviços vinculados ao SUS do município	100%	Disponibilizado para 100% dos serviços (Entregue 42 Banners para Prestadores que fizeram solicitação após contato desta Ouvidoria com o Serviço)	-	Cumprida totalmente
23.6 Manter formulários de solicitação do serviço de ouvidoria em 100% das Unidades de Saúde (US) da rede municipal	100%	100% das UBS com formulários mantidos (Foi enviado formulário para as Unidades de Saúde que solicitaram)	-	Cumprida totalmente
23.7 Elaborar material de divulgação para usuários com o tema Ouvidoria.	1 material elaborado	Mantido material existente por estar de acordo com o tema	-	Cumprida totalmente
23.8 Capacitação de 100% dos servidores lotados na Ouvidoria da Secretaria Municipal da Saúde	100%	100% dos servidores capacitados Realizado capacitação em novembro/2010 (16 horas) com presença de 18 funcionários	-	Cumprida totalmente

Setor Responsável: SMS/Superintendência Executiva

24. INFRA-ESTRUTURA

AÇÃO/META (2010 a 2013)	Meta para 2010	Avaliação	Justificativa (meta cumprida parcialmente e não cumprida)	Status da Meta (superada, cumprida totalmente, cumprida parcialmente e não cumprida)
24.1 Contratar empresas para a manutenção preventiva /corretiva para atender todos os equipamentos de saúde.	4 empresas contratadas	4 empresas prestam serviços de manutenção para a SMS	-	Cumprida totalmente
24.2 Reconstruir/ Reformar/Ampliar equipamentos de saúde	3 obras iniciadas	Reconstruções/Ampliações: CMUM Boa Vista, US Barigui, ES das US Bairro Novo e US Visitação, CO da US Higienópolis Reformas: US Oswaldo Cruz, US Tancredo Neves, US São José, US Tarumã, US Vila Leonice, CE Bairro Novo, CE Salgado Filho, US Santa Efigênia e US Atuba	-	Superada
24.3 Construção e implantação de novos equipamentos de saúde.	3 obras iniciadas	Foram construídas a clinica odontológica da US Higienópolis, o ES Visitação e a US Abranches que encontra-se em andamento	-	Cumprida totalmente
24.4 Implantar CAPS	1 CAPS implantado	Implantado o CAPS da Matriz	-	Cumprida totalmente
24.5 Construir 01 Hospital de Geriatria e Gerontologia	-		-	-
24.6 Implantar 01 Hospital da Mulher	-		-	-
24.7 Implantar o Centro de Especialidades do Homem	-		-	-
24.8 Implantar o CMUM da Matriz	-		-	-
24.9 Implantar 01 CEO	1 CEO implantado	CEO não implantado	Houve uma dificuldade do proprietário em obter o CVCO do imóvel, o que acarretou no atraso da contratação dos projetos por parte do IPPUC	Cumprida parcialmente
24.10 Reconstruir o Laboratório Municipal	-	-	-	-

24.11 Implantar um Centro Municipal de Especialidades na região norte (DSBV)	-	-	-	-
24.12 Elaborar projetos para pleitear financiamento junto ao FDU para construção do LMC, reconstrução US Parolim e construção de anexos aos CMUMS para implantação de serviço de radiologia	Projetos elaborados	Projetos elaborados (As obras das Centrais de RX e LMC iniciadas e US Parolin já licitada)	-.	Superada
24.13 Construir Espaços Saúde	15 Espaços Saúde construídos	ES concluídos: ITA, Aurora, Tingui, Santa Quitéria, Fernando de Noronha, Pompéia, Pinheiros, Bom Pastor, Eucaliptos, Tapajós, Camargo, Umbará ES em andamento: Candido Portinari, Campina do Siqueira, Vila Feliz	-	Cumprida totalmente
24.14 Elaborar novo estudo do perfil dos pacientes asilares para reavaliar a indicação da transferência destes para Residência Terapêutica	Estudo elaborado	Estudo apresentado na reunião do CMS em fev/11	-	Cumprida totalmente
24.15 Identificar terreno e elaborar projeto para construção do CMUM MZ	Terreno identificado e projeto elaborado	Terrenos identificados	Dois terrenos foram identificados, em estudo o ante-projeto do CMUM da MZ	Cumprida parcialmente

Setor Responsável: SMS/Superintendência Executiva

9. ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Programação Anual de Saúde do Município de Curitiba do ano de 2010, possui 24 estratégias e 278 metas. Destas 265 metas tinham pactuação para 2010 e 13 para outros anos. Com relação as 265 metas propostas para este ano foram: 13,21% superadas (35 metas), 71,32%, cumprido totalmente (189 metas), 12,07% cumprido parcialmente (32 metas) e 3,40% não cumpridas (9 metas).

10. RECOMENDAÇÕES DA PAS PARA O ANO DE 2011 E AJUSTES AO PMS VIGENTE

Em relação as metas, contidas na Programação Anual de Saúde de 2010, onde não foi possível seu alcance pleno, estamos propondo que sejam remetidas para realização no ano de 2011.

A avaliação da realização das metas contidas nesta Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2011, será apresentada e submetida a apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde em reunião a ser realizada no início de 2012 através do Relatório Anual de Gestão-RAG, conforme portaria nº 2.751 de 2009.

11. ANÁLISE DA EXECUÇÃO FINANCEIRA EM RELAÇÃO AO ORÇAMENTO PREVISTO

No exercício financeiro de 2010, a somatória de créditos orçamentários suplementares (R\$ 882.163.162,12) e créditos especiais extraordinários (R\$16.806.720,80), totalizaram R\$ 898.969.882,92, sendo realizada R\$ 850.546.748,25, demonstrando o saldo de R\$ 48.423.134,67. Esta diferença representa e se justifica face os procedimentos que estavam transcorrendo e não foram finalizados no exercício analisado, conforme demonstrativo nos anexos.

12. ANEXOS

Anexo 1 – Avaliação dos Indicadores do SISPACTO – 2010

PACTO PELA SAÚDE

Cadastro Municipal Metas para Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde - Prioridades e Objetivos
Estado: PR Município: CURITIBA

PACTO PELA VIDA			
PRIORIDADE: I - ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.			
OBJETIVO: PROMOVER A FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS NA ÁREA DE SAÚDE			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
1	TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR	18,4	19,77
PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA.			
OBJETIVO: AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CANCER DO COLO DO ÚTERO VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULAÇÃO ALVO.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
2	RAZÃO ENTRE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 59 ANOS E A POPULAÇÃO ALVO, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,18	0,17 (0,165)
OBJETIVO: TRATAR/SEGUIR AS LESÕES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DO ÚTERO NO NÍVEL AMBULATORIAL.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
3	PERCENTUAL DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO.	100	100
OBJETIVO: AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULAÇÃO ALVO.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
4	RAZÃO ENTRE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NAS MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA NESTA FAIXA ETÁRIA, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,2	0,2
PRIORIDADE: III - REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
5	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	10	8,97
5.a	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL.	7	6,92
5.b	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POS-NEONATAL.	3	2,05
OBJETIVO: REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
6	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E MATERNOS INVESTIGADOS.	100	100
7	INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA.	41	58
PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS ÀS DOENÇAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ÊNFASE NA DENGUE, HANSENÍASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.			
OBJETIVO: REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
8	TAXA DE LETALIDADE DAS FORMAS GRAVES DE DENGUE (FEBRE HEMORRÁGICA DA DENGUE - FHD / SÍNDROME DO CHOQUE DA DENGUE - SCD / DENGUE COM COMPLICAÇÕES - DCC)	0	0
OBJETIVO: AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90% DE CURA EM 2011			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
9	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90	92,6
OBJETIVO: AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
10	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	75	81,6
OBJETIVO: AUMENTAR A PROPORÇÃO DE COLETA DE AMOSTRAS CLÍNICAS PARA O DIAGNÓSTICO DO VÍRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
12	PROPORÇÃO DE AMOSTRAS CLÍNICAS COLETADAS DO VÍRUS INFLUENZA EM RELAÇÃO AO PRECONIZADO	50	62
OBJETIVO: FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DOENÇA PARA AMPLIAR A DETECÇÃO DE CASOS DE HEPATITE B, E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
13	PROPORÇÃO DE CASOS DE HEPATITE B CONFIRMADOS POR SOROLOGIA.	100	100

OBJETIVO: REDUZIR A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
14	TAXA DE INCIDÊNCIA DE AÍDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	4,5	4,5
PRIORIDADE: V - PROMOÇÃO DA SAÚDE			
OBJETIVO: REDUZIR OS NÍVEIS DE SEDENTARISMO NA POPULAÇÃO.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
15	PREVALÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA SUFICIENTE NO TEMPO LIVRE EM ADULTOS.	15,2	15,4
OBJETIVO: REDUZIR A PREVALÊNCIA DO TABAGISMO NO PAÍS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
16	PREVALÊNCIA DE TABAGISMO EM ADULTOS.	18	19,3
PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA			
OBJETIVO: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA POR MEIO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
17	PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO CADASTRADA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	33,5	34,71
OBJETIVO: AMPLIAR O ACESSO A CONSULTA PRE-NATAL.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
18	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	85	90
OBJETIVO: REDUZIR A INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO ÂMBITO DO SUS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
19	TAXA DE INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICAÇÕES.	6	1,76
OBJETIVO: REDUZIR A INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO ÂMBITO DO SUS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
20	TAXA DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	6	2,70
OBJETIVO: REDUZIR E MONITORAR A PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
21	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE	5,6	4,09
22	PERCENTUAL DE FAMÍLIAS COM PERFIL SAÚDE BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADAS PELA ATENÇÃO BÁSICA	72	78,8
PRIORIDADE: VII - SAÚDE DO TRABALHADOR			
OBJETIVO: AUMENTAR A IDENTIFICAÇÃO E A NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVIÇOS SENTINELA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, BUSCANDO ATINGIR TODA A REDE DE SERVIÇOS DO SUS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
23	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR CONSTANTES DA PORTARIA GM/MS Nº 777/04.	2.667	3.336
PRIORIDADE: VIII - SAÚDE MENTAL			
OBJETIVO: AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM SAÚDE MENTAL.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
24	TAXA DE COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) /100.000 HABITANTES.	0,75	0,8
PRIORIDADE: X - ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO OU RISCO DE VIOLENÇA			
OBJETIVO: AMPLIAR A REDE DE PREVENÇÃO DE VIOLENÇA E PROMOÇÃO À SAÚDE NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
26	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO ESTADO COM REDE DE PREVENÇÃO DAS VIOLENCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE IMPLANTADAS.	100	Não se aplica
OBJETIVO: AMPLIAR A COBERTURA DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO DE VIOLENÇA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLENCIAS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
27	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO ESTADO COM NOTIFICAÇÃO DE VIOLENÇA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OUTRAS VIOLENCIAS IMPLANTADAS.	100	Não se aplica
PRIORIDADE: XI - SAÚDE DO HOMEM			
OBJETIVO: INSERIR ESTRATÉGIAS E AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE DO HOMEM NOS PLANOS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS			

Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
28	NÚMERO DE ESTADOS E MUNICÍPIOS SELECIONADOS COM ESTRATÉGIAS E AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE DO HOMEM INSERIDAS NOS PLANOS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS	1	Não se aplica
OBJETIVO: AMPLIAR O ACESSO A CIRURGIAS DE PATOLOGIAS E CANCERES DO TRATO GENITAL MASCULINO.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
29	NÚMERO DE CIRURGIAS PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA POR LOCAL DE RESIDÊNCIA.	37	46
PACTO DE GESTÃO			
1 - RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS			
OBJETIVO: ENCERRAR OPORTUNAMENTE AS INVESTIGAÇÕES DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS COMPULSÓRIOS REGISTRADAS NO SINAN.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
30	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO	60	86
OBJETIVO: AMPLIAR A CLASSIFICAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO NÃO FETAL.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
31	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NÃO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	95	98,7
OBJETIVO: MANTER A COBERTURA VACINAL ADEQUADA NOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÕES NOS MUNICÍPIOS E ESTADOS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
32	COBERTURA VACINAL COM A VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB) EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO.	95	96,11
OBJETIVO: REDUZIR OS RISCOS À SAÚDE HUMANA DECORRENTE DO CONSUMO DE ÁGUA COM QUALIDADE MICROBIOLÓGICA FORA DO PADRÃO DE POTABILIDADE.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
33	PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DAS ANÁLISES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA, REFERENTE AO PARÂMETRO COLIFORMES TOTAIS.	100	100
OBJETIVO: CONSOLIDAR E AMPLIAR A DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
34	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM FORTIFICAÇÃO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	estadual	Não se aplica
4 - REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA			
OBJETIVO: FORTALECER O CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNEs) COM DADOS ATUALIZADOS SISTEMATICAMENTE, VISANDO MELHORAR A QUALIDADE DA INFORMAÇÃO.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
37	ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR DA BASE DE DADOS DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNEs).	100	100
7 - PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL			
OBJETIVO: IMPLANTAR OUVIDORIA EM ESTADOS E MUNICÍPIOS COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
39	IMPLANTAÇÃO DE OUVIDÓRIAS DO SUS NOS ESTADOS E CAPITAIS.	estadual	Não se aplica
OBJETIVO: FORTALECER O CONTROLE SOCIAL NO SUS.			
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado 2010
40	CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS, DEFINIDOS EM 2009.	90	48,14

Justificativas:

- Indicador 2: Meta foi revisada em função que foi pactuado o valor de 70% de mulheres na faixa etária que utilizam o SUS e porém dados da Agência Nacional de Saúde informam que o percentual de 45% das mulheres curitibanas possui vinculação com a Saúde Suplementar.
- Indicador 15 e 16: Os valores (prevalência de sedentarismo e tabagismo) estão disponíveis referentes ao ano de 2009, visto que são provenientes do VIGITEL (pesquisa telefônica do Ministério da Saúde em vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas) e que ainda não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde os dados referentes ao ano de 2010.

Anexo 2 – Comparativo das Despesas Autorizadas e Realizadas, 2010

		Fundo Municipal de Saúde			Anexo 11	
		Comparativo da Despesa Autorizada com a Despesa Realizada			em R\$	
		Exercício Financeiro de 2010				
TÍTULOS		Autorizada			Realizada	Diferenças
		Créditos Orçamentários Suplementares	Créditos Especiais e Extraordinários	Total		
33000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	882.163.162,12	16.806.720,80	898.969.882,92	850.546.748,25	48.423.134,67
33001	Gabinete do Presidente	882.163.162,12	16.806.720,80	898.969.882,92	850.546.748,25	48.423.134,67
28846.0000.0002	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	1.000,00		1.000,00	510,00	490,00
3.3.20.93.0 1 303	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	1.000,00		1.000,00	510,00	490,00
10301.0055.1035	AQUISIÇÃO E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.008.000,00		1.008.000,00	644.503,00	363.497,00
10302.0055.1035	AQUISIÇÃO E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	10.156.876,50		10.156.876,50	2.681.889,70	7.474.986,80
10304.0055.1035	AQUISIÇÃO E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	20.000,00		20.000,00	13.395,00	6.605,00
10305.0055.1035	AQUISIÇÃO E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	200.000,00		200.000,00		200.000,00
4.4.90.52.0 1 303	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	8.811.000,00		8.811.000,00	2.843.284,70	5.967.715,30
4.4.90.52.3 2 363	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	189.491,10		189.491,10		189.491,10
4.4.90.52.3 6 363	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	200.000,00		200.000,00		200.000,00
4.4.90.52.3 6 374	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	12.000,00		12.000,00		12.000,00
4.4.90.52.0 2 495	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	609.000,00		609.000,00	433.129,91	175.870,09
4.4.90.52.3 2 495	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					
4.4.90.52.0 2 496	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.030.000,00		1.030.000,00	26.137,69	1.003.862,31
4.4.90.52.3 2 496	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					
4.4.90.52.0 2 497	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	220.000,00		220.000,00	13.395,00	206.605,00
4.4.90.52.3 2 497	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					
4.4.90.52.0 2 499	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	100.000,00		100.000,00	1.910,00	98.090,00
4.4.90.52.3 6 499	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	213.385,40		213.385,40	21.930,40	191.455,00
10301.0055.1036	RECONSTRUÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	48.000,00		48.000,00		48.000,00
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES	48.000,00		48.000,00		48.000,00
10301.0055.1037	DESAPROPRIAÇÃO DE ÁREAS PARA EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	669.338,00		669.338,00	669.338,00	
4.4.90.61.0 1 303	AQUISIÇÃO DE IMÓVEIS	669.338,00		669.338,00	669.338,00	
10301.0055.1038	AMPLIAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	30.355,73		30.355,73		30.355,73
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES	30.355,73		30.355,73		30.355,73
10302.0055.1039	CONSTRUÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE					
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES					
10301.0055.1040	REFORMA DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	75.000,00		75.000,00	54.547,89	20.452,11
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES	75.000,00		75.000,00	54.547,89	20.452,11
10301.0055.1041	COMPLEMENTAÇÃO DE OBRAS DA ÁREA DE SAÚDE, INICIADAS EM ANOS ANTERIORES, A SEREM CONCLUÍDAS NO EXERCÍCIO VIGENTE	6.735.764,56		6.735.764,56	5.825.234,53	910.530,03
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES	6.585.000,00		6.585.000,00	5.674.469,97	910.530,03
4.4.90.51.3 6 382	OBRAS E INSTALAÇÕES	150.764,56		150.764,56	150.764,56	
10301.0055.1042	CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	32.000,00		32.000,00	25.741,43	6.258,57
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES	32.000,00		32.000,00	25.741,43	6.258,57
10301.0055.1043	VIABILIZAÇÃO DE CONVÊNIOS, PELA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ÀS ENTIDADES PRIVADAS, QUE ATUAM NA ÁREA DE SAÚDE					
10302.0055.1043	VIABILIZAÇÃO DE CONVÊNIOS, PELA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ÀS ENTIDADES PRIVADAS, QUE ATUAM NA ÁREA DE SAÚDE	10.000,00		10.000,00		10.000,00
4.4.50.42.0 1 303	AUXÍLIOS	10.000,00		10.000,00		10.000,00
10301.0055.1178	CONSTRUÇÃO DO LABORATÓRIO MUNICIPAL		6.427.373,20	6.427.373,20		6.427.373,20
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES		1.285.474,64	1.285.474,64		1.285.474,64
4.4.90.51.4 1 688	OBRAS E INSTALAÇÕES		5.141.898,56	5.141.898,56		5.141.898,56
10301.0055.1179	IMPLANTAÇÃO DE CENTRAL DE RAIOS X		8.959.056,00	8.959.056,00	121.474,06	8.837.581,94
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES		445.411,20	445.411,20	102.376,06	343.035,14
4.4.90.51.4 1 688	OBRAS E INSTALAÇÕES		1.781.644,80	1.781.644,80		1.781.644,80
4.4.90.52.0 1 303	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		1.346.400,00	1.346.400,00	19.098,00	1.327.302,00
4.4.90.52.4 1 688	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		5.385.600,00	5.385.600,00		5.385.600,00
10301.0055.1180	CONSTRUÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE VILA PAROLIN		1.420.291,60	1.420.291,60		1.420.291,60
4.4.90.51.0 1 303	OBRAS E INSTALAÇÕES		284.058,32	284.058,32		284.058,32
4.4.90.51.4 1 688	OBRAS E INSTALAÇÕES		1.136.233,28	1.136.233,28		1.136.233,28
10301.0055.2041	MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FUNCIONAL, OTIMIZANDO OS RECURSOS DE PESSOAL, FINANCEIROS, ADMINISTRATIVOS E MATERIAIS	37.062.600,00		37.062.600,00	36.505.755,58	556.844,42
3.1.90.11.0 1 303	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	24.154.300,00		24.154.300,00	24.153.588,06	711,94
3.1.90.13.0 1 303	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	107.500,00		107.500,00	107.254,39	245,61
3.1.90.16.0 1 303	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL	1.916.000,00		1.916.000,00	1.915.615,69	384,31
3.1.90.92.0 1 303	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	44.640,05		44.640,05	44.640,05	



Fundo Municipal de Saúde
Comparativo da Despesa Autorizada com a Despesa Realizada
Exercício Financeiro de 2010

Anexo 11

em R\$

TÍTULOS	Autorizada			Realizada	Diferenças
	Créditos Orçamentários Suplementares	Créditos Especiais e Extraordinaários	Total		
3.1.90.92.0 1 303	44.640,05		44.640,05	44.640,05	
3.1.90.96.0 1 303	49.700,00		49.700,00	33.831,15	15.868,85
3.1.91.13.0 1 303	4.798.100,00		4.798.100,00	4.797.915,22	184,78
3.3.90.30.0 1 303	600.000,00		600.000,00	573.675,65	26.324,35
3.3.90.36.0 1 303	330.000,00		330.000,00	317.023,35	12.976,65
3.3.90.37.0 1 303	160.000,00		160.000,00	158.828,49	1.171,51
3.3.90.39.0 1 303	3.800.000,00		3.800.000,00	3.458.313,73	341.686,27
3.3.90.39.0 6 303	700.000,00		700.000,00	693.000,00	7.000,00
3.3.90.46.0 1 303	5.000,00		5.000,00		5.000,00
3.3.90.47.0 1 303	105.000,00		105.000,00	59.360,36	45.639,64
3.3.90.92.0 1 303	1.000,00		1.000,00	908,38	91,62
3.3.91.33.0 1 303	132.359,95		132.359,95	97.801,06	34.558,89
3.3.91.39.0 1 303	159.000,00		159.000,00	94.000,00	65.000,00
10302.0055.2042	3.625.000,00		3.625.000,00	2.850.535,08	774.464,92
3.3.90.39.0 1 303	3.625.000,00		3.625.000,00	2.850.535,08	774.464,92
10301.0055.2043	10.935.000,00		10.935.000,00	10.621.199,60	313.800,40
3.1.90.46.0 1 303	3.455.000,00		3.455.000,00	3.371.427,90	83.572,10
3.1.90.49.0 1 303	7.480.000,00		7.480.000,00	7.249.771,70	230.228,30
10301.0055.2044	400.000,00		400.000,00	13.025,00	386.975,00
10302.0055.2044	48.300,00		48.300,00	45.000,00	3.300,00
3.3.90.39.0 1 303	448.300,00		448.300,00	58.025,00	390.275,00
10301.0055.2045	300.205.129,29		300.205.129,29	295.669.821,70	4.535.307,59
10302.0055.2045	491.709.034,80		491.709.034,80	477.963.414,35	13.745.620,45
3.1.90.11.0 1 303	196.325.000,00		196.325.000,00	196.324.283,16	716,84
3.1.90.11.0 2 495	3.000.000,00		3.000.000,00	3.000.000,00	
3.1.90.13.0 1 303	52.500,00		52.500,00	52.344,66	155,34
3.1.90.16.0 1 303	5.130.000,00		5.130.000,00	5.129.483,56	516,44
3.1.91.13.0 1 303	34.105.100,00		34.105.100,00	34.104.336,84	763,16
3.3.90.30.0 1 303	4.838.006,27		4.838.006,27	4.184.876,06	653.130,21
3.3.90.30.0 6 303	300.000,00		300.000,00	282.162,05	17.837,95
3.3.90.30.2 363	800.000,00		800.000,00	647.527,61	152.472,39
3.3.90.30.2 369	1.930.000,00		1.930.000,00	1.795.230,66	134.769,34
3.3.90.30.6 374	12.000,00		12.000,00	7.955,40	4.044,60
3.3.90.30.2 495	6.426.729,02		6.426.729,02	6.056.131,20	370.597,82
3.3.90.30.6 495	322.907,53		322.907,53	301.856,83	21.050,70
3.3.90.30.2 495	2.491.270,98		2.491.270,98	2.491.270,98	
3.3.90.30.2 496	3.277.730,80		3.277.730,80	2.631.523,43	646.207,37
3.3.90.30.6 496	195.143,90		195.143,90	193.235,66	1.908,24
3.3.90.30.2 496	60.269,20		60.269,20	60.269,20	
3.3.90.30.6 499	50.000,00		50.000,00	40.037,10	9.962,90
3.3.90.32.0 1 303	1.040.000,00		1.040.000,00	1.006.492,67	33.507,33
3.3.90.32.0 2 495	2.293.777,21		2.293.777,21	2.044.015,54	249.761,67
3.3.90.32.0 6 495	304.968,22		304.968,22	292.943,00	12.025,22
3.3.90.32.2 495	823.222,79		823.222,79	823.222,79	
3.3.90.32.2 498	6.101.957,02		6.101.957,02	5.944.888,12	157.068,90
3.3.90.32.0 6 498	619.520,36		619.520,36	612.002,70	7.517,66
3.3.90.32.2 498	2.577.042,98		2.577.042,98	2.577.042,98	
3.3.90.33.0 1 303	485.000,00		485.000,00	383.455,56	101.544,44
3.3.90.33.6 374	6.000,00		6.000,00	44,73	5.955,27
3.3.90.35.0 2 087	13.000,00		13.000,00		13.000,00
3.3.90.36.0 1 303	330.000,00		330.000,00	271.224,34	58.775,66
3.3.90.36.0 2 369	770.000,00		770.000,00	619.375,15	150.624,85
3.3.90.36.0 2 495	222.358,21		222.358,21	208.880,83	13.477,38
3.3.90.36.0 6 495	35.878,60		35.878,60	35.380,22	498,38
3.3.90.36.2 495	127.641,79		127.641,79	127.641,79	
3.3.90.36.0 2 496	976.000,00		976.000,00	2.938,02	973.061,98
3.3.90.36.0 6 496	65.047,95		65.047,95	33.818,96	31.228,99



Fundo Municipal de Saúde
Comparativo da Despesa Autorizada com a Despesa Realizada
Exercício Financeiro de 2010

Anexo 11

em R\$

TÍTULOS	Autorizada			Realizada	Diferenças
	Créditos Orçamentários Suplementares	Créditos Especiais e Extraordinários	Total		
3.3.90.36.0 6 496 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	65.047,95		65.047,95	33.818,96	31.228,99
3.3.90.36.3 2 496 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	24.000,00		24.000,00	24.000,00	
3.3.90.36.0 2 499 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	77.000,00		77.000,00		77.000,00
3.3.90.36.0 6 499 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA					
3.3.90.37.0 2 087 LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	7.000,00		7.000,00		7.000,00
3.3.90.37.0 1 303 LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	4.558.300,00		4.558.300,00	4.322.754,47	235.545,53
3.3.90.37.0 2 495 LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	2.700.000,00		2.700.000,00	2.348.474,68	351.525,32
3.3.90.39.0 2 087 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	2.100.000,00		2.100.000,00	728.279,87	1.371.720,13
3.3.90.39.0 1 303 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	27.265.000,00		27.265.000,00	26.918.094,74	346.905,26
3.3.90.39.0 6 303 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	827.298,84		827.298,84	827.298,84	
3.3.90.39.3 2 363 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	10.508,90		10.508,90		10.508,90
3.3.90.39.3 6 363 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	1.953.128,33		1.953.128,33	1.596.388,19	356.740,14
3.3.90.39.0 2 369 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	45.100.000,00		45.100.000,00	43.983.999,95	1.116.000,05
3.3.90.39.0 6 369 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	1.220.066,28		1.220.066,28	1.195.042,89	25.023,39
3.3.90.39.3 6 374 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	29.841,06		29.841,06	11.585,49	18.255,57
3.3.90.39.3 6 381 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	786.371,96		786.371,96	786.371,96	
3.3.90.39.0 2 495 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	18.907.953,92		18.907.953,92	17.394.641,98	1.413.311,94
3.3.90.39.0 6 495 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	1.130.176,35		1.130.176,35	1.088.908,13	41.268,22
3.3.90.39.3 2 495 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	8.273.026,76		8.273.026,76	8.273.026,76	
3.3.90.39.0 2 496 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	274.774.130,45		274.774.130,45	266.676.424,75	8.097.705,70
3.3.90.39.0 6 496 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	12.749.399,54		12.749.399,54	12.708.062,94	41.336,60
3.3.90.39.3 2 496 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	99.920.869,55		99.920.869,55	99.920.869,55	
3.3.90.39.0 2 499 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	250.000,00		250.000,00	61.545,00	188.455,00
3.3.90.39.0 6 499 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	270.000,00		270.000,00	164.591,00	105.409,00
3.3.90.47.0 2 087 OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	579.000,00		579.000,00	19.535,69	559.464,31
3.3.90.47.0 2 369 OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	200.000,00		200.000,00	199.314,73	685,27
3.3.90.92.0 1 303 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	600.000,00		600.000,00	599.817,92	182,08
3.3.90.92.0 2 496 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	42.000,00		42.000,00	41.869,30	130,70
3.3.90.92.3 2 496 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES					
3.3.90.93.0 1 303 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	45.000,00		45.000,00	11.666,44	33.333,56
3.3.91.39.0 1 303 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	7.397.000,00		7.397.000,00	7.335.759,66	61.240,34
3.3.91.39.0 2 495 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	4.109.019,32		4.109.019,32	4.109.019,32	
10304.0055.2046 IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO E DA POLÍTICA DE SAÚDE AMBIENTAL	9.158.602,05		9.158.602,05	7.185.150,79	1.973.451,26
10305.0055.2046 IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO E DA POLÍTICA DE SAÚDE AMBIENTAL	10.023.161,19		10.023.161,19	9.656.212,54	366.948,65
3.1.90.11.0 1 303 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	6.929.000,00		6.929.000,00	6.922.888,07	6.111,93
3.1.90.16.0 1 303 OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL	302.200,00		302.200,00	301.576,88	623,12
3.1.91.13.0 1 303 OBRIGAÇÕES PATRONAIS	1.371.000,00		1.371.000,00	1.369.850,11	1.149,89
3.3.90.30.0 2 497 MATERIAL DE CONSUMO	694.989,61		694.989,61	603.134,10	91.855,51
3.3.90.30.3 2 497 MATERIAL DE CONSUMO	105.010,39		105.010,39	105.010,39	
3.3.90.30.0 1 510 MATERIAL DE CONSUMO	750.000,00		750.000,00	245.655,18	504.344,82
3.3.90.33.0 2 497 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	121.890,65		121.890,65	76.542,57	45.348,08
3.3.90.33.3 2 497 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	3.109,35		3.109,35	3.109,35	
3.3.90.33.0 1 510 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	80.000,00		80.000,00	1.800,00	78.200,00
3.3.90.36.0 2 497 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	57.000,00		57.000,00		57.000,00
3.3.90.36.3 2 497 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	8.000,00		8.000,00	8.000,00	
3.3.90.39.0 1 303 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	320.000,00		320.000,00	269.020,29	50.979,71
3.3.90.39.3 2 345 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	7.609,08		7.609,08		7.609,08
3.3.90.39.3 6 345 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	141.992,97		141.992,97	14.514,14	127.478,83
3.3.90.39.3 2 495 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					
3.3.90.39.0 2 497 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	4.808.306,48		4.808.306,48	3.994.209,73	814.096,75
3.3.90.39.0 6 497 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	1.444.953,68		1.444.953,68	1.387.970,03	56.983,65
3.3.90.39.3 2 497 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	767.693,52		767.693,52	767.693,52	
3.3.90.39.3 6 497 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	558.007,51		558.007,51	558.007,51	
3.3.90.39.0 1 510 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	666.000,00		666.000,00	212.263,63	453.736,37
3.3.90.47.0 2 497 OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	5.000,00		5.000,00		5.000,00
3.3.90.47.3 2 497 OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS					
3.3.90.92.0 1 303 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES					
3.3.90.92.0 2 497 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	40.000,00		40.000,00	117,83	39.882,17
3.3.90.92.3 2 497 DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES					
3.3.91.39.0 1 303 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA					



Fundo Municipal de Saúde
Comparativo da Despesa Autorizada com a Despesa Realizada
Exercício Financeiro de 2010

Anexo 11

em R\$

TÍTULOS	Autorizada			Realizada	Diferenças
	Créditos Orçamentários Suplementares	Créditos Especiais e Extraordinários	Total		
10301.0055.2047 VIABILIZAÇÃO DE CONVÊNIOS, PELA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ÀS ENTIDADES PRIVADAS, QUE ATUAM NA ÁREA DE SAÚDE	10.000,00		10.000,00		10.000,00
3.1.50.41.0 1 303 CONTRIBUIÇÕES	5.000,00		5.000,00		5.000,00
3.3.50.41.0 1 303 CONTRIBUIÇÕES	5.000,00		5.000,00		5.000,00
Total	882.163.162,12	16.806.720,80	898.969.882,92	850.546.748,25	48.423.134,67

1 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2010

Valdo Aparecido da Silva
Divisão da Dívida Pública e Fundos
81484-6
PR-044415/O-3

Antonio de Oliveira
Departamento de Contabilidade
80970-8
PR-0211153/O-7

Eliane Regina da Veiga Chomatas
Secretária Municipal da Saúde

Anexo 3 - Demonstrativo da Receita de Impostos e das Despesas Próprias em Saúde (Relatório Resumido da Execução Orçamentária), 2010.

 Fundo Municipal de Saúde Anexo 08				
Demonstrativo Despesa, Função, SubFunção e Programa				
Exercício Financeiro de 2010 em R\$				
Código	Especificação	Ordinário	Vinculado	Total
10	SAÚDE	747.815,58	849.798.422,89	850.546.238,25
10301	Atenção Básica	19.535,89	350.131.105,10	350.150.640,79
103010055	PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	19.535,89	350.131.105,10	350.150.640,79
10302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	728.279,87	482.812.559,26	483.540.839,13
103020055	PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	728.279,87	482.812.559,26	483.540.839,13
10304	Vigilância Sanitária		7.198.545,79	7.198.545,79
103040055	PROGRAMA CURITIBA SAÚDE		7.198.545,79	7.198.545,79
10305	Vigilância Epidemiológica		9.656.212,54	9.656.212,54
103050055	PROGRAMA CURITIBA SAÚDE		9.656.212,54	9.656.212,54
28	ENCARGOS ESPECIAIS		510,00	510,00
28846	Outros Encargos Especiais		510,00	510,00
288460000	PROGRAMA DE OPERAÇÕES ESPECIAIS		510,00	510,00
Total		747.815,58	849.798.932,89	850.546.748,25
1 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2010				
Valdo Aparecido da Silva Divisão da Dívida Pública e Fundos Antonio de Oliveira Departamento de Contabilidade Eliane Regina da Veiga Chomatas Secretária Municipal da Saúde				

Anexo 4 - Relatório Controle da Gestão – Execução das Ações por Programas Previstos PPA – 2010 (SGP - Anexo I)

12 - Fundo Municipal de Saúde																
Anexo I - Execução das Ações por Programas Previstos no PPA - Plano Plurianual																
Programa	Ação	Produto / Meta	Un. Medida	Responsável	Metas Físicas				Metas Financeiras						Justiça	Custo Unitário
					Programada	Atualizada	Realizada	Exec. %	Fixada	Atualizada	% (*)	Realizada	% (**)	Exec. %		
0000 - PROGRAMA DE OPERAÇÕES ESPECIAIS	0002 - PAGAMENTO DE INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	Pagamentos efetuados	Unidade	Prefeitura Municipal de Curitiba	1	1	1	100	1.000,00	1.000,00	100	510,00	100	51,00		510,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1035 - AQUISIÇÃO E REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	Equipamentos e materiais adquiridos	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	1.551	3.257	3.257	100	11.320.000,00	11.384.876,50	1,26	2.817.191,74	0,11	24,74	1	864,96
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1036 - RECONSTRUÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	Equipamentos reconstruídos	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	2	2	0	0	2.333.000,00	48.000,00	0	0,00	0	0,00	2	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1037 - DESAPROPRIAÇÃO DE ÁREAS PARA EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	Áreas desapropriadas	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	2	1	1	100	400.000,00	669.336,00	0,07	669.336,00	0,02	100,00	3	669.336,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1038 - AMPLIAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	Equipamentos ampliados	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	1	1	0	0	620.000,00	30.355,73	0	0,00	0	0,00	4	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1039 - CONSTRUÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	Equipamentos construídos	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	1	1	0	0	250.000,00	0,00	0	0,00	0	0,00	5	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1040 - REFORMA DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	Equipamentos reformados	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	1	1	0	0	525.000,00	75.000,00	0	0,00	0	0,00	6	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1041 - COMPLEMENTAÇÃO DE OBRAS DA ÁREA DE SAÚDE, INICIADAS EM ANOS ANTERIORES, A SEREM CONCLUÍDAS NO EXERCÍCIO VIGENTE	Obras complementadas	Obra	Fundo Municipal de Saúde	1	1	1	100	200.000,00	6.735.764,56	0,74	4.299.299,50	0,16	63,82	7	299.299,50
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1042 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	Unidades de saúde construídas	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	4	4	0	0	4.667.000,00	32.000,00	0	20.593,14	0	64,35	8	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1043 - VIABILIZAÇÃO DE CONVÊNIOS, PELA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ÀS ENTIDADES PRIVADAS, QUE ATUAM NA ÁREA DE SAÚDE	Convênios viabilizados	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	2	2	0	0	28.000,00	10.000,00	0	0,00	0	0,00	9	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1178 - CONSTRUÇÃO DO LABORATÓRIO MUNICIPAL	Laboratório Municipal construído	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	0	1	0	0		6.427.373,20	0,71	0,00	0	0,00	10	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1179 - IMPLANTAÇÃO DE CENTRAL DE RAIO X	Central de Raio X implantada	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	0	6	0	0		8.959.056,00	0,99	97.816,06	0	1,09	11	0,00



12 - Fundo Municipal de Saúde

Período de 01/01/2010 a 31/12/2010

Anexo I - Execução das Ações por Programas Previstos no PPA - Plano Plurianual

Programa	Ação	Produto / Meta	Un. Medida	Responsável	Metas Físicas				Metas Financeiras						Justiça	Custo Unitário
					Programada	Atualizada	Realizada	Exec. %	Fixada	Atualizada	% (*)	Realizada	% (**)	Exec. %		
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	1180 - CONSTRUÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE VILA PAROLIN	Unidade de saúde construídas	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	0	1	0	0		1.420.291,60	0,15	0,00	0	0,00	12	0,00
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	2041 - MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FUNCIONAL, OTIMIZANDO OS RECURSOS DE PESSOAL, FINANCEIROS, ADMINISTRATIVOS E MATERIAIS	Estrutura funcional mantida	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	1	1	1	100	36.278.000,00	37.062.600,00	4,12	36.415.910,02	1,43	98,25	13	415.910,02
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	2042 - DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DE GOVERNO E DE UTILIDADE PÚBLICA, POR MEIO DE CAMPANHAS INFORMATIVAS E EDUCATIVAS E OUTROS MEIOS DE ACESSO A POPULAÇÃO, REFERENTE À ÁREA DE SAÚDE	Campanhas realizadas	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	6	10	10	100	3.225.000,00	3.625.000,00	0,4	2.816.633,36	0,11	77,70		281.663,33
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	2043 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS, CONFORME LEGISLAÇÃO EM VIGOR	Benefícios concedidos	Servidor	Fundo Municipal de Saúde	2	2	2	100	10.000.000,00	10.935.000,00	1,21	10.621.199,60	0,41	97,13		310.599,60
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	2044 - CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DOS PRÓPRIOS MUNICIPAIS, DESTINADOS À ÁREA DE SAÚDE	Próprios municipais conservados e mantidos	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	118	118	119	100,84	1.200.000,00	448.300,00	0,04	58.025,00	0	12,94	14	487,60
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	2045 - MANUTENÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS DE SAÚDE DISPONIBILIZADOS À POPULAÇÃO	Programas mantidos e implementados	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	24	24	24	100	737.748.000,00	791.914.164,09	88,09	769.531.481,16	30,4	97,17		053.811,71
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	2046 - IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO E DA POLÍTICA DE SAÚDE AMBIENTAL	Controle epidemiológico e política implementados e mantidos	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	2	2	2	100	18.520.000,00	19.181.763,24	2,13	16.441.575,02	0,64	85,71		220.787,51
0055 - PROGRAMA CURITIBA SAÚDE	2047 - VIABILIZAÇÃO DE CONVÊNIOS, PELA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ÀS ENTIDADES PRIVADAS, QUE ATUAM NA ÁREA DE SAÚDE	Convênios viabilizados	Unidade	Fundo Municipal de Saúde	1	1	0	0	10.000,00	10.000,00	0	0,00	0	0,00	15	0,00

		12 - Fundo Municipal de Saúde										Período de 01/01/2010 a 31/12/2010									
Anexo I - Execução das Ações por Programas Previstos no PPA - Plano Plurianual																					
Programa	Ação	Produto / Meta	Un. Medida	Responsável	Metas Físicas				Metas Financeiras						Justiça Unitária						
					Programada	Atualizada	Realizada	Exec. %	Fixada	Atualizada	% (*)	Realizada	% (**)	Exec. %							
TOTAL FIXADO NO ORÇAMENTO									827.325.000,00	838.969.882,92	100	843.789.572,60	100		100						

* Representatividade % da ação em relação ao total do programa (previsto)

** Representatividade % da ação em relação ao total do programa (realizado)

DECLARAÇÃO

Declaramos que as informações acima são exatas e guardam consistência com os dados do Sistema de Informações Municipais e estamos cientes de que as mesmas estão sujeitas à confirmação do Órgão de Controle Interno e que serão consideradas para efeitos de certificação da prestação de contas referentes ao período de janeiro a dezembro de 2010, sob pena de responsabilização nos termos da Lei.

Curitiba, ____ de _____ de _____

Titular/Representante do Órgão/Entidade

Anexo 5 - Relatório Controle da Gestão – Justificativas quanto a não realização da ação (SGP - Anexo I)

	12 - Fundo Municipal de Saúde	Controle de Gestão - Anexo I
ANEXO JUSTIFICATIVAS		
Justificativa quanto a não realização da ação/Outras justificativas		
Código: 1 Estavam previstos no exercício a aquisição dos equipamentos de alto custo para o Hospital do Idoso - Zilda Arns, sendo que os processos não foram finalizados.		
Código: 2 A reconstrução da US Parolin está sendo realizada com financiamento do FDU através da ação 1180 , com contrato assinado. A obra já foi licitada e aguarda ordem de serviço para início da construção. A US Xaxin aguarda liberação terreno pela SEED. A US parolin já está relocada em outro espaço para manutenção do atendimento.		
Código: 3 Foi desapropriado o terreno para a US Jardim das Américas e o da US Vila Acrópole já foi identificado, possui decreto de utilidade pública e aguardando processo de desapropriação.		
Código: 4 As obras dos ES das US São João Del Rei e US Uberaba já foram licitadas e aguardam ordem de serviço para realização em 2011.		
Código: 5 Não foi realizado a implantação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Carmo por falta de projeto.		
Código: 6 Identificado e locado o imóvel para implantação do CEO Carmo. O atraso por parte do proprietário em obter o CVCO ocasionou o atraso na elaboração do projeto.		
Código: 7 Foram complementadas as obras que encontravam-se em fase de conclusão: US Abranches, Barreirinha, Santa Amélia, Hospital do Idoso, Espaços Saúde das US Butiatuvinha, US Barigui.		
Código: 8 Não foram realizadas as construções das US Jardim das Américas, Jardim Aliança, Coqueiros e Campo Alegre por atraso na desapropriação do terreno e consequentemente do projeto. Na ação foi executado o pagamento do projeto da US Jardim Aliança.		
SGP - Sistema de Gestão Pública	Página 1	22/03/2011 11:26:58



ANEXO JUSTIFICATIVAS

Justificativa quanto a não realização da ação/Outras justificativas

Código: 8

Código: 9

Não houve transferência de recursos para entidades privadas. Essas ações foram substituídas por emendas parlamentares executadas diretamente pelo município através do Fundo Municipal de Saúde.

Código: 10

A obra está aguardando ordem de serviço e será realizada com financiamento do FDU.

Código: 11

A obra está aguardando ordem de serviço e será realizada com financiamento do FDU.No entanto foram utilizados os recursos da contra partida para elaboração de projetos.

Código: 12

A obra está aguardando ordem de serviço e será realizada com financiamento do FDU.

Código: 13

Nesta ação incluiu-se a manutenção da estrutura funcional de todos os equipamentos de saúde.

Código: 14

Realizado nesta ação a compra de serviços de manutenção da frota de veículos da SMS e necessidades imediatas. As demais necessidades foram reprogramadas para 2011.

Código: 15

Não houve transferência de recursos para entidades privadas. Essas ações foram substituídas por emendas parlamentares executadas diretamente pelo município através do Fundo Municipal de Saúde.

Anexo 6 – Demonstrativo da Receita de Impostos e das Despesas Próprias com Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2010 - BIMESTRE NOVEMBRO - DEZEMBRO

RREO - ANEXO XVI (LDCF, art. 71)		R\$ 1,00		
RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	
			JAN a DEZ / 2010	%
	(a)	(b)	(c)	(d) = (c/a)
RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (I)	2.115.536.000,00	2.170.716.000,00	2.126.947.449,22	96,73
Impostos	1.104.556.000,00	1.120.810.000,00	1.133.504.909,32	101,15
Módulo, Anexo de Moeda e Outros Encargos dos Impostos	13.834.000,00	13.834.000,00	25.364.857,80	110,03
Divida Ativa dos Impostos	01.041.000,00	10.841.000,00	97.134.285,40	95,20
Módulo, Anexo de Moeda, Atualização Monetária e Outros Encargos da Divida Ativa dos Impostos	34.528.000,00	34.528.000,00	13.115.016,61	105,05
Recursos de Transferências Constitucionais e Legais	965.501.000,00	965.501.000,00	885.964.290,61	92,67
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS (II)	482.166.000,00	494.474.000,00	497.535.979,89	100,54
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	-	13.445.376,64	8,90	-
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	2.495.000,00	2.728.699,00	32.846.378,97	465,60
(+) DEDUÇÃO PARA O FUNDEF	181.163.000,00	181.181.000,00	175.962.857,46	97,05
TOTAL	2.419.238.000,00	2.486.602.699,00	2.459.438.521,59	96,90

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS	INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	%
	(a)	(b)	JAN a DEZ / 2010	(c)	(d) = (c/a)
DESPESAS CORRENTES	885.767.371,96	884.376.827,53	835.884.824,36	4.825.290,45	97,37
Personal e Encargos Sociais	279.715.000,00	288.325.040,05	288.578.807,44	-	99,88
Anexo e Encargos do Débito	-	-	-	-	0,00
Outras Despesas Correntes	605.052.371,96	595.951.787,48	547.086.016,92	4.825.290,45	90,11
DESPESAS DE CAPITAL	28.343.000,00	36.782.682,59	7.964.258,44	2.134.885,17	28,04
Investimentos	25.343.000,00	32.792.685,59	7.964.258,44	2.131.892,37	28,04
Amortização Financeira	-	-	-	-	0,00
Amortização da Dívida	-	-	-	-	0,00
TOTAL (IV)	914.110.371,96	921.159.510,12	843.849.082,80	6.957.175,62	93,88

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS	INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	%
	(a)	(b)	JAN a DEZ / 2010	(c)	(d) = (c/a)
DESPESAS COM SAÚDE	828.116.371,96	808.968.882,92	843.789.862,68	6.757.175,62	94,61
(+) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	0,00
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE	484.302.371,96	532.586.239,92	496.682.820,87	4.977.824,25	94,19
Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	453.108.000,00	461.735.189,04	445.660.451,84	2.688.376,85	95,67
Recursos de Operações de Crédito	-	13.445.376,64	-	-	0,00
Outros Recursos	51.282.971,96	55.815.774,24	51.022.369,03	1.888.947,40	95,26
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS (1)	-	-	-	-	0,00
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (V)	343.728.000,00	276.372.643,00	347.106.241,75	2.188.358,69	95,23

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES VINCULADOS À SAÚDE	RESTOS A PAGAR	
	Inscritos em 31 de dezembro de 2009	Cancelados em 2010
Restos a Pagar da Despesa própria com ações e serviços de saúde (VI)	8.207.779,45	66.827,70

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL: 15,49 % (V - VI) / (V)	16,43 %
--	---------

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS	INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	%
	(a)	(b)	JAN a DEZ / 2010	(c)	(d) = (c/a)
Ação de Saúde	356.317.371,96	374.617.968,56	345.817.791,68	4.252.879,13	93,62
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	471.273.000,00	585.349.231,36	483.476.336,68	2.884.588,23	95,63
Suprimento Farmacológico e Terapêuticos	19.520.000,00	19.481.763,24	16.454.570,62	399.788,55	86,87
Vigilância Sanitária	7.345.000,00	9.176.692,07	6.856.021,63	242.524,14	75,45
Vigilância Epidemiológica	12.177.000,00	10.223.161,19	8.499.948,37	357.244,17	64,45
Atenção à Saúde	-	-	-	-	0,00
Outras Subfunções	-	-	-	-	0,00
TOTAL	828.116.371,96	808.968.882,92	843.789.862,68	6.757.175,62	94,61

FONTE: Sistema de Gestão Pública

NOTA: (1) Este item apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

(2) Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.

4) Durante o exercício, somente as despesas liquidadas são consideradas executadas. No encerramento do exercício, as despesas não liquidadas inscritas em restos a pagar não processados são também consideradas executadas. Desta forma, para maior transparência, as despesas executadas estão segregadas em:

a) Despesas liquidadas, consideradas aquelas em que houve a entrega do material de serviço, nos termos do art. 69 da Lei 4.320/64;

b) Despesas unipartidas nas não liquidadas, inscritas em restos a pagar não processados, consideradas liquidadas no encerramento do exercício, por força do art. 35, inciso II da Lei 4.320/64.

Prefeito: LUCIANO DUCCI
Sec. Mún. de Finanças: JOÃO LUZ MARCON
Contador: ANTONIO DE OLIVEIRA - CRC Nº 021.159/O-7