

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL**

### **SUS - CURITIBA**

**3º QUADRIMESTRE DE 2013**



**CURITIBA**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - 3º QUADRIMESTRE/2013**

**SUMÁRIO**

IDENTIFICAÇÃO.....	3
CONSIDERAÇÕES INICIAIS .....	5
1 – REDE FÍSICA DE SERVIÇOS NO SUS-CURITIBA.....	7
2 –RECURSOS HUMANOS DO SUS-CURITIBA .....	9
3 – MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO .....	10
4 - AUDITORIAS REALIZADAS.....	12
5 – OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA.....	16
<b>5.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>16</b>
5.1.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....	19
<b>5.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR.....</b>	<b>26</b>
5.2.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR .....	29
<b>5.3 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....</b>	<b>39</b>
5.3.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	40
<b>5.4 SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>42</b>
<b>5.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....</b>	<b>45</b>
5.5.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	46
5.5.1.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA .....	47
5.5.1.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA, SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR .....	64
6 – GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE .....	91
<b>6.1 DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS .....</b>	<b>96</b>
<b>6.2 OUVIDORIA DA SAÚDE .....</b>	<b>100</b>
7. ACOMPANHAMENTO DA PROGRAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2013 .....	107
ANEXO I .....	107

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde apresenta este Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2013 atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:

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

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

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

*I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;*

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

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

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

A Resolução Nº 459 do CNS, de 10 de outubro de 2012 e publicada no DOU de 21/12/12, resolve no Art.1º aprovar o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012, na forma do Anexo I da referida resolução.

## IDENTIFICAÇÃO

**UF:** Paraná

**Município:** Curitiba

**Prefeito da Cidade:** Gustavo Bonato Fruet

**Quadrimestre a que se refere o relatório:** 3º Quadrimestre de 2013

## SECRETARIA DE SAÚDE

**Razão Social da Secretaria de Saúde:** Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**CNPJ:** 13.792.329/0001-84

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

**CEP:** 80.060-130

**Telefone:** (041) 3350-9303

**FAX:** (041) 3350-9458

**e-mail:** sms@sms.curitiba.pr.gov.br

**site:** [www.saude.curitiba.pr.gov.br](http://www.saude.curitiba.pr.gov.br)

## SECRETÁRIO DE SAÚDE

**Nome:** Adriano Massuda

**Data da Posse:** 30/01/2013 - Decreto Nº 189 de 2013 - Diário Oficial Nº 25 Ano II – 05/02/2013

**A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o relatório:**  
Não

## **BASES LEGAIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Instrumento legal de criação do FMS:** Lei Municipal Nº 14.064      Data: 03/07/2012

**CNPJ do FMS:** 13.792.329/0001-84

**Nome do Gestor do Fundo:** Adriano Massuda

**Gestor do FMS:** Secretário de Saúde

## **INFORMAÇÕES DE CONSELHO DE SAÚDE**

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

**Nome do Presidente:** Adilson Alves Tremura

**Segmento:** Usuário

**Data da ultima Eleição do CMS:** 11/12/2013 – Gestão 2013 a 2015

**Telefone:** (041) 3350-9345

**e-mail:** cms@sms.curitiba.pr.gov.br

## **CONFERÊNCIA DE SAÚDE**

**Data da ultima Conferência de Saúde:** 12ª Conferência Municipal de Saúde (22 a 24 de novembro de 2013)

Com o tema: A construção da gestão compartilhada no SUS de Curitiba.

## **PLANO DE SAÚDE**

**A Secretaria de Saúde tem plano de Saúde:** Sim

**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

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O SUS-Curitiba conta hoje com uma consolidada rede de serviços de saúde: são 139 serviços próprios, dentre os quais estão 109 Unidades Básicas de Saúde (42 UBS, 65 UBS/ESF e 2 UBS/Especialidades), oito Unidades de Pronto Atendimento, doze Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cinco unidades especializadas/especialidades médicas, dois Centros de Especialidades Odontológicas, dois Hospitais e um Laboratório de Análises Clínicas. Somado a isso, há contratos de prestação de serviços junto a 55 clínicas especializadas, 24 hospitais, 23 policlínicas e 42 serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

É uma complexa rede de serviços no contexto de uma capital de Estado que possui gestão plena do sistema de saúde e que presta serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores e a cidadãos de outros municípios, tendo em vista o grande acúmulo de tecnologias em saúde existentes na cidade.

Em 2013, foram empenhados mais de 1 bilhão e 400 milhões de reais em ações e serviços de saúde no SUS-Curitiba. Deste montante, 50% foram empenhados em fontes vinculadas a repasses do governo federal (Ministério da Saúde), 45% a partir de fontes vinculadas ao tesouro municipal, e 5% de outras fontes de repasse.

Em janeiro de 2013, após a realização de diagnósticos situacionais levantaram-se desafios a serem enfrentados pela nova gestão do sistema para o período de 2013 a 2016. Entre os principais desafios apresentados, está a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, a qualificação das ações desempenhadas e a melhoria da integração do sistema de saúde junto à Região Metropolitana de Curitiba (RMC).

Em função de todas essas ações, o corpo dirigente da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba buscou elaborar o planejamento das políticas municipais de saúde para o período de 2014 a 2017, de maneira estratégica, tendo como foco a efetividade das ações a serem desempenhadas no período. Este processo de planejamento ocorreu de maneira participativa entre os gestores, trabalhadores e usuários do SUS-Curitiba, inclusive através da realização de 109 conferências de saúde locais, nove distritais, que culminaram com a 12ª Conferência Municipal de Saúde ocorrida em novembro de 2013.

Deve ser ressaltado que o planejamento realizado pela atual gestão da Secretaria Municipal da Saúde, bem como os produtos das citadas conferências, inclusive a municipal, servirão de base para a sistematização do Plano Municipal de Saúde. Este plano elucidará as ações e metas a serem desenvolvidas no quadriênio, de maneira que o mesmo encontra-se previsto em lei, sendo, portanto, condição no âmbito da legalidade do SUS, condicionando, inclusive, repasses financeiros interfederativos à sua existência.

O presente relatório pretende apresentar as atividades realizadas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) no período do 3º Quadrimestre de 2013, mantendo as informações apresentadas em igual formato no quadrimestre anterior, tendo como foco as auditorias realizadas e as ações e serviços de saúde efetivados no período. Apresenta também o detalhamento da execução orçamentário-financeira no intervalo de tempo correspondente, de acordo com a legislação acima mencionada.

## 1. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS NO SUS-CURITIBA

Abaixo segue tabela com a demonstração dos serviços que compõem a rede de serviços do SUS-Curitiba, com especificações das categorias de serviços, bem como das correspondentes esferas de gestão.

Rede Física de Serviços do SUS-Curitiba				
Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Gestão Mista (Dupla)	Gestão Estadual
Central de Regulação de Serviços de Saúde	2	2		
Central de Regulação Médica das Urgências	1	1		
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	17	15		2
Centro de Atenção Psicossocial	12	11	1	
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	109	109		
Clinica Especializada/Ambulatório de Especialidade	48	47	1	
Consultório Isolado	8	7		1
Farmácia	0			
Hospital Especializado	9	8	1	
Hospital Geral	15	9	6	
Hospital Dia – Isolado	0			
Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN	1			1
Policlínica	21	20	1	
Pronto Atendimento	8	8		
Pronto Socorro Especializado	1	1		
Pronto Socorro Geral	0			
Secretaria de Saúde	12	12		
Serviço de Atenção Domiciliar	13	13		
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado)	50	46		4
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência	22	22		
Unidade Móvel Terrestre				
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>330</b>	<b>10</b>	<b>8</b>

Fonte: CCAA/Tabwin/CNES/Estabelecimentos



## **Análise e Considerações sobre a Rede Física:**

A rede de serviços do SUS-Curitiba conta hoje com 139 equipamentos municipais, conforme listados anteriormente, além dos serviços contratados para atendimento ao SUS.

Até o ano de 2016 pretende-se ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais e Centros de Especialidades a partir do aporte de recursos do Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde (SESA-PR) e Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC). Além da ampliação em número de equipamentos, a SMS vem desenvolvendo em conjunto com o MS a reforma de UBS através do Programa RequalificaSUS, através do qual em 2013 foram 27 UBS reformadas de um total de 99 priorizadas.

Humanizar, modernizar, adequar, ampliar o acesso e proporcionar espaços de acolhimento aos usuários e servidores tem sido meta da gestão na SMS. Em 2013 foi dada continuidade às cinco obras de UBS, iniciadas em anos anteriores, sendo elas: construção das UBS Jardim Aliança, Campo Alegre e Coqueiros e reconstrução das UBS Xaxim e Sabará cujas inaugurações estão previstas para o ano 2014.

A nova sede do Laboratório Municipal de Curitiba encontra-se em fase de conclusão da obra e aguardando a instalação dos equipamentos e mobiliários para a sua inauguração em 2014.

A capital de Estado do Paraná possui gestão sobre uma complexa rede de serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, sendo também referência para moradores de sua região metropolitana, e também de outras regiões do estado do Paraná. Além das Unidades assistenciais possui ainda um grande acúmulo de tecnologias em saúde, seja em número ou oferta de serviços. Atualmente a nova legislação do SUS prevê a assinatura do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) que entre suas cláusulas está a construção do “Mapa da Saúde” que contempla o diagnóstico da rede de atenção em Regiões de Saúde buscando levantar os serviços existentes, a oferta e a demanda existentes, entre outros quesitos, afim de otimizar a atenção prestada no âmbito do SUS.

## 2. RECURSOS HUMANOS DO SUS-CURITIBA

Abaixo seguem tabelas com informações acerca dos trabalhadores que atuam no SUS-Curitiba. Inicialmente encontra-se detalhado por categoria profissional o quadro de profissionais contratados pela Prefeitura Municipal de Curitiba que atuam na rede municipal de saúde. Em seguida são demonstrados os quantitativos de profissionais que atuam na rede municipal de saúde por tipo de vínculo.

<b>Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com vínculo empregatício com a Prefeitura Municipal de Curitiba 1º ao 3º Quadrimestre/13</b>			
<b>CARGO</b>	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>
	<b>1º Quadrimestre (Abril/13)</b>	<b>2º Quadrimestre (Agosto/13)</b>	<b>3º Quadrimestre (Dezembro/13)</b>
AGENTE ADMINISTRATIVO	356	356	356
AGENTE DE CONTROLE DE ZOOSE	14	14	14
ANALISTA DE DESENVOLVIMENTO	5	5	5
ASSISTENTE DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	1	1	1
ASSISTENTE DO MEIO AMBIENTE	1	1	1
ASSISTENTE SOCIAL	16	16	16
ASSISTENTE TECNICO DE MANUTENCAO	4	4	4
ATENDENTE DE SAUDE	9	9	9
ATENDENTE DE SECRETARIA	1	1	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO OPERACIONAL	152	152	152
AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	1	1	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2701	2743	2745
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	573	573	573
BIOLOGO	27	27	27
CIRURGIÃO DENTISTA	608	624	624
EDUCADOR SOCIAL	5	5	5
ENFERMEIRO	854	854	854
ENGENHEIRO CIVIL	7	7	7
ENGENHEIRO DE SEGURANCA DO TRABALHO	1	1	1
ENGENHEIRO QUIMICO	1	1	1
FARMACEUTICO-BIOQUIMICO	133	133	133
FISIOTERAPEUTA	48	48	48
FONOAUDIOLOGO	11	11	11
MEDICO	1050	1070	1107
MEDICO VETERINARIO	30	30	30
MOTORISTA	30	30	30
NUTRICIONISTA	49	49	49

ORIENTADOR EM ESPORTE E LAZER	28	28	28
PEDAGOGO	2	2	2
PROFISSIONAL DO MAGISTERIO	1	1	1
PROFISSIONAL POLIVALENTE	13	13	13
PSICOLOGO	97	97	97
QUIMICO	1	1	1
SOCIOLOGO	2	2	2
TECNICO DE OBRAS E PROJETOS	1	1	1
TECNICO EM CONFECCAO DE LENTES DE OCULOS	1	1	1
TECNICO EM ENFERMAGEM	18	18	18
TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA	42	42	42
TECNICO EM SANEAMENTO	7	7	7
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	240	242	242
TERAPEUTA OCUPACIONAL	4	4	4
<b>TOTAL</b>	<b>7.162</b>	<b>7.246</b>	<b>7.285</b>

Fonte: NRH IV/SMS

Número de trabalhadores que atuam no SUS-Curitiba por tipo de vínculo. Dezembro/2013				
Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC)	FEAES	ACS (IPCC)	Agentes de Endemias (SAU)	Total
7.285	1.649	1.095	190	<b>10.219</b>

### Análise e Considerações sobre RH:

Os profissionais da PMC que desenvolvem as atividades técnicas na SMS foram selecionados através de concurso público no regime estatutário. A nova gestão da SMS, priorizou uma entre as 10 Diretrizes Estratégicas direcionando o olhar a gestão do trabalho e desenvolvimento de pessoas. Esta Diretriz busca a maior satisfação e qualificação dos trabalhadores por meio da discussão e revisão acerca do Plano de Cargos Carreira e Salários (PCCS), da efetivação da mesa de negociação do SUS, do desenvolvimento de programas de educação permanente que buscam ampliar competências técnicas e qualificação das práticas em saúde, e do fortalecimento da política de integração ensino-serviço. Neste processo a SMS também está revendo, em conjunto com a Secretaria Municipal de Recursos Humanos (SMRH), a política de remuneração variável dos profissionais buscando adequar à nova proposta de gestão e garantindo a qualidade nas ações realizadas. Também vem organizando um cronograma

para ampliação do quadro de profissionais e manutenção de banco, após concurso público a ser realizado em 2014. O item 6.1 deste relatório traz outras informações sobre a realização de ações no quadrimestre direcionadas ao Desenvolvimento de Recursos Humanos.

### **3. MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO**

Em anexo a este relatório seguem informações relativas à execução orçamentária financeira realizada pela Secretaria Municipal da Saúde no período do terceiro quadrimestre de 2013, bem como o acumulado neste ano no intervalo de janeiro a dezembro.

As receitas estão detalhadas por fonte (federal, estadual e tesouro municipal) e estão separadas por categorias. Já as despesas pagas seguem descritas por categorias econômicas.

Vale observar que o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) apresentado em anexo, demonstra que o aporte de recursos próprios (do tesouro) em ações e serviços públicos de saúde alcançou 20,48% da receita líquida municipal de impostos e transferências constitucionais e legais (de acordo com a Lei Complementar nº 141/2012). Tal percentual, que representa montante de valores empenhados de recursos próprios municipais para desenvolvimento de ações e serviços de saúde, é o mais alto da história do SUS-Curitiba, ultrapassando consideravelmente o mínimo de 15%, também previsto na Lei Complementar nº 141/2012.

Deve ser destacado que as informações constantes no referido anexo podem sofrer alterações após o fechamento a ser realizado pela área de contabilidade da Prefeitura Municipal de Curitiba, tendo em vista os ajustes propostos pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná, referente aos demonstrativos de prestação de contas. Neste sentido, caso ocorram ajustes, os mesmos serão informados a partir de retificação deste relatório.

#### 4. AUDITORIAS REALIZADAS

As atividades de auditoria operativa e analítica são de responsabilidade do Centro de Controle, Avaliação e Auditoria (CCAA) que, junto com as atividades de avaliação e controle dos serviços de saúde vinculados ao SUS, têm por objetivo proporcionar a correta utilização de recursos destinados à saúde em Curitiba.

<b>Número de Auditorias realizadas pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba por categoria. 3º Quadrimestre de 2013</b>					
<b>Categoria</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Auditorias de Rotina	143	128	246	175	<b>692</b>
Auditorias Demandadas / Ministério Público	64	50	62	80	<b>256</b>
Processos / Habilitações	82	93	77	58	<b>310</b>
Ouvidorias	65	69	66	62	<b>262</b>
Atendimentos TFD	31	31	38	23	<b>123</b>
<b>TOTAL</b>	<b>385</b>	<b>371</b>	<b>489</b>	<b>398</b>	<b>1.643</b>

Fonte: CCAA/SMS

<b>Total de Auditorias realizadas, com descrição de finalidades, recomendações por Demandante e Unidade(s) Auditada(s) Setembro a Dezembro/2013</b>					
<b>Data</b>	<b>Demandante</b>	<b>Unidade Auditada</b>	<b>Nº de Auditorias</b>	<b>Finalidade</b>	<b>Recomendação</b>
Setembro-dezembro/2013	Ouvidoria	Várias	62	Análise da qualidade da atenção à saúde	Manter a periodicidade das análises
Setembro-dezembro/2013	CCAA	Várias	692	Auditorias de rotina	Indicar adequações quando necessário
Setembro-dezembro/2013	CCAA	Várias	236	Análise de demandas externas e internas	Manter a periodicidade das análises
Setembro-dezembro/2013	CCAA	Várias	250	Análise de pedidos para pagamento administrativo	Manter a periodicidade das análises
Setembro-dezembro/2013	CCAA	Várias	55	Habilitações de serviços de alta complexidade	Manter a periodicidade das análises
Setembro-	DRAS	Várias	5	Análise de	Encaminhar

dezembro/2013				solicitações de atenção à saúde	relatório conclusivo
Setembro-dezembro/2013	Ministério Público	Várias	20	Verificação quanto às irregularidades apontadas pelo MP	Encaminhar relatório conclusivo
Setembro-dezembro/2013	SERACs de outros estados	Várias	123	Atendimentos TFD	Orientar os setores envolvidos sobre o fluxo adequado
Novembro/2013	DENASUS	Maternidade Victor do Amaral	Auditoria nº 13677	Verificar as adequações recomendadas no relatório	Orientar os setores interessados sobre as providências a tomar
Dezembro/2013	PGM	Várias		Participar de audiência como assistente técnico	Manter a periodicidade das participações
Setembro-dezembro/2013	PGM	Várias		Defender os interesses da municipalidade	Encaminhar relatório conclusivo
Setembro-dezembro/2013	CCAA/CAHE	Hospitais contratualizados	217	Avaliação de desempenho	Manter a periodicidade das análises
Setembro-dezembro/2013	CCAA/CAHE	Hospitais contratualizados	136	Renovação de contratos e aditivos	Cumprimento dos prazos legais, adequação da qualidade do atendimento
Setembro-dezembro/2013	CCAA/CAHE	Hospitais contratualizados	8	Planejar o acompanhamento dos hospitais em seus contratos de metas	Manter e estimular a melhoria da qualidade do atendimento aos usuários do SUS
Setembro-dezembro/2013	CCAA/CAHE	Hospitais contratualizados	73	Realizar reuniões entre gestor, prestador e representante do controle social para avaliação e monitoramento das metas	Manter a periodicidade

Fonte: CCAA/SMS

### **Auditorias preventivas em serviços, redes de atenção e linhas de cuidado:**

A equipe do Centro de Controle, Avaliação e Auditoria (CCAA) da SMS de Curitiba, além das atividades de auditoria operativa e analítica, realiza as auditorias preventivas nas redes de atenção, linhas de cuidado e em serviços vinculados ao SUS.

No terceiro quadrimestre de 2013, foram realizadas:

- Linha de Cuidado da Saúde Auditiva – foi mantido o acompanhamento periódico e contínuo.
- Leitos de retaguarda clínica para U/E – realizado o monitoramento da ocupação dos leitos hospitalares do SUS.
- Terapia Renal Substitutiva: Diálise Peritonial – foi mantido o acompanhamento periódico e contínuo.
- Saúde Mental: CAPS - foi mantido o acompanhamento periódico e contínuo.
- Nos serviços da Rede de Oncologia – estão em andamento das atividades.
- Saúde da Mulher: Maternidades – estão em andamento das atividades.
- Na linha de cuidado da Cardiologia: -- foram realizadas reuniões com prestadores para Linha de Cuidado do IAM (vaga zero)
- Na linha de cuidado dos Transplantes – em conjunto com o Departamento de Redes de atenção (DRAS) foram realizadas medidas para agilizar os exame pré transplante
- Na linha de cuidado da Obesidade Morbida – foi mantido o acompanhamento periódico e contínuo.
- Na linha de cuidado da Oftalmologia – foram realizadas orientações visando a adequação dos registros em prontuários médicos e a garantia da consulta ao RN de risco provenientes das UTIs, devido à exposição a oxigenioterapia prolongada.

### **Análise e Considerações sobre Auditorias realizadas no período:**

O Centro de Controle, Avaliação e Auditoria (CCAA) não estabelece metas quantitativas de atividades de auditoria, tendo como prioridade planejar a análise quanto à regularidade na utilização dos recursos destinados à atenção à saúde dos usuários do SUS em Curitiba.

As auditorias realizadas no período decorreram de demandas internas e externas do CCAA. As demandas internas incluem a habilitação rotineira dos serviços de alta complexidade incluindo serviços de transplante, a verificação da propriedade da realização e da cobrança dos procedimentos realizados pelo SUS, bem como da qualidade dos serviços prestados. As demandas externas incluem a análise de denúncias e queixas sobre a assistência prestada, registradas tanto na ouvidoria municipal como na estadual, além de demandas provenientes do Ministério Público do Estado do Paraná, da Procuradoria Geral do Município e de outros setores do Poder Judiciário.

Salientamos que as auditorias não devem ser confundidas com as atividades de controle e avaliação dos serviços de saúde, em especial as análises/autorizações dos pedidos para emissão de APACs e AIHs, bem como das revisões de contas durante o processamento das faturas apresentadas mensalmente.



## **5. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA**

### **5.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) é compreendido pela atual gestão da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba como uma prioridade. Neste sentido, desde o início de 2013, uma série de ações vem sendo realizadas, visando a busca de ampliação do acesso e qualidade deste nível de atenção no SUS-Curitiba.

Durante o ano de 2013, até o final de dezembro, foram implantadas 45 novas equipes de saúde da família, totalizando 228 equipes, e também foram implantadas 16 novas equipes de saúde bucal, totalizando 174 equipes odontológicas que atuam em UBS. Além disso, ainda em 2013, nove UBS tiveram seus horários de funcionamento estendidos até as 22h00 (além da UBS Santa Felicidade que já funcionava com horário ampliado), sendo elas: Unidade de Saúde Camargo, Eucaliptos, Bairro Alto, Ouvidor Pardinho, Concórdia, Bairro Novo, Guaíra, Oswaldo Cruz e Monteiro Lobato. A partir deste processo, todos os 9 Distritos Sanitários passaram a ter pelo menos uma Unidade de Saúde com horário de funcionamento até as 22h00.

No período também foram implantadas três novas equipes de consultório na rua, de maneira que a Secretaria Municipal de Saúde chegou a um total de quatro equipes que contam com médicos, psicólogos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, assistentes sociais, dentistas e auxiliares de saúde bucal. Este quantitativo de equipes atende ao número preconizado para o município de Curitiba, de acordo com o parâmetro preconizado pela política nacional de saúde, que é de uma equipe para cada conjunto de até mil moradores de rua.

Tendo em vista a busca da ampliação da oferta de ações e serviços de saúde, bem como a resolutividade destes no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a carteira de serviços da Atenção Primária de Curitiba foi formulada e lançada em dezembro de 2013 pelo Departamento de Atenção Primária da SMS, de modo que as providências necessárias para sua implantação já estão sendo tomadas. Neste mesmo cenário, vem sendo feita a discussão acerca do papel dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF),

de modo a fortalecê-los enquanto pontos de atenção e articulação da rede do SUS-Curitiba.

Deve ser ressaltado também que durante o ano de 2013 o número de equipes de saúde que aderiram ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) do Ministério da Saúde passou de 310 para 472, dentre equipes de atenção básica, saúde bucal, NASF e equipes de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Atualmente a rede municipal de saúde de Curitiba conta com 621 médicos atuando em suas Unidades Básicas de Saúde, o que corresponde a 1,34 médicos a cada 4.000 habitantes, considerando o total da população de 1.848.943 habitantes (IBGE, 2013). De acordo com informações da ANS, 52,6% da população curitibana (972.544 habitantes) possui Plano de Saúde (ANS, 2013). Ao considerarmos apenas a população que não possui plano de saúde no município, o número de médicos atuando nas UBS por 4.000 habitantes passa para 2,83.

A Política Nacional de Atenção Básica vigente, de acordo com a portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, preconiza que cada Unidade Básica de Saúde que funcione de acordo com a Estratégia de Saúde da Família, seja referência para até 12 mil habitantes. Considerando este parâmetro e a população total do município, temos atualmente em Curitiba 0,70 UBS por cada conjunto de 12 mil habitantes. Se considerarmos apenas a população que não possui plano de saúde, este número passa para 1,49 UBS por cada conjunto de 12 mil habitantes.

<b>Médicos que atendem nas Unidades de Atenção Primária à Saúde da SMS/ Curitiba Dezembro/2013</b>	
Numero	621
Proporção - Sobre População Total (Médicos por 4.000 pessoas)	1,34
Proporção - Sobre População Sem Plano de Saúde (Médicos por 4.000 pessoas)	2,83

Fonte: DAPS/SMS

Unidades Básicas de Saúde na SMS/Curitiba Dezembro/2013	
Numero	109
Proporção - Sobre População Total (Unidades por 12.000 pessoas)	0,70
Proporção - Sobre População Sem Plano de Saúde (Unidades por 12.000 pessoas)	1,49

Fonte: DAPS/SMS

Atualmente a cobertura de atenção básica no município de Curitiba é de 47,07%, de acordo com metodologia de cálculo preconizada pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, que considera o número de equipes de saúde da família cadastradas, bem como o de equipes de saúde da família equivalentes existentes. Para fins de cálculo desta cobertura é utilizado o quantitativo total de moradores do município. Já a cobertura de equipes básicas de saúde bucal, também de acordo com a metodologia preconizada pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, é atualmente de 34,34%.

### 5.1.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Seguem tabelas com informações que permitem a análise da execução das políticas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Inicialmente foram destacadas informações relacionadas a ações e metas prioritárias da Secretaria Municipal de Saúde neste nível de atenção, tendo em vista as ações de saúde preconizadas pela Política Nacional de Saúde.

Por último, seguem tabelas com informações provenientes de entrevistas telefônicas realizadas junto a usuários atendidos em Unidades Básicas de Saúde municipais.

Programa Bolsa Família - Número de famílias inscritas e acompanhadas pela Atenção Básica 1º Semestre 2013*		
Inscritas com Perfil	Acompanhadas	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades
30.224	23.358	77,3%

Programa Bolsa Família - Número de famílias inscritas e acompanhadas pela Atenção Básica 2º Semestre 2013*		
Inscritas com Perfil	Acompanhadas	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades
29.496	24.419	82,8%

Fonte: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS

Prevenção do Câncer Colo Útero e de Mama - Número de exames citopatológicos e mamografias Ano: 2013				
	Total exames citopatológicos *	Total exames de mamografias bilateral para rastreamento**	Razão de Exames citopatológicos de colo útero	Razão de exames de mamografia de rastreamento
Janeiro	5.115	1.998	0,03	0,02
Fevereiro	5.646	2.046	0,04	0,02
Março	6.506	3.039	0,04	0,04
Abril	6.737	3.201	0,04	0,04
Maio	6.350	2.834	0,04	0,03
Junho	5.547	2.658	0,04	0,03
Julho	6.039	2.574	0,04	0,03
Agosto	5.073	2.660	0,03	0,03
Setembro	5.931	2.878	0,04	0,03
Outubro	8.288	4.005	0,05	0,05
Novembro	6.455	2.487	0,04	0,03
Dezembro	5.784	1.561	0,04	0,02
<b>Total</b>	<b>73.471</b>	<b>31.941</b>	<b>0,46</b>	<b>0,38</b>

Fonte: SISCOLO/SISMAMA/MS

\*Citopatológico - mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos

\*\* Mamografia - mulheres de 50 a 69 anos

Número de Procedimentos Odontológicos Clínicos Individuais realizados na rede municipal de saúde de Curitiba Ano: 2013			
	Total procedimentos odontológicos clínicos individuais (preventivos e curativos)	Total de exodontias	Percentual de exodontias em relação aos procedimentos
Janeiro	144490	2.667	1,85
Fevereiro	138097	2.438	1,77
Março	169471	3.157	1,86
Abril	202473	3.633	1,79
Maio	188036	3.075	1,64
Junho	176259	3.005	1,70
Julho	170065	3.227	1,90

Agosto	199462	3.374	1,69
Setembro	164630	3.004	1,82
Outubro	189989	3.383	1,78
Novembro	174989	2.812	1,61
Dezembro	129323	1.988	1,54
<b>Total</b>	<b>2.047.284</b>	<b>35.763</b>	<b>1,75</b>

Fonte: E-Saude - Relatório de procedimentos por categoria

<b>Procedimentos Odontológicos - Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada Ano: 2013</b>		
	Total de pessoas participantes em ação coletiva de escovação dental	Media da ação coletiva
Janeiro	64569	3,63
Fevereiro	71759	4,04
Março	71505	4,02
Abril	80798	4,55
Maio	79444	4,47
Junho	76311	4,29
Julho	73679	4,15
Agosto	79246	4,46
Setembro	42144	2,37
Outubro	85252	4,80
Novembro	80842	4,55
Dezembro	73263	4,12
<b>Total</b>	<b>878.812</b>	<b>4,12</b>

Fonte: E-Saude - Relatório de procedimentos por categoria

Consultas Médicas realizadas em Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba e SUS-Curitiba. Ano: 2013		
	SMS/UBS	Total SUS-Curitiba
Janeiro	154.886	164.455
Fevereiro	138.087	148.329
Março	166.335	179.736
Abril	189.972	205.087
Maior	167.357	181.700
Junho	165.332	174.241
Julho	176.072	182.857
Agosto	183.427	191.568
Setembro	174.017	182.393
Outubro	180.109	191.506
Novembro	165.309	172.216
Dezembro	132.799	137.816
<b>Total</b>	<b>1.993.702</b>	<b>2.111.904</b>

Fonte: CCAA/Datasus

Obs.:utilizados como referência os códigos 03.01.01.001-3; 03.01.01.002-1; 03.01.01.006-4; 03.01.01.008-0; 03.01.01.009-9; 03.01.01.011-0; 03.01.01.012-9; 03.01.01.013-7; 03.01.04.002-8; 03.01.06.003-7

Gestor Produção Curitiba; somente os CBO's de médicos; Tipo de Estabelecimento = Centro de saúde/Unidade Básica de Saúde

AB Curitiba (\*): utilizados os mesmos códigos, Gestor Produção Curitiba; somente os CBO's de médicos, todos os estabelecimentos

Consultas Básicas de Enfermagem realizadas em Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba e no SUS-Curitiba. Ano: 2013		
	SMS/UBS	Total SUS-Curitiba
Janeiro	30.141	31.287
Fevereiro	29.981	31.813
Março	33.679	34.858
Abril	37.153	38.306
Maior	40.493	41.759
Junho	39.496	40.478
Julho	45.025	46.358
Agosto	54.474	56.066
Setembro	57.311	58.916
Outubro	64.421	65.891
Novembro	56.562	57.634
Dezembro	44.871	45.904
<b>Total</b>	<b>533.607</b>	<b>549.270</b>

Fonte: CCAA/Datasus

<b>Nº Outros procedimentos de enfermagem/nível médio/PACS realizados em Unidades Básicas de Saúde da SMS/Curitiba.</b> <b>Ano: 2013</b>		
	<b>SMS/UBS</b>	<b>Total SUS-Curitiba</b>
Janeiro	590.863	602.476
Fevereiro	574.528	583.731
Março	615.918	629.246
Abril	695.072	710.721
Maio	607.386	620.079
Junho	607.584	623.004
Julho	602.010	619.509
Agosto	620.499	632.462
Setembro	643.027	656.159
Outubro	615.440	627.205
Novembro	581.539	589.528
Dezembro	481.805	488.470
<b>Total</b>	<b>7.235.671</b>	<b>7.382.590</b>

Fonte: CCAA/Datasus



Produção em Odontologia nas Unidades Básicas de Saúde da SMS/Curitiba. Ano: 2013			
	Nº Primeiras Consultas Odontológicas	Nº Procedimentos Odontológicos realizados na Atenção Básica	Nº Procedimentos Odontológicos Coletivos
Janeiro	20.310	162.742	68.947
Fevereiro	14.410	96.360	79.048
Março	15.660	110.370	92.407
Abril	17.789	135.556	114.090
Maio	13.762	116.439	110.032
Junho	12.242	110.130	99.111
Julho	13.025	129.084	87.016
Agosto	13.073	128.714	111.428
Setembro	11.070	117.455	102.406
Outubro	13.289	131.529	107.680
Novembro	10.576	117.251	98.818
Dezembro	7.235	93.770	78.011
<b>Total</b>	<b>162.441</b>	<b>1.449.400</b>	<b>1.148.994</b>

Fonte: CCAA/Datasus

Pesquisa de Monitoramento do Atendimento em Saúde: Avaliação do Usuário 3º Quadrimestre/13				
Tipo de atendimento que recebeu na UBS	Ótimo/ Bom	Regular	Ruim/Péssimo	Não recebeu atendimento
Avaliação do atendimento inicial	85%	11%	4%	
Avaliação do atendimento da equipe de enfermagem	88%	7%	3%	2%
Avaliação do atendimento do médico	79%	14%	4%	3%
Avaliação do atendimento geral	87%	10%	3%	

Fonte: ICI - Pesquisa de monitoramento do atendimento à saúde - período de atendimento 3º trimestre 2013

Foram entrevistados – 4.468 pessoas com cadastro na UBS - período 10/10 a 13/11/2013.

Amostra aleatória estratificada com repartição proporcional

<b>Pesquisa de Monitoramento do Atendimento em Saúde: Tempo até o atendimento</b>	
Menos de meia hora	22%
Uma hora	32%
Entre uma e duas horas	19%
Entre duas e três horas	9%
Mais de três horas	6%
Não lembra	13%
<b>Tempo médio de atendimento</b>	<b>1 hora e 5 minutos</b>

Fonte: ICI - Pesquisa de monitoramento do atendimento à saúde - período de atendimento 3º trimestre 2013

\*Foram entrevistados - 4468 pessoas com cadastro na UBS - período 10/10 a 13/11/2013

Amostra aleatória estratificada com repartição proporcional

## **Avaliação**

Na avaliação da satisfação da população atendida nas UBS no 3º Quadrimestre/13, 87% avaliam o atendimento como Ótimo/Bom e que apenas 3% avaliam como péssimo, demonstrando que as equipes têm, na medida do possível, buscado acolher e atender ao usuário com qualidade. A pesquisa tem sido utilizada como ferramenta de informação para que a gestão da SMS monitore as equipes que possuem avaliação não satisfatória de atendimento e junto delas busque formas para a melhoria. Da mesma forma, tal pesquisa é igualmente utilizada para reconhecimento do bom desempenho das equipes bem avaliadas.

Já no que se refere ao tempo até o atendimento, esta mesma pesquisa revelou que 54% dos entrevistados referiram que aguardaram até uma hora para serem atendidos nas Unidades Básicas de Saúde a que se dirigiram. O tempo médio para atendimento entre os entrevistados foi de uma hora e quinze minutos. Esta pesquisa tem sido utilizada como ferramenta de informação para que a gestão da SMS monitore os tempos de espera para acesso dos usuários aos serviços prestados nas Unidades, buscando a viabilidade da maior agilidade possível neste processo.

## **5.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR**

Desde o início da atual gestão da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) têm sido desencadeados processos de reorganização da rede de serviços da atenção ambulatorial especializada e hospitalar que compõem o SUS-Curitiba. Tais processos se inserem em um contexto de busca do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), de modo centrado nas necessidades da população, e de maneira alinhada às políticas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com foco no desempenho de ações nas redes de saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso, saúde mental, rede da pessoa com deficiência, urgência e emergência e saúde do trabalhador. Também se inserem neste contexto o objetivo de maior regulação e qualificação do monitoramento dos serviços especializados realizados no município.

Com a criação do Departamento de Redes na estrutura da SMS em janeiro de 2013, iniciou-se o levantamento dos serviços prestados nestes níveis de atenção, buscando a avaliação da suficiência e adequação destes, tanto na rede de serviços próprios quanto na de serviços contratados.

Têm sido priorizadas as avaliações das filas de espera de consultas e exames especializados, de maneira que uma série de ações já foram realizadas. Dentre as filas avaliadas está a fila de gestantes que aguardam avaliação em ambulatório de pré-natal de alto risco, na qual no início de 2013, mais de 700 grávidas esperavam por uma consulta. A partir de medidas tomadas pela gestão, a fila foi diminuída gradativamente, de modo que no final do terceiro quadrimestre de 2013 a mesma encontrava-se zerada, possibilitando acesso imediato às grávidas encaminhadas para avaliação especializada.

Demais medidas têm sido tomadas com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços ambulatoriais especializados, tais como mutirões, e demais arranjos organizacionais que permitam acesso em tempo adequado aos usuários do SUS-Curitiba, de acordo com suas necessidades de saúde. No ano de 2013 foram realizados 9.487 exames e consultas especializadas através dos mutirões, conforma tabela abaixo.

Neste sentido, tem ocorrido uma forte articulação do Departamento de Redes com o Departamento de Atenção Primária à Saúde, a partir da compreensão de que a otimização da utilização dos serviços especializados está intimamente relacionada à

garantia do acesso e da qualidade dos serviços prestados nas Unidades Básicas de Saúde. Além disso, esta articulação vem sendo realizada em busca da consolidação da Atenção Primária à Saúde enquanto principal porta de entrada e articuladora do SUS-Curitiba.

Atualmente encontra-se em fase de elaboração proposta de reorganização do conjunto de unidades que compõem a rede municipal de serviços especializados. No âmbito dos serviços ambulatoriais próprios (4 Centros de Especialidades Médicas e 2 Centros de Especialidades Odontológicas), têm sido desenvolvidas ações de melhorias dos processos locais de gestão e de maior articulação com demais serviços, visando à otimização dos serviços prestados. Já no âmbito dos serviços contratados, buscou-se a revisão dos termos contratuais com os prestadores, de modo a serem realizadas as adequações necessárias às necessidades apresentadas pelos usuários da rede municipal de saúde.

No contexto da atenção hospitalar, atualmente a Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba (FEAES), ente da administração pública indireta da Prefeitura Municipal de Curitiba, faz a gestão do Hospital Municipal Zilda Arns e Maternidade do Bairro Novo, através de contrato de gestão firmado entre a SMS e a FEAES. Deve ser ressaltado que a Maternidade do Bairro Novo passou a ser gerida pela FEAES em março de 2013, após término de convênio da SMS com a Sociedade Evangélica Beneficente, sendo que no período de 08 de março até o dia 31/12/13 foram realizados 1.509 partos por esta instituição.

Atualmente, além de gerir estes dois hospitais municipais, a FEAES faz a gestão de equipes de atenção domiciliar, do corpo clínico das oito Unidades de Pronto Atendimento existentes em Curitiba e, recentemente, assumiu a gestão de dois CAPS (CAPS AD Bairro Novo e o CAPS Cajuru).

Também tem sido alvo de intenso trabalho a revisão das nove contratualizações e dois contratos de gestão da SMS com serviços hospitalares que prestam serviços aos usuários da rede municipal de saúde, sendo eles: Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Hospital de Clínicas/Maternidade Vitor Ferreira do Amaral, Hospital do Trabalhador, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Santa Casa, Hospital Cruz Vermelha, Hospital Cajuru, Maternidade Mater Dei, Hospital Erasto Gaertner, Hospital São

Vicente/São Vicente CIC, Zilda Arns/Maternidade do Bairro Novo. As cláusulas contratuais vigentes vêm sendo analisadas e têm ocorrido negociações junto aos representantes dos hospitais, de maneira a serem adequados os números de leitos e as metas pactuadas de acordo com as necessidades apontadas pela gestão da SMS. Em 2013 ocorreram os processos de renovação dos contratos junto aos serviços hospitalares contratualizados.

Em relação aos serviços de apoio diagnóstico, na rede própria destaca-se o Laboratório Municipal pelo grande volume de exames de análises clínicas realizados, sendo o mesmo responsável por atender aproximadamente 90% de toda a demanda apresentada pelos serviços assistenciais ambulatoriais próprios (Unidades Básicas de Saúde, Centros de Especialidades). O sistema de informação utilizado pelo Laboratório Municipal encontra-se interligado ao sistema informatizado utilizado nos serviços da SMS (E-Saúde), o que facilita os processos de solicitação de exames, bem como de acesso aos resultados dos mesmos. Conforme tabela a seguir, foram realizados no ano de 2013, 3.277.110 exames no LMC e superando os valores realizados em anos anteriores.

Atualmente a nova sede do Laboratório Municipal encontra-se em fase final de sua construção e aguarda a instalação de mobiliário e equipamentos, para inauguração que deve ocorrer no ano de 2014. Tendo em vista esta perspectiva para um novo prédio, encontra-se em fase de estudo a possibilidade de ampliação dos serviços realizados neste Laboratório.

Ainda no quesito apoio diagnóstico, o Departamento de Redes também tem realizado revisão dos contratos existentes entre a SMS e os prestadores, de maneira a ser alcançada maior adequação dos serviços prestados, em termos quantitativos e qualitativos. Este esforço tem ocorrido a partir da compreensão dos exames no contexto das linhas de cuidado e da busca da integralidade do cuidado prestado aos usuários do SUS-Curitiba.

Por último, é válido destacar que a implementação da rede especializada e hospitalar de serviços no município de Curitiba ocorre de modo integrado às demandas apresentadas pelos municípios da Região Metropolitana (RMC), e até mesmo de demais municípios do Estado do Paraná e de outros Estados. Existe uma pactuação vigente junto à Secretaria de Estado da Saúde do Paraná de que 30% dos serviços especializados

ofertados na rede SUS-Curitiba seja disponibilizado para utilização dos usuários de outras cidades. Tal pactuação encontra-se em consonância com a diretriz organizacional do SUS da regionalização.

Atualmente encontra-se em fase de negociação junto à Secretaria de Estado da Saúde (SESA-PR) e junto aos municípios da 2ª Regional do Estado do Paraná (correspondente à RMC), as vias de implementação do Decreto 7.508/2011, de modo a serem efetivadas as condições para o firmamento do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) nesta Região de Saúde. Para tanto, faz-se necessária a revisão da pactuação acima mencionada, bem como a realização de uma nova programação regional, denominada Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS). Este contrato também prevê um diagnóstico regionalizado de serviços de saúde (em número, localização, oferta e demanda) assim como de pactuação regionalizada de indicadores e resultados de saúde.

#### **5.2.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR**

Seguem tabelas com informações que permitem a análise da execução das políticas no âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar na rede municipal de saúde. Estão demonstrados dados de produção de atendimentos, exames e internações hospitalares realizados mês a mês.

Na sequência foram pontuados alguns dados de produção. Também foram destacadas informações relacionadas a ações e metas prioritárias da Secretaria Municipal de Saúde neste nível de atenção, tendo em vista as ações de saúde preconizadas pela Política Nacional de Saúde.

Consultas Médicas realizadas na Atenção Especializada Ambulatorial na rede SUS-Curitiba Ano: 2013	
Janeiro	86.031
Fevereiro	101.500
Março	112.780
Abril	126.047
Maio	118.159
Junho	112.311
Julho	111.386
Agosto	120.540
Setembro	119.924
Outubro	122.172
Novembro	151.552
Dezembro	132.374
<b>Total</b>	<b>1.474.102</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

Códigos: 03.01.01.005-6; 03.01.01.007-2; 03.01.01.010-2; 03.01.01.016-1, 03.01.06.010-0. Gestor Produção Curitiba; somente CBO de médico

Razão: Atendimentos Médicos realizados na Atenção Especializada Ambulatorial / Atendimentos Médicos Realizados nas Unidades Básicas de Saúde Ano: 2013	
Janeiro	0,56
Fevereiro	0,74
Março	0,68
Abril	0,66
Maio	0,71
Junho	0,68
Julho	0,63
Agosto	0,66
Setembro	0,69
Outubro	0,68
Novembro	0,92
Dezembro	1,00
<b>Razão no período</b>	<b>0,74</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

<b>Produção de Enfermagem na rede SUS-Curitiba - Nº Ações Especializadas de Enfermagem (somente CBO de Enfermeiro, Auxiliar e Técnico de enfermagem. Ano: 2013</b>	
Janeiro	17.984
Fevereiro	15.667
Março	17.561
Abril	20.740
Maio	18.884
Junho	17.422
Julho	17.991
Agosto	17.364
Setembro	17.538
Outubro	17.273
Novembro	15.285
Dezembro	15.177
<b>Total</b>	<b>208.886</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

<b>Produção de Odontologia na rede SUS-Curitiba - Nº Ações Especializadas em Odontologia. Ano: 2013</b>	
Janeiro	3.314
Fevereiro	5.705
Março	6.831
Abril	7.093
Maio	9.860
Junho	7.342
Julho	6.100
Agosto	7.892
Setembro	8.038
Outubro	9.385
Novembro	7.909
Dezembro	6.161
<b>Total</b>	<b>85.630</b>

Fonte: CCAA/DATASUS



Produção Exames de Média Complexidade na rede SUS-Curitiba. Ano: 2013					
	Patologia Clínica	Anatomia Patológica e Citopatologia	Radiologia	Ultrassonografias	Diagnose em Endoscopia e outros métodos
Janeiro	610.790	9.788	47.322	12.508	20.688
Fevereiro	485.020	9.385	45.647	12.854	23.582
Março	558.454	13.253	49.580	14.135	26.952
Abril	610.487	12.614	50.793	15.043	29.111
Maiο	579.415	11.700	52.580	13.980	28.266
Junho	548.371	11.165	58.786	13.427	27.685
Julho	545.015	11.778	50.348	14.186	28.274
Agosto	600.296	12.646	49.185	14.776	28.799
Setembro	571.629	12.421	53.210	14.777	27.887
Outubro	497.518	15.302	55.902	15.427	30.560
Novembro	475.730	12.227	54.450	14.328	27.591
Dezembro	380.286	11.011	49.709	11.933	25.504
<b>Total</b>	<b>6.463.011</b>	<b>143.290</b>	<b>617.512</b>	<b>167.374</b>	<b>324.899</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

Produção do Laboratório Municipal de Curitiba por tipo de exame Ano: 2013				
SETOR / EXAME	1º QUADRIM	2º QUADRIM	3º QUADRIM	Total do Ano
Imunoquímica	880.586	880.982	773.171	2.534.739
Parasitologia	11.787	11.993	11.299	35.079
Hematologia	116.395	111.302	91.256	318.953
Microbiologia	48.637	46.557	18.695	113.889
Urinalises	84.447	81.812	71.718	237.977
Exames p/ Bpa	12.115	12.115	11.610	35.840
Teste de avidéz de toxo	81	70	67	218
Genotipagem	139	226	270	635
Fta-abs	217			217
<b>Total</b>	<b>1.153.967</b>	<b>1.145.057</b>	<b>978.086</b>	<b>3.277.110</b>

Fonte: Laboratório Municipal de Curitiba    Obs: teste de avidéz, genotipagem, FTA-ABS não constam no SIGTA

Procedimentos de Alta Complexidade realizados no SUS-Curitiba por tipo e mês e total no período.										
Ano: 2013										
	Hemodi nâmica	Diálise (Terapia Renal Substitui va)	Radioter apia	Quimioter apia	Busca de Órgãos para Transplan te	Radio logia Interv encio nista	Medicin a Nuclear	Ressonâ ncia Magnéti ca	Tomogr afia Comput adoriza da	Deficiência Auditiva (Atenção à Saúde)
Janeiro	130	9.722	18.657	4.402	3.812	30	482	528	4.080	3.280
Fevereiro	88	8.953	17.843	4.164	3.812	44	457	469	4.053	3.161
Março	114	9.642	17.273	4.210	3.805	39	513	523	3.783	4.084
Abril	221	10.035	19.226	4.426	4.156	35	617	560	4.185	4.374
Maio	167	9.785	20.418	4.261	4.310	33	654	504	4.355	4.098
Junho	128	9.618	19.211	4.405	3.992	30	425	431	4.490	4.044
Julho	199	9.936	22.104	4.592	4.486	25	658	680	3.781	4.690
Agosto	132	9.895	21.483	4.554	4.139	22	627	619	5.434	4.274
Setembro	117	9.609	18.116	4.569	4.274	28	469	608	4.075	3.965
Outubro	211	10.026	19.805	4.558	4.252	38	607	571	3.813	4.070
Novembro	118	9.706	17.253	4.419	3.927	16	463	644	3.959	3.747
Dezembro	111	9.690	18.842	4.424	4.112	35	318	617	3.766	3.361
<b>Total</b>	<b>1.736</b>	<b>116.617</b>	<b>230.231</b>	<b>52.984</b>	<b>49.077</b>	<b>375</b>	<b>6.230</b>	<b>6.754</b>	<b>49774</b>	<b>47.148</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

Número de Procedimentos Ambulatoriais de Média Complexidade e Razão por População Residente		
Ano: 2013		
	Nº Realizado	Razão por População Residente (Acumulado no período)
Janeiro	2.281	0,13
Fevereiro	2.460	0,27
Março	3.505	0,33
Abril	3.470	0,53
Maio	3.394	0,72
Junho	3.360	0,91
Julho	3.447	1,10
Agosto	3.691	1,31
Setembro	3.517	1,51
Outubro	3.838	1,72
Novembro	3.823	1,94
Dezembro	3.253	2,12
<b>Total</b>	<b>40.039</b>	<b>2,25</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

Códigos dos procedimentos de acordo com Diretrizes do Ministério da Saúde (Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2013-2015, Brasília, 2013)

<b>Número de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade e Razão por População Residente Ano: 2013</b>		
	Nº Realizado	Razão por População Residente (Acumulado no ano)
Janeiro	11.542	0,65
Fevereiro	10.711	1,25
Março	11.458	1,90
Abril	12.331	2,59
Maio	12.110	3,27
Junho	11.837	3,94
Julho	11.406	4,58
Agosto	12.823	5,30
Setembro	11.839	5,97
Outubro	11.765	6,63
Novembro	11.250	7,26
Dezembro	9.979	7,83
<b>Total</b>	<b>139.051</b>	<b>7,83</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

Códigos dos procedimentos de acordo com Diretrizes do Ministério da Saúde (Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2013-2015, Brasília, 2013)

<b>Número de AIHs geradas na rede SUS-Curitiba e valor médio pago por AIH por mês e total no período. Ano 2013</b>		
	Nº AIHs Pagas	Valor médio pago por AIH no mês
Janeiro	12.612	R\$ 1.690,30
Fevereiro	11.842	R\$ 1.513,13
Março	11.820	R\$ 1.634,45
Abril	12.503	R\$ 1.800,32
Maio	13.024	R\$ 1.684,78
Junho	12.806	R\$ 1.730,26
Julho	13.033	R\$ 1.699,27
Agosto	13.198	R\$ 1.739,43
Setembro	12.665	R\$ 1.803,58
Outubro	12.453	R\$ 1.737,31
Novembro	12.622	R\$ 1.763,57
Dezembro	11.024	R\$ 1.856,24
<b>Total</b>	<b>149.602</b>	<b>R\$ 1.721,05</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

**Tipo e Proporção de Internações realizadas no SUS-Curitiba.  
Ano: 2013**

	Total de Internações	Cirúrgica	% Cirúrgica	Obstétrica	% Obstétrica	Clínica Médica	% Clínica Médica	Pediátrica	% Pediátrica	Psiquiatria	% Psiquiatria	Leito Dia /S. Mental	% Leito Dia /S. Mental
Janeiro	12.612	6.257	50%	1.520	12%	2.970	24%	1.009	8%	534	4%	287	2%
Fevereiro	11.842	5.828	49%	1.436	12%	2.677	23%	1.087	9%	523	4%	255	2%
Março	11.820	6.016	51%	1.306	11%	2.623	22%	1.055	9%	488	4%	307	3%
Abril	12.503	6.597	53%	1.350	11%	2.640	21%	1.087	9%	489	4%	302	2%
Maiο	13.024	6.734	52%	1.363	10%	2.829	22%	1.288	10%	493	4%	274	2%
Junho	12.806	6.654	52%	1.453	11%	2.730	21%	1.218	10%	454	4%	269	2%
Julho	13.033	6.510	50%	1.670	13%	2.866	22%	1.197	9%	455	3%	301	2%
Agosto	13.198	6.901	52%	1.439	11%	2.939	22%	1.151	9%	449	3%	292	2%
Setembro	12.665	6.746	53%	1.447	11%	2.640	21%	1.081	9%	428	3%	294	2%
Outubro	12.453	6.679	54%	1.393	11%	2.597	21%	1.079	9%	387	3%	274	2%
Novembro	12.622	6.679	53%	1.269	10%	2.820	22%	1.167	9%	361	3%	287	2%
Dezembro	11.024	5.866	53%	1.151	10%	2.396	22%	1.151	10%	2.396	22%	253	2%
<b>Total</b>	<b>149.602</b>	<b>77.458</b>	<b>52%</b>	<b>16.797</b>	<b>11%</b>	<b>32.727</b>	<b>22%</b>	<b>16.797</b>	<b>11%</b>	<b>32.727</b>	<b>22%</b>	<b>3.395</b>	<b>2%</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

**Número e proporção das internações realizadas no SUS-Curitiba por local de residência dos usuários.  
Ano: 2013**

	Total de Internações	Curitiba	% Curitiba	Outros da Região Metropolitana	% Outros da Região Metropolitana	Outros Municípios do Estado do Paraná	% Outros Municípios do Estado do Paraná	Outros Estados	% Outros Estados
Janeiro	12.612	8.149	65%	3.119	25%	1.256	10%	88	1%
Fevereiro	11.842	7.720	65%	2.933	25%	1.118	9%	71	1%
Março	11.820	7.516	64%	3.028	26%	1.206	10%	70	1%
Abril	12.503	8.129	65%	3.066	25%	1.243	10%	65	1%
Maiο	13.024	8.305	64%	3.301	25%	1.341	10%	77	1%
Junho	12.806	8.167	64%	3.159	25%	1.379	11%	101	1%
Julho	13.033	8.462	65%	3.141	24%	1.351	10%	79	1%
Agosto	13.198	8.387	64%	3.260	25%	1.453	11%	98	1%
Setembro	12.665	7.996	63%	3.247	26%	1.347	11%	75	1%
Outubro	12.453	7.750	62%	3.233	26%	1.406	11%	64	1%
Novembro	12.622	7.949	63%	3.168	26%	1.411	11%	94	1%
Dezembro	11.024	6.989	63%	2.779	28%	1.197	11%	59	1%
<b>Total</b>	<b>149.602</b>	<b>95.519</b>	<b>64%</b>	<b>37.434</b>	<b>25%</b>	<b>15.708</b>	<b>10%</b>	<b>941</b>	<b>1%</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

Número de Internações Clínico-Cirúrgicas de Média Complexidade e Razão por População Residente Ano: 2013		
	Nº Realizado	Razão por População Residente (Acumulado no período)
Janeiro	5.145	0,29
Fevereiro	4.862	0,56
Março	4.635	0,82
Abril	5.150	1,11
Maio	5.409	1,42
Junho	5.224	1,71
Julho	5.395	2,02
Agosto	5.494	2,33
Setembro	5.135	2,61
Outubro	5.039	2,90
Novembro	5.197	3,19
Dezembro	4.461	3,44
<b>Total</b>	<b>61.146</b>	<b>3,44</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

Códigos dos procedimentos de acordo com Diretrizes do Ministério da Saúde (Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2013-2015, Brasília, 2013)

Número de Internações Clínico-Cirúrgicas de Alta Complexidade e Razão por População Residente Ano: 2013		
	Nº Realizado	Razão por População Residente (Acumulado no ano)
Janeiro	1.435	0,08
Fevereiro	1.292	0,15
Março	1.296	0,23
Abril	1.526	0,31
Maio	1.400	0,39
Junho	1.443	0,47
Julho	1.433	0,55
Agosto	1.530	0,64
Setembro	1.502	0,72
Outubro	1.426	0,80
Novembro	1.384	0,88
Dezembro	1.357	0,96
<b>Total</b>	<b>17.024</b>	<b>0,96</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

<b>Número de Serviços Hospitalares com Contrato de Metas Firmado no SUS-Curitiba</b> Ano: 2013			
	Nº de Hospitais com Contrato de Metas firmado	Total de Hospitais que prestam serviços ao SUS-Curitiba	Proporção de Hospitais com Contrato de Metas firmado com o SUS-Curitiba
Janeiro	12	24	50%
Fevereiro	12	24	50%
Março	14	24	54%
Abril	14	24	58%
Maio	14	24	58%
Junho	14	24	58%
Julho	14	24	58%
Agosto	14	24	58%
Setembro	14	24	58%
Outubro	14	24	58%
Novembro	14	24	58%
Dezembro	14	24	58%

Fonte: CCAA

Hospitais com contrato de metas firmado: Erasto Gaertner, Evangélico, HIPP, Trabalhador, HUC, Santa Casa, Vitor do Amaral, HC, Mater Dei, Cruz Vermelha, São Vicente, São Vicente CIC, Zilda Arns e Maternidade do Bairro Novo.

**Número de Órteses e Próteses disponibilizadas pela rede SUS-Curitiba por tipo e mês e total no período.**

**Ano: 2013**

	Auxiliares de Locomoção	Ortopedia	AASI	Oftalmologia	Gastroenterologia	Urologia	Queimados	Terapia Renal Substitutiva	Odontologia	Anomalias BMF	Substituição
Janeiro	91	126	196	483	9.656	1.410	8	383	40	10	6
Fevereiro	56	117	285	531	10.399	1.401	0	374	72	2	5
Março	85	162	253	409	10.127	1.419	1	404	11	3	4
Abril	80	164	336	318	10.416	1.373	3	405	52	12	2
Maio	57	141	163	519	10.498	1.427	0	330	60	5	2
Junho	161	132	124	491	10.203	1.440	5	359	72	8	7
Julho	96	165	136	709	10.643	1.511	2	386	14	8	3
Agosto	115	167	166	570	10.810	1.457	0	320	40	10	1
Setembro	43	180	169	728	10.290	1.567	0	390	93	7	5
Outubro	114	153	210	549	9.292	1.374	1	336	117	10	8
Novembro	78	167	112	551	8.565	1.483	0	348	114	9	2
Dezembro	867	221	163	453	10.203	1.467	0	347	88	9	0
<b>Total</b>	<b>1.843</b>	<b>1.895</b>	<b>2.313</b>	<b>6.311</b>	<b>121.102</b>	<b>17.329</b>	<b>20</b>	<b>4.382</b>	<b>773</b>	<b>93</b>	<b>45</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

**Número de Órteses e Próteses disponibilizadas na pela rede SUS-Curitiba e valores pagos. Ano: 2013**

	Nº ÓRTESES E PRÓTESES DISPONIBILIZADAS	VALOR PAGO PELO MUNICÍPIO NO MÊS
Janeiro	12.409	R\$ 986.086,30
Fevereiro	13.242	R\$ 1.035.062,01
Março	12.878	R\$ 1.052.390,18
Abril	13.161	R\$ 1.124.414,91
Maio	13.202	R\$ 922.089,45
Junho	13.002	R\$ 857.663,36
Julho	13.674	R\$ 1.027.452,12
Agosto	13.656	R\$ 959.320,44
Setembro	13.472	R\$ 968.779,51
Outubro	12.165	R\$ 1.000.093,90

Novembro	11.429	R\$	899.482,29
Dezembro	13.818	R\$	1.205.802,59

### 5.3 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A rede municipal de serviços de Urgência e Emergência conta com oito Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs) municipais, Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (SAMU e SIATE) e Pronto-Socorros em Hospitais próprios e contratados. Também está sob a gestão do Departamento de Urgência e Emergência a Central Municipal de Regulação de Leitos Hospitalares.

Trata-se de uma rede grande e complexa, que serve de referência para os moradores de Curitiba e que atende quantitativos expressivos de usuários de outros municípios da Região Metropolitana.

As UPAs municipais funcionam sob gestão direta da SMS, de modo que os profissionais são contratados diretamente pela Prefeitura Municipal de Curitiba, exceto o corpo de profissionais médicos que é contratado pela FEAES. Todos os insumos e medicamentos necessários para o funcionamento destas Unidades são comprados pela SMS.

Estes serviços caracterizam-se por atenderem os usuários sob demanda espontânea. Cada usuário passa inicialmente por uma triagem com a função de avaliação de risco da situação apresentada. Para tanto é utilizado um protocolo de avaliação de risco: o protocolo de Manchester.

Observa-se que prevalecem de maneira significativa as situações de baixo risco imediato, o que leva a grande volume de demanda nas UPAs, e conseqüente demora de atendimento nestas situações, tendo em vista que as situações de maior gravidade devem ser priorizadas. É sabido que as demandas espontâneas apresentadas por usuários, quando em situações de baixo risco, podem ser resolvidas (na quase totalidade das vezes) em Unidades de Atenção Básica.



Neste sentido, tem-se buscado maior articulação com o Departamento de Atenção Primária, de modo a serem traçadas estratégias para ampliação do acesso às situações de demanda espontânea nas 109 Unidades Básicas de Saúde municipais. Este tipo de atendimento nas UBS é compreendido como necessário, considerando o vínculo dos indivíduos com as equipes de saúde que atuam próximo a seus domicílios, bem como a possibilidade da continuidade do cuidado proporcionada pelas equipes. Além disso, a ampliação do horário de funcionamento até às 22h00 de nove UBS (conforme citado anteriormente) objetivou o alcance de maior acesso dos usuários do SUS-Curitiba, inclusive nas situações de demanda espontânea.

Simultaneamente a isso, desde o início de 2013, tem ocorrido grande esforço com o propósito de diminuir o tempo de permanência de usuários nos leitos das UPAs, a partir de qualificação da regulação dos leitos de retaguarda nos Hospitais contratados. Também neste período foram habilitados junto ao Ministério da Saúde 10 novos leitos de UTI no Hospital do Trabalhador e outros 20 no Hospital Zilda Arns.

Somado a isto, tem sido priorizado o contato com os representantes dos hospitais de retaguarda, visando a adequações das ofertas de leitos em tempo hábil de acordo com as necessidades apresentadas. Para tanto, foi implantada uma Câmara Técnica da gestão da SMS junto a estes hospitais.

### **5.3.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Seguem tabelas com dados de produção da rede municipal de Urgência e Emergência. Foram separadas as informações dos atendimentos realizados em cada uma das oito UPAs em 2013. Por último foi calculada a proporção mês a mês, e total no período, do número de atendimentos médicos realizados em Urgência e Emergência e em Atenção Básica.

Numero de atendimentos em Urgência e Emergência realizados em cada UPA, Ano: 2013													
	Jan/ 2013	Fev/ 2013	Mar/ 2013	Abr/ 2013	Mai/ 2013	Jun/ 2013	Jul/ 2013	Ago/ 2013	Set/ 2013	Out/ 2013	Nov/ 2013	Dez/ 2013	Total
UPA BOA VISTA	12.474	11.171	4.326	5.222	5.711	15.277	4.663	15.752	15.118	15.603	13.945	13.139	132.401
UPA BOQUEIRAO	10.409	9.615	11.541	12.895	12.767	12.855	12.173	12.851	12.249	12.059	11.394	9.998	140.806
UPA FAZENDINHA	10.439	9.372	11.277	12.577	11.971	11.583	11.551	11.470	10.521	11.114	10.660	9.560	132.095
UPA CAMPO COMPRIDO	10.556	9.763	12.128	13.155	12.875	13.998	13.278	13.089	12.227	12.685	11.894	10.891	146.539
UPA SITIO CERCADO	12.265	11.360	13.938	15.901	16.108	14.831	15.564	15.477	16.144	15.108	13.938	12.639	173.273
CMUM PINHEIRINHO	10.831	9.800	11.941	13.349	12.790	12.569	12.152	12.381	12.094	12.188	11.157	10.744	141.996
UPA CAJURU	12.956	12.056	15.007	16.653	16.389	15.840	15.762	15.870	15.642	15.779	14.584	13.105	179.643
UPA CIDADE INDUSTRIAL	10.774	10.044	13.086	14.583	5.514	14.288	14.625	14.691	14.398	14.883	14.039	12.647	153.572
<b>Total</b>	<b>90.704</b>	<b>83.181</b>	<b>93.244</b>	<b>104.335</b>	<b>94.125</b>	<b>111.241</b>	<b>99.768</b>	<b>111.581</b>	<b>108.393</b>	<b>109.419</b>	<b>101.611</b>	<b>92.723</b>	<b>1.200.325</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

CBO médicos. Procedimentos 03.01.06.002-9, 03.01.06.006-1, 03.01.06.009-6

Razão: Atendimentos Médicos realizados em Urgência e Emergência / Atendimentos Médicos Realizados nas Unidades Básicas de Saúde. Ano: 2013	
Janeiro	0,77
Fevereiro	0,79
Março	0,75
Abril	0,72
Mai	0,75
Junho	0,85
Julho	0,75
Agosto	0,79
Setembro	0,82
Outubro	0,80
Novembro	0,57
Dezembro	0,65
<b>Razão no período</b>	<b>0,72</b>

Fonte: CCAA/DATASUS

## 5.4 SAÚDE MENTAL

No início da atual gestão da Secretaria Municipal da Saúde, a rede municipal de Saúde Mental foi avaliada de maneira aprofundada, com vistas à elaboração de um diagnóstico situacional. Para tanto foi emitida portaria da SMS que instituiu grupo de trabalho para realização desta tarefa.

Após término dos trabalhos, o produto foi amplamente discutido pelo corpo dirigente desta Secretaria, a partir de condução do Departamento de Saúde Mental, de modo a serem traçadas estratégias para a implementação de melhorias observadas como necessárias, de acordo com a perspectiva da implementação de uma rede de saúde mental coerente com a proposta da Reforma Psiquiátrica brasileira, e com as diretrizes da política nacional de saúde.

Neste sentido o diagnóstico realizado demonstrou a necessidade de ampliação da rede substitutiva em saúde mental, bem como de maior resolutividade da atenção primária à saúde nos casos de menor gravidade. Também apontou para a necessidade de qualificação dos serviços de urgência e emergência na atenção aos casos de urgências e emergências psiquiátricas. Além disso, mostrou-se necessária uma maior oferta de serviços às pessoas com problemas de saúde relacionados ao abuso de álcool e outras drogas.

Desde o início de 2013 quatro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) passaram a funcionar 24 horas por dia, 7 dias por semana, passando ao porte III (CAPS II Boa Vista, CAPS ad Portão, CAPS ad Cajuru, CAPS as Bairro Novo), assim como foi implantado o novo CAPS III Boqueirão. Tal mudança acarretou na abertura de 49 novos leitos em CAPS.

Atualmente a rede municipal de saúde mental dispõe de 12 CAPS, sendo três CAPS – Álcool e Drogas (CAPS-AD) tipo II, dois CAPS – Transtornos Mentais (CAPS-TM) tipo II, dois CAPS-TM infantis tipo II, dois CAPS-TM tipo III e três CAPS-AD tipo III.

Total de Leitos em CAPS Curitiba - 2013		
CAPS	Nº de Leitos implantados	Ano de Implantação de Leitos
CAPS i ad Centro Vida	05	2012
CAPS i ad Centro Vida	02	2013
<b>Total Leitos infantis</b>	<b>07</b>	
CAPS ad Portão	09	2013
CAPS ad Cajuru	12	2013
CAPS ad Bairro Novo	06	2013
<b>Total Leitos ad – adulto</b>	<b>27</b>	
CAPS III Boqueirão	10	2013
CAPS III Boa Vista	10	2013
<b>Total Leito TM – adulto</b>	<b>20</b>	
<b>Total Geral</b>	<b>54</b>	

Fonte – SMS/Diretoria de Saúde Mental

Total e Proporção de CAPS por tipo e período							
	CAPS II - AD	CAPS II – i	CAPS II – TM	CAPS III – AD	CAPS III – TM	Proporção de CAPS II sobre CAPS III	Percentual de CAPS III em relação ao total de CAPS
1º quadrimestre	3	2	2	3	1	1,75	36,36%
2º quadrimestre	3	2	2	3	2	1,40	41,67%
3º quadrimestre	3	2	2	3	2	1,40	41,67%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1,40</b>	<b>41,67%</b>

Fonte – SMS/Diretoria de Saúde Mental

Também no mesmo período foram implantadas três novas equipes de consultórios na rua, que trabalham com foco em pessoas em situação de rua, muitas das quais com problemas de saúde relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Atualmente existem quatro equipes de consultório na rua atuando em Curitiba, sendo este o número

adequado considerando o quantitativo de moradores de rua existentes na cidade, bem como os parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde.

Visando a maior articulação da rede, bem como a qualificação do cuidado realizado nos serviços que compõem a rede municipal de saúde, foi adotada a metodologia de gestão do Apoio Institucional aplicado à saúde mental. Para tanto, gestores com núcleo profissional da saúde mental passaram a atuar diretamente em distritos de saúde, de modo que cada distrito passou a contar com o apoio de um gestor de saúde mental. Paralelo a isso, também passaram a ocorrer com maior periodicidade atividades de matriciamento junto a equipes da Estratégia de Saúde da Família. Tais atividades são realizadas por profissionais de equipes de saúde mental dos serviços que compõem esta rede. Ainda no âmbito da gestão, têm sido reforçados os espaços coletivos que visam à qualificação da implementação das ações realizadas, através da articulação entre serviços, gestores, trabalhadores e usuários.

Outro foco de ação tem sido a construção de ações de modo intersetorial. Neste sentido, uma grande articulação têm ocorrido junto à Fundação da Ação Social (FAS), Secretaria Municipal de Defesa Social e outras Secretarias, tal como a Secretaria de Esporte, Lazer e Juventude. Tal articulação se inseriu no contexto de elaboração do Plano Plurianual da Prefeitura, de modo que diversos produtos têm sido planejados sob a perspectiva intersetorial.

No âmbito da atenção hospitalar, encontra-se em fase de negociação a ampliação do número de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. É fato que o atual número deste tipo de leitos no município é insuficiente frente à demanda apresentada. Em 2013, foram descredenciados 140 leitos do Hospital Nossa Senhora da Luz (sendo 70 leitos no 1º semestre e 2º semestre). Durante o terceiro quadrimestre de 2013 foram implantados 10 novos leitos psiquiátricos em Hospital Geral (Hospital Zilda Arns), ampliando a retaguarda à demanda existente de internação deste perfil de pacientes, de maneira alinhada à política nacional de saúde mental.

Leitos de Saúde Mental – Credenciados ao SUS 2013		
	Leitos Integrais	Leitos Hospital Dia
Bom Retiro - TM	90	30 - TM
Hélio Rotemberg - ad	143	235 – TM e ad
Hospital Hilza Arns - ad	06	--

Fonte – SMS/Diretoria de Saúde Mental

Também durante o terceiro quadrimestre de 2013 foi implantada Residência Terapêutica de Alta Complexidade, de modo a abrigar egressos de internações psiquiátricas prolongadas, que não possuíam possibilidade de domicílio e que necessitam de cuidados permanentes complexos de saúde.

Deve ser ressaltado também, que, neste mesmo período a FEAES assumiu a gestão dois CAPS (CAPS ad Bairro Novo e o CAPS Cajuru), que até então estavam sob a gestão de uma ONG, através de convênio firmado entre esta e a Secretaria Municipal da Saúde.

## 5.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Desde o início de 2013, a partir do processo de planejamento da Secretaria Municipal da Saúde, a organização dos processos de trabalho da vigilância em saúde no SUS-Curitiba tem sido alvo de intensa discussão.

Reconhecendo a expressiva qualidade do trabalho já desenvolvido ao longo das últimas décadas, optou-se por apontar para estratégias que possibilitassem o desenvolvimento de maiores avanços e que potencializassem as atividades realizadas na rede municipal de saúde.

Desta maneira, esta área da SMS vem se organizando de modo a viabilizar maior integração das ações desenvolvidas entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. Neste sentido, foi instituído um colegiado de gestão permanente envolvendo estas áreas e foi realizado estudo para identificação de pontos comuns nos trabalhos desempenhados pelas mesmas, visando a dar subsídios para a reorganização dos processos de trabalho vigentes.

Além disso, no contexto das ações de saúde coletiva realizadas, tem sido dado grande foco àquelas voltadas para a redução de riscos e agravos à saúde da população, com ênfase nas doenças respiratórias, DST-AIDS e diversas formas de violência. Tais ações vêm sendo desenvolvidas de modo integrado aos diversos pontos de atenção da rede, sob as perspectivas da promoção, prevenção e reabilitação da saúde.

Um exemplo de estratégia para a implementação da integração em rede da vigilância em saúde tem ocorrido junto aos Distritos Sanitários, a partir de espaço de gestão periódico estabelecido do nível central junto às coordenações de vigilância em saúde de cada distrito. Tal colegiado tem sido utilizado para a potencialização da implementação das atividades nos territórios. Além disso, tem-se buscado fortalecer a interação com a atenção primária à saúde e com a rede de urgência e emergência, de modo que o espaço de gestão do Núcleo de Saúde Coletiva encontra-se em fase de implementação nas UBS e UPAs.

Outro foco das ações da vigilância tem sido a promoção da saúde, a partir do fortalecimento do desenvolvimento intersetorial destas atividades, com priorização dos determinantes da saúde e com a incorporação dos conceitos de sustentabilidade e qualidade de vida. Neste sentido a política de promoção da saúde da SMS vem sendo implementada com o estabelecimento de articulações junto a demais áreas da própria Secretaria, junto a outras Secretarias e junto a entidades de representação da sociedade civil e de movimentos sociais.

#### **5.5.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Na seqüência deste relatório será demonstrado através de sistematizações uma série de informações que buscam permitir análises da evolução das ações desenvolvidas no âmbito da saúde coletiva na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba. As informações são relativas a coberturas vacinais, casos de sífilis congênita, tuberculose e número de casos e óbitos por HIV/AIDS, leptospirose e Síndrome Respiratória Aguda Grave ocorridos no município. Também estão indicados os casos de óbitos em mulheres em idade fértil, entre gestantes e em menores de um ano de idade, bem como as respectivas proporções

de casos investigados. Além destas informações, está indicada a proporção de recém-nascidos cujas mães tiveram acesso a pelo menos sete consultas de pré-natal, assim como os casos notificados de violência contra a criança, mulher e pessoa idosa.

Segue também conjunto de informações relativas às ações realizadas pelas áreas da vigilância sanitária, saúde do trabalhador e saúde ambiental.

### 5.5.1.1 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

#### Cobertura Vacinal

#### Cobertura Vacinal em Crianças Menores de 1 Ano – Curitiba

Ano: 2013

VACINAS APLICADAS	1º QUADRIM*		2º QUADRIM		3º QUADRIM		TOTAL	
	2013		2013		2013 **		2013**	
	DOSES APLICADAS	COB	DOSES APLICADAS	COB	DOSES APLICADAS	COB	DOSES APLICADAS	COB
BCG	8.533	102,06	8.250	98,67	7.774	92,97	24.557	97,9
ESQ SEQ (VIP+VOP+HEXA) (D3)	8146	97,43	7902	94,51	7.930	94,84	23.978	95,59
TETRA+(PENTA+HEXA) (D3)	8065	96,46	7841	93,78	8.020	95,92	23.926	95,38
HEPATITE B (D3)	7843	93,80	7828	93,63	7.892	94,39	23.563	93,94
ROTAVÍRUS (D2)	7904	92,63	7882	92,37	7.902	94,51	23.688	94,43
PNEUMO 10 (D3)	7968	97,81	8183	100,45	7.888	94,34	24.039	95,83
MENINGO C (D2)	8302	102,94	8100	100,43	8.123	97,15	24.528	97,78

Fonte: Centro de Epidemiologia/Central de Vacinas

\*\* DADOS PRELIMINARES

Atualizado em 19/02/14

POP. < 1 ANO=	25.084
META QUADRIMESTRE	8.361
META DO ANO	25.084



**Cobertura Vacinal em Crianças de 1 Ano – Curitiba**  
**Ano: 2013**

VACINAS APLICADAS	1º QUADRIM 2013		2º QUADRIM 2013		3º QUADRIM 2013 **		TOTAL 2013**	
	DOSES APLICADAS	COB	DOSES APLICADAS	COB	DOSES APLICADAS	COB	DOSES APLICADAS	COB
TRÍPLICE VIRAL	9.124	110,17	8.184	98,92	7.647	92,33	24.955	100,43

Fonte: Centro de Epidemiologia/Central de Vacinas

\*\* DADOS PRELIMINARES

Atualizado em 19/02/2014

**POPULAÇÃO DE 01 ANO: 24.847**

**META QUADRIMESTRE: 8.282**

Os dados ainda são preliminares, pois ainda estão sendo coletados dados referentes ao mês de dezembro das clínicas privadas de vacinação. Além disso, haverá alteração também no denominador, pois até o momento estão sendo utilizados dados de 2012 e a Política Nacional de Imunização (PNI/MS) preconiza a utilização da população do SINASC do ano (neste caso 2013). Dados preliminares de 2013 apontam para uma redução da população de nascidos vivos, o que levaria ao aumento das coberturas vacinal.

Campanha Vacinal - Poliomielite. Número de doses de vacinas aplicadas em crianças menores de 5 anos no município de Curitiba e cobertura. Agosto de 2013	
Nº DOSES	COBERTURA %
103.509	100,2

Fonte: Centro de Epidemiologia/SMS

Meta: Vacinar no mínimo 95% das crianças menores de cinco anos na Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite.

Campanha Vacinal contra a Gripe. Número de doses de vacinas aplicadas em idosos, crianças e gestantes no município de Curitiba e respectivas coberturas. Ano: 2013					
IDOSOS		CRIANÇAS		GESTANTES	
Doses	%	Doses	%	Doses	%
211.731	105,39	52.770	139,3	18.480	97,6

Fonte: Centro de Epidemiologia/SMS

Meta: Vacinar no mínimo 80% da população menor de 2 anos e acima de 60 anos de idade com a vacina contra a gripe e 70% das gestantes.

## Mortalidade Materna e Infantil

### Número e Proporção de investigação de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil e Óbitos Maternos - Residentes em Curitiba

Ano: 2013

	1º QUADR	2º QUADR	3º QUADR	TOTAL
Óbitos de Mulheres em idade fértil investigados	161	168	160	489
Óbitos de Mulheres em Idade Fértil	161	170	177	508
Proporção de Investigação dos Óbitos	100,0	100,0	98,9	96,3
Óbitos Maternos	3	3	2*	

Fonte: SIM

\*A serem confirmados pelo Comitê Municipal de Investigação de Óbitos Maternos

Dados preliminares

Dos óbitos maternos ocorridos em 2013, seis já foram analisados pelo Comitê de Investigação de Óbitos Maternos, e destes, quatro foram considerados óbitos maternos diretos evitáveis e dois óbitos maternos diretos inevitáveis. Dois óbitos ocorreram em novembro e dezembro e estão em fase de investigação para posterior análise pelo referido comitê.

### Número de Óbitos Infantis de Residentes em Curitiba

Ano: 2013

	1º QUADR	2º QUADR	3º QUADR	TOTAL
Óbitos de < 1 ano	73	74	70	218
Nº de óbitos investigados	73	74	62	209
Proporção de óbitos infantis investigados	100,0	100,0	88,6	96,3
Taxa de Mortalidade Infantil	8,5	8,9	8,9	8,7

Fonte: SIM/SINASC

Dados preliminares

Em 2013, dados preliminares indicam a ocorrência de 217 óbitos infantis dentre residentes em Curitiba. Destes, 209 óbitos (96,3%) já foram investigados pelos Comitês Distritais de investigação de óbitos infantis.

**Proporção de nascidos vivos de mães residentes em Curitiba com  
7 ou mais consultas de pré-natal  
Ano: 2013**

	1º QUADR	2º QUADR	3º QUADR	TOTAL
Número Nascidos Vivos	8.586	8.286	7.819	24.691
Número de Consultas de pré-natal	7.304	7.140	6.916	21.360
Proporção	84,8	85,9	87,8	86,1

Fonte: SINASC  
Dados preliminares

## Leptospirose

**Casos Notificados e Confirmados de Leptospirose – Curitiba  
Ano: 2013**

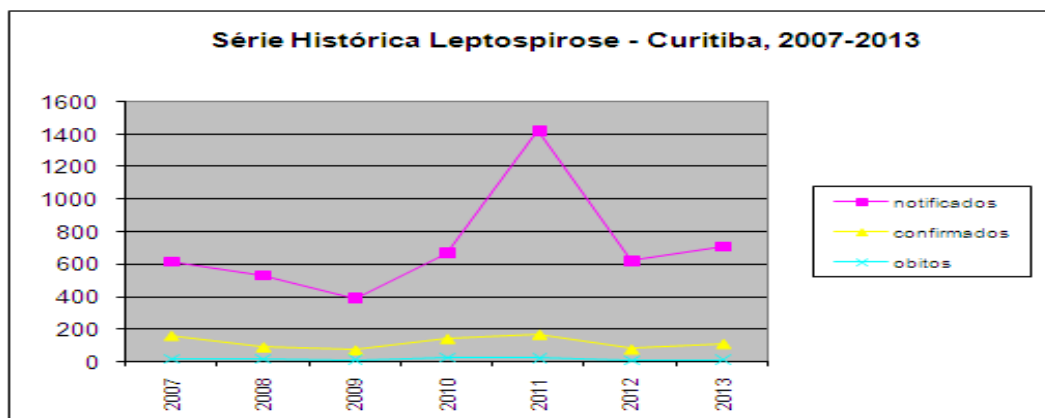
	1º QUA	2º QUA	3º QUA	TOTAL
Notificações	350	198	160	708
Casos Confirmados	64	27	22	113
Óbitos	8	2	3	13

Fonte: SINAN e por data do início dos sintomas.  
Dados preliminares até 17/01/2014

**Série Histórica Leptospirose - Curitiba  
Anos: 2007-2013**

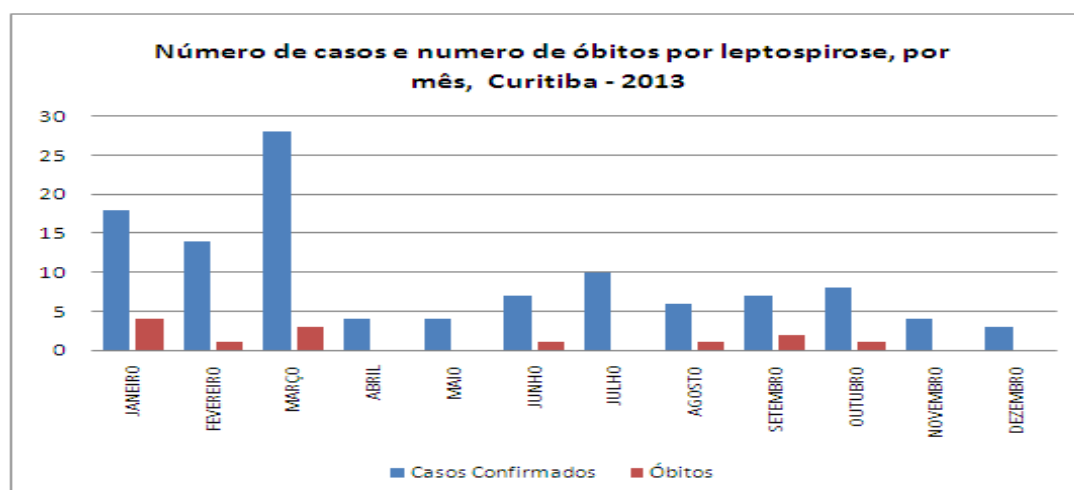
Ano	Notificações	Confirmados	Óbitos	letalidade %
2007	613	164	16	9,8
2008	528	93	16	17,2
2009	388	74	13	17,6
2010	670	145	26	17,9
2011	1426	171	23	13,5
2012	621	79	10	12,7
*2013	708	113	13	11,5

Fonte: SINAN e por data do início dos sintomas  
\* Dados preliminares até 17/01/2014



Fonte: Sinan e por data do início dos sintomas

\* Dados preliminares até 17/01/2014



Fonte: SINAN e por data do início dos sintomas

\* Dados preliminares até 17/01/2014

Os meses de janeiro, fevereiro e março foram responsáveis pela maior concentração do número de casos, devido à sazonalidade da doença e ao período de muitas chuvas em Curitiba.

No ano de 2011, houve um aumento importante do número de casos notificados, em decorrência da enchente do Rio Barigüi na área de abrangência do Distrito Sanitário da Cidade Industrial de Curitiba.

Com o passar dos anos, houve uma diminuição da letalidade devido às ações de controle e monitoramento mais intenso dos casos suspeitos de leptospirose e ainda, a educação da população para busca de atendimento médico logo aos primeiros sintomas. O trabalho de conscientização médica para prescrição de antibioticoterapia logo na

suspeição de leptospirose parece ter sido mais uma medida responsável pela queda do número de óbitos.

## Doenças Respiratórias

### Número de atendimentos por doenças respiratórias nas US/UPA – Curitiba Ano: 2013

	1º QUA	2º QUA	3º QUA	TOTAL
RESULTADO 2012	53.133	187.605	147.668	388.406
RESULTADO 2013	138053	239.517	163.722	541292

Fonte: BI

Dados preliminares até 14.01.2014

Os dados de atendimento por doenças respiratórias dos anos de 2012 e 2013 não podem ser comparados, pois houve um problema de implantação de sistema de gerenciamento e muitos atendimentos não foram contabilizados no ano de 2012. Portanto, há essa discrepância de atendimentos entre os anos de 2012 e 2013, o que não acontece quando comparamos outros anos.

### Número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Curitiba Ano: 2013

	1º QUADR	2º QUADR	3º QUADR	TOTAL
*Casos	158	572	185	915
**Óbitos	17	76	20	113
Letalidade	10,8	13,3	10,8	12,3

Fonte: Sinan

\* Considerados SRAG casos hospitalizados

\*\*Óbitos notificados SINAN

por mês de início dos sintomas

Dados preliminares até 14.01.2014

A letalidade de Síndrome Respiratória Aguda Grave é alta em decorrência da própria gravidade da doença. Os casos que são incluídos no sistema de notificação já são aqueles que preenchem critérios de Insuficiência Respiratória Aguda.

## Tuberculose

### Número de casos novos, abandonos e proporção de abandono de Tuberculose - Curitiba Ano: 2013

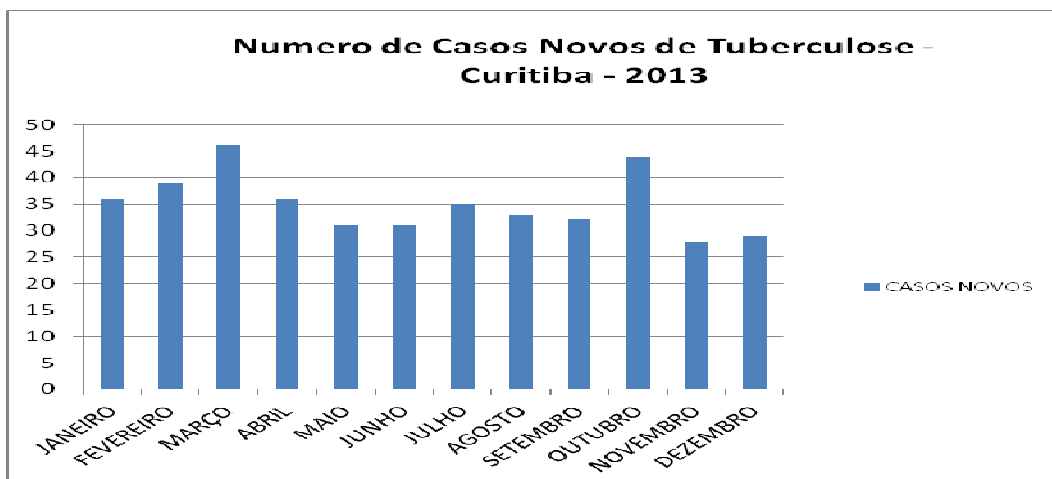
	1º QUADR	2º QUADR	3º QUADR	TOTAL
Nº de casos novos de Tb	157	130	133	420
Nº de abandonos de Tb	16	9	1	26
Proporção de abandono de Tb	10.17	7	0.7	6.2

Fonte: Sinan

Dados preliminares até 20/01/2014

O Ministério da Saúde (MS) recomenda que sejam detectados 70% dos casos de tuberculose estimados para a população municipal. Em nível nacional o parâmetro utilizado é de que 4% do total de Sintomáticos Respiratórios (SR) sejam casos de tuberculose, porém no decorrer dos anos evidenciou-se que esta média é de 2,5 %. Para Curitiba estima-se que deveríamos encontrar 421 casos novos anualmente, e como se evidencia na tabela acima, foram identificados 420 casos novos, ou seja, 99,7% dos casos estimados para a cidade.

Em relação ao abandono de casos, a meta preconizada pelo MS é de que seja menor do que 5%. Em Curitiba, conforme demonstra tabela acima, no ano de 2013 houve o registro de abandono de 6,2 %. Esse dado reforça a necessidade de ampliar a cobertura de Tratamento Diretamente Observado por um profissional de saúde para os casos de tuberculose, pois esta modalidade de tratamento vem demonstrando melhores resultados, favorecendo o vínculo do profissional de saúde com o paciente reduzindo a taxa de abandono e aumentando as chances de cura e manejo oportuno das reações adversas que o tratamento pode acarretar.



Fonte: Sinan  
Dados preliminares até 20/01/2014

**Numero de Sintomáticos Respiratórios Examinados – Curitiba  
Ano: 2013**

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Numero	481	473	794	892	500	697	653	693	661	659	457	305	7.265

Fonte: Relatório Mensal do Laboratório Municipal de Curitiba  
Dados preliminares até 10/01/2014

Estima-se que 1% da população, no período de um ano, sejam considerados Sintomáticos Respiratórios (SR), ou seja, apresentem tosse por mais de três semanas. Para esses casos, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (MS) com o objetivo do diagnóstico precoce é recomendado que seja realizada a baciloscopia de amostras de escarro dos casos suspeitos. O município de Curitiba tem pactuação junto ao Ministério da Saúde de realizar baciloscopia de escarro de 0,6% da população residente no município, totalizando cerca de 10.530 SR examinados. Conforme apresentado na tabela acima, no ano de 2013 foram realizados aproximadamente 7.265 mil exames, ou seja, 69% da meta pactuada com as Unidades de Saúde.

**Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose  
Ano: 2013**

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PROPORÇÃO													
DE EXAMES	77,7	84,6	87,0	83,0	87,0	87,0	91,0	72,0	68	81	78	58	80,4

Dados preliminares até 20/01/2014

O Ministério da Saúde preconiza que pelo menos 85% dos casos confirmados de Tuberculose realizem sorologia para HIV. Durante o ano de 2013, dentre os novos casos de tuberculose diagnosticados em Curitiba, 80,4% realizaram a referida sorologia. Tal informação demonstra a necessidade de desenvolvimento de ações que ocasionem maior rastreamento de HIV dentre o público em questão.

Número de casos novos de Aids em adultos e crianças < de 5 anos e total de óbitos ocorridos em Curitiba Ano: 2013				
	1º QUA	2º QUA	3º QUA	TOTAL
Casos	253	215	40	508
Óbitos*	50	52	44	146

Fonte: Sinan

Dados preliminares 15 de novembro 2013

O objetivo do acompanhamento do número de casos novos de AIDS em adultos e crianças, além de nortear o planejamento de insumos, recursos humanos e materiais para as ações voltadas à assistência ao paciente com AIDS, orienta também quanto à possibilidade do diagnóstico oportuno, tendo em vista que é objetivo identificar mais portadores do HIV do que doentes com AIDS.

Atualmente, no município os casos de AIDS notificados vêm decrescendo e o número de portadores HIV vem aumentando. Tal fato é provavelmente decorrente da possibilidade do diagnóstico ser realizado nas 109 Unidades Básicas de Saúde. Com o diagnóstico e tratamento oportunos, os casos de AIDS e o número de óbitos pela doença podem ser reduzidos, porém o número de óbitos por AIDS em Curitiba ainda é alto.

Número de casos novos de Aids em crianças < de 5 anos em Curitiba Anos: 2008 a 2013					
2008	2009	2010	2011	2012	2013*
4	4	5	2	3	0

Fonte: Sinan

Dados preliminares 15 de novembro 2013

Quanto ao número de casos de AIDS na transmissão vertical, ou seja, da gestante para o recém-nascido, no ano de 2013 não ocorreram casos, o que demonstra qualidade

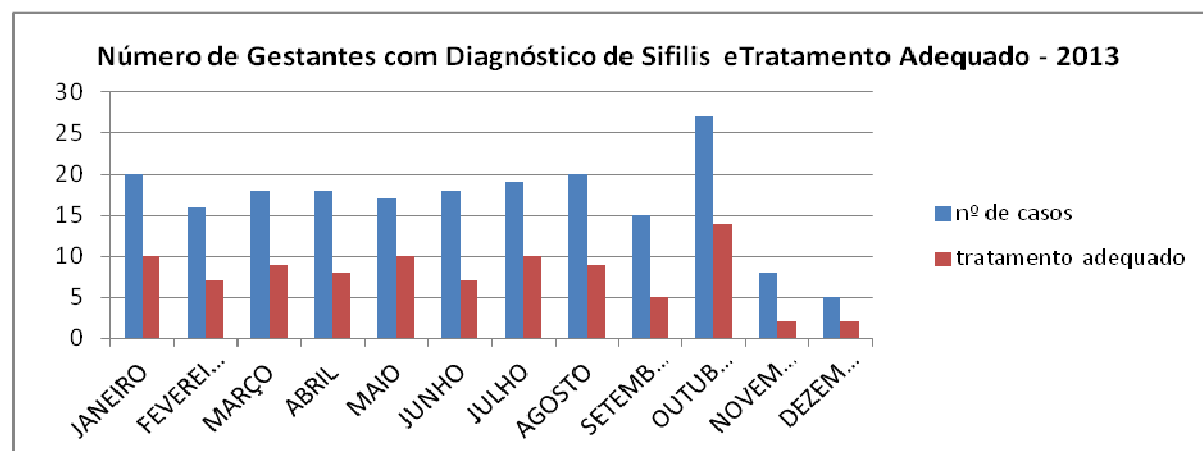


de assistência durante o pré-natal e perinatal garantido pelo programa mãe Curitibana/Rede Cegonha que oferece teste anti-HIV convencional durante o pré-natal e teste rápido para esta doença no pré-parto imediato em todas as maternidades que atendem ao SUS antes do parto.

## Sífilis

Gestantes com Diagnóstico de Sífilis e Tratamento Adequado por período em Curitiba Ano: 2013				
	1ª QUA	2ª QUA	3ª QUA	TOTAL
Numero de casos de gestante com diagnóstico de sífilis	72	74	55	201
Nº Casos de gestantes Tratadas adequadamente *	34	36	23	93
Percentual	47,2	48,6	41,8	46,2

Fonte: SINAN/CE  
Dados preliminares 17/01/2014



Fonte: SINAN/CE  
Dados preliminares 17/01/2014

No ano de 2013, observa-se aumento no número de casos de gestantes com sífilis. O teste e o tratamento são oferecidos a todas as gestantes no período pré-natal e está disponível nas 109 unidades básicas de saúde. O município tem boa cobertura de realização deste exame, porém há dificuldades quanto ao tratamento adequado deste público.

Conforme Diretrizes do Ministério da Saúde para o Controle da Sífilis Congênita, somente é considerado tratamento adequado da gestante quando a mesma e o parceiro

realizam o tratamento completo e adequado ao estágio da doença, concomitantemente, pelo menos 30 dias antes do parto. Dentre os principais fatores que contribuem para o tratamento inadequado de parcela significativa de gestantes com diagnóstico de sífilis durante a gravidez é a não realização do tratamento do parceiro, que ocorre na grande maior parte das vezes devido à não adesão do mesmo ao tratamento proposto.



Fonte: Sinan/CE  
Dados preliminares 17/01/2014

Número de casos de Sífilis Congênita ocorridos em Curitiba				
Ano: 2013				
	1ª QUA	2ª QUA	3ª QUA	TOTAL
Numero de casos	33	49	36	118

Fonte: Sinan/CE  
Dados preliminares 17/01/2014

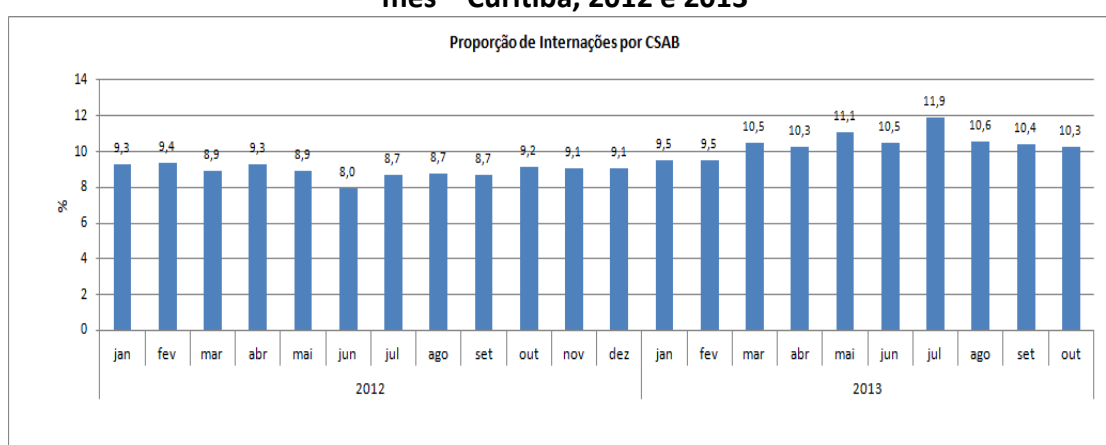
Quanto aos casos de sífilis congênita, seu número vem aumentando no decorrer dos anos como demonstrado no gráfico acima. Vale ressaltar que todo caso de recém-nascido de gestante com sífilis que não realizou tratamento adequado durante a gestação deve ser notificado como sífilis congênita.

Durante o acompanhamento do recém-nascido nos serviços de referência e nas Unidades de Saúde a transmissão da sífilis à criança poderá ser descartada.

## Condições Sensíveis à Atenção Básica

As Condições Sensíveis à Atenção Básica (CSAB) representam um conjunto de diagnósticos para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações. Altas taxas de internações por CSAB estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade da atenção primária para determinados problemas de saúde.

### Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) segundo mês – Curitiba, 2012 e 2013



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar

O monitoramento mensal da proporção de internações por CSAB (2012 e 2013) aponta a tendência de crescimento deste indicador nos últimos meses. A partir de março de 2013, este percentual tem se mantido com valores superiores a 10%, diferentemente dos meses anteriores.

A tabela abaixo demonstra a proporção de internações por CSAB segundo quadrimestre, no ano de 2013. Neste ano este indicador tem se mantido ao redor de 10%.

### Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) por quadrimestre – Curitiba, 2013.

	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
ICSAB	3.391	3.821	1.283	8.495
Total de internações	34.011	34.587	12.373	80.971
Proporção	10,0	11,0	10,3	10,5

Fonte: Sistema de Internação Hospitalar

Atualizado em 16/12/2013

## Internações por Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico e Diabetes

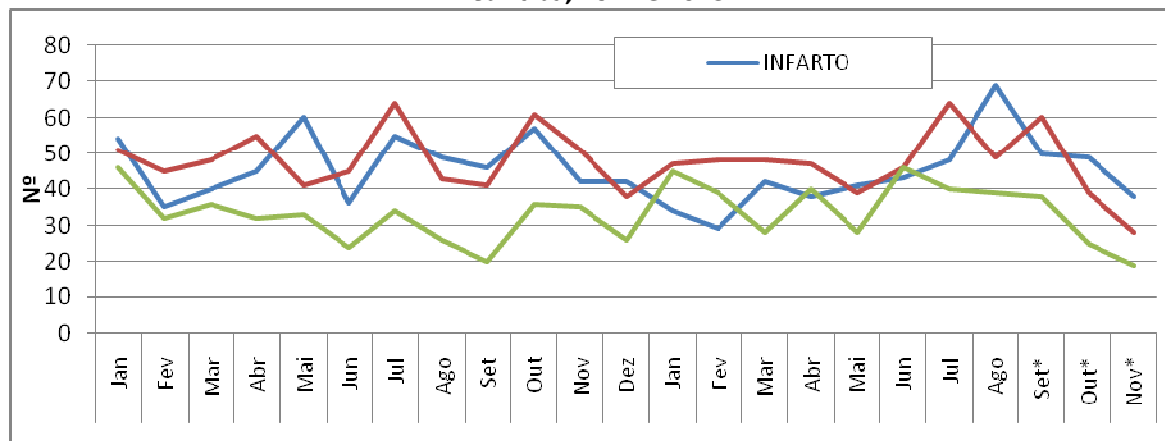
As doenças cardiovasculares e a diabetes estão entre as doenças crônicas mais prevalentes na população geral. O monitoramento do número de internações motivadas por estes agravos adquire importância devido à perspectiva de crescimento da prevalência dessas doenças, acompanhando o envelhecimento da população e o aumento da prevalência de alguns fatores de risco, tal como a obesidade.

**Número de internações por infarto agudo do miocárdio, AVC e diabetes  
Curitiba, 2012 e 2013**

	2012	1º QUADRIM	2º QUADRIM	3º QUADRIM*	TOTAL
INFARTO (I21)	561	143	201	137	481
AVC (I64)	583	190	198	127	515
DIABETE (E 10 a 14)	380	152	153	82	387

Fonte: SIH-SUS

**Número de internações por infarto agudo do miocárdio, AVC e diabetes por mês  
Curitiba, 2012 e 2013**



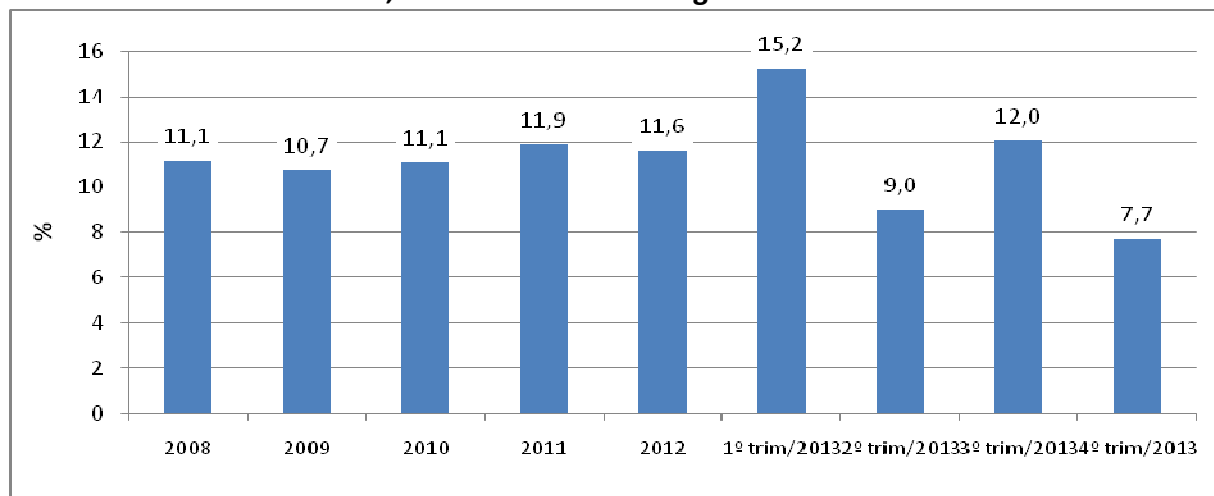
Fonte: SIH-SUS

\*Dados Preliminares (atualizado 20/02/14)

## Proporção de óbitos nos casos de internações por Infarto Agudo do Miocárdio

A proporção de óbitos dentre as internações por infarto agudo do miocárdio nos últimos anos variou de 10,7% em 2009 a 11,9% em 2011. No ano de 2013, a média apresentada foi de 10,9%.

**Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio  
Curitiba, 2008 a 2012 e 2013 segundo trimestre**



Fonte: SIH-SUS

**Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)**

Este indicador avalia a proporção de mortes prematuras (30 a 69 anos) dentre o total de óbitos por doenças do aparelho circulatório (CID-10 - I00 a I99), neoplasias (CID-10 - C00 a C97), diabetes (CID-10 - E10 a E14) e doenças respiratórias crônicas (CID-10 - J30 a J98).

Em 2013, 41,2% das mortes pelo conjunto dos agravos crônicos ocorreram dentre indivíduos de faixa etária que caracterizam óbitos prematuros. Tal percentual é semelhante àquele apresentado em anos anteriores.

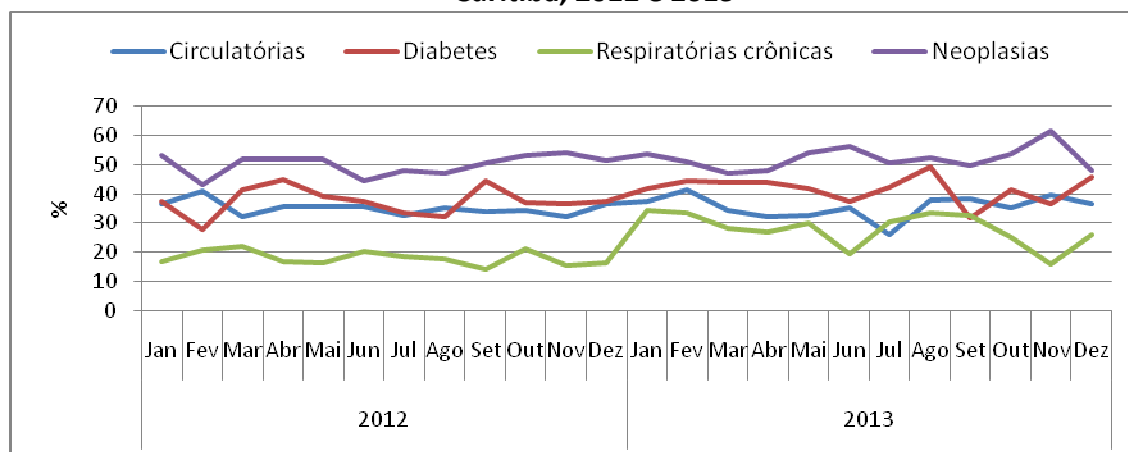
**Percentual de mortes prematuras por doenças crônicas não transmissíveis  
Curitiba, 2013**

	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL
Nº de óbitos 4 grupos de 30 a 69 anos	773	886	666	2.325
Nº de óbitos 4 grupos todas as idades	1851	2221	1577	5649
Percentual de morte prematura (30 a 69 anos)	41,8	39,9	42,2	41,2

Fonte: SIM/Ministério da Saúde

Entre os agravos crônicos monitorados, a maior proporção de mortes prematuras tem sido devido a neoplasias (52,1% em 2013), seguidas pelo diabetes, doenças circulatórias, e, por último, pelas doenças respiratórias crônicas.

**Percentual de mortes prematuras por doenças crônicas não transmissíveis  
Curitiba, 2012 e 2013**



Fonte: SIM

**Notificações de casos de violência**

**Número de notificações de violência segundo grupos de risco  
Residentes em Curitiba, 2013**

	Crianças/ Adolescentes	Mulheres (18 a 59 anos)	Idosos	
			Mulheres	Homens
1º Quadrimestre	1240	384	58	22
2º Quadrimestre	1542	339	50	16
3º Quadrimestre	1193	291	27	11

Fonte: SINAN

Acima estão demonstrados os números de casos de notificações de violência contra crianças e adolescentes, mulheres e idosos, por quadrimestre, durante o ano de 2013. Observa-se maior volume de notificações decorrentes de violência contra crianças e adolescentes.

Deve ser ressaltado que tais notificações ocorrem nos serviços municipais de saúde, e tais ações estão inseridas no contexto da rede municipal de proteção, que visa a estabelecer políticas de combate à violência em grupos populacionais mais vulneráveis.

## Mortalidade por Acidentes de Trânsito

A análise dos óbitos por acidentes de trânsito ocorridos em Curitiba, desde o ano de 2011, aponta para o declínio de seu número, conforme demonstrado na tabela abaixo, que detalha o número de mortes por quadrimestre em cada ano.

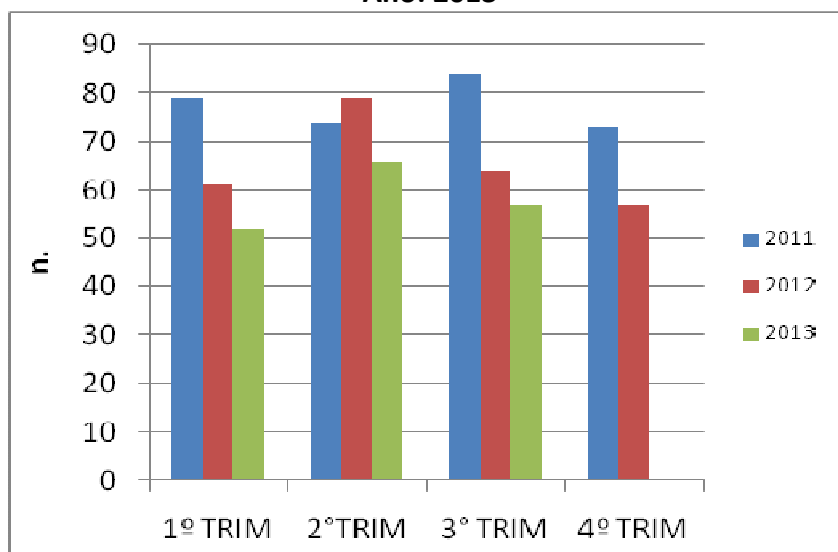
**Número de óbitos por acidentes de trânsito ocorridos em Curitiba – Curitiba, 2013**

	1º TRIM	2º TRIM	3º TRIM	4º TRIM	TOTAL
2011	79	74	84	73	310
2012	61	79	64	57	261
2013	52	66	57	- *	175

Fonte: Comitê Vida no Trânsito

\*Informações ainda não disponíveis até a data de conclusão deste relatório

**Número de óbitos por acidentes de trânsito ocorridos em Curitiba  
Ano: 2013**



Fonte: Comitê Vida no Trânsito

## Casos confirmados de agravos de notificação obrigatória

Abaixo seguem descritos os números de casos confirmados dentre os agravos de notificação obrigatória.

Em números absolutos, chamam atenção os casos de atendimentos anti-rábicos humanos, os casos de violência (doméstica, sexual e outras) e os acidentes por animais peçonhentos.

Também devem ser destacados os números de casos de hepatites virais, meningites, leptospirose, sífilis em gestantes e sífilis congênita. Vale ressaltar que a análise destas informações norteiam o desenvolvimento de ações no âmbito da rede municipal de saúde.

Nº DE CASOS POR AGRAVO - CURITIBA - 2013	
Agravo	Nº de Casos Confirmados
ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	1160
ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO	7734
COQUELUCHE	86
CRIANÇA EXPOSTA AO HIV	86
DOENÇAS EXANTEMÁTICAS - SARAMPO	0
DOENÇAS EXANTEMÁTICAS - RUBÉOLA	0
GESTANTE HIV	96
HEPATITES VIRAIS	597
LEPTOSPIROSE	117
MALÁRIA	11
MENINGITE -DOENÇA MENINGOCÓCICA	9
MENINGITE - OUTRAS MENINGITES	386
SÍFILIS CONGÊNITA	118
SÍFILIS EM GESTANTE	201
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS	3260
<b>TOTAL</b>	<b>13861</b>

Fonte: SINAN (Situação em 06jan14)



### 5.1.1.2 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA, SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

Número de Inspeções sanitárias realizadas por Distrito Sanitário e pelo Centro de Saúde Ambiental.						
Ano: 2013						
DISTRITO SANITÁRIO	1º QUADRIM		2º QUADRIM		3º QUADRIM	
	Nº	Nº	Nº	%	Nº	%
	782	7,94	810	8,17	749	8,28
Boa Vista	816	8,28	659	6,64	731	8,08
Boqueirão	693	7,03	664	6,69	783	8,65
Cajuru	878	8,91	955	9,63	806	8,91
CIC	628	6,37	608	6,13	556	6,14
Matriz	2.828	28,70	3.134	31,59	2.724	30,10
Pinheirinho	924	9,37	778	7,84	688	7,60
Portão	1.291	13,10	1.186	11,96	1.027	11,35
Sta Felicidade	845	8,57	966	9,74	747	8,25
CSA	170	1,73	160	1,61	240	2,65
<b>TOTAL</b>	<b>9.855</b>	<b>100%</b>	<b>9.920</b>	<b>100%</b>	<b>9.051</b>	<b>100%</b>

Fonte: Centro de Saúde Ambiental/SIMIVISA

Número de Inspeções Sanitárias realizadas segundo tipo de Serviço						
Ano: 2013						
SERVIÇOS	1º QUADRIM		2º QUADRIM		3º QUADRIM	
	Nº	Nº	Nº	%	Nº	%
Alimentos	4.450	45,15	4.634	46,71	4.101	45,31
Produtos de Interesse à Saúde	1.192	12,09	973	9,81	1.077	11,90
Serviços de Interesse à Saúde	2.926	29,70	3.318	33,45	2.971	32,83
Saúde do Trabalhador	271	2,75	269	2,71	261	2,88
Vigilância Ambiental	831	8,43	659	6,64	568	6,28
Zoonoses e Vetores	185	1,88	67	0,68	73	0,81
<b>TOTAL</b>	<b>9.855</b>	<b>100%</b>	<b>9.920</b>	<b>100%</b>	<b>9.051</b>	<b>100 %</b>

Fonte: Centro de Saúde Ambiental/SIMIVISA

Número de Licenças Sanitárias emitidas por tipo de Serviço Ano: 2013						
SERVIÇOS	1º QUADRIM		2º QUADRIM		3º QUADRIM	
Licenças emitidas	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alimentos	810	46,10	1.054	46,22	912	42,58
Produtos de Interesse à Saúde	250	14,20	258	11,32	287	13,40
Serviços de Interesse à Saúde	701	39,80	968	42,46	943	44,02
<b>TOTAL</b>	<b>1.761</b>	<b>100%</b>	<b>2.280</b>	<b>100%</b>	<b>2.142</b>	<b>100%</b>

Fonte: Centro de Saúde Ambiental/SIMIVISA

Ramos de atividades mais denunciados à Vigilância Sanitária Municipal. Ano: 2013						
RAMOS DE ATIVIDADES	1º QUADRIM		2º QUADRIM		3º QUADRIM	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Supermercado+ Hipermercado + Minimercado	416	50,67	296	49,83	279	50,82
Restaurante	214	26,06	169	28,45	144	26,23
Lanchonete	99	12,06	83	13,97	82	14,94
Panificadora	50	6,09	32	5,39	25	4,55
Comércio Varejista de carnes, açougues	42	5,12	14	2,36	19	3,46
<b>TOTAL</b>	<b>821</b>	<b>100%</b>	<b>594</b>	<b>100%</b>	<b>549</b>	<b>100%</b>

Fonte: Centro de Saúde Ambiental/SIMIVISA

Situações ambientais mais denunciadas à Vigilância Sanitária Municipal. Ano: 2013						
ATIVIDADE	1º QUADRIM		2º QUADRIM		3º QUADRIM	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Criação de animais	249	19,65	202	34,95	185	33,45
Edificações residenciais (acúmulo de lixo, água).	431	34,02	241	41,70	224	40,50
Orientações/informações referentes à dengue	587	46,33	135	23,35	144	26,05
<b>TOTAL</b>	<b>1.267</b>	<b>100%</b>	<b>578</b>	<b>100%</b>	<b>553</b>	<b>100%</b>

Fonte: Centro de Saúde Ambiental/SIMIVISA

Medidas Administrativas efetivadas pelos distritos sanitários e Centro de Saúde Ambiental. Ano: 2013						
AÇÕES DE VIGILÂNCIA	1º QUADRIM		2º QUADRIM		3º QUADRIM	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Intimações realizadas	1.854	73,34	1.856	72,30	1.658	81,27
Infrações aplicadas	609	24,09	629	24,50	337	16,52
Interdições aplicadas	65	2,57	82	3,20	45	2,21
<b>TOTAL</b>	<b>2.528</b>	<b>100%</b>	<b>2.567</b>	<b>100%</b>	<b>2.040</b>	<b>100%</b>

Fonte: Centro de Saúde Ambiental

Resíduos de Serviços de Saúde Municipais coletados por quadrimestre em Kg Ano: 2013			
RESÍDUOS COLETADOS (KG)	1º QUADRIM	2º QUADRIM	3º QUADRIM
Grupo A - Infectantes	93.126,75	81.379,20	77.968,00
Grupo B – Químicos	5.529,10	3.380,10	7.587,55

Fonte: Centro de Saúde Ambiental

Ações Integradas realizadas por Distrito Sanitário por atividade de interesse. Ano: 2013										
AÇÃO INTEGRADA - 3º QUADRIMESTRE 2013										
ATIVIDADE DE INTERESSE	INSPEÇÕES POR DISTRITO SANITÁRIO									
	SF	BV	BQ	PR	PN	CJ	MZ	BN	CIC	TOTAL
Bar / Lanchonete / Restaurante	08	13	04	07	-	05	24	03	13	77
Boate / Danceteria / Bailão	-	01	-	01	-	-	-	01	-	03
Hotel	-	-	02	-	-	-	-	-	-	02
Postos de Combustível	-	01	-	02	-	01	01	-	-	05
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	00

Fonte: Centro de Saúde Ambiental

No ano de 2002 foi firmado convênio entre o Governo do Estado do Paraná (Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros e Ministério Público – Meio Ambiente e Defesa do Consumidor) e a Prefeitura Municipal de Curitiba (Secretarias Municipais da Saúde-Vigilância Sanitária, Meio Ambiente, Urbanismo, Segurança Social e Fundação de Ação Social), para a realização de fiscalizações de atividades de lazer e de finais de semana visando atender a demanda de denúncias relativas à perturbação do sossego, falta de alvará e outras autorizações oficiais, precárias condições de higiene, crianças em situações de risco, dentre outras reclamações, denúncias e solicitações.

### **Lei Antifumo**

A Lei Municipal nº 13254 de 19/11/2009 mobilizou a SMS, que através de ações educativas e fiscalizatórias objetivou a adesão da população e do setor regulado à nova norma. Estabelecimentos como bares, lanchonetes, restaurantes, clínicas e outros, estão cumprindo a legislação, fato este reconhecido por fumantes e não fumantes. Visando garantir a saúde pública, são efetuadas ações programadas regularmente, sendo que nas inspeções de rotina também há verificação das questões relativas ao uso não permitido dos derivados ou não do tabaco em ambientes não permitidos pela lei.

Neste 3º quadrimestre/13, foram realizadas 71 inspeções específicas para a verificação do cumprimento da Lei nº 13.254/2009.

### **Plantão de fim de semana da Vigilância Sanitária**

Desde o dia 12 de dezembro de 2009 foi implantado o Plantão de Final de Semana, tendo em vista inúmeras denúncias de irregularidades praticadas principalmente nos supermercados. O Plantão funciona das 8:00 às 18:00h recebendo denúncias em tempo real da Central 156, através de um telefone celular.

No levantamento das ações do Plantão de Fim de Semana foram realizadas 169 inspeções, no 3º quadrimestre/13:

- 20 estabelecimentos foram intimados (12 %);
- 16 estabelecimentos foram infracionados (10%);
- 02 áreas/estabelecimentos foram interditados (1,2%);
- 01 equipamento foi interditado (0,6%).
- Destas inspeções, 24 (14 %) foram realizadas em atendimento às ligações da Central 156.

Foram inutilizados 752,70 kg de alimentos impróprios para o consumo.

### **Avaliação da qualidade das instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs**

O Protocolo “Qualidade em Instituições de Longa Permanência para Idosos” (PQILPI) implantado em 2002, é executado em parceria entre a Vigilância Sanitária e Fundação de Ação Social (FAS), com apoio da Promotoria de Defesa dos Direitos do Idoso do Ministério Público Estadual.

Compreende um acompanhamento sistematizado das Instituições de Longa Permanência para Idosos, de acordo com o preconizado pela RDC 283/05 e Estatuto do Idoso.

Atualmente, o universo é de 72 instituições priorizadas. Destaca-se que todas as instituições são acompanhadas dentro dos princípios do programa, onde se realiza uma busca ativa nestes estabelecimentos, com inspeções programadas.

O cadastro é dinâmico e anualmente são realizadas as atualizações necessárias, sendo que o aumento do universo em 2013 se deve a abertura de 01 ILPI.

Número de ILPIs cadastradas na Vigilância Sanitária no município de Curitiba por ano.						
2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
52	54	68	70	66	71	72

Fonte: Centro de Saúde Ambiental

No terceiro quadrimestre/13, foram realizadas 93 inspeções e reinspeções em Instituições de Longa Permanência para Idosos, sendo alcançada a meta anual de 100% das 72 existentes no município.

### **Plano de Avaliação Sanitária de estabelecimento de Saúde – PASES**

O Plano de Avaliação Sanitária de Estabelecimentos de Saúde (PASES) foi instituído pela Portaria Municipal nº 13/1998, para sistematização e uniformização da avaliação sanitária nos estabelecimentos de saúde.

Este Programa avalia as condições de funcionamento de serviços de saúde do Município de Curitiba, com ênfase na responsabilidade compartilhada, e é realizado pelas equipes distritais de vigilância sanitária, possibilitando um diagnóstico das condições

físicas, técnicas, operacionais, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade, segurança e adequações destes estabelecimentos.

Atualmente, são priorizados os estabelecimentos que ofertam leito de internação hospitalar, compreendendo um universo de 89 estabelecimentos hospitalares.

No 3º quadrimestre/13 foram inspecionados 36 estabelecimentos que ofertam leitos de internação hospitalar no município. Totalizando os 89 estabelecimentos priorizados pela Vigilância Sanitária, atingindo a meta de 100% para o ano.

### Programa Municipal de Prevenção e Controle da Dengue

Pesquisas realizadas pelas equipes de combate ao vetor ( <i>Aedes aegypti</i> ). Ano: 2013				
IMÓVEIS		2013		
		1º Quadrimestre <sup>1</sup>	2º Quadrimestre <sup>2</sup>	3º Quadrimestre
PESQUISADOS	Residências	64.761	79.708	96.295
	Comércios	12.139	20.154	19.210
	Terrenos Baldios	4.459	6.402	11.240
	Pontos Estratégicos	2.471	4.100	4.930
	Outros Equipamentos	6.458	11.830	12.084
	LIRAa	24.137	24.306	23.666
	LIRAa (Parcial)	15.739	-	-
	<b>TOTAL</b>	<b>130.164</b>	<b>146.500</b>	<b>167.425</b>
TRATADOS		10.370	8.296	1.491

Número de pesquisas realizadas em Armadilhas = 345

**Pontos Estratégicos:** cemitérios, borracharias, depósitos de sucata, depósitos de materiais de construção, garagens de transportadoras.

**Outros Equipamentos:** escolas, hospitais, igrejas, praças

**LIRAa** : Levantamento de Índice Rápido por *Aedes aegypti*

<sup>1</sup>, período de 1º/01 a 15/04/2013 (SISFAD)

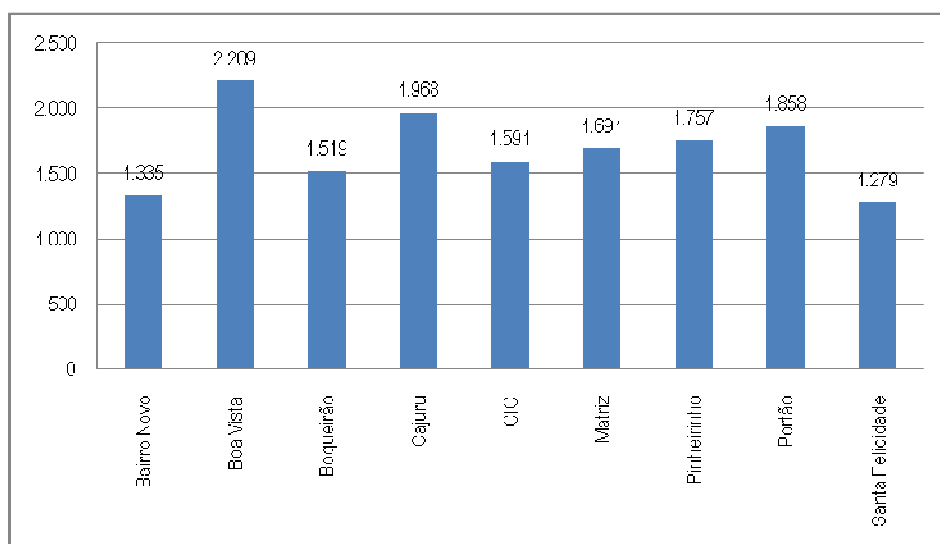
<sup>2</sup>, período de 16/04 a 15/08/2013 (SISFAD)

<sup>3</sup>, período de 18/08 a 28/12/2013 (SISPNCD)

## 1 – RECONHECIMENTO GEOGRÁFICO

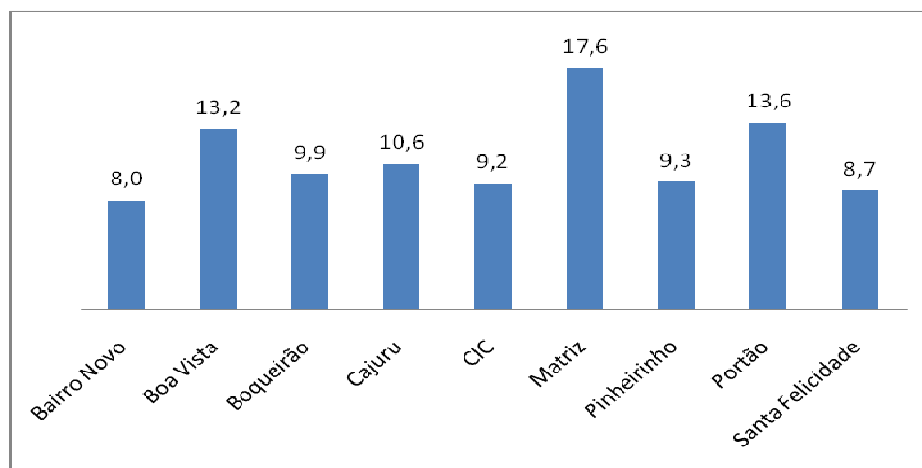
O Reconhecimento Geográfico – RG realizado pelos técnicos da FUNASA (atualmente municipalizados) fornece o número de quarteirões e o número de imóveis (Residências, Comércio, Outros Equipamentos, Pontos Estratégicos e Terrenos Baldios) por sublocalidades/bairros (Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba – IPPUC) de cada um dos nove Distritos Sanitários (Bairro Novo, Boa Vista, Boqueirão, Cajuru, CIC, Matriz, Pinheirinho, Portão e Santa Felicidade) do município de Curitiba.

### 1.1 Número Total de Quarteirões por Distrito Sanitário, de acordo com o Reconhecimento Geográfico, atualizado em 04/12/2013





**1.2 – Contribuição (%) do total de imóveis (Comércio, Outros Equipamentos, Pontos Estratégicos Residência, Terreno Baldio) por Distrito Sanitário, de acordo com o Reconhecimento Geográfico, atualizado em 04/12/2103**



## **2 - SITUAÇÃO ENTOMOLÓGICA DE CURITIBA**

### **2.1 - AMOSTRAS COLETADAS**

No terceiro quadrimestre (até 28 /12/2013) foram coletadas 3.642 amostras.

### **2.2 - FOCOS POSITIVOS DO GÊNERO *Aedes* E DELIMITAÇÃO DE FOCOS**

De janeiro a 18 de dezembro de 2013 foram registrados 258 focos do gênero *Aedes*, sendo identificados 121 *Aedes. aegypti* e 137 *Aedes albopictus*. Dos 19 focos ocorridos no terceiro quadrimestre, 06 focos foram de *Aedes aegypti*, e 13 de *Aedes albopictus* (Tabela 1). O maior número de focos de *Aedes* (*Ae. aegypti* e *Ae. albopictus*) foram encontrados na área de abrangência do Distrito Sanitário Portão. Neste período foram realizadas 05 Delimitações de Foco - DF e 02 borrifações.

**Tabela 1 – Número de focos de *Aedes aegypti* e *Ae. albopictus* por Distrito Sanitário (De 16/08 a 31/12/2013)**

DISTRITO SANITÁRIO	<i>Aedes aegypti</i>	<i>Aedes albopictus</i>
Bairro Novo	0	0
Boa Vista	1	0
Boqueirão	0	0
Cajuru	0	0
CIC	2	3
Matriz	0	0
Pinheirinho	0	2
Portão	3	7
Santa Felicidade	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>13</b>

### 3 LEVANTAMENTO DE ÍNDICES

#### 3.1 - LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO PARA *Aedes aegypti* - LIRAA

O LIRAA determina o grau de infestação do vetor da Dengue no município. Em Curitiba o LIRAA foi programado para acontecer no período de 21 a 31/10/2013, porém esta atividade somente foi possível de ser realizada no período de 21/10 a 01/11/2013 porque:

1 – Foi necessário remanejar equipes a fim de priorizar as atividades de Delimitação de Foco – DF (2) e Bloqueio de Transmissão – BT (1), uma vez que o município tem Baixo Índice de Infestação e ausência de casos autóctones;

O município de Curitiba foi dividido em 60 estratos, contemplando as 78 localidades (bairros) do município, com 23.666 imóveis pesquisados dos 25.818 imóveis programados, correspondendo a 92 % da meta. Foram identificados 2 focos para *Aedes aegypti* (estratos 25 e 58) e 1 foco para *Aedes albopictus* (estrato 25). O sistema informatizado do LIRAA mostrou Índice de Infestação Predial de 0,00 e de Breteau de 0,00%. Estes índices indicam que o grau de infestação para *Aedes aegypti* é de Baixo Risco ( $0\% < IIP < 0,9\%$ ) e atende os valores preconizados pelo Ministério da Saúde.

### 3.2 - LEVANTAMENTO DE ÍNDICE AMOSTRAL - LIA (33 %)

No terceiro quadrimestre foram realizadas inspeções em imóveis dos bairros: Água Verde, Ahú, Alto da Glória, Alto da XV, Bairro Alto, Bairro Novo, Batel, Boqueirão, Bom Retiro, Cabral, Campo Comprido, Campo do Santana, Centro Cívico, Cristo Rei, Fanny, Fazendinha, Guaíra, Guabirota, Ganchinho, Hauer, Hugo Lange, Jardim Botânico, Jardim Social, Juvevê, Mercês, Novo Mundo, Pinheirinho, Parolin, Prado Velho, Portão, Rebouças, Santa Cândida, Santa Quitéria, São Lourenço, Sítio Cercado, Tatuquara, Umbará, Vila Izabel.

### 4 - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE CURITIBA E BLOQUEIO DE TRANSMISSÃO

Informações encaminhadas pelo Centro de Epidemiologia e pelo Programa Municipal de Controle da Dengue do Centro de Saúde Ambiental subsidiam a realização dos Bloqueios de Transmissão que acontecem num prazo de 02 (dois) a 03 (três) dias em média. Os motivos que impedem a realização desta atividade são: 1 – impossibilidade de localizar o paciente (não existe telefone; o número do telefone não confere; endereço inexistente; endereço incorreto; endereço de outra pessoa, etc); 2 - paciente reside em outra localidade (região metropolitana); 3 – resultado negativo dos exames e 4 – outro diagnóstico.

CASOS <sup>1</sup>		Confirmados (163)		BLOQUEIOS DE TRANSMISSÃO <sup>2</sup>
Autóctone	Notificados	Residente e diagnosticado em Curitiba	Residente em Curitiba e diagnosticado fora de Curitiba	Realizados
0	807	145	18	33

<sup>1</sup>, Fonte: SESA On Line/CE 26/12/2013

<sup>2</sup>, Fonte: Saneamento Ambiental Urbano

## 5 – SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO AO CIDADÃO – SIAC 156

No terceiro quadrimestre de 2013 foram atendidas 153 solicitações/denúncias/reclamações da população quanto às condições ambientais passíveis de serem criadouros do *Aedes aegypti*.

## 6 - AÇÕES DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

### 6.1 - AÇÕES EDUCATIVAS

Distrito Sanitário	Evento	Data	Nº de pessoas	Total
BN (3)	Comunidade Escola Paulo Esmanhoto	31/08	100	243
	Comunidade Escola Parigot de Souza	09/11	86	
	Comunidade Escola Dona Lulu	05/12	57	
BV (7)	Centro Cultural Vilinha	24/08	120	1.480
	Parque Bacacheri	25/08	830	
	Comunidade Escola Anísio Teixeira	28/09	60	
	DIA DAS CRIANÇAS no Parque São Lourenço	13/10	313	
	Empresa EDEME Construções	16/10	22	
	Comunidade Escola Lauro Esmanhoto	09/11	20	
	Escola Cecília Meirelles	05/12	115	
BQ (9)	Escola David Carneiro	05/10	243	1.273
	Escola Nivaldo Braga	30/10	282	
	Escola Municipal Rolândia	06/11	90	
	Comunidade Escola Germano Pacionirk	09/11	88	
	Comunidade Escola Paranaíba	09/11	170	
	Rua da Cidadania/Pastoral da Criança	23/11	177	
	CMEI Tapajós II	27/11	115	
	Comunidade Escola Jornalista Arnaldo Alves da Cruz	30/11	55	

	CEI Érico Veríssimo	30/11	53	
CIC (4)	Dia do Voluntariado – Parceria Comunidade Escola América Sabóia e empresa BOSCH	24/08	485	738
	Comunidade Escola Alvaro Borges	31/09	154	
	Empresa OURO VERDE	18/10	59	
	Comunidade Escola Dario Veloso	09/11	40	
CJ (5)	Comunidade Escola Ritta Anna	17/08	91	824
	Mutirão	14/09	268	
	Comunidade Escola Irati	26/10	30	
	Comunidade Escola Omar Sabbag	09/11	58	
	Comunidade Escola Durival de Britto – DIA D	23/11	185	
	Feira de Serviços/Escola Enéas Farias	14/12	192	
MZ (6)	Parceria SESC da Esquina	22/08	306	1.283
	Parceria SESC da Esquina	18/09	114	
	Parceria SESC da Esquina	23/10	183	
	Parceria SESC Água Verde – DIA DO CONTABILISTA	24/10	123	
	Comunidade Escola UEI Vila Torres	26/10	269	
	Empresa BRASIL TELECOM	30/10	288	
PN (5)	Comunidade Escola Joana Raksa	05/10	157	1.046
	Parceria SESC Centro/CEASA	12/10	453	
	Comunidade Escola Leonel Brizola	09/11	143	
	CEASA	09/12	124	
	US Dom Bosco	09/12	15	
	CEASA	10/12	154	

Distrito Sanitário	Evento		Data	Nº de pessoas	Total
PR (10)	Dia Nacional da Construção Social - Parceria SESI		17/08	58	1.122
	Parceria Shopping Popular e SESC Água Verde		14/09	112	
	Comunidade Escola Nair de Macedo		14/09	37	
	Comunidade Escola Papa João XXIII		28/09	41	
	Comunidade Escola Expedicionário		05/10	111	
	SIPAT empresa BRINKS		23/10	69	
	Empresa BRASIL TELECOM		28/10	157	
	Faculdade Santa Cruz		30/10	200	
	Comunidade Escola Professora Nansyr C Cavichiolo		09/11	273	
	Parceria SESC Água Verde/Shopping Popular		09/11	64	
SF (4)	Comunidade Escola Jardim Santos Andrade		31/08	110	251
	Comunidade Escola João Stival		19/10	69	
	Comunidade Escola Anita Gaertner		09/11	34	
	Comunidade Escola Santos Andrade		30/11	38	
				Sub-Total 1	8.260
Outras atividades (7)	Cemitérios (4)	Água Verde	02/11	4.900	29.070
		Boqueirão		3.800	
		Santa Cândida		5.000	
		São Francisco de Paula		2.600	
	Rodoviária (2)	Plantão	14/11	8.000	
			15/11	3.500	
	VI Festival de Volei (1)	Leões do Voley	04/12	616	
	SESC	Centro/Clube 3 Marias	14/12	554	
		Esquina	18/12	100	
				Sub-Total 2	29.070
Total de pessoas abordadas (Sub-Total 1 + Sub-Total 2)					37.330

## 6.2 – TREINAMENTO

A empresa Saneamento Ambiental Urbano – SAU realizou em sua sede administrativa treinamento para os novos Agentes de Controle de Vetores – ACV abordando os seguintes temas:

Temas	Data	Carga Horária (Horas)	Palestrante
Biologia do <i>Aedes aegypti</i>	16/09	4	Bióloga
Educação e Saúde - Medidas de prevenção	17/09	4	Pedagoga
Produtos Químicos e Segurança do Trabalhador	17/09	4	Bióloga e Técnico de Segurança
Preenchimento de Formulários e Técnicas de Campo	18/09	8	Técnicos da FUNASA
Preenchimento de Formulários e Técnicas de Campo	19/09	8	Técnicos da FUNASA
Coleta de larvas	20/09	6	Técnicos da FUNASA
Avaliação	20/09	2	Técnicos da FUNASA

## 6.3 – REUNIÃO - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA DENGUE

Reunião	Data	Nº de pessoas	Palestrante
Distritos Sanitários	06/11	15	Coordenadora do PMCD
Comitê Municipal de Mobilização Contra a Dengue	12/12	28	Coordenadora do PMCD

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 e realizar bloqueios de casos

suspeitos e delimitações de focos do mosquito transmissor da dengue seja em residências, pontos estratégicos, terrenos baldios, comércios, entre outros.

No decorrer do ano de 2013, foram identificados 121 focos de *Aedes aegypti* no município, e 163 casos confirmados de dengue, ressaltando que destes, todos eram importados, nenhum autóctone, situação diferente de outros municípios do estado e país.

Em decorrência dos focos e casos notificados houve a necessidade de desencadear ações de delimitações de focos e de bloqueios de transmissão em um raio de 300 m do local do foco ou do endereço do caso notificado. O índice de infestação levantado nos 3 LIRAA realizados no ano foi 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, mesmo considerando o alto índice pluviométrico ocorrido e a existência da doença e do mosquito no Estado do Paraná nos anos de 2010, 2011 e 2012 resultando no aumento do número de focos encontrados bem como de casos notificados e confirmados.

Em 2013, o indicador do Pacto pela Saúde ***Taxa de letalidade das formas graves de dengue*** manteve-se em 0%.



### Ações de controle de Zoonoses e Vetores

NÚMERO DE SOLICITAÇÕES DO SERVIÇO DE CONTROLE DE ANIMAIS	
PERÍODO	Nº DE SOLICITAÇÕES
1º QUADRIMESTRE	3.867
2º QUADRIMESTRE	4.249
3º QUADRIMESTRE	3.451
<b>TOTAL 2013</b>	<b>8.116</b>

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

APREENSÃO	2013		
	1º QUADRIM	2º QUADRIM	3º QUADRIM
Remoção de animais mortos	2.858	3.092	2.343
Apreensão de animais (Cães, eqüinos, felinos,...).	230	242	100
Material p/ investigação da raiva (LACEN)	187	707	297
Cães observados	13	10	07
Animais vacinados	76	99	104
<b>TOTAL</b>	<b>3.364</b>	<b>4.150</b>	<b>2.851</b>

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

**Obs:** em virtude da lei complementar 141/2012 a atividade relacionada a remoção de animais mortos está sendo assumida pela Secretaria Municipal do Meio Ambiente mas ainda em parceria com a SMS.

ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM RELAÇÃO À FAUNA SINANTRÓPICA	
PERÍODO	ORIENTAÇÕES
1º QUADRIMESTRE	669
2º QUADRIMESTRE	256
3º QUADRIMESTRE	479

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

Fauna Sinantrópica (aranhas, morcegos, escorpiões, pombos, etc.).

DESRATIZAÇÃO	1º QUADRIM	2º QUADRIM	3º QUADRIM
	2013	2013	2013
Especial (156, ofícios, etc.).	4.698	2.732	2.779
Ações programadas em áreas críticas (sub-habitações, alagamentos, etc...).	11.283	12.560	14.417
<b>TOTAL</b>	<b>15.757</b>	<b>15.292</b>	<b>17.196</b>

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

### 3º Quadrimestre de 2013

Neste período foram orientados 17.196 moradores sobre o tema leptospirose e controle de roedores, realizado inspeção, avaliação e aplicação de raticida quando necessário em 359.899m lineares de córregos, rios e valetas (equivalente à pesquisa de 17.995 imóveis, aproximadamente).

#### Outras ações:

- ✓ Visita técnica para avaliação de risco transmissão da leptospirose (casos confirmados encaminhados pela CVE).
- ✓ Busca ativa leptospirose canina.
- ✓ Monitoramento de Praças do anel central e Terminais de ônibus.

## Vigilância da qualidade da Água para consumo humano

Água de abastecimento público (SANEPAR) e fontes alternativas

Análises de amostras de água da SANEPAR realizadas por parâmetro analisado e total no período Ano: 2013			
Parâmetros Analisados	1º QUADRIM	2º QUADRIM	3º QUADRIM
Turbidez	325	335	353
Ph	245	245	230
Cor	196	235	214
Cloro Residual Livre	325	405	355
Flúor	377	365	383
<b>Microbiológico:</b>			
Contagem padrão em placa a 35°C	49	69	101
<i>Pseudomonas spp</i>	194	248	255
Coliformes totais	325	405	355
<i>Escherichia coli</i>	325	405	355
THM	22	10	20
Agrotóxicos	293	Programado para 3º Quadrimest re	270
Físico Químico	480	Programado para 3º Quadrimest re	480
<b>TOTAL DE ANÁLISES</b>	<b>325</b>	<b>335</b>	<b>353</b>

FONTE: Centro de Saúde Ambiental/Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental

Análises de amostras de água de Fontes Alternativas Ano: 2013			
	1º QUADRIM	2º QUADRIM	3º QUADRIM
N.º de fontes monitoradas	18	17	30
<b>Parâmetros Analisados</b> (Microbiológico)			
Contagem padrão em placa a 35° C *	1	1	6
<i>Pseudomonas spp</i>	19	17	30
Coliformes totais	19	17	30
<i>Escherichia coli</i>	19	17	30
<b>TOTAL DE ANÁLISES</b>	<b>58</b>	<b>51</b>	<b>96</b>

FONTE: Centro de Saúde Ambiental/Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental

### 3º QUADRIMESTRE DE 2013

Em relação à água de abastecimento público foram detectados 11 pontos com cloro abaixo de 0,2 mg/L, os quais foram informados à concessionária para a adoção das devidas providências.

A Companhia de Saneamento realizou descargas de cloro na rede e novas leituras do cloro residual foram realizadas tanto pela SANEPAR como pela equipe do VIGIAGUA, sendo que todos os valores apresentaram-se satisfatórios. Esclarecemos que as ações de vigilância têm contemplado as solicitações para a realização das ligações que permitam a eliminação das pontas de rede.

Foi detectado ainda neste quadrimestre, 01 ponto com presença de Coliformes Totais.

A Portaria MS nº 2914/2011 artigo 27 e Anexo I estabelecem: “Ausência de Coliformes Totais em 100 ml em 95% das amostras examinadas no mês” para sistemas ou soluções alternativas que abastecem a partir de 20.000 habitantes. Desta forma tolera-se a presença de Coliformes Totais em 5% das amostras/mês.

Informamos, portanto, que a água da concessionária tem se mantido dentro do Padrão de Potabilidade.

### **Saúde do Trabalhador**

<b>Ocorrências registradas pelo Programa de Saúde do Trabalhador da SMS/Curitiba Ano: 2013</b>			
<b>Ocorrências</b>	<b>1º QUADRIM</b>	<b>2º QUADRIM</b>	<b>3º QUADRIM</b>
Acidentes de Trabalho notificados	96	77	61
Óbitos notificados	10	12	08
Doenças relacionadas ao Trabalho notificadas	05	08	22
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>97</b>	<b>91</b>

FONTE: Centro de Saúde Ambiental/Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

A equipe do CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Municipal de Curitiba procede a triagem dos casos notificados, recebidos eletronicamente por sistema de informação, como também através da mídia, declaração de óbito, denúncias, com o intuito de priorizar as situações relativas a doenças, óbitos, acidentes graves (amputações, queimaduras, esmagamentos, fraturas), intoxicações e de análise de posto de trabalho. Após a triagem e abertura de processo investigativo as notificações são encaminhadas aos DSs.

A tabela acima demonstra no 3º quadrimestre, 91 agravos notificados ao CEREST e encaminhados aos Distritos Sanitários de acordo com a área de abrangência. Deste total, 66 agravos foram investigados pela VISAT dos DSs sendo que 32 processos investigativos (23 acidentes de trabalho, 01 doença relacionada ao trabalho e 08 óbitos) já retornaram ao CEREST, para análise e parecer técnico. Vale ressaltar que muitas das notificações realizadas no 3º quadrimestre e enviadas aos DSs não tem as respectivas investigações iniciadas no próprio quadrimestre. Os dados apontados como investigados são cumulativos, abrangendo notificações de quadrimestres anteriores.

As atividades de Vigilância em Saúde do Trabalhador/VISAT realizadas pelas equipes dos Distritos Sanitários, relativas às inspeções em ambientes de trabalho, busca a redução ou a eliminação dos riscos à saúde do trabalhador, através da investigação de óbitos, acidentes graves e doenças relacionadas ao trabalho, com intervenção nas causas, além da análise e descrição de postos de trabalho para estabelecimento denexo causal.

Após a investigação e conclusão positiva de relação com o trabalho, os casos são notificados no SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação por se tratarem de agravos que constam da lista nacional de doenças acidentes e agravos de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº 104, de 25 de Janeiro de 2011 – Anexo III).

### **Considerações:**

Deve ser destacado o esforço conjunto, desde o segundo quadrimestre de 2013, do CEREST, da área de Promoção da Saúde e da Rede de Proteção para a capacitação de trabalhadores e gestores dos hospitais conveniados e Unidades de Pronto Atendimento acerca da portaria GM/MS nº104/2011, que estabelece a relação de agravos, doenças e eventos em saúde pública de notificação compulsória.

### **Ações Educativas realizadas no 3º quadrimestre:**

- ✓ Setembro 2013 – Participação do CEREST na reunião da residência de medicina em família da PMC/SMS abordando o tema: doenças relacionadas ao trabalho e notificação compulsória, portaria nº 104/2011.
- ✓ Setembro/Outubro e Novembro 2013 – Grupos de Integração com as Vigilâncias (Sanitária, Epidemiológica, Zoonoses, Ambiental) e Promoção à Saúde na discussão da temática: Agrotóxicos, Amianto e outros Produtos.
- ✓ Setembro/Outubro/Novembro e Dezembro 2013 – CEREST como campo de estágio para acompanhamento de 03 estagiárias da UFPr do curso de Psicologia do 9º e 10º período. O objetivo do estágio foi possibilitar experiência do estágio profissionalizante no campo da psicologia do trabalho, especificamente, no que se refere à compreensão e intervenção sobre a dinâmica entre o processo saúde-doença e as relações de trabalho na sociedade contemporânea, permitindo com

isso a transição da teoria à prática, bem como a formação crítica e comprometida com a realidade social no Brasil assim como, possibilitar aos alunos conhecer e apropriar-se das diretrizes da vigilância em saúde do trabalhador e qual o papel do CEREST.

- ✓ Setembro/Outubro/Novembro e Dezembro 2013 – Técnicos do CEREST participando das discussões mensais sobre saúde do trabalhador no Fórum de Proteção ao Meio Ambiente de Trabalho/MPT, Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos e Fórum Estadual para o Controle do Tabaco/MPT, CEIOART – Comissão Estadual de Investigação de Óbitos e Amputações Relacionadas ao Trabalho, Paciente Seguro, Grupo Técnico da NR 32, Construção do Roteiro de Inspeção do Atendimento Pré-Hospitalar, Grupo Técnico de Agrotóxicos/CEST, Comissão Estadual do Benzeno, COERGO entre outros.
- ✓ Outubro/Novembro e Dezembro 2013 – CEREST como campo de estágio para acompanhamento de 02 estagiários do CEAP – Centro de Educação Profissional Anísio José Pedrusso do curso de Técnico de Segurança do Trabalho no período de 28/10 a 20/12/2013. O objetivo do estágio foi possibilitar ao aluno visualizar a aplicabilidade das normas regulamentadoras (NRs) conforme a lei nº 6.514 de Higiene e Segurança do Trabalho nas Empresas, integrar conhecimentos práticos e teóricos através do conhecimentos dos ambiente e processos de trabalho de vários ramos de atividades, possibilitar ao aluno conhecer e apropriar-se das diretrizes da vigilância em saúde do trabalhador e qual o papel do CEREST.
- ✓ Novembro/2013 - Oficina de Discussão sobre Produtos Saneantes e Agrotóxicos envolvendo as Vigilâncias (Sanitária, Saúde do Trabalhador, Epidemiologia, Ambiental) Agência Defesa Agropecuária do Paraná – ADAPAR, Ministério Público do Paraná, SESA-PR, Secretaria do Meio Ambiente, Núcleos de Epidemiologia Hospitalar/NEPH. O objetivo da oficina foi possibilitar aos técnicos das vigilâncias ampliar o conhecimento teórico sobre os produtos saneantes e agrotóxicos (Enquadramento para Registro, Legislações vigentes, Autorização para comercialização, Outras orientações pertinentes) vendidos nos estabelecimentos comerciais de Curitiba, assim como, quais os impactos à saúde do trabalhador e

informar sobre a importância de notificar as intoxicações exógenas por exposição a agrotóxicos e produtos saneantes.

- ✓ Novembro 2013 – Participação do CEREST Curitiba na reunião do Conselho Estadual de Saúde/PR abordando a temática: O Banimento do Amianto.
- ✓ Novembro 2013- Participação do CEREST na SIPAT promovida pela SMRH/SO, abordando a temática: Riscos Químicos, Físicos, Biológicos, Ergonômicos e Doenças Relacionadas ao Trabalho.

<b>INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE - Sinan NET</b>													
<b>Ano: 2013</b>													
<b>Freqüência por Mês da Notific segundo Tipo acidente</b>													
Tipo acidente	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Ign/Branco	13	132	111	75	17	80	115	57	7	110	5	2	724
Típico	171	170	306	219	126	132	301	266	225	226	144	183	2469
Trajetos	114	83	139	96	60	54	156	130	85	98	71	128	1214
Total	298	385	556	390	203	266	572	453	317	434	220	313	4407

Fonte: SINAN/MS



NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - SinanNet				
Frequência por Sexo segundo Agravos Saúde Trabalhador Ano: 2013				
Agravos Saúde Trabalhador	Ignorado	Masculino	Feminino	Total
Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	0	1277	6164	7441
Acidente de Trabalho Grave (amputações, óbito e outros acidentes graves)	7	3552	844	4403
Câncer Relacionado ao Trabalho	0	4	0	4
Dermatoses Ocupacionais	0	35	42	77
Intoxicações Exógenas	9	5921	8754	14684
LER DORT	0	134	201	335
PAIR	0	38	4	42
Pneumoconiose	0	34	5	39
Transtorno Mental	0	10	22	32
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>11005</b>	<b>16036</b>	<b>27057</b>

Fonte: SINAN/MS

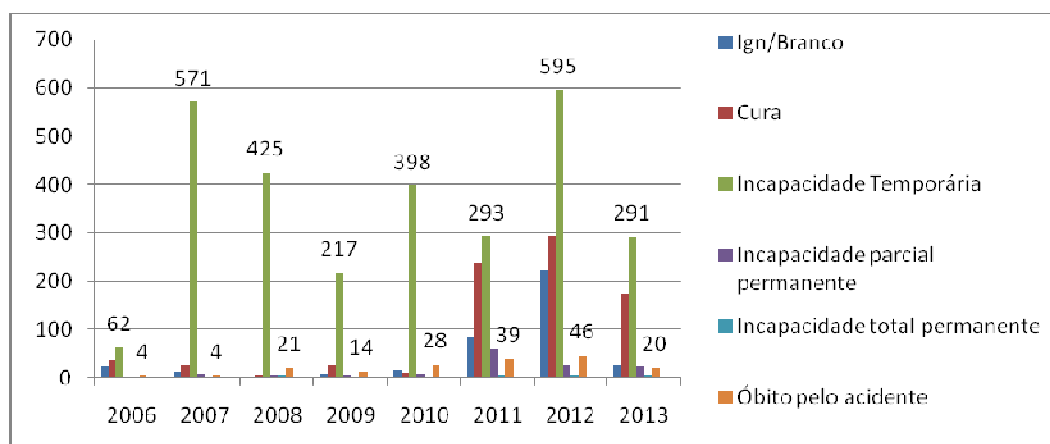
INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE - Sinan NET									
Frequência por Ano da Notificação segundo Evolução Caso Ano: 2006 a 2013									
Evolução caso	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Ign/Branco	21	12	1	9	16	86	220	25	390
Cura	38	25	5	27	11	238	293	174	811
Incapacidade Temporária	62	571	425	217	398	293	595	291	2852
Incapacidade parcial permanente	3	10	6	5	10	61	27	23	145
Incapacidade total permanente	1	0	6	2	2	6	5	4	26
Óbito pelo acidente	4	4	21	14	28	39	46	20	176
Óbito por outras causas	0	1	0	0	0	2	0	1	4
Outra	1	0	0	0	0	0	2	0	3
Total	130	623	464	274	465	725	1188	538	4407

Fonte: SINAN/MS

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - SinanNet Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos Saúde Trabalhador Ano: 2013		
ANO 2013	TOTAL/ ANO	%
Ign/Branco	25	4,6
Cura	174	32,3
Incapacidade Temporária	291	54,1
Incapacidade parcial permanente	23	4,3
Incapacidade total permanente	4	0,7
Óbito por acidente grave	20	3,7
Óbito por outras causas	1	0,2
Outra	0	0,0
Total	538	12,2

Fonte: SINAN/MS

### Freqüência por Ano da Notificação segundo Evolução Caso



Fonte: SINAN/M

## 6 – GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

No âmbito da gestão da rede municipal de saúde, desde o início de 2013, um grande esforço vem sendo realizado pelo atual corpo dirigente da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, no sentido de serem qualificadas as ações de planejamento e gestão do SUS-Curitiba. A partir deste esforço, foram elencados quatro objetivos prioritários, quais sejam:

- Fortalecer a gestão participativa, o controle social e a descentralização da gestão na rede municipal de saúde, e contribuir com o desenvolvimento da gestão interfederativa do SUS, de modo solidário, compartilhado e corresponsável, conforme os dispositivos previstos no Decreto Presidencial 7508/2011.
- Implementar as políticas de Comunicação e Informação, e de Informática da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, compreendendo as áreas como uma dimensão estratégica da Política Municipal de Saúde.
- Estruturar e implementar política de desenvolvimento de pessoas, buscando maior satisfação e qualificação dos trabalhadores, por meio de PCCS e Educação Permanente, e fortalecer a política de integração Ensino-Serviço.
- Qualificar a gestão sobre infraestrutura e logística e fortalecer a gestão orçamentária e financeira exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, buscando maior eficiência e transparência do uso dos recursos, conforme os dispositivos da Lei Complementar 141/2012.

Estes objetivos, a partir do processo de planejamento da SMS, foram desdobrados em estratégias e produtos, de modo a serem adequadas as condições para suas respectivas concretizações.

Desde o início deste ano, um grande desafio para a atual gestão tem sido o abastecimento de insumos e medicamentos nas Unidades Municipais de Saúde, haja vista a ausência de estoque estratégico no almoxarifado quando do início de 2013. Neste sentido, intensas ações vêm sendo desencadeadas, visando a evitar o desabastecimento nos serviços. Um exemplo de ação foi a formação de uma sala de situação sobre este quesito específico (insumos e medicamentos), com a participação de gestores de

diferentes setores da SMS, de maneira a possibilitar respostas em tempo hábil às situações apresentadas.

Atualmente, a partir das ações desenvolvidas, as situações de escassez destes itens, apesar de ainda existentes, é menos intensa quando comparada aos primeiros meses do ano. Entretanto, é fato que ainda não conseguiu-se restabelecer o estoque estratégico do almoxarifado da SMS. Tal recomposição está calculada em aproximadamente 12 milhões de reais, de maneira que atualmente, frente a indisponibilidade de recursos financeiros para tal ação, mostra-se improvável a recomposição completa do estoque estratégico em curto prazo.

Dado este contexto, a gestão da SMS organizou-se de modo a monitorar permanentemente o abastecimento das Unidades, desencadeando ações de modo imediato nas situações necessárias. Para tanto foi implantada uma Diretoria Administrativa, responsável pelos processos de compras, licitações e obras da SMS, bem como pelo monitoramento de todos os contratos e convênios desta Secretaria.

Esta diretoria encontra-se subordinada à Superintendência Executiva, assim como a também criada Diretoria de Planejamento e Monitoramento, que tem como função a construção de instrumentos de gestão que permitam a qualificação das ações desenvolvidas na SMS, bem como monitorar junto às diversas áreas a execução dos produtos planejados, facilitando espaços coletivos de gestão que permitam as tomadas de decisão, bem como a definição do andamento da política municipal de saúde.

Também encontram-se subordinadas à Superintendência Executiva uma área específica voltada a gestão de pessoas e a Assessoria de Tecnologia da Informação. A primeira objetiva fortalecer a relação da gestão com os trabalhadores, bem como a implementação de ações que visem à efetivação de uma política de desenvolvimento de pessoas. Já a Assessoria de Tecnologia da Informação (TI) organizou-se de maneira a viabilizar a utilização instrumental da TI para o alcance de melhorias nos processos de trabalho e para a qualificação das informações geradas.

Deve igualmente ser ressaltado o esforço de efetivação da gestão da política municipal da saúde no contexto interfederativo. Um conjunto de ações tem sido desenvolvido em busca da qualificação da relação do SUS-Curitiba com os municípios da Região Metropolitana de Curitiba (RMC), com interface direta com a Secretaria de Estado

da Saúde (SESA-PR). Neste sentido têm sido estudadas as relações da rede municipal de serviços assistenciais com outros municípios, com o levantamento de ofertas e demandas, bem como de utilização destes serviços.

Tal esforço vem ocorrendo no contexto da demanda de organização dos sistemas municipais de saúde de acordo com o Decreto 7.508/2011 que prevê, dentre outros pontos, a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) nas regiões de saúde.

Por último, também vale destacar o empenho da atual gestão para a implementação da efetiva gestão participativa junto aos trabalhadores e usuários do Sistema. No contexto do envolvimento dos trabalhadores, é diretriz do corpo dirigente da SMS a implementação de colegiados de gestão em todos os serviços, setores e áreas da Secretaria. Tais colegiados devem servir de espaços para a concretização da gestão participativa, a partir da possibilidade da horizontalização das relações decorrente de reuniões periódicas entre gestores e trabalhadores, com o intuito de proporcionar discussões de processos de trabalho, bem como de demais questões pertinentes à qualificação do trabalho realizado.

No âmbito da participação da comunidade na gestão do SUS-Curitiba, deve ser destacado o processo de construção e realização, de 109 Conferências Locais, nove Conferências Distritais de Saúde e em novembro de 2013 da 12ª Conferência Municipal de Saúde. A efetivação destas conferências foram intensamente apoiadas pela gestão, e todo este processo foi compreendido como de grande importância pela mesma.

Também têm sido desencadeadas ações que visam ao fortalecimento dos conselhos de saúde, nas diferentes esferas, através da priorização da gestão nos processos de construção da política de modo articulado com o Controle Social.

Na sequência deste relatório segue conjunto de informações relacionadas ao Desenvolvimento de Recursos Humanos da SMS e à Ouvidoria do SUS-Curitiba.

## 6.1 DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

### Capacitação e Educação permanente

#### ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM EVENTOS/CURSOS COM CERTIFICAÇÃO REALIZADAS PARA PROFISSIONAIS DA SMS

CURSOS/EVENTOS	1º Quadrim 2013	2º Quadrim 2013	3º Quadrim 2013*
Nº de Eventos	16	15	26
Nº de participantes	1215	1271	1.436
Horas	67	125	283
Total de horas – curso a curso	4618	9264	12.877

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde.

\*Dados preliminares

#### ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SERVIÇO REALIZADAS PELAS USs, DSs e DIRETORIAS PARA PROFISSIONAIS DA SMS

ANO: 2013

CURSOS/EVENTOS	1º Quadrim 2013	2º Quadrim 2013	3º Quadrim 2013
Nº de Eventos	76	125	203
Nº de participantes	1261	2076	4148
Horas	160	330	585,5
Total de horas – curso a curso	2232	3544	10194

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde. Dados computados até 31/12/2013.

**ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SERVIÇO REALIZADAS PELAS USs, DSs E CENTROS PARA ACS E AGENTES DA DENGUE**

**ANO: 2013**

<b>CURSOS/EVENTOS</b>	<b>1º Quadrim 2013</b>	<b>2º Quadrim 2013</b>	<b>3º Quadrim 2013</b>
Nº de Eventos	3	-	2
Nº de participantes	32	-	43
Horas	6	-	4
Total de horas – curso a curso	64	-	86

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde.

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO PROGRAMA ALFABETIZANDO COM SAÚDE DA SMS.**

**ANO: 2013**

<b>PROGRAMA ALFABETIZANDO COM SAÚDE</b>	<b>1º Quadrim 2013</b>	<b>2º Quadrim 2013</b>	<b>3º Quadrim 2013</b>
Número de turmas	9	10	11
Total de alunos	54	67	61
Número de voluntários	16	20	20
Número de Capacitações para os voluntários	2	4	4

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde.

Obs: As turmas de alfabetização não possuem um prazo de início e fim, variam conforme o ritmo de aprendizado dos alunos e a disponibilidade do voluntário alfabetizador. O nº de alunos também variam.



**ATIVIDADES DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA SMS CURITIBA.**

**ANO: 2013**

<b>COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA</b>	<b>1º Quadrim 2013</b>	<b>2º Quadrim 2013</b>	<b>3º Quadrim 2013</b>
PESQUISAS ANALISADAS	4	01	01
Quanto à ética e campo de pesquisa			
PESQUISAS ANALISADAS	20	31	19
Quanto ao campo de pesquisa			
<b>Total de pesquisas analisadas</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>20</b>
<b>Total de pesquisadores envolvidos</b>	<b>70</b>	<b>119</b>	<b>60</b>
<b>Total de reuniões</b>	<b>3</b>	<b>05</b>	<b>4</b>

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde.

**LIBERAÇÕES DE FUNCIONÁRIOS DA SMS PARA CURSOS/EVENTOS EXTERNOS.**

**ANO: 2013**

	<b>1º Quadrim 2013</b>		<b>2º Quadrim 2013</b>		<b>3º Quadrim 2013</b>	
<b>CURSO/EVENTO</b>	<b>Nº</b>	<b>Total de horas</b>	<b>Nº</b>	<b>Total de horas</b>	<b>Nº</b>	<b>Total de horas</b>
Doutorado	5	2500	1	1.200	1	1500
Mestrado	4	3200	2	2.305	2	570
Especialização	10	5554	10	4.145	37	14785
Graduação	5	5060	3	3.832	1	200
Aperfeiçoamento	1	200	3	732	2	1496
Cursos	20	502	49	1.725	147	2570
Congressos/Reuniões	55	1573	113	2.937	289	7950
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>18.589</b>	<b>181</b>	<b>16.876</b>	<b>479</b>	<b>29.071</b>

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde. Dados computados até 31/08/2013.

Quadro distributivo do número de **ALUNOS** EM AULAS PRÁTICAS E EM ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, VISITAS TÉCNICAS E RESIDÊNCIAS DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO por setor e por escolaridade, no **1º SEMESTRE** de 2013

Setores da SMS	Educação Nível Superior	Educação Nível Médio	Total
D.S. Bairro Novo	564	225	789
D.S. Boa Vista	288	136	424
D.S. Boqueirão	122	141	263
D.S. Cajurú	453	25	478
D.S. CIC	588	0	588
D.S. Matriz	454	16	470
D.S. Pinheirinho	223	59	282
D.S. Portão	195	66	261
D.S. Sta. Felicidade	273	24	297
CMUM/ SAMU/SIATE	618	427	1045
Nível Central	39	27	66
Residências	97	0	97
Visitas	347	83	430
Palestras	80	0	80
Extensão Universitária	7	0	7
<b>Total</b>	<b>4348</b>	<b>1229</b>	<b>5577</b>

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde.

Quadro distributivo do número de **ALUNOS** EM AULAS PRÁTICAS E EM ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, VISITAS TÉCNICAS E RESIDÊNCIAS DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO por setor e por escolaridade, no **2º SEMESTRE** de 2013

	Educação Nível Superior	Educação Nível Médio	Total
D.S. Bairro Novo	192	121	313
D.S. Boa Vista	236	158	394
D.S. Boqueirão	107	159	266
D.S. Cajuru	392	44	436
D.S. CIC	532	0	532
D.S. Matriz	262	35	297
D.S. Pinheirinho	244	98	342
D.S. Portão	312	94	406
D.S. Sta. Felicidade	250	28	278
Unidades de Pronto Atendimento	807	720	1527
Nível Central	25	0	25
Residências	59	0	59
Visitas	481	141	622
Palestras	220	0	220
Extensão Universitária	72	0	72
<b>Total</b>	<b>4191</b>	<b>1598</b>	<b>5789</b>

FONTE: Coordenação de Educação em Saúde (contagem realizada 06/12/13)

## 6.2 OUVIDORIA DA SAÚDE

Total e Percentual de Solicitações realizadas a Ouvidoria da Saúde por Distrito Sanitário e período. Ano 2013 (1º e 2º Quadrimestre)										
DS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SUB TOTAL	%
Bairro Novo	28	14	27	31	20	48	42	39	249	9,98%
Boa Vista	27	21	23	45	27	34	42	38	257	10,30%
Boqueirão	30	21	28	59	37	29	42	71	317	12,71%
Cajuru	27	35	14	36	34	35	29	27	237	9,50%
CIC	51	32	70	46	66	43	47	65	420	16,84%
Matriz	16	8	12	65	44	63	19	20	247	9,90%
Pinheirinho	49	24	24	50	26	27	82	69	351	14,07%
Portão	39	39	35	30	23	33	26	31	256	10,26%
Santa Felicidade	27	13	24	19	13	28	21	15	160	6,42%
<b>TOTAL</b>	<b>294</b>	<b>207</b>	<b>257</b>	<b>381</b>	<b>290</b>	<b>340</b>	<b>350</b>	<b>375</b>	<b>2.494</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Solicitações realizadas a Ouvidoria da Saúde por Distrito Sanitário e período. Ano 2013 (3º Quadrimestre)								
DS	SET	OUT	NOV	DEZ	SUB TOTAL	%	TOTAL ANO	%
Bairro Novo	46	38	62	29	175	15,07	424	11,60
Boa Vista	48	38	15	19	120	10,34	377	10,31
Boqueirão	81	46	57	33	217	18,69	534	14,61
Cajuru	19	29	22	16	86	7,41	323	8,84
CIC	57	64	56	22	199	17,14	619	16,94
Matriz	22	31	16	13	82	7,06	329	9,00
Pinheirinho	24	37	41	26	128	11,02	479	13,11
Portão	26	32	19	22	99	8,53	355	9,71
Santa Felicidade	14	8	20	13	55	4,74	215	5,88
<b>TOTAL</b>	<b>337</b>	<b>323</b>	<b>308</b>	<b>193</b>	<b>1.161</b>		<b>3.655</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Reclamações realizadas a Ouvidoria da Saúde por Distrito Sanitário e período. Ano: 2013 (1º e 2º Quadrimestre)										
DS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	%
Bairro Novo	105	78	95	132	89	101	81	91	772	12,44%
Boa Vista	149	111	111	151	123	129	117	122	1013	16,33%
Boqueirão	86	58	64	89	100	94	78	92	661	10,65%
Cajuru	119	85	107	146	101	119	120	96	893	14,39%
CIC	109	79	65	125	84	71	65	86	684	11,02%
Matriz	28	27	35	56	43	46	62	63	360	5,80%
Pinheirinho	74	54	82	91	105	73	77	92	648	10,44%
Portão	72	66	69	102	109	95	103	98	714	11,51%
Santa Felicidade	49	49	45	65	72	72	52	56	460	7,41%
<b>TOTAL</b>	<b>791</b>	<b>607</b>	<b>673</b>	<b>957</b>	<b>826</b>	<b>800</b>	<b>755</b>	<b>796</b>	<b>6.205</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Reclamações realizadas a Ouvidoria da Saúde por Distrito Sanitário e período. Ano: 2013 (3º Quadrimestre)								
DS	SET	OUT	NOV	DEZ	SUB TOTAL	%	TOTAL ANO	%
Bairro Novo	104	112	133	58	407	13,87	1179	12,90
Boa Vista	139	112	106	76	433	14,76	1446	15,82
Boqueirão	101	127	71	66	365	12,44	1026	11,23
Cajuru	82	121	119	74	396	13,50	1289	14,10
CIC	70	88	69	58	285	9,71	969	10,60
Matriz	58	72	63	30	223	7,60	583	6,38
Pinheirinho	88	86	98	54	326	11,11	974	10,66
Portão	80	103	80	60	323	11,01	1037	11,35
Santa Felicidade	40	56	42	38	176	6,00	636	6,96
<b>TOTAL</b>	<b>762</b>	<b>877</b>	<b>781</b>	<b>514</b>	<b>2.934</b>		<b>9.139</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Manifestações realizadas a Ouvidoria da Saúde por período. Ano: 2013 (1º e 2º Quadrimestre)										
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SUB TOTAL	%
<b>Solicitações</b>	294	207	257	381	290	340	350	375	<b>2494</b>	<b>25,95%</b>
<b>Elogios</b>	94	58	115	119	117	115	122	130	<b>870</b>	<b>9,05%</b>
<b>Reclamações</b>	791	607	673	957	826	800	755	796	<b>6205</b>	<b>64,56%</b>
<b>Outras</b>							18	24	<b>42</b>	<b>0,44%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1179</b>	<b>872</b>	<b>1045</b>	<b>1457</b>	<b>1233</b>	<b>1255</b>	<b>1245</b>	<b>1325</b>	<b>9.611</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Manifestações realizadas à Ouvidoria da Saúde por período. Ano: 2013 (3º Quadrimestre)								
	SET	OUT	NOV	DEZ	SU TOTAL	%	TOTAL	%
<b>Solicitações</b>	337	323	308	193	<b>1161</b>	<b>24,31</b>	<b>3655</b>	<b>25,41</b>
<b>Elogios</b>	137	161	151	96	<b>545</b>	<b>11,41</b>	<b>1415</b>	<b>9,84</b>
<b>Reclamações</b>	762	877	781	514	<b>2934</b>	<b>61,45</b>	<b>9139</b>	<b>63,53</b>
<b>Outras</b>	13	35	47	39	<b>134</b>	<b>2,80</b>	<b>176</b>	<b>1,22</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1249</b>	<b>1396</b>	<b>1287</b>	<b>842</b>	<b>4.774</b>		<b>14.385</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Reclamações realizadas a Ouvidoria da Saúde por período Ano: 2013 (2º e 3º Quadrimestre)										
	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	% POR TIPO
Agendamento de Consulta Básica	76	53	55	58	72	77	74	43	508	8,31%
Agendamento de Consulta Especializada/SADT	135	137	122	152	162	140	117	78	1043	17,06%
Atendimento Profissional	172	171	179	191	136	190	186	94	1319	21,58%
Demora no Atendimento	43	55	41	31	27	42	56	40	335	5,48%
Exame de Coleta na UMS	0	1	1	1	1	1	1	1	7	0,11%
Exames para Lab. Credenciados	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0,05%
Falta de Profissional ao Trabalho	19	19	20	20	15	15	17	9	134	2,19%
Fluxo de Atendimento	47	64	76	90	115	119	119	74	704	11,52%
Linha Telefônica	13	19	19	27	22	23	34	13	170	2,78%
Medicamentos	82	22	39	33	30	48	11	16	281	4,60%
Outros	21	21	15	8	2	18	5	11	101	1,65%
Programas - Atenção Nutricional (Leite e Dietas)	1	2	0	2	3	0	3	3	14	0,23%
Programas - Controle do Tabagismo	4	2	0	2	2	1	1	0	12	0,20%
Programas - DST/AIDS	0	2	0	2	0	0	0	0	4	0,07%
Programas - Hipertensão/Diabetes	3	7	2	0	3	3	0	1	19	0,31%
Programas - Mãe Curitibana	16	7	8	13	9	5	3	9	70	1,15%
Programas - Saúde Bucal	7	5	8	2	4	1	3	2	32	0,52%
Programas - Saúde da Criança	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0,05%
Programas - Saúde Mental	2	3	4	5	6	0	0	2	22	0,36%
Programas - Transporte Social	1	4	4	0	0	4	2	1	16	0,26%
Programas - Viva Mulher	0	0	0	0	2	1	0	1	4	0,07%
Prontuário Médico	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0,03%
Quantidade de Profissionais	69	78	54	63	76	70	62	36	508	8,31%
Recursos Humanos - Outros	3	11	9	4	2	11	0	4	44	0,72%
Recursos Materiais - Conservação e Limpeza Externa	0	1	1	0	1	0	6	5	14	0,23%
Recursos Materiais - Construção e Reforma	0	1	3	3	3	4	4	2	20	0,33%
Recursos Materiais - Equipamentos/Aparelhos	4	7	11	9	3	10	3	9	56	0,92%
Recursos Materiais - Higiene e Limpeza	1	3	2	4	5	5	9	2	31	0,51%

Recursos Materiais - Material de Consumo	13	7	3	5	1	4	5	6	44	0,72%
Recursos Materiais - Material Médico Hospitalar	15	23	12	16	16	24	13	9	128	2,09%
Recursos Materiais - Material Permanente	0	3	1	3	1	1	0	4	13	0,21%
Recursos Materiais - Outros	8	18	5	5	3	14	6	6	65	1,06%
Recursos Materiais - Vacinas	8	4	3	9	2	3	5	0	34	0,56%
Recusa de Atendimento	61	50	54	38	38	43	35	33	352	5,76%
<b>TOTAL</b>	<b>826</b>	<b>800</b>	<b>755</b>	<b>796</b>	<b>763</b>	<b>877</b>	<b>781</b>	<b>514</b>	<b>6.112</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS OBS: Não houve este formato de contabilização no 1º Quadrimestre/13

Total e Percentual de Solicitações realizadas a Ouvidoria da Saúde por UPA e período. Ano: 2013 (1º e 2º Quadrimestre)											
UPA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL	%	
Boqueirão	17	10	16	13	11	11	19	13	110	12,75	
Boa Vista	18	12	15	25	14	17	26	20	147	17,03	
Campo Comprido	8	11	13	23	11	10	11	16	103	11,94	
CIC	7	5	10	12	5	9	8	11	67	7,76	
Cajuru	9	2	2	6	4	4	5	9	41	4,75	
Fazendinha	17	10	8	17	17	9	12	12	102	11,82	
Pinheirinho	27	24	8	21	17	21	23	37	178	20,63	
Sítio Cercado	7	11	17	15	17	15	13	20	115	13,33	
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>85</b>	<b>89</b>	<b>132</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>117</b>	<b>138</b>	<b>863</b>		

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Solicitações realizadas a Ouvidoria da Saúde por UPA e período. Ano: 2013 (3º Quadrimestre)									
UPA	SET	OUT	NOV	DEZ	SUS TOTAL	%	TOTAL	%	
Boqueirão	17	10	19	8	54	14,40	232	18,74	
Boa Vista	18	18	32	12	80	21,33	227	18,34	
Campo Comprido	19	21	10	10	60	16,00	175	14,14	
CIC	16	11	6	8	41	10,93	151	12,20	
Cajuru	16	11	14	7	48	12,80	151	12,20	
Fazendinha	8	11	14	5	38	10,13	140	11,31	
Pinheirinho	13	16	8	6	43	11,47	110	8,89	
Sítio Cercado	5	2	2	2	11	2,93	52	4,20	
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>100</b>	<b>105</b>	<b>58</b>	<b>375</b>		<b>1.238</b>		

Fonte: Ouvidoria/SMS



Total e Percentual de Elogios realizados a Ouvidoria da Saúde por UPA e período. Ano: 2013 (1º e 2º quadrimestre)										
UPA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SUB TOTAL	%
Boqueirão	3	2	4	2	7	2	8	2	30	10,68%
Boa Vista	9	8	5	13	7	7	3	10	62	22,06%
Campo Comprido	4	6	6	4	4	2	8	6	40	14,23%
CIC	2	0	1	2	0	1	1	3	10	3,56%
Cajuru	3	4	4	4	9	4	9	8	45	16,01%
Fazendinha	5	3	1	7	0	7	2	5	30	10,68%
Pinheirinho	1	1	5	3	3	3	5	6	27	9,61%
Sítio Cercado	5	7	2	0	2	1	6	14	37	13,17%
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>42</b>	<b>54</b>	<b>281</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Elogios realizados a Ouvidoria da Saúde por UPA e período. Ano: 2013 (3º quadrimestre)								
UPA	SET	OUT	NOV	DEZ	SUB TOTAL	%	TOTAL	%
Boqueirão	9	4	11	3	27	13,64	89	18,58%
Boa Vista	11	5	12	4	32	16,16	77	16,08%
Campo Comprido	3	1	7	13	24	12,12	64	13,36%
CIC	2	2	12	4	20	10,10	57	11,90%
Cajuru	10	3	10	3	26	13,13	53	11,06%
Fazendinha	6	8	4	3	21	10,61	51	10,65%
Pinheirinho	3	4	4	5	16	8,08	46	9,60%
Sítio Cercado	19	6	4	3	32	16,16	42	8,77%
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>33</b>	<b>64</b>	<b>38</b>	<b>198</b>		<b>479</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

Total e Percentual de Reclamações realizados por UPA e período. Ano: 2013 (3º Quadrimestre)								
UPA	SET	OUT	NOV	DEZ	SUB TOTAL	%	TOTAL	%
Boqueirão	56	70	41	46	213	17,29	550	15,30%
Boa Vista	44	50	28	37	159	12,91	528	14,69%
Campo Comprido	44	51	71	52	218	17,69	522	14,52%
CIC	31	42	50	38	161	13,07	502	13,96%
Cajuru	41	32	57	28	158	12,82	428	11,91%
Fazendinha	30	24	32	24	110	8,93	368	10,24%
Pinheirinho	31	24	24	20	99	8,04	350	9,74%
Sítio Cercado	23	47	29	15	114	9,25	347	9,65%
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>340</b>	<b>332</b>	<b>260</b>	<b>1.232</b>		<b>3.595</b>	

Fonte: Ouvidoria/SMS

## CONSIDERAÇÕES

- 1) O quantitativo das manifestações "Outras" no quadro "Total e Percentual de Manifestações realizadas na Ouvidoria da Saúde por Período" começou a ser contabilizado a partir de Julho/2013, portanto, não há dados anteriores.
- 2) O quantitativo referente ao detalhamento das reclamações no quadro "Total e Percentual de Reclamações realizadas a Ouvidoria da Saúde por Período e Percentual sobre os Atendimentos" começou a ser contabilizado a partir de Julho/2013. Os dados referente a Maio e Junho/2013 foram solicitados retroativos à Central 156.
- 3) Foi concluída a descentralização do sistema 156 para todas as Unidades de Saúde, centros de Especialidades e Distritos Sanitários.
- 4) Foi realizada capacitação dos Diretores dos Distritos Sanitários para o módulo Relatório do Sistema Informatizado 156.
- 5) Foram criados RSO's na Ouvidoria. Estes são funcionários responsáveis pelas manifestações encaminhadas via sistema, separadas por DS.
- 6) Foi aumentado o percentual de 89,57% para 94% das manifestações concluídas, em comparação ao ano anterior.

## **7. ACOMPANHAMENTO DA PROGRAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2013**

A Programação Anual de Saúde (PAS) do ano de 2013 da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba é decorrente do Plano Municipal de Saúde do período de 2010 a 2013, tendo sido aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, de acordo com as preconizações normativas existentes no contexto da gestão do SUS.

Tal instrumento do planejamento vem sendo rotineiramente monitorado pela Diretoria de Planejamento, bem como pelas respectivas áreas da Secretaria, de maneira a serem adequadas as condições que permitam a execução dos produtos contidos nesta Programação.

O Plano Municipal de Saúde de Curitiba 2010-2013 possui 24 estratégias e 299 ações. Destas ações, 260 possuem metas para o ano de 2013 e listadas na Programação Anual de Saúde (PAS).

Com relação às metas propostas para este ano: foram realizadas 216 metas (83,08%), 37 metas parcialmente realizadas (14%) e 7 metas não foram realizadas (3%). A avaliação de cada ação e meta será apresentada no Relatório Anual de Gestão de 2013, até o mês de março de 2014, conforme determina a Lei Complementar 141/12.

# **ANEXO I**

## **RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO (JANEIRO A DEZEMBRO DE 2013)**

### **MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO**

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 2013 - BIMESTRE NOVEMBRO - DEZEMBRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			JAN a DEZ / 2013 (b)	% (b / a)
<b>RECEITAS DE IMPOSTOS LÍQUIDAS (I)</b>	<b>1.935.245.000,00</b>	<b>1.935.245.000,00</b>	<b>1.859.179.367,01</b>	<b>96,07</b>
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	404.000.000,00	404.000.000,00	371.297.940,41	91,91
Imposto sobre Transmissão de Bens Intangíveis - ITBI	262.000.000,00	262.000.000,00	272.623.298,42	104,05
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	985.002.000,00	985.002.000,00	901.652.744,88	91,54
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	149.000.000,00	149.000.000,00	189.990.213,08	127,51
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	22.063.000,00	22.063.000,00	23.490.615,53	106,47
Dívida Ativa dos Impostos	77.148.000,00	77.148.000,00	60.950.376,04	79,02
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	36.032.000,00	36.032.000,00	39.164.178,65	108,69
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>1.301.450.000,00</b>	<b>1.301.450.000,00</b>	<b>1.265.795.912,22</b>	<b>97,26</b>
Cota-Parte FPM	254.000.000,00	254.000.000,00	210.229.933,00	82,77
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	285.058,59	2850,59
Cota-Parte IPVA	298.000.000,00	298.000.000,00	294.126.754,21	98,34
Cota-Parte ICMS	730.000.000,00	730.000.000,00	751.898.065,02	103,00
Cota-Parte IP-Estortação	12.600.000,00	12.600.000,00	12.095.211,42	95,99
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	6.840.000,00	6.840.000,00	7.059.889,88	103,21
Outras	-	-	-	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>	<b>3.236.695.000,00</b>	<b>3.236.695.000,00</b>	<b>3.124.975.279,23</b>	<b>96,55</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			JAN a DEZ / 2013 (b)	% (b / a)
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS</b>	<b>595.305.000,00</b>	<b>772.414.294,84</b>	<b>676.163.156,73</b>	<b>87,54</b>
De União para o Município	537.905.000,00	715.014.294,84	634.181.275,94	88,69
Do Estado para o Município	-	-	-	0,00
Demais Municípios para o Município	-	-	-	0,00
Outras Receitas do SUS	57.400.000,00	57.400.000,00	41.981.882,79	73,14
<b>TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS</b>	<b>8.687.000,00</b>	<b>3.549.386,19</b>	<b>2.314.433,74</b>	<b>26,64</b>
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.753.000,00	8.211.627,84	2.772.349,97	33,76
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>607.745.000,00</b>	<b>784.175.410,87</b>	<b>681.249.942,44</b>	<b>86,49</b>

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (a)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS JAN a DEZ / 2013 (b)	INSCRITAS EM RESTOS APAGAR NÃO PROCESSADOS (c)	% [(b + c) / a] * 100
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>1.098.991.000,00</b>	<b>1.432.098.515,62</b>	<b>1.298.689.726,79</b>	<b>108.431.902,25</b>	<b>98,27</b>
Pessoal e Encargos Sociais	454.695.000,00	518.168.056,61	511.815.665,83	296.329,17	98,63
Juros e Encargos da Dívida	1.478.000,00	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	642.718.000,00	913.919.459,01	786.854.060,96	108.345.573,08	97,95
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>36.267.000,00</b>	<b>22.520.699,21</b>	<b>8.720.160,67</b>	<b>8.671.009,54</b>	<b>68,34</b>
Investimentos	34.462.000,00	22.520.699,21	8.720.160,67	6.671.009,54	68,34
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	1.805.000,00	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>1.135.158.000,00</b>	<b>1.454.607.214,83</b>	<b>1.307.389.887,46</b>	<b>115.302.911,79</b>	<b>97,81</b>

DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS JAN a DEZ / 2013 (e)	INSCRITAS EM RESTOS APAGAR NÃO PROCESSADOS (f)	% [(e + f) / (b + c)] x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	607.772.000,00	806.913.308,36	713.060.689,34	69.532.571,69	88,01
Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	537.775.000,00	729.346.514,20	664.568.941,75	58.603.322,55	90,13
Recursos de Operações de Crédito	-	4.458.627,84	-	3.189.502,49	0,22
Outros Recursos	69.997.000,00	74.108.166,32	58.491.747,59	7.739.676,65	4,66
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS (1)	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (2)	-	96.771,52	96.771,52	-	0,01
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>607.772.000,00</b>	<b>807.010.079,88</b>	<b>713.157.460,86</b>	<b>69.532.571,69</b>	<b>88,01</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	<b>527.386.000,00</b>	<b>647.597.134,95</b>	<b>594.232.426,60</b>	<b>45.770.340,10</b>	<b>44,99</b>

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VI / IIb) x 100 - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% (a)	20,48%
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15) / 100 x IIb]	5,48%

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2013	45.770.340,10	-	-	45.770.340,10	45.770.340,10
Inscritos em 2012	4.290.728,98	84.365,62	3.661.860,33	544.503,03	4.290.728,98
Inscritos em 2011	320.729,60	5.453,40	48.317,92	266.958,28	320.729,60
Inscritos em 2010	157.637,11	-	900,00	156.737,11	157.637,11
Inscritos em 2009	222.601,26	-	-	222.601,26	222.601,26
Inscritos em 2008	19.781,84	-	-	19.781,84	19.781,84
Inscritos em 2004	30,00	-	-	30,00	30,00
<b>Total</b>	<b>5.011.506,79</b>	<b>89.819,02</b>	<b>3.711.078,25</b>	<b>1.210.611,52</b>	<b>5.011.506,79</b>

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, §1º E 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Inscritos em 2012	84.365,62	-	84.365,62
Inscritos em 2011	5.453,40	-	5.453,40
Inscritos em 2010	-	-	-
Inscritos em 2009	-	-	-
Inscritos em 2008	-	-	-
<b>Total</b>	<b>89.819,02</b>	<b>-</b>	<b>89.819,02</b>

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2012	-	-	-
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS JAN a DEZ / 2013 (g)	INSCRITAS EM RESTOS APAGAR NÃO PROCESSADOS (h)	% (g+h / total g+h) x 100
Atenção Básica	530.554.000,00	657.657.148,07	588.086.451,36	46.669.784,99	44,82
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	579.893.000,00	776.829.241,54	695.010.611,06	67.400.030,71	53,59
SupORTE Promotivo e Terapêutico	24.711.000,00	26.120.825,22	24.292.624,24	1.233.096,99	1,79
Vigilância Sanitária	10.384.000,00	10.967.814,25	9.274.923,85	1.152.130,71	0,73
Vigilância Epidemiológica	14.327.000,00	15.193.010,97	15.017.700,38	70.365,38	1,06
Alimentação e Nutrição	-	-	-	0,00	-
Outras Subfunções	-	-	-	0,00	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.135.158.000,00</b>	<b>1.454.607.214,83</b>	<b>1.307.389.887,46</b>	<b>115.302.911,79</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Sistema de Gestão Pública

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

<b>DESPESAS POR CATEGORIA ECONÔMICA</b> <b>3º QUADRIMESTRE DE 2013</b> <b>VALORES EM REAIS</b>						
DISCRIMINAÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	%S/Des.O rç.
<b>1. DESPESAS CORRENTES</b>	<b>109.292.541,30</b>	<b>117.147.045,90</b>	<b>102.389.990,80</b>	<b>145.107.492,60</b>	<b>473.937.070,60</b>	<b>100,00%</b>
1.1 PESSOAL	41.323.701,13	41.283.095,76	42.751.418,24	66.453.524,94	175.809.343,71	37,10%
1.2 CUSTEIO	67.802.239,18	75.433.597,78	58.833.090,93	71.775.919,39	294.798.803,27	62,20%
1.2.1 Prestadores de serviços ao SUS	54.028.632,37	54.816.295,28	43.308.421,24	59.631.204,43	152.153.348,89	32,10%
<b>2. DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>166.600,97</b>	<b>430.352,39</b>	<b>805.481,61</b>	<b>6.878.048,32</b>	<b>8.280.483,29</b>	<b>1,75%</b>
<b>TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)</b>	<b>109.292.541,28</b>	<b>117.147.045,93</b>	<b>102.389.990,78</b>	<b>145.107.492,65</b>	<b>473.937.070,64</b>	

Fonte: NAF/SMS

<b>DESPESAS PAGAS POR BLOCOS DE RECURSOS</b> <b>3º QUADRIMESTRE DE 2013</b> <b>VALORES EM REAIS</b>						
DISCRIMINAÇÃO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL	% s/Des.Orç.
ATENÇÃO BASICA	5.958.778,66	6.435.047,67	5.658.234,72	4.891.668,76	22.943.729,81	<b>4,84</b>
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	66.029.006,95	56.060.932,33	41.602.823,81	45.947.668,21	209.640.431,30	<b>44,23</b>
VIGILANCIA EM SAÚDE	922.635,84	385.639,27	1.924.687,42	21.558,37	3.254.520,90	<b>0,69</b>
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.368.418,91	1.028.571,43	1.320.283,03	610.731,06	4.328.004,43	<b>0,91</b>
GESTÃO DO SUS	-	6.060,98	48.265,92	-	54.326,90	<b>0,01</b>
INVESTIMENTO	-	-	566.666,66	70.302,13	636.968,79	<b>0,13</b>
RECURSOS DO TESOUREIRO	42.020.682,59	58.347.718,30	45.275.052,51	58.375.023,81	204.018.477,21	<b>43,05</b>
OUTRAS FONTES(Conv.,Term.coop.,Op.C.)	(7.006.981,67)	(5.116.924,05)	5.993.976,71	35.190.540,31	29.060.611,30	<b>6,13</b>
<b>TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)</b>	<b>109.292.541,28</b>	<b>117.147.045,93</b>	<b>102.389.990,78</b>	<b>145.107.492,65</b>	<b>473.937.070,64</b>	<b>100,00</b>

Fonte: NAF/SMS