

RELATÓRIO DE GESTÃO MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL SUS - CURITIBA





Sumário

IDEN.	TIFICAÇÃO MUNICIPAL	5
1.	CONSIDERAÇÕES	8
2.	SUS CURITIBA	9
3. No pe	DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICA	
3.1	Receitas por Origem - Blocos de Recursos	17
3.2	Despesas pagas por Bloco de Recursos	18
3.3	Despesas pagas por categoria econômica	19
3.4	Receitas por Componentes	20
3.5	Despesas pagas por detalhes	21
3.6	Fundo Municipal - Balancete Financeiro	22
3.7	Relatório Resumido da Execução Orçamentaria	23
3.8	Emendas parlamentares	24
4.	AUDITORIAS REALIZADAS	24
5. CONV	OFERTA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA REDE PRÓPRIA, ENIADA E CONTRATADA	26
5.1	Rede Física de Serviços de Saúde	26
5.2	Total de Leitos SUS Curitiba cadastrados no CNES	27
6.	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	27
6.1	Consultas básicas médicas	28
6.3	Produção Odontológica nas Unidades Básicas de Saúde	29
6.4	Procedimentos nível médio	30
6.5	Atendimentos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia	31
6.6	Produção dos profissionais do NASF (exceto médicos)	31
6.7	Consultório na Rua	32
6.8	Serviço de Atenção Domiciliar	33
7.	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	34



7.1	Consultas médicas realizadas na atenção especializada ambulatorial	.34
7.2	Número de ações especializadas de enfermagem	.35
7.3	Número de ações especializadas em Odontologia	.35
7.4	Produção de exames de Média Complexidade	.36
7.6 rede Sl	Número de Autorizações de Internamentos Hospitalares -AIHs geradas na JS- Curitiba e valor por AIH	
7.7	Tipo e proporção de internações realizadas no SUS- Curitiba	.38
7.8 residên	Número e proporção das internações realizadas no SUS-Curitiba por local c cia dos usuários	
8.	URGÊNCIA	.40
8.1	Número de atendimentos realizados nas UPAs, por mês, segundo UPA	.40
8.2	Classificação de Risco segundo Unidade de Pronto Atendimento	.41
8.3	Atendimentos realizadas pelo SAMU	.42
9.	LABORATÓRIO MUNICIPAL	.42
10.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	.43
11.	INDICADORES PRIORITÁRIOS	.44
11.1	Taxa de Mortalidade Infantil	.44
11.2	Número de Nascidos Vivos e óbitos infantis por Distrito Sanitário	.45
11.3	Proporção de consultas de pré-natal	.46
11.4	Agravos de notificação obrigatória, segundo Distrito de Residência	.47
11.5	Sífilis na Gestação	.48
11.6	Doenças de agravos não transmissíveis - DANT	.49
11.6.1	Internamento geral e por Condições Sensíveis Atenção Básica	.49
	Percentual de internações por Condição Sensível de Atenção Primária, faixa etária	.50
	Internamentos por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular al (AVC) e Diabetes	.51
11.6.4	Proporção de óbitos dentre as internações por IAM e AVC	.52
	Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas por Não transmissíveis	.53
	Percentual de mortes prematuras em relação a todas as idades entre as	52



11.6.5.2	Percentual de mortes prematuras (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não	0
Transm	issíveis	54
11.7	Cobertura vacinal	55
11.7.1	Campanhas de Vacinação	56
11.8	Doenças respiratórias	57
12.	RECURSOS HUMANOS	58
13.	COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	61
14.	INDICADORES DE GESTÃO	63
14.1	SISPACTO 2018	63
14.2	Programação Anual de Saúde (PAS) 2018	68



IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

UF: Paraná

Município: Curitiba

Prefeito da Cidade: Rafael Valdomiro Greca de Macedo

Quadrimestre a que se refere o relatório: 2º Quadrimestre de 2018

SECRETARIA DA SAÚDE

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

Curitiba

CNPJ: 76.417.005/0004-29

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

CEP: 80.060-130

Telefone: (041) 3350-9303

FAX: (041) 3350-9458

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

Site: www.saude.curitiba.pr.gov.br

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Nome: Marcia Cecilia Huçulak

Data da Posse: 10/07/2017 - Decreto nº 1250, Diário Oficial Eletrônico -

Atos do Município de Curitiba nº 130 - ANO VI de 12 de julho de 2017.

A Secretaria da Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere

o relatório: Não



BASES LEGAIS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS: Lei Municipal Nº 14.599 - DO de

16/01/2015 que altera e acrescentam dispositivos da Lei Municipal Nº 14.064-

DO de 03/07/2012.

CNPJ do FMS: 13.792.329/0001-84

Nome do Gestor do Fundo: Marcia Cecilia Huçulak

Gestor do FMS: Secretário da Saúde

INFORMAÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

Instrumento legal de criação do CMS: Lei Municipal nº 11.464/2005, de 02

de julho de 2005, que altera a lei 10.179/01 e 7.631/91.

Nome do Presidente: Adilson Alves Tremura

Segmento: Usuário

Data da última Eleição do CMS: 09/12/2015 - Gestão 2015 a 2019

Telefone: (041) 3350-9345

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

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde: 13° Conferência Municipal de Saúde

(10,11 e 12 de julho de 2015)

Com o tema: "Saúde Pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: avanços

e desafios no SUS Curitiba".



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde tem Plano Municipal de Saúde: Sim

Período a que se refere o PMS: 2018 a 2021

Aprovação no CMS: Resolução 36/2017

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde possui Programação anual de Saúde: Sim

A Programação anual de Saúde 2018 está aprovada: Sim

Aprovação no CMS: Resolução 009/2018

Orman S

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE 2° quadrimestre 2018

1. CONSIDERAÇÕES

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta este Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2018 atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capitulo IV, Seção III:

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

Art. 35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 30 do art. 165 da Constituição Federal.

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

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

§ 50 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 N° 459 do CNS, de 10 de outubro de 2012 e publicada no DOU de 21/12/12, resolve no Artigo 1° aprovar o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4° do artigo 36 da Lei Complementar (LC) n° 141/2012, na forma do Anexo I da referida resolução. Deve ser apresentado nos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa.

O Relatório Anual de Gestão (RAG), está sistematizado conforme determina a LC 141, com apresentação de seu modelo aprovado pelo Conselho Municipal de



Saúde, sob a resolução nº 12 de 28/03/2018. O RAG contempla a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2018 na Programação Anual de Saúde (PAS), aprovada na Resolução nº 009/2018 e dos indicadores de saúde contidos no SISPACTO pactuados pelos estados e municípios para ano de 2018, aprovado pelo CMS, através da Resolução nº 16, de 14 de maio de 2018.

2. SUS CURITIBA

O Sistema Único de Saúde (SUS) de Curitiba conta com uma rede de serviços de saúde no contexto de capital de Estado, para atender uma população de 1.908.359 habitantes - estimativa IBGE 2017. Possui gestão plena do sistema de saúde, presta serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores e a cidadãos de outros municípios, tendo em vista o grande acúmulo de tecnologias em saúde existentes na cidade.

A Rede de Atenção do SUS Curitiba é composta por 161 equipamentos próprios, distribuídos em 10 Distritos Sanitários¹. Ao longo dos anos, construiuse uma rede ampliada de serviços, tendo como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde, organizada para o trabalho com base populacional em territórios determinados (áreas de abrangência).

Conta com 111 Unidades Básica de Saúde (UBS), sendo 63 com Estratégia de Saúde da Família e 48 Tradicionais (68 UBS possui Espaço Saúde), nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA), doze Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cinco unidades especializadas/especialidades médicas, três Centros de Especialidades Odontológicas, um Complexo Regulador de Urgência e Emergência, dois Hospitais, um Laboratório de Análises Clínicas, uma Central de

_

¹ São eles: Santa Felicidade (SF), Boa Vista (BV), Boqueirão (BQ), Cajuru (CJ), Portão (PR), Matriz (MZ), Pinheirinho (PN), Bairro Novo (BN), CIC e Tatuguara (TQ).



Vacinas, dez serviços de vigilância em saúde nos distritos sanitários, cinco Residências Terapêuticas e um Centro de Zoonoses. Somado a isso, há contratos de prestação de serviços junto a prestadores de clínicas especializadas, hospitais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

A Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba (FEAES) integra a estrutura da administração indireta do Município de Curitiba, criada através da Lei Municipal 13.663, de 21 de dezembro de 2010.

Responsável pela gerência do Hospital Zilda Arns, referência à pessoa idosa no cuidado secundário, de onze Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Tatuquara, da Maternidade do Bairro, do Serviço de Atenção Domiciliar. Realiza a contratação dos médicos de 07 UPAs e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Para tanto foi celebrado um contrato de gestão com o município de Curitiba - Secretaria Municipal da Saúde.

A UPA CIC foi reinaugurada em agosto e passou a ser gerenciada pela Organização Social - Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INCS, tendo dentre as diretrizes básicas a manutenção de equipe assistencial multidisciplinar com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento.

Foram destaques no 2° quadrimestre:

- Melhorias no sistema e-saúde com a sinalização dos pacientes em uso de drogas vasoativas, ventilação mecânica e solicitação de avaliação pelo SAD e no Painel das UPAS apresentação de tempo de espera para pacientes classificados verdes e azuis em separado.
- > Treinamento e implantação do protocolo de Identificação de todos os pacientes nas UPAS Campo Comprido, Boqueirão, Cajuru, Pinheirinho para



- a implantação do primeiro passo da Segurança do Paciente conforme Programa Nacional de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde.
- > Reativação da Base descentralizada do SAMU CIC em 16/08/2018.
- Ampliação da equipe e frota SAMU com implantação da 16^a Ambulância de Suporte Básico na base Tatuquara - julho.
- Lançamento do Programa Escute o seu Coração que abrange os eixos da promoção, prevenção, atenção à saúde, vigilância e urgência/emergência
 maio.
- Lançamento da versão 1 do Portal do Programa Escute o seu Coração com orientações sobre estilo de vida saudável e instrumentos de autoavaliação sobre fumo, peso corporal, alimentação e atividade física (maio), e atualização versão 2 com a inclusão do inventário de estresse (agosto).
- Organização e implantação do fluxo de avaliação de escore de cálcio coronariano para pessoas estratificadas como de risco cardiovascular intermediário - agosto.
- Promoção do evento Dia Nacional de Combate ao Fumo, no dia 29 de agosto, na Boca Maldita, em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde e apoio da Sociedade Paranaense de Cardiologia, Sociedade Paranaense de Pneumologia, Sociedade Paranaense de Pediatria, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Universidade Federal do Paraná (UFPR), Uninter e Hospital Erasto Gaertner. Foram realizadas atividades como prova de função pulmonar, aferição de pressão arterial, teste de glicemia, divulgação do aplicativo Saúde Já, Portal Escute o Seu Coração e do teste de dependência à nicotina, atividades de saúde bucal, teatro, avaliação de composição corporal, auriculoterapia, orientações sobre alimentação saudável, combate ao câncer e sobre saúde do homem.



- Inauguração do Ambulatório do Dispositivo Intrauterino (DIU) na Maternidade Bairro Novo. O ambulatório prestará o serviço de inserção do dispositivo, contribuindo com as estratégias de planejamento reprodutivo no município - agosto.
- Lançamento da Campanha sobre Planejamento familiar na Câmara de Vereadores, visando a redução do óbito materno-infantil.
- Apresentação do protocolo de inserção de implante subdérmico -Implanon e capacitação teórico e prática para profissionais da saúde da APS no Hospital do Trabalhador e Hospital Universitário Evangélico de Curitiba.
- Implantação do Sistema de Informação do Câncer SISCAN em todas UBS como ferramenta para o monitoramento e acompanhamento de exames alterados
- Organização da Semana Mundial do Aleitamento Materno 2018 Amamentação é a Base da Vida implementação das ações voltadas ao aleitamento materno em todas as Unidades de Saúde, abrangendo mamaços, com mobilização em salas de espera, escolas, Centros de Educação Infantil, com ações em todos os DS.
- Apresentação das experiências exitosas da Rede de Saúde Bucal de Curitiba no 4º Congresso de Saúde Pública do Paraná.
- > 1º lugar do Prêmio Regional CRO-PR de saúde bucal na modalidade municípios acima de 300 mil habitantes.
- Instituição do Programa ANIME ATENÇÃO INTEGRAL AOS DISTURBIOS MUSCULOESQUELETICOS - que tem como diretrizes qualificar as ações em toda a Linha de Cuidado dos distúrbios Musculoesqueléticos, estimular o empoderamento do cuidado coordenado



- pela APS, ofertar uma assistência eficiente no tempo adequado com cuidado qualificado e longitudinal e de reorganizar as relações com rede contratada especializada.
- Implantação do projeto da avaliação musculoesquelética no DS Tatuquara com parceria com o Hospital de Clínicas - HC.
- Nesse período foram realizadas 20.476, teleconsultorias/ telerregulações para as solicitações nas especialidades de psiquiatria, psicologia, endocrinologia pediátrica, reumatologia, pneumologia, odontologia-endodontia, cardiologia, cirurgia plástica reparadora e a avaliação musculoesquelética.
- Credenciamento com contratação de serviços ambulatoriais especializados para assistência em litíase renal com terapia de litotripsia extracorpórea para o SUS.
- Em trâmite o edital de credenciamento de serviço complementar ao SUS para atendimento ambulatorial especializado em nefrologia e terapia renal substitutiva. Após a análise e aprovação dos serviços, serão celebrados os contratos com definição da programação de acordo com a capacidade instalada, parecer da vistoria técnica e necessidade do SUS.
- Realização da Campanha Nacional de Tracoma, Hanseníase e Geohelmintíase em escolares de 5 a 14 anos em conjunto com a equipe do DS Tatuquara e, Unidade de Saúde Caximba e Escola Municipal Joana Raksa.
- ➤ Evento do Dia Mundial da Luta Contra as Hepatites Virais em parceria com a SESA no dia 29 de junho, na Praça Rui Barbosa, com a realização de Testes Rápidos de Hepatites B e C, vacinação para Hepatite B e orientações para a população em geral.



- Apresentação das ações desenvolvidas sobre HIV/ AIDS no município de Curitiba, para o alcance das metas 90-90-90 (90% de diagnóstico de casos estimados, 90% dos casos em tratamento e 90% dos com carga viral indetectável) no Workshop Regional Latino Americano Caribenho (IAPPAC) International Association of Providers of AIDS Care - agosto na cidade de Buenos Aires.
- > 20° Campanha de Vacinação contra a Influenza: 23/04 a 27/07
- Campanha Nacional contra a Poliomielite e o Sarampo: 06/08 a 14/09
- Contratação de profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de Enfermagem em Saúde Pública e realização da semana de integração para os novos profissionais da SMS, para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- Implantação do Grupo condutor da Saúde Mental distrital no DSCIC, com representantes dos diferentes pontos de atenção: Unidade de Saúde, NASF (psicologia e psiquiatria), CAPS (TM, Ad, i), Consultório na Rua, representantes da FAS.
- Capacitação em parceria com CREFITO: A prática do Terapeuta Ocupacional no CAPS.
- Capacitação em parceria com COREN: A prática da enfermagem no CAPS
 -Enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- Capacitação para psicólogos dos NASF e ambulatórios: Psicoterapia Breve.
- Capacitação para os profissionais da APS em:
 - Saúde bucal materno-infantil para cirurgiões dentistas.
 - Atenção às pessoas com Diabetes melito para médicos e farmacêuticos.



- o Autocuidado apoiado para profissionais de oito distritos sanitários.
- Urgência e emergência para servidores do DS Boa Vista, Portão,
 CIC.
- Planejamento familiar e redução de óbito materno-infantil para profissionais dos DS Tatuquara, Boa Vista, Portão, Matriz e Boqueirão.
- Atendimento do adolescente com ênfase na saúde sexual e reprodutiva para profissionais do DS CIC, da Secretaria Municipal da Educação, de diretores e pedagogos das escolas estaduais.
- Modelo de Atenção às Condições Crônicas para médicos do Programa
 Mais Médicos.
- Acolhimento Postos de Saúde em Acolhida para Auxiliares e
 Técnicos de Enfermagem.
- Manejo Clínico da Hanseníase para médicos, enfermeiros e ACS.
- Capacitação para equipe multiprofissional da UPA Boqueirão sobre Profilaxia Pós Exposição Sexual (PEP), com o objetivo de ampliar esta estratégia de prevenção para a interrupção da transmissão do HIV.
- Capacitação sobre o Protocolo de Classificação de Risco Manchester para enfermeiros recém ingressos na SMS, lotados na rede da urgência.
- Capacitação para formação de multiplicadores em Testagem Rápida de
 HIV e Sífilis abrangendo os 10 Distritos Sanitários.



3. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.

Apresentamos a seguir informações relativas à execução orçamentária financeira realizada pela SMS no período referente ao 2º quadrimestre/18.

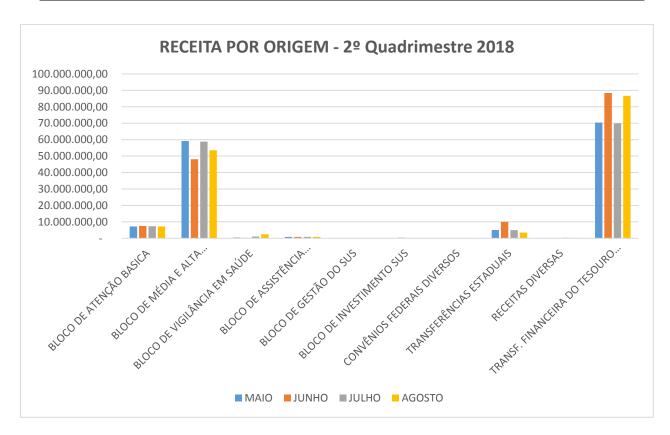
As receitas estão detalhadas por fonte (federal, estadual e tesouro municipal) e estão separadas por categorias. Já as despesas pagas seguem descritas por categorias econômicas.

O Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) disponível referente ao 4º bimestre encontra-se disponível no portal da prefeitura/ transparência/ balanços/ demonstrativo das receitas de impostos e despesas próprias em saúde, cujo percentual apurado no período é de 19,64% até o mês de agosto/2018.



3.1 Receitas por Origem - Blocos de Recursos

		RIGEM - BLOCO Quadrimestre				
	RECEI	TA POR ORIGEM - VALORES		JRSOS		
_	2º		2º QU	ADRIMESTRE DE 20	18	
DISCRIMINAÇÃO DAS RECEITAS	QUADRIMESTRE 2017	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
BLOCO DE ATENÇÃO BASICA	30.969.945,82	7.246.141,59	7.503.779,59	7.265.519,59	7.232.315,59	29.247.756,36
BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	204.659.828,58	59.192.426,85	48.061.707,71	58.767.993,62	53.527.844,37	219.549.972,55
BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4.053.281,93	525.085,37	333.856,66	1.072.314,07	2.385.255,38	4.316.511,48
BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.147.065,52	880.708,60	880.708,60	880.708,60	880.708,60	3.522.834,40
BLOCO DE GESTÃO DO SUS	313.200,00	-	-	-	80.000,00	80.000,00
BLOCO DE INVESTIMENTO SUS	820,00	-	399.940,00	-	-	399.940,00
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	30.000,00	-	-	-	-	-
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	13.270.092,88	5.047.333,35	10.028.316,21	4.948.582,76	3.509.851,67	23.534.083,99
RECEITAS DIVERSAS	1.432.533,26	226.351,17	235.989,73	239.134,56	242.106,09	943.581,55
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOURO MUNICIPAL	333.033.379,03	70.410.567,44	88.394.916,55	69.903.601,70	86.655.130,84	315.364.216,53
TOTAL RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	590.910.147,02	143.528.614,37	155.839.215,05	143.077.854,90	154.513.212,54	596.958.896,86

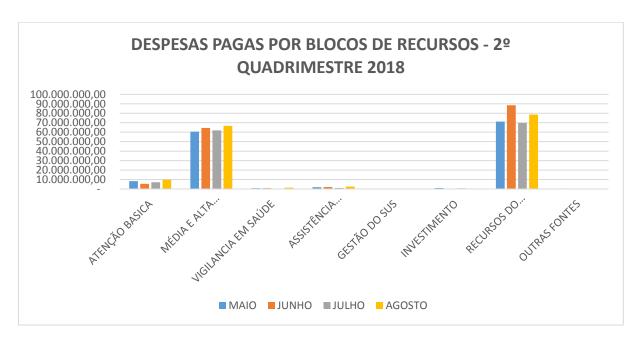


Fonte: SGP



3.2 Despesas pagas por Bloco de Recursos

	ESPESAS PAGA mparativo 2º					
	DE	SPESAS PAGAS POR VALORES	BLOCOS DE RECURSO EM REAIS	os		
	2º		2º Q	UADRIMESTRE DE 2	018	TOTAL 2º
BLOCOS	QUADRIMESTRE 2017	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	QUADRIMESTRE
ATENÇÃO BASICA	33.102.975,45	8.306.670,73	5.472.157,36	7.013.437,05	9.738.276,42	30.530.541,56
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	212.367.070,40	60.616.718,59	64.450.096,30	61.911.191,21	66.596.048,06	253.574.054,16
VIGILANCIA EM SAÚDE	1.855.717,20	773.029,98	792.111,62	292.211,83	1.358.838,71	3.216.192,14
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	6.153.912,14	1.845.311,39	2.002.708,46	933.850,13	2.473.672,91	7.255.542,89
GESTÃO DO SUS	75.318,96	127.074,01	67.891,27	56.838,00	182.772,50	434.575,78
INVESTIMENTO	185.830,61	970.812,88	230.850,00	706.079,22	-	1.907.742,10
RECURSOS DO TESOURO	309.113.025,71	71.195.788,61	88.498.234,19	69.803.024,70	78.632.087,05	308.129.134,55
OUTRAS FONTES	22.455.901,09	461.546,02	187.833,31	271.662,82	32.238,92	953.281,07
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	585.309.751,56	144.296.952,21	161.701.882,51	140.988.294,96	159.013.934,57	606.001.064,25



Fonte: SGP



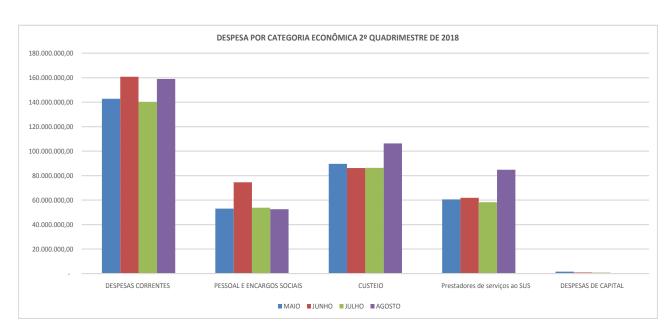
3.3 Despesas pagas por categoria econômica

DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA

Comparativo 2º Quadrimestre de 2017 e 2018

	DECDEC	SAS PAGAS POR CA	TEGODIA ECONÔN	AICA		
	DESPES	VALORES E		IICA		
		VALORES		JADRIMESTRE DE	2018	
DISCRIMINAÇÃO	2º QUADRIMESTRE 2017	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º QUADRIMESTRE
DESPESAS CORRENTES	584.958.893,47	142.750.569,78	160.818.692,54	140.202.859,17	158.967.090,52	602.739.212,01
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	237.399.282,93	53.081.479,82	74.613.852,97	53.818.574,54	52.638.829,52	234.152.736,85
CUSTEIO	347.559.610,54	89.669.089,96	86.204.839,57	86.384.284,63	106.328.261,00	368.586.475,16
Prestadores de serviços ao SUS	265.626.201,57	60.609.638,41	61.896.597,07	58.290.732,67	84.829.233,42	265.626.201,57
DESPESAS DE CAPITAL	350.858,09	1.546.382,43	883.189,97	785.435,79	46.844,05	3.261.852,24
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	585.309.751,56	144.296.952,21	161.701.882,51	140.988.294,96	159.013.934,57	606.001.064,25

FONTE: SGP



Fonte: SGP



3.4 Receitas por Componentes

DISCRIMINAÇÃO	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL SEGUNDO QUADRIMESTRE
RF	CEITAS ORÇAMEN	Τάριας			
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	67.844.362,41	57.179.992,56	67.986.535,88	64.106.123,94	257.117.014,79
FUNDO A FUNDO	07.044.302,41	37.173.332,30	07.380.333,88	04.100.123,34	237.117.014,73
BLOCO DE ATENÇÃO BASICA	7.246.141,59	7.503.779,59	7.265.519,59	7.232.315,59	29.247.756,36
PAB Fixo Per Capta	3.630.160,92	3.630.160,92	3.630.160,92	3.630.160,92	14.520.643,68
Programa de Saúde da Família	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS	363.012,00	373.152,00	424.866,00	431.964,00	1.592.994,00
Programa de Saúde Bucal	90.721,67	90.721,67	90.721,67	90.721,67	362.886,68
PAB Variável - Outras Ações	3.162.247,00	3.409.745,00	3.119.771,00	3.079.469,00	12.771.232,00
The tallato. Callact your	3.102.247,00	3.403.743,00	3.113.771,00	3.073.403,00	12.771.232,00
BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	59.192.426,85	48.061.707,71	58.767.993,62	53.527.844,37	219.549.972,55
Teto Financeiro MAC/AIH	47.247.075,05	43.448.753,88	46.482.600,23	45.261.147,68	182.439.576,84
Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	-	-	- -	-	0,00
Financiamento aos Centros de Referência em Saúde do Trat	-	-	-	-	0,00
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC - Reel	11.004.755,80	3.672.357,83	11.344.797,39	7.326.100,69	33.348.011,71
Componente SAMU 192	940.596,00	940.596,00	940.596,00	940.596,00	3.762.384,00
					3.7 02.30 1,00
BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	525.085,37	333.856,66	1.072.314,07	2.385.255,38	4.316.511,48
Incentivo no Âmbito do Prog.Nac.HIV AIDS e Out.DST	-	206.666,66	103.333,33	103.333,33	413.333,32
Teto Financeiro de Vigilância em Saúde	86.190,00	86.190,00	86.190,00	86.190,00	344.760,00
Ações Básicas de Vigilância Sanitária	18.000,00	-	-	572.507,70	590.507,70
Incentivo à Execução das Ações de Gestão de Pessoas em V	-	-	-	-	0,00
Piso Fixo de Vigilância e Promoção da Saúde - PFVPS	420.895,37	41.000,00	882.790,74	1.623.224,35	2.967.910,46
Piso Variável de Vigilânc. e Prom. da Saúde - PVVPS	-	-	-	-	0,00
Incentivo à Política de Promoção da Saúde e Prevenção de [-	-	-	-	0,00
Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Ti	-	-	-	-	0,00
BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	880.708,60	880.708,60	880.708,60	880.708,60	3.522.834,40
Programa de Assistência Farmacêutica Básica	880.708,60	880.708,60	880.708,60	880.708,60	3.522.834,40
BLOCO DE GESTÃO DO SUS	0,00	0,00	0,00	80.000,00	80.000,00
Incentivo a Implantação ou Implementação de Complexos Re	-	-	-	-	0,00
Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (FAN)	-	-	-	80.000,00	80.000,00
BLOCO DE INVESTIMENTO SUS	_	399.940,00	_	_	399.940,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saú	_	399.940,00	_	_	399.940,00
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OOM ENGO I EDEM NO DIVERGOO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	5.047.333,35	10.028.316,21	4.874.903,97	3.509.851,67	23.460.405,20
Vigilância em Saúde - Estado - VIGIASUS	0,00	817.183,19	0,00	0,00	817.183,19
SAMU - Repasse Estadual	0,00	868.417,50	1.736.835,00	868.417,50	3.473.670,00
Assistência Farmacêutica - Estado (FUNSAUDE)	0,00	5.303.191,60	· ·	0,00	5.303.191,60
Atenção Integral Adolescentes em Conflito com a Lei	0,00	56.000,00	-	•	
Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Estado	0,00	0,00	336.000,00	168.000,00	504.000,00
Incremento Teto MAC			•		0,00
HOSPSUS - Rede de Urgência e Emergências e Mãe Parar	5.047.333,35	2.937.942,47	2.828.068,97	2.358.434,17	13.171.778,96
Investimentos	0,00	45.581,45	0,00	115.000,00	160.581,45
CONVÊNIOS ESTADUAIS DIVERSOS	0,00	0,00	73.678,79	0,00	73.678,79
Convenios 24, 25, 26 /2012 e 42/2011	-	-	73.678,79	-	73.678,79
_	226 251 47	234.144,73	220 124 50	242 106 00	
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	226.351,17	234.144,/3	239.134,56	242.106,09	941.736,55
RECEITAS DIVERSAS (1)	-	1.845,00	Ē	-	1.845,00
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOURO MUNICIPAL	70.410.567,44	88.394.916,55	69.903.601,70	86.655.130,84	315.364.216,53
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	143.528.614,37	155.839.215,05	143.077.854,90	154.513.212,54	596.958.896,86

1 - Receitas de outras Fontes não especificadas

Fonte: NAF



3.5 Despesas pagas por detalhes

DESPESAS PAGAS POR DETALHES

DESPESAS PAGAS POR DETALHES

DESPESAS PAGAS POR DETALHES	T				
Detalhe	Maio/2018	Junho/2018	Julho/2018	<u> </u>	2º Quadrimestre
120 - DÍVIDA CAPITAL - NOVAÇÃO 121 - DÍVIDA CUSTEIO - NOVACÃO	9.863,72	346.639,13 0,00	10.027,96 0,00	10.061,05 0,00	376.591,86
1212 - FMS - VALE TRANSPORTE	66.865,26	65.830,99	76.166,46	61.799,28	0,00 270.661,99
1214 - FMS - ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	4.010,00	0,00	4.000,00	6.960,00	14.970,00
1215 - FMS - PRONTO PAGAMENTO	4.200,00	3.600,00	4.500,00	4.700,00	17.000,00
1218 - FMS - LOCACAO DE IMOVEIS	619.018.22	584.038,59	595.280,42	571.496,35	2.369.833,58
1219 - SMS - FUNCIONÁRIO A DISPOSIÇAO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1220 - FMS - ESTAGIARIOS IMAP - BOLSA AUXILIO	20.530,20	21.783,91	19.630,18	21.521,46	83.465,75
1227 - FMS - DESPESA COM INMETRO; DETRAN	0,00	0,00	3.341,10	0,00	3.341,10
1228 - FMS - CONTRATO DE GESTÃO-FEAES	15.362.152,74	16.289.234,83	16.654.780,85	31.695.196,13	80.001.364,55
1232 - FMS - CORREIOS E TELEGRAFOS	2.252,40	3.773,00	3.085,55	2.989,70	12.100,65
1234 - FMS - SERV. VIGILANCIA MONITORAMENTO	162.194,32	0,00	0,00	0,00	162.194,32
1239 - FMS - DESPESA CONSELHOS DE CLASSE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1240 - FMS - LOCAÇÃO ONIBUS / VEÍCULOS	1.483.183,37	562.677,26	758.195,76	1.528.625,59	4.332.681,98
1267 - FMS - CURSOS/INSCRIÇÕES/TREIN/EVENTOS	113.243,20	56.260,00	54.000,00	178.225,00	401.728,20
1270 - FMS - VIGILÂNCIA SANITARIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1282 - FMS - VISÃO SAUDAVEL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1283 - FMS - PROGRAMA AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE- P.A.C.S.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1287 - FMS - PROGRAMA SAÚDE MENTAL	944.121,56	1.079.816,67	380.945,51	1.083.810,38	3.488.694,12
1304 - FMS - COPEL	391.855,92	399.578,92	434.706,29	493.872,56	1.720.013,69
1306 - SMS - SANEPAR	189.629,87	210.240,28	212.454,69	123.479,01	735.803,85
1307 - FMS - DESP.TELEFONIA FIXA E MÓVEL	144.871,42	142.230,50	137.026,47	143.008,96	567.137,35
1339 - FMS - DESAPROPRIAÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1353 - FMS - XC 120 INCENTIVO A AIDS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1354- FMS - INSS - REC. INST.NAC.DO SEG SOCIAL - PJ	268.232,63	650.317,75	156.348,98	275.415,57	1.350.314,93
1362 - FMS - XC 125 CONTROLE DA TUBERCULOSE	3.536,40	0,00	4.014,60	4.193,75	11.744,75
1364 - FMS - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	0,00	0,00	0,00	900,00	900,00
1365 - FMS - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES	144.680,00	321.674,40	138.333,00	247.658,10	852.345,50
1367 - FMS - PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE	0,00	157.606,60	0,00	420.685,26	578.291,86
1368 - FMS - TERMOS DE COOPERAÇÃO TECNICAS (CONVENIOS)	0,00	0,00	0,00	0,00 15.066.33	0,00
1369 - FMS - DESP. DESLOCAMENTOS DE SERVIDORES EM SERVIÇO	4.732,80 1.960,00	0,00	17.265,80		37.064,93
1370 - FMS - DESPESAS COM PUBLICIDADE 1371 - FMS - DESP.COM PASSAGENS E HOSPEDAGENS	3.207,08	1.220,00 9.706,52	17.395,35 4.576,57	19.530,00 16.139,57	40.105,35 33.629,74
1372 - FMS - DESPESAS DE CARTÓRIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1373 - FMS - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI	726,35	0,00	0,00	0,00	726,35
1374 - FMS - REPASSE/DEVOLUÇÃO SALDO CONVÊNIO	0,00	0,00	975.832,04	0,00	975.832,04
1375 - FMS - IMPRESSOS E SERVIÇOS GRAFICOS	10.561,00	29.969,40	7.085,87	90.487,50	138.103,77
1376 - FMS - INSUMOS DE LABORATORIO	364.622,51	1.448.438,46	446.551,45	219.734,67	2.479.347,09
1377 - FMS - INFORMÁTICA INSUMOS, SERV.LOCAÇÕES	2.318.838,20	380.114,15	1.645.297,19	2.289.993,00	6.634.242,54
1378 - FMS - IPTU LOCAÇÃO/RESSARCIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1379 - FMS - LOCAÇÕES DE EQUIP. DIVERSOS	416.328,75	639.380,34	338.581,74	712.225,28	2.106.516,11
1380 - FMS - MANUT. EQUIP. MEDICOS/ODONTOLOGICOS	168.589,44	138.703,24	142.451,75	210.421,86	660.166,29
1381 - FMS - MANUT. EQUIPAMENTOS E MOVEIS	75.677,55	47.559,08	35.155,85	104.396,89	262.789,37
1382 - FMS - MANUT.FROTA VEICULOS PRÓPRIOS	0,00	0,00	83.191,20	61.593,52	144.784,72
1383 - FMS - MATERIAL DE EXPEDIENTE	8.340,78	4.989,20	5.240,50	1.891,87	20.462,35
1384 - FMS - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	23.054,53	36.522,13	15.952,60	89.429,28	164.958,54
1385 - FMS - MATERIAL MEDICO ENFERMAGEM	1.765.835,48	1.149.907,07	1.254.037,21	1.830.204,54	5.999.984,30
1386 - FMS - MATERIAL ODONTOLOGICO	104.590,49	180.943,87	97.974,55	291.911,70	675.420,61
1387 - FMS - MEDICAMENTOS	2.345.440,81	2.634.005,24	1.794.715,66	4.089.286,07	10.863.447,78
1388 - FMS - ORTESES PROTESES DISTRIB.NAS US. E MALHA QUEIMADOS	117.282,50	67.730,00	54.296,00	92.713,50	332.022,00
1390 - FMS - PROGRAMA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	79.776,48	94.468,00	76.184,00	247.793,60	498.222,08
1392 - FMS - REFORMA E MANUTENÇÃO DE PROPRIOS	310.182,38	252.130,87	384.311,74	523.265,21	1.469.890,20
1393 - FMS - RESSARCIMENTOS DIVERSOS	97.326,33	73.862,08	1.175.997,88	119.384,31	1.466.570,60
1394 - FMS - RECOLHIMENTO INSS 20% PESSOA FÍSICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1396 - FMS - SERV. DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	1.697.099,83	2.030.855,78	1.465.705,83	1.439.645,44	6.633.306,88
1397 - FMS- SERVIÇOS DE LOCAÇÃO COPIADORAS	215.906,78	220.969,22	207.001,21	614.305,66	1.258.182,87
1399 - FMS - SEGURO ESTAGIÁRIOS -IMAP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1402 - FMS - GENEROS ALIMENTICIOS	19.369,96	8.331,87	2.260,00	11.888,00	41.849,83
1418 - FMS - MATERIAL DE CONSUMO DIVERSOS	152.043,22	56.602,30	109.035,79	140.033,39	457.714,70
1420 - FMS - PREST.SERVIÇOS SUS - HOSPITALAR 1421 - FMS - PREST. SERVIÇOS SUS AMBULATORIAL	15.955.493,70	9.029.110,20	16.725.435,32	12.518.969,53	54.229.008,75
,	12.314.884,23	9.842.270,75	10.877.811,45	11.248.287,27	44.283.253,70
1422 - FMS - PREST. SERV. SUS ESTRAT. AMBULATORIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1423 - FMS - PREST.SERV.SUS ESTRAT.HOSPITALAR 1425 - FMS - PROCESSOS ADMINISTRATIVOS - SUS	0,00 87.363,80	0,00 17.490,00	0,00 54.253,93	0,00	0,00 159.107,73
1425 - FMS - PROCESSOS ADMINISTRATIVOS - SUS 1427 - FMS - S A M U	0,00	1.874.606,68	382.955,97	0,00 536.084,71	2.793.647,36
1430 - FMS - S A M U 1430 - FMS - SUS CONTRATUALIZAÇÃO	31.024.892,65	35.299.270,04	29.003.849,01	31.849.855,65	127.177.867,35
1404 - FMS - MATERIAL PERMANENTE	1.475.607,73	536.550,84	39.900,00	36.783,00	2.088.841,57
1406 - FMS - OBRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1530 - FMS - INSS - CONSIGNAÇÃO/PATRONAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1544 - FMS - PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO - PECÚNIA	1.385.051,11	1.564.325,28	1.766.501,89	1.464.793,92	6.180.672,20
- PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	51.817.724,51	73.136.547,07	52.133.371,79	51.253.221,15	228.340.864,52
Total por Detailhe	144.296.952,21	161.701.882,51	140.988.294,96	159.013.934,57	606.001.064,25
					,,2.00.,,20

Fonte: NAF

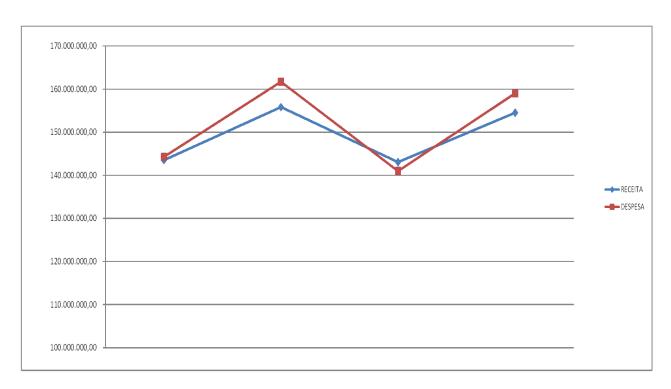


3.6 Fundo Municipal - Balancete Financeiro

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ASSESSORAMENTO FINANCEIRO PRESTAÇÃO DE CONTAS - 2º QUADRIMESTRE DE 2018

BALANCETE FINANCEIRO DO PERÍODO

DISCRIMINAÇÃO	MAIO	JUNHO	OHJUL	AGOSTO	TOTAL
,					
SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	88.734.946,24	87.966.608,40	82.103.940,94	84.193.500,88	88.734.946,24
N/TITA	443 530 544 37	4FF 870 24F 8F	143 077 074 00	454 542 242 54	FRE REG GRE GE
RECEITA	143.528.614,37	155.839.215,05	143.077.854,90	154.513.212,54	596.958.896,86
Orçamentária própria FMS	73.118.046,93	67.444.298,50	73.174.253,20	67.858.081,70	281.594.680,33
Trans. Financeira do Tesouro Municipal	70.410.567,44	88.394.916,55	69.903.601,70	86.655.130,84	315.364.216,53
DESPESA	144.296.952,21	161.701.882,51	140.988.294,96	159.013.934,57	606.001.064,25
Orçamentária Empenhada(Art.103 Lei 4320/64)	106.080.441,34	136.776.072,04	123.851.497,79	145.763.704,01	512.471.715,18
Orçamentária paga	144.296.952,21	161.701.882,51	140.988.294,96	159.013.934,57	606.001.064,25
					-
Saldo do Periodo	87.966.608,40	82.103.940,94	84.193.500,88	79.692.778,85	79.692.778,85



Fonte: NAF



3.7 Relatório Resumido da Execução Orçamentaria

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DA RECETTA DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO 2018 - BINESTRE JULHO - AGOSTO

	UNIVERSE A AGOSTO 2	018 - BIMESTRE JULHO -	Addoro				R\$ 1.
RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35))	PREVISĀ	O INHOLAL	PREVISÃO ATU	ALIZADA		ECEITAS REALIZADAS	
RECEITAS	PREVISA	O INICIAL		ALIZADA	JAN a AGO		%
			(a)		(b)		(b / a)
RECEITAS DE IMPOSTOS LÍQUIDAS (I)		2.520.955.000,00		2.520.955.000,00		1.822.427.442,38	72,
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI		633.000.000,00 289.000.000.00		633.000.000,00 289.000.000.00		525.545.977,49 220.157.431.75	83. 76.
Imposto sobre Transmissao de Bens Intervivos - 11 Bi Imposto sobre Servicos de Qualquer Natureza - ISS		1.077.000.000,00		1.077.000.000,00		734.438.630.59	68.
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF		352.000.000,00		352.000.000,00		225.614.714,51	64
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos		26.575.000.00		26.575.000.00		14.824.422.71	55
Dívida Ativa dos Impostos		99.300.000,00		99.300.000,00		78.700.979,88	79
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa		44.080.000,00		44.080.000,00		23.145.285,45	52
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)		1.544.528.000,00		1.544.528.000,00		1.151.049.983,45	74
Cota-Parte FPM		292.000.000,00		292.000.000,00		198.838.110,16	68
Cota-Parte ITR		28.000.00		28.000.00		10.541.49	37
Cota-Parte IPVA		477.000.000,00		477.000.000,00		421.484.244,85	88
Cota-Parte ICMS		759.000.000,00		759.000.000,00		518.257.388,56	68
Cota-Parte IPI-Exportação		11.000.000,00		11.000.000,00		9.083.876,95	82
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais							(
Desoneração ICMS (LC 87/96)		5.500.000,00		5.500.000,00		3.375.821,44	61
Outras TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE		-		-		-	
OTAL DAS RECEITAS PARIA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS DE SÁÚDE (III) = I + II		4.065.483.000,00		4.065.483.000,00		2.973.477.425,83	73
	PREVISĀ	O INICIAL	PREVISÃO ATU	IALIZADA	RI	ECEITAS REALIZADAS	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE			(a)		JAN a AG((b)		% (b / a)
RANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS		785.478.000,00		786.946.769,92 749.326.000.00		565.265.980,63 529.635.970.37	7
Provenientes da União Provenientes dos Estados		749.266.000,00 31.615.000.00		749.326.000,00 33.005.000.00		33.685.677.89	7
Provenientes do Substation Provenientes de Outros Municípios		31.013.000,00		33.003.000,00		33.003.017,09	10
Outras Receitas do SUS		4.597.000,00		4.615.769,92		1.944.332,37	4
RANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS		10.000,00		83.678,79		83.678,79	100
ECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE				-		-	(
UTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE							•
OTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE		785.488.000,00		787.030.448,71		565.349.659,42	7
DESPESAS COM SAÚDE			DESPESAS EMP		250250101	101111111111111111111111111111111111111	I INSCRITOS EM RESTO
(Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	JAN a AGO / 2018	*ENNADAS	DESPESAS L JAN a AGO / 2018	%	PAGAR NÃO PROCESSADOS ⁷
		(e)	(f)	(f / e) x 100	(g)	(g / e) x 100	(i)
ESPESAS CORRENTES	1.614.772.000,00	1.669.719.601,03	1.160.154.431,43	69,48	1.113.907.788,54	66,71	
Pessoal e Encargos Sociais	721.255.000,00	711.008.699,00	451.446.421,39	63,49	451.085.198,33	63,44	
Juros e Encargos da Dívida							
Outras Despesas Correntes ESPESAS DE CAPITAL	893.517.000,00 20.439.000.00	958.710.902,03 10.731.595.60	708.708.010,04 1,654,769,18	73,92 15,42	662.822.590,21 1.634,106.86	69,14 15,23	
Investimentos	5.539.000,00	10.231.595.60	1,238,926,67	12.11	1.218.264.35	11.91	
Inversões Financeiras	3.333.000,00	10.231.353,00	1.230.520,07	12,11	1.210.204,33	11,51	
Amortização da Dívida	14.900.000.00	500.000.00	415.842.51	_	415.842.51		
OTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	1.635.211.000,00	1.680.451.196,63	1.161.809.200,61	69,14	1.115.541.895,40	66,38	
	-	-		-			
DESPESAS PRÓPRIAS COM ACÕES E SERVICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMP	PENHADAS	DESPESAS L	LIQUIDADAS	INSCRITOS EM RESTO PAGAR NÃO
DESPESAS PROPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAUDE			JAN a AGO / 2018 (h)	% (h/IVf)x100	JAN a AGO / 2018 (i)	% (i/IVg)x100	PROCESSADOS ⁷
ESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-		
ESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL			-	-	-		
ESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	788.815.000,00	809.484.625,24	569.270.840,51	49,00	531.525.992,15	47,65	
Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	751.642.000,00	759.862.552,47	531.093.684,07	69,89	497.892.734,47	65,52	
Recursos de Operações de Crédito							
Outros Recursos	37.173.000.00	49.622.072.77	38.177.156.44	76.94	33.633.257.68	67.78	
UTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS							
ESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE							
ECURSOS PRÓPRIOS (1)	-		-	-	-		
SPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR	_		_		_		
ANCELADOS (2) ESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE							
ÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-	-		
OTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	788.815.000,00	809.484.625,24	569.270.840,51	49,00	531.525.992,15	47,65	
OTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	846.396.000,00	870.966.571,39	592.538.360,10	51,00	584.015.903,25	52,35	
ERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMI * DESPESA LIQUIDADA	POSTOS LÍQUIDA E TRANSFE	ERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS	S E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb	x 100) - LIMITE CONST	ITUCIONAL 15% (4, 5 e	19,	64%
LOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONA	L [(VII - 15)/100 x IIIb]					4.6	i4%
	- IV					4,0	
CUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILDADE DE CAIXA			INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	15.560.192,05		12.703.253,21	2.856.938,84	15.560.192,05
Inscritos em 2016	-		-	-	
Inscritos em 2015	450.133,40		-	450.133,40	450.133,40
Inscritos em 2014	533.435,14		-	533.435,14	533.435,14
Inscritos em 2013	137.600,00		-	137.600,00	137.600,00
Total	16.681.360,59		12.703.253,21	3.978.107,38	16.681.360,59



CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO	DA DIODONIBII IDADE DE CAIVA			RESTOS A PAGA	R CANCELADOS OU PR	ESCRITOS	
CONFORME ARTIGO 24, §1º E 2º	DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA		Saldo Inicial	Despesas custead referêr		Saldo Final (N	lão Aplicado)
nscritos em 2017					-		
inscritos em 2016							
nscritos em 2015					-		
nscritos em 2014					-		
nscritos em 2013							
Total							
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIO	C ANTERIORES DADA FINS DE			LIM	ITE NÃO CUMPRIDO		
APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	S ANTENIONES PARA FIRS DE		Saldo Inicial	Despesas custeada referên		Saldo Final (N	lão Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017					-		
Diferença de limite não cumprido em 2017 Fotal			-		-		
					-		
	POTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMP	PENHADAS	DESPESAS LI	IQUIDADAS	INSCRITOS EM RESTOS
fotal	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMP	PENHADAS %	DESPESAS LI JAN a AGO / 2018	IQUIDADAS %	INSCRITOS EM RESTOS PAGAR NÃO PROCESSADOS ⁷
otal DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)					PAGAR NÃO
Otal DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) Menção Básica	780.886.000,00		JAN a AGO / 2018 (f) 506.996.962,92	%	JAN a AGO / 2018 (g) 478.784.427,90	% (g / e) x 100 42,92	PAGAR NÃO PROCESSADOS ²
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) tenção Básica assistência Hospitalar e Ambulatorial		(e)	JAN a AGO / 2018 (f)	% (f / e) x 100	JAN a AGO / 2018 (g)	% (g / e) x 100	PAGAR NÃO PROCESSADOS ²
Otal DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) tenção Básica assistricia Hospitalar e Ambulatorial aporte Prolitático e Templutor	780.886.000,00 820.477.000,00	(e) 769.424.936,20 870.540.064,66	JAN a AGO / 2018 (f) 506.996.962,92 633.087.611,12	% (f / e) x 100 43,64 54,49	JAN a AGO / 2018 (g) 478.784.427,90 617.322.997,94	% (g / e) x 100 42,92 55,34	PAGAR NÃO PROCESSADOS ²
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) tenção Básica assistência Hospitalar e Ambulatorial uporte Prolático a Teraplutico gillanica Santiáta	780.886.000,00 820.477.000,00 19.355.000,00	(e) 769.424.936,20 870.540.064,66 25.463.215,60	JAN a AGO / 2018 (f) 506.996.962,92 633.087.611,12 - 13.446.549,26	% (f / e) x 100 43,64 54,49 - 1,16	JAN a AGO / 2018 (g) 478.784.427.90 617.322.997,94 - 11.344.577,32	% (g / e) x 100 42,92 55,34 - 1,02	PAGAR NÃO PROCESSADOS ²
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) Nerção Básica sastétrica Hospitalar e Ambulatorial spunter Politático e Teraphutco (Falfanca Santánia (Falfanca Epidemiológica	780.886.000,00 820.477.000,00	(e) 769.424.936,20 870.540.064,66	JAN a AGO / 2018 (f) 506.996.962,92 633.087.611,12	% (f / e) x 100 43,64 54,49	JAN a AGO / 2018 (g) 478.784.427,90 617.322.997,94	% (g / e) x 100 42,92 55,34	PAGAR NÃO PROCESSADOS ²
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subtunção) Aterção Básica Assistância Haspislair e Ambulatorial Suporse Profilático e Teraphútoo Vigilancia Sanistria Vigilancia Epidemiológica Umentação e Natirigão	780.886.000,00 820.477.000,00 19.355.000,00	(e) 769.424.936,20 870.540.064,66 25.463.215,60	JAN a AGO / 2018 (f) 506.996.962,92 633.087.611,12 - 13.446.549,26	% (f / e) x 100 43,64 54,49 - 1,16	JAN a AGO / 2018 (g) 478.784.427.90 617.322.997,94 - 11.344.577,32	% (g / e) x 100 42,92 55,34 - 1,02	PAGAR NÃO PROCESSADOS ⁷
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) Renção Básica sassistica Happitalar e Ambulatorial spunte Profilation o Templuto (rigidana Santána (rigidana Epidemiológica	780.886.000,00 820.477.000,00 19.355.000,00	(e) 769.424.936,20 870.540.064,66 25.463.215,60	JAN a AGO / 2018 (f) 506.996.962,92 633.087.611,12 - 13.446.549,26	% (f / e) x 100 43,64 54,49 - 1,16	JAN a AGO / 2018 (g) 478.784.427.90 617.322.997,94 - 11.344.577,32	% (g / e) x 100 42,92 55,34 - 1,02	PAGAR NÃO PROCESSADOS ⁷

Dados disponíveis do Relatório Resumido da Execução Orçamentaria (RREO): https://www.transparencia.curitiba.pr.gov.br/ - anexo 12

3.8 Emendas parlamentares

A Secretaria Municipal da Saúde não recebeu emendas parlamentares no segundo quadrimestre de 2018.

4. AUDITORIAS REALIZADAS

O Centro de Controle Avaliação e Auditoria - CCAA/SMS realiza ações de auditoria, avaliação e controle, por meio de vistorias in loco, análises de relatórios, prontuários, instrução e acompanhamento dos processos de habilitação, liberações das Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs e das Autorizações de Procedimento de Alto Custo - APACs, atualização dos cadastros dos profissionais e estabelecimentos de saúde do município no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES, acompanhamento sistemático das metas estabelecidas para os hospitais contratualizados e



transmissão das informações ambulatoriais e hospitalares à base de dados federal (DATASUS).

As atividades do quadro abaixo correspondem às ações de controle, avaliação e auditoria desenvolvidas no quadrimestre:

•	•	Controle, Avaliação	
Descrição	Origem da demanda	2º quadrimestre	Resultado/Avaliação/Acompanhamento
Auditorias demandadas	Demandas Internas da SMS	177	Auditoria analítica e operativa Emissão de relatórios Pareceres conclusivos
	Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário	20	Acompanhamento periódico dos serviços
	SESA	0	
	Processos de Pagamentos Administrativos	39	
	Ouvidoria	55	
Auditoria de programas especiais da SMS	Mutirão de Ortopedia	29	Auditoria analítica e operativa Emissão de relatórios Pareceres conclusivos
Auditoria oncologia Relatório nº 17858	DENASUS	1	Fase da auditoria: relatório preliminar
Visitas técnicas de auditoria para habilitações de serviços junto ao SUS	Prestadores	4	Auditoria para verificação do cumprimento dos critérios estabelecidos conforme legislações vigentes Emissão de relatórios Pareceres conclusivos
Instrução e acompanhamento de processos de habilitação	Prestadores	35	Juntada de documentos comprobatórios conforme legislações vigentes Auditoria analítica Emissão de diligências Pareceres conclusivos Acompanhamento dos processos com vistas à publicação de Portarias de habilitação
Monitoramento do desempenho mensal dos serviços contratados/contratualizados	CAHE/CCAA	52	Verificação do cumprimento das metas estabelecidas em contrato e definição do percentual atingido nos valores pré-fixados
Reuniões entre gestor, prestador com participação de representantes do controle social para avaliação e monitoramento das metas dos serviços contratados/contratualizados	CAHE/CCAA	13	Verificação quanto ao atendimento das metas estabelecidas em contrato Orientação quanto às adequações necessárias
Reuniões com prestadores de serviços	Prestadores	33	Orientações conforme demanda
Processamento mensal de faturas ambulatorial e hospitalar	Prestadores (350 prestadores)	8	Recebimento dos arquivos de produção po prestador Auditoria analítica dos procedimentos apresentados para aprovação Emissão de relatórios Transmissão dos dados para a base oficial do Ministério da Saúde/DATASUS
Gestão e auditoria do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do município de Curitiba	Prestadores e profissionais de saúde SUS e não SUS (média de 86 atendimentos mês)	344	Atualização sistemática e orientações conforme demanda Atualmente o CNES conta com 6680 prestadores SUS e não SUS cadastrados

Fonte: CCAA/SMS - atualizado em 03/09/2018

Análise:

Neste quadrimestre, permaneceram as auditorias para a verificação da execução dos mutirões de ortopedia estabelecidos nos contratos dos seguintes hospitais: Madalena Sofia, São Vicente, Cajuru, Trabalhador e Santa Casa. Ressalta-se ainda o aumento do número de serviços contratualizados que vem



sendo monitorados mensalmente para o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pactuadas em contrato. Outra ação de relevância foi a realização de visitas técnicas nos serviços para verificação do cumprimento dos critérios de habilitação exigidos pelo Ministério da Saúde. O conjunto de ações elencadas no quadro acima desencadeou auditorias analíticas e operativas com a finalidade de identificar e corrigir as não conformidades estabelecidas pelas normativas vigentes do SUS, bem como agir preventivamente contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

5. OFERTA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA REDE PRÓPRIA, CONVENIADA E CONTRATADA

5.1 Rede Física de Serviços de Saúde

Rede Física de Serviços no SUS Curitiba - 2018						
			Tipo de 6	Gestão		
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Gestão Mista (Dupla)	Estabelecimento de Gestão Estadual		
Centro de Regulação de Serviços de Saúde	01	01				
Central de Regulação Médica das Urgências	01	01				
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	01			01		
Centro de Atenção Psicossocial	13	12	01			
Centro de Saúde/ Unidade de Saúde	111	111				
Clínica Especializada/ Ambulatório de Especialidades	47	43	02	02		
Consultório isolado	01	01				
Hospital Especializado	08 *	06	02			
Hospital Geral	18	11	06	01		
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	01			01		
Policlínica	16	14	02			
Pronto Atendimento (UPA)	09	09				
Secretaria de Saúde (DS + Central de Vacinas + CSA + SMS + SVO)	14**	14				
Serviço de Atenção Domiciliar (10 EMAD + 03 EMAP)	13	13				
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	50	30	16***	04		
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU	28	28				
Telessaúde - NUTES	01	01				
Oficina Ortopédica	02	02				
Central de transplantes	01			01		
Total	336	297	29	10		

Fonte: CNES - dados atualizados em 24/08/2018

^{*}Centro Hospitalar de Reabilitação - apresenta somente fatura ambulatorial

^{**}inclusão SVO (Serviço de Verificação de Óbitos de Curitiba)

^{***} Laborcentro - não SUS em Curitiba, presta atendimento SUS para outros municípios do Estado.



Justificativa Gestão Dupla:

Os prestadores SUS sob gestão dupla são: O1 Centro de Atenção Psicossocial que presta atendimento de saúde mental somente aos usuários da região Metropolitana; O2 Clínicas Especializadas/Ambulatório de Especialidades que realiza atendimentos especializados em oncologia e presta serviços à Secretaria de Estado da Saúde - SESA/PR (braquiterapia) e a FEPE para o teste do pezinho; O2 policlínicas - PUCPR para serviços de radiologia odontológica e Afissur para atendimento às anomalias craniofaciais; O8 Hospitais (gerais e especializados) que possuem programação de procedimentos de hemoterapia com o processamento da produção pela SESA/PR; 16 Unidades de Apoio, Diagnose e Terapia são laboratórios isolados de anatomopatológico e integram o Programa QualiCito.

5.2 Total de Leitos SUS Curitiba cadastrados no CNES

Total de Leitos SUS Curitiba cadastrados no CNES							
Tipo de Leito	2° quadrimestre 2017 2° quadrimestre 2018						
Leitos Gerais	2.662	2.675					
Leitos UTI	321	320					
Leitos UCI + isolamento	128	128					
Total	3.111	3.123					

Fonte: CNES - dados atualizados em 24/08/2018 e RDQA referente ao 2º quadrimestre 2017

Análise:

No 2º quadrimestre houve ampliação no quantitativo dos leitos gerais cadastrados no CNES em decorrência da abertura de: 10 leitos cirúrgicos no Hospital do Trabalhador e 01 leito clínico no Hospital Erasto Gaertner.

6. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Os dados de produção apresentados a seguir, são correspondentes as competências de janeiro a junho de 2018, disponíveis no sistema de informações ambulatoriais do SUS-SIA/SUS/DATASUS.



6.1 Consultas básicas médicas

Consultas médicas realizadas no SUS-Curitiba. Janeiro a Junho 2017 e 2018.							
AA ^		2017*		2018**			
Mês	US/SMS	Prestadores	Total SUS	US/SMS	Prestadores	Total SUS	
Janeiro	139.595	3.075	142.670	139.634	813	140.447	
Fevereiro	134.090	3.824	137.914	132.972	711	133.683	
Março	173.434	2.817	176.251	154.024	733	154.757	
Abril	142.851	1.814	144.665	158.845	537	159.382	
Maio	177.001	1.122	178.123	161.260	508	161.768	
Junho	159.527	736	160.263	148.158	412	148.570	
Total	926.498	13.388	939.886	894.893	3.714	898.607	

Fonte: DATASUS/TABWIN

Análise:

Houve decréscimo de 3.41% no número de consultas médicas realizadas na UBS/SMS de Janeiro a Junho em 2018 quando comparado com o mesmo período de 2017. Justificamos a redução do quantitativo de consultas em virtude da saída de médicos da APS. A SMS está realizando chamamento de profissionais do concurso vigente. Em relação a redução das consultas dos Prestadores SUS justifica-se pois os mesmos foram orientados para adequarem seus registros utilizando a consulta médica especializada e não a consulta médica básica.

^{*2017 -} RDQA referente ao 3° quadrimestre 2017

^{**} CCAA/DATASUS dados preliminares atualizados em 20/08/2018.



6.2 Consultas básicas de enfermeiro

Consultas básicas de enfermeiro realizadas no SUS/Curitiba. Janeiro a junho 2017 e 2018.							
		2017*			2018**		
Mês	US/SM S	Prestadores	Total SUS	US/SMS	Total SUS		
Janeiro	65.215	1.359	66.574	75.829	1.065	76.894	
Fevereiro	60.810	1.088	61.898	68.757	937	69.694	
Março	79.584	1.068	80.652	80.368	967	81.335	
Abril	68.863	690	69.553	86.585	1.234	87.819	
Maio	89.957	986	90.943	85.222	1.173	86.395	
Junho	78.742	1.246	79.988	76.545	1.149	77.694	
Total	443.171	6.437	449.608	473.306	6.525	479.83	

Fonte: DATASUS/TABWIN

Análise:

Considerando as consultas de enfermeiro nas UBS dos anos 2017 e 2018, houve aumento de 30.135 consultas correspondendo a 6,4% das consultas básicas de enfermeiro.

6.3 Produção Odontológica nas Unidades Básicas de Saúde

Produção Odontológica nas Unidades Básicas de Saúde. Curitiba. Janeiro a junho 2017 e 2018.						
		017*		18**		
Mês	N° Primeiras consultas odontológicas	N° Primeiras consultas odontológicas	N° Procedimentos odontológicos clínicos			
Janeiro	20.697	65.255	21.204	116.801		
Fevereiro	17.135	71.419	15.768	114.686		
Março	19.043	86.163	18.254	133.125		
Abril	14.216	70.927	19.674	148.020		
Maio	17.375	91.779	19.498	150.264		
Junho	13.928	78.901	15.524	127.074		
Total	102,394	464,444	109.922	789,970		

Fonte: DATASUS/TABWIN

^{*2017 -} RDQA referente ao 3° quadrimestre 2017

^{**} CCAA/DATASUS dados preliminares atualizados em 20/08/2018.

^{*2017 -} RDQA referente ao 3° quadrimestre 2017

^{**} CCAA/DATASUS dados preliminares atualizados em 20/08/2018.



Análise:

Em relação às primeiras consultas odontológicas programáticas observa-se um aumento no período de janeiro a junho 2018 (6,8%). Este aumento é decorrente a implantação do protocolo de saúde bucal que estimula o agendamento dos grupos priorizados, como também ao acesso às consultas com o cirurgião-dentista através do agendamento no aplicativo Saúde Já. No que se refere aos procedimentos odontológicos, houve atualização de procedimentos da tabela SIGTAP, incluindo procedimentos não contabilizados em 2017, fato esse que justifica o aumento 141.775 procedimentos quando comparado ao ano anterior.

6.4 Procedimentos nível médio

Procedimentos nível médio realizados no SUS/Curitiba - 2018						
Mês	Mês Enfermagem nível médio Agente Comunitá Saúde					
Janeiro	333.619	47.958				
Fevereiro	297.989	42.358				
Março	354.143	54.560				
Abril	377.165	58.455				
Maio	344.205	58.520				
Junho	309.297	53.431				
Total	2.016.418	315.282				

Fonte: CCAA/DATASUS / dados atualizados em 20/08/2018.

Análise:

Ao compararmos com os dados de 2017 (2.346.123), a soma dos procedimentos de nível médio realizados no SUS/Curitiba manteve-se estável com 2.331.700 procedimentos.

Obs: Os procedimentos de nível médio e ACS informados no relatório de 2017 eram agrupados e a partir de 2018 esta produção passou a ser informada separadamente.



6.5 Atendimentos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia.

Aten	Atendimentos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia SUS/Curitiba. 2018						
	Fisioterapia		Terapia Ocupacional	Fonoaudiologia			
MÊS	APS Especialidade Especialid		Especialidade	APS	Especialidade		
Janeiro	3.980	37.697	6.652	276	5.553		
Fevereiro	3.452	37.392	9.174	974	6.790		
Março	4.401	41.444	11.347	1.109	8.874		
Abril	5.918	44.041	10.379	1.484	8.824		
Maio	6.190	44.079	11.784	1.048	9.227		
Junho	6.218	39.867	10.143	1.202	8.766		
Total	30.159	244.520	59.479	6.093	48.034		

Fonte: CCAA/DATASUS TABWIN - dados atualizados em 20/08/2018.

Análise:

Na APS, os atendimentos de fisioterapia e fonoaudiologia são realizados pelos profissionais lotados em NASF. Percebe-se uma tendência de aumento dos atendimentos de fisioterapia no período de janeiro a junho de 2018.

Os profissionais atendem individualmente os casos de maior complexidade no tempo adequado, conforme as solicitações e fluxos estabelecidos pela gestão e prévia pactuação com as equipes de referência.

Nos dados da especialidade, constam além dos atendimentos dos prestadores, a produção do ENCCANTAR e dos Ambulatórios das Escolas Especiais.

6.6 Produção dos profissionais do NASF (exceto médicos)

Produção dos profissionais do NASF (exceto médicos) * SMS/ Curitiba						
Quadrimestre Atividades Atendime Coletivas individue				Atendimento domiciliar		
17	1° quadrimestre	2.059	37.050	835		
2017	2° quadrimestre		48.804	994		
2018	1° quadrimestre	2.649	39.840	906		
50	2° quadrimestre	3.360	49.335	1.238		

Fonte: CCAA/DATASUS dados atualizados em 20/08/2018 e RDQA referente ao 3º quadrimestre 2017

^{*}nutricionista, psicólogo, profissional educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo



Análise:

Observa-se aumento da produção dos profissionais NASF em geral. Houve intensificação das ações coletivas multidisciplinares, estimuladas pelo cuidado às condições crônicas e Programa Escute seu Coração.

6.7 Consultório na Rua

Produtividade das equipes do Consultório na Rua, 1° e 2° quadrimestre 2017 e 2018 SMS/Curitiba							
	2017 2018						
	1° quadrimestre	2° quadrimestre	1° quadrimestre	2° quadrimestre			
Total de usuários cadastrados e ativos*	2.227	2.356	2.756	2.742			
Números de atendimentos	5.373	10.371	6.587	15.633			

Fonte: DAPS/Coordenação de Consultórios na Rua - dados atualizados em 05/09/2018 e RDQA referente ao 3º quadrimestre 2017

^{*}Por ativos entendem-se os usuários que receberam no mínimo um atendimento pelas equipes de Consultório na Rua nos últimos O6 Meses.

Exames realizados pelo Consultório na Rua SMS/Curitiba 2º quadrimestre 2017 e 2018							
Tipo de	Total de teste	es rápidos	Total de	e testes	% de t	estes	
exame**	realizad	dos	reage	entes	reage	ntes	
	2017*	2018	2017*	2018	2017*	2018	
HIV	299	472	11	18	3,67	3,81	
HEPATITE C	230	415	3	12	1,30	2,89	
HEPATITE B	227	479	1	22	0,44	4,59	
SÍFILIS	251	465	43	82	17,13	17,63	
Total	1.007	1.831	58	134			

Fonte: DAPS/Coordenação de Consultórios na Rua. Dados em repassados em 05/09/2018

Análise:

Observa-se aumento dos atendimentos (66,34%) e de testagens rápidas (54,99%) no período analisado se comparado ao mesmo período do ano anterior. Este aumento deve-se ao fato da intensificação de ações coletivas de prevenção e promoção à saúde em todos os espaços de atendimento à População em Situação de Rua. Nestas ações foram ofertadas Testagens Rápidas, orientações, aconselhamentos, encaminhamentos e insumos de prevenção.

^{*}RDQA referente ao 3º quadrimestre de 2017

^{**}Todas as pessoas testadas receberam aconselhamento e orientações a respeito do tratamento, bem como da rede de atenção e os devidos encaminhamentos.



6.8 Serviço de Atenção Domiciliar

Avaliação dos indicadores do Serviço de Atenção Domiciliar Período de Maio a Agosto 2018.						
Indicadores* Meta Pactuada Maio Junho Julho Agosto						
Tempo de permanência na Atenção Domiciliar	50 dias	42	41	42	41	
Coeficiente de transferência de pacientes para UBS	50%	75,5%	67,3%	78,2%	75,9%	
Taxa de satisfação do usuário	90%	100%	100%	99.2%	94%	
Taxa de atendimento domiciliar	80%	86,7%	86,7%	100%	99,3%	

Fonte: SAD.

Descrição do indicadores:

<u>Tempo de permanência na atenção domiciliar</u>: tempo médio dos pacientes no Programa Melhor em Casa, é o resultado da soma dos dias de todos os pacientes em atenção domiciliar no período, divido pelo total de pacientes atendidos no mesmo período.

<u>Coeficiente de transferência de pacientes para as UBS</u>: refere-se as altas do Programa Melhor em Casa com transferência às UBS

<u>Taxa de satisfação dos usuários</u>: refere a pesquisa realizada junto aos pacientes que tiveram alta do Programa Melhor em Casa no período.

<u>Taxa de atendimento domiciliar</u>: refere-se ao total de pacientes acolhidos ao Programa Melhor em Casa no período, analisados conforme a capacidade operacional instalada no mesmo período.

Análise:

A composição do SAD é de 10 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) inscritas no CNES - composta por 19 Médicos, 10 Enfermeiros, 10 Fisioterapeutas e 43 Técnico de Enfermagem e três equipes Multiprofissionais de Apoio - (EMAP) composta por: 03 Nutricionistas, 01 Assistente Social, 01 Farmacêutico e 01 Fonoaudióloga.

Foram atendidos pelas equipes no segundo quadrimestre 2.239 pacientes, um acréscimo de 30% nos atendimentos comparados ao 1º quadrimestre de 2018 1.723 pacientes.

^{*} Os indicadores fazem parte monitoramento do contrato da FEAES com a SMS.



7. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Os dados de produção apresentados a seguir, são correspondentes as competências de janeiro a junho de 2018, disponíveis no sistema de informações ambulatoriais do SUS-SIA/SUS/DATASUS.

7.1 Consultas médicas realizadas na atenção especializada ambulatorial

Consultas médicas realizadas na atenção especializada ambulatorial na rede SUS-Curitiba. Janeiro a junho 2017 e 2018					
Mês	2017*	2018**			
Janeiro	156.395	94.575			
Fevereiro	175.976	106.269			
Março	202.598	121.033			
Abril	204.382	122.534			
Maio	169.151	120.743			
Junho	114.157	112.209			
Total	1.022.659	677.363			

Fonte: DATASUS/TABWIN

Análise:

A partir da competência maio/2017 as UPAs deixaram de registrar o procedimento de consulta médica na atenção especializada ambulatorial por determinação da Portaria MS nº 10, de 03/01/2017, que redefine as diretrizes do modelo assistencial e financiamento de pronto-atendimento UPA.

^{*2017 -} RDQA referente ao 3° quadrimestre 2017

^{**} CCAA/DATASUS dados preliminares atualizados em 20/08/2018.



7.2 Número de ações especializadas de enfermagem

Número de ações especializadas de enfermagem na rede SUS-Curitiba Janeiro a junho 2017 e 2018					
Mês	2017*	2018**			
Janeiro	21.294	28.502			
Fevereiro	25.059	25.950			
Março	26.066	26.758			
Abril	25.645	35.246			
Maio	27.453	33.384			
Junho	26.957	30.277			
Total	152.474	180.117			

Fonte: DATASUS/TABWIN

Análise:

Os dados apresentam todos os procedimentos considerados de atenção especializada realizado pela enfermagem nos prestadores, nos Centros de Especialidades e nas Unidades Básicas de Curitiba.

7.3 Número de ações especializadas em Odontologia

Número de ações especializadas em Odontologia na rede SUS- Curitiba. Janeiro a junho 2017 e 2018.					
Mês	2017*	2018**			
Janeiro	3.269	4.032			
Fevereiro	4.705	7.187			
Março	9.407	11.810			
Abril	9.879	13.404			
Maio	10.412	10.884			
Junho	9.101	6.406***			
Total	46.773	53.723			

Fonte: DATASUS/TABWIN

^{*2017 -} RDQA referente ao 3° quadrimestre 2017

^{**} CCAA/DATASUS dados preliminares atualizados em 20/08/2018.

^{*2017 -} RDQA referente ao 3° quadrimestre 2017

^{**} CCAA/DATASUS dados preliminares atualizados em 20/08/2018.

^{***}dados preliminares - sem informação da PUCPR.



Análise:

Observa-se aumento de 15% de ações especializadas em 2018 devido à atualização de procedimentos da tabela SIGTAP.

Obs: até a data do fechamento deste relatório não havia informação da produção dos procedimentos realizados pela PUC-PR no mês de junho de 2018, justificando-se a diminuição do número de procedimentos.

7.4 Produção de exames de <u>Média Complexidade</u>

Produção de exames de <u>Média Complexidade</u> na rede SUS Curitiba. Janeiro a junho de 2017 e 2018										
Exame	Patologia Clínica		Anatomia Patológica e citopatologia		Radiologia		Ultrassonografia		Diagnose em endoscopia e Outros métodos	
Mês	2017*	2018**	2017*	2018**	2017*	2018**	2017*	2018**	2017*	2018**
Janeiro	483.351	640.010	10.401	11.880	48.155	46.833	14.813	16.059	31.583	35.329
Fevereiro	476.843	589.440	10.456	11.556	45.080	48.874	16.031	15.863	40.061	40.056
Março	636.022	662.129	12.116	11.948	56.801	60.165	17.835	18.199	39.838	42.222
Abril	527.058	702.015	12.234	13.802	51.666	56.901	16.183	18.490	39.609	45.212
Maio	723.934	643.893	15.553	12.269	58.741	58.465	20.165	17.957	39.446	45.036
Junho	656.312	780.820	12.716	15.068	52.861	51.894	18.697	17.470	36.389	44.263
Total	3.503.520	4.018.307	73.476	76.523	313.304	323.132	103.724	104.038	226.926	252.118

Fonte: DATASUS/TABWIN

Análise:

Observa-se um aumento de 514.787 exames de patologia clínica quando comparados no período de 2017 e 2018. Os demais exames tiveram alteração devido a reorganização de algumas linhas de cuidado, como a Avaliação do Aparelho Digestivo, que promoveu uma ampliação de 11% no exames de diagnose em endoscopia e outros métodos.

^{*2017 -} RDQA referente ao 3° quadrimestre 2017

^{**} CCAA/DATASUS dados preliminares atualizados em 20/08/2018



7.5 Total de procedimentos de <u>alta complexidade</u> realizados

Tota	Total de procedimentos de <u>alta complexidade</u> realizados no SUS-Curitiba por tipo e mês. 2018											
Exame	Hemodinâmica	Diálise (Terapia Renal Substitutiva)	Radioterapia	Quimioterapia	Busca de Órgãos para Transplante	Radiologia Intervencionista	Medicina Nuclear	Ressonância Magnética	Tomografia Computadorizada	Deficiência Auditiva (Atenção à Saúde)		
Janeiro	197	9.822	21.716	5.264	4.564	30	642	1.239	7.613	4.369		
Fevereiro	189	9.072	19.485	5.019	4.616	23	711	1.156	8.102	5.654		
Março	214	9.815	20.411	5.058	4.485	41	600	1.488	8.730	6.378		
Abril	276	9.728	21.410	5.245	4.671	42	657	1.218	8.616	7.203		
Maio	175	10.230	21.862	5.471	4.721	40	589	1.372	8.472	6.935		
Junho	177	9.673	21.001	5.501	4.240	63	768	1.458	8.913	6.723		
Total	1.228	58.340	125.885	31.558	27.297	239	3.967	7.931	50.446	37.262		

Fonte: CCAA/DATASUS dados atualizados em 20/08/2018

Análise:

Referente aos procedimentos de alta complexidade, cabe ressaltar que não há fila de espera, exceto para deficiência auditiva. Quando solicitado pela Atenção Especializada, o procedimento é regulado e autorizado mediante protocolos e diretrizes do MS.

Em relação aos procedimentos de Deficiência Auditiva, face a rescisão contratual com a APR não há até o momento novos serviços habilitados para ampliação da oferta nesta área. A demanda existente para atenção à saúde auditiva vem sendo atendida nos serviços habilitados dentro da capacidade instalada. Está em tramite a habilitação do Centro Hospitalar de Reabilitação (CHR) para CER III nas áreas de reabilitação física, auditiva e visual com a manifestação favorável do Ministério da Saúde, aguardamos a publicação da habilitação.



7.6 Número de Autorizações de Internamentos Hospitalares -AIHs geradas na rede SUS- Curitiba e valor por AIH

Número o	Número de AIHs geradas na rede SUS- Curitiba e valor por AIH por mês, 2017 e 2018									
	20	017	20	018						
Mês	N° AIHs pagas	Valor médio pago	N° AIHs pagas	Valor médio pago						
Janeiro	10.501	R\$ 1.961,11	12.972	R\$ 1.901,83						
Fevereiro	12.019	R\$ 1.859,68	12.264	R\$ 1.850,60						
Março	13.130	R\$ 1.891,73	13.943	R\$ 1.801,48						
Abril	12.628	R\$1.886,16	14.085	R\$ 1.835,76						
Maio	13.318	R\$ 1.890,31	14.012	R\$ 1.898,09						
Junho	12.781	R\$ 1.890,77	13.837	R\$ 1.915,58						
Total	74.377	R\$ 1.896,63	81.113	R\$ 1.867,22						

Fonte: CCAA/DATASUS dados atualizados em 20/08/2018 e RDQA referente ao 3º quadrimestre 2017

Análise:

Observa-se um aumento no número de AIHs pagas no período analisado de janeiro a junho de 2018 quando comparado com o mesmo período no ano de 2017 em decorrência da demanda de usuários do SUS e aumento de leitos para a Rede de Urgência e Emergência - RUE.

7.7 Tipo e proporção de <u>internações</u> realizadas no SUS- Curitiba

	Tipo e proporção de <u>internações</u> realizadas no SUS, segundo mês. Curitiba 2018												
Mês	Total de Internações	Cirúrgica	% Cirúrgica	Obstétrica	% Obstétrica	Clínica Médica	% Clínica Médica	Pediátrica	% Pediátrica	Psiquiatria	% Psiquiatria	Leito Dia/ Saúde Mental	% Leito Dia / Saúde Mental
Janeiro	12.972	6.270	48,33	1.460	11,26	3.448	26,58	1.235	9,52	376	2,90	183	1,41
Fevereiro	12.264	6.380	50,02	1.306	10,65	3.034	27,74	1.015	8,28	339	2,76	190	1,55
Março	13.943	7.215	51,75	1.443	10,35	3.421	24,54	1.301	9,33	356	2,55	207	1,48
Abril	14.085	7.090	50,34	1.536	10,90	3.477	24,69	1.372	9,74	383	2,72	227	1,61
Maio	14.012	6.947	49,58	1.442	10,29	3.627	25,88	1.409	10,06	387	2,76	200	1,43
Junho	13.837	6.887	49,77	1.479	10,69	3.399	24,56	1.505	10,89	373	2,69	194	1,40
Total	81.113	40.789	50,29	8.666	10,68	20.406	25,16	7.837	9,66	2.214	2,73	1.201	1,48

Fonte: CCAA/DATASUS dados atualizados em 24/08/2018

ORTHON 33

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE 2° quadrimestre 2018

Análise:

Foram aprovadas 81.113 Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs no período avaliado. Destacamos que 50,29% das internações foram cirúrgicas, seguida de clínica médica (25,16%) e obstetrícia (10,68%).

7.8 Número e proporção das <u>internações</u> realizadas no SUS-Curitiba por local de residência dos usuários

Número	Número e proporção das <u>internações</u> realizadas no SUS-Curitiba por <u>local de residência</u> dos usuários. 2018										
Mês	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	12.972	7.794	60,08	3.040	23,44	2.073	15,98	65	0,50		
Fevereiro	12.264	7.541	61,49	2.761	22,51	1.898	15,48	64	0,52		
Março	13.943	8.441	60,54	3.126	22,42	2.309	16,56	67	0,48		
Abril	14.085	8.560	60,77	3.701	26,28	1.745	12,39	79	0,56		
Maio	14.012	8.699	62,08	3.597	25,67	1.631	11,64	85	0,61		
Junho	13.837	8.539	61,71	3.514	25,40	1.665	12,03	119	0,86		
Total	81.113	49.574	61,18	19.739	24,33	11.321	13,96	479	0,59		

Fonte: CCAA/DATASUS dados atualizados em 21/08/2018.

Análise:

A pactuação na CIB PR, Deliberação 028/2002, prevê 70% do da alocação de recursos financeiros para Assistência própria e 30% da alocação de recursos financeiros para atender a população referenciada de outros municípios. No entanto observa-se que das 39.179 pessoas internadas no município, no período avaliado, 61% são residentes de Curitiba, 23% da região metropolitana e 16% de outros município do estado do Paraná.



8. URGÊNCIA

8.1 Número de atendimentos realizados nas UPAs, por mês, segundo UPA

Número de atendimentos realizados nas Unidades Pronto Atendimento, por mês, segundo a UPA, Curitiba 2018.

Upa	Total - 1° quadrimestre	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total - 2° quadrimestre
Boa Vista	52.810	15.284	14.869	13.419	11.985	55.557
Boqueirão	42.217	13.799	12.591	11.366	10.364	48.120
Cajuru	53.944	16.259	15.173	13.506	12.175	57.113
Campo Comprido	41.489	12.625	12.101	10.708	9.347	44.781
CIC	*	*	*	*	4.053	4.053
Fazendinha	44.819	13.179	12.531	11.296	9.612	46.618
Pinheirinho	39.712	12.013	11.810	10.755	9.196	43.774
Sitio Cercado	56.274	17.264	15.430	14.295	12.595	59.584
Tatuquara	38.075	12.293	12.131	10.639	10.022	45.085
Total	369.340	112.716	106.636	95.984	89.349	404.685

Fonte: Painel de Monitoramento das UPAS, Sistema *e saude* - BI epidemio. Dados de 01/05 a 31/08/2018 e adequados a Portaria MS 10 de 03 janeiro 2017.

Análise:

Observa-se um aumento na demanda em todas as UPAs, neste quadrimestre. Obs: como dados de produção disponíveis no DATASUS, são preliminares foram usados as informações do Painel de Monitoramento das UPAS, Sistema *e- saude* - BI epidemio.

^{*} UPA CIC início das atividades em 16/08/2018



8.2 Classificação de Risco segundo Unidade de Pronto Atendimento

Classificaçã	Classificação de Risco segundo Unidade de Pronto Atendimento. 2º quadrimestre 2018										
Upa	Laranja	Amarelo	Verde	Azul	Total						
Boa Vista	465	8.017	42.409	308	51.199						
Boqueirão	1.229	8.397	35.248	709	45.583						
Cajuru	1.612	8.062	42.028	2.526	54.228						
Campo Comprido	763	4.906	35.634	76	41.379						
CIC	93	673	3.118	310	4.194						
Fazendinha	1.357	6.586	36.336	299	44.578						
Pinheirinho	886	4.746	33.849	582	40.063						
Sitio Cercado	840	8.669	46.141	1.050	56.700						
Tatuquara	269	6.140	34.877	1.688	42.974						
Total	7.514	56.196	309.640	7.548	380.898						

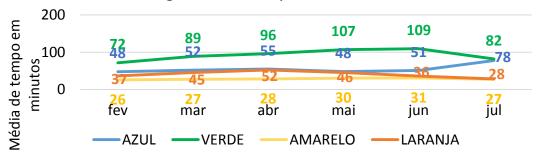
Fonte: Relatório e-saúde: 81.

Dados de 01/05 a 31/08/2018

Análise:

Dos atendimentos nas UPAS 83% (317.188), foram classificados, de acordo com a Classificação de Risco de Manchester, como casos pouco urgentes (verdes) não urgentes (azuis) segundo as informações do Sistema esaúde/Monitoramento da Urgência e Emergência. Este volume de casos de menor gravidade sobrecarrega o atendimento das UPAS, ainda que na média, durante as 24 horas, o tempo de espera para os casos Pouco urgentes e Não urgentes seja inferior aos 120 minutos padronizados para estes casos, conforme gráfico abaixo.

Média de tempo de espera em minutos entre a classificação de risco e a consulta nas UPAs, segundo o risco, por mês, 2018.



Fonte: Núcleo de monitoramento e avaliação. Dados preliminares até julho 2018.

^{*} UPA CIC início das atividades em 16/08/2018



Análise:

O 2º Quadrimestre apresentou um aumento de 32.345 atendimentos médicos, que significa 8,76%. O gráfico apresenta o tempo decorrido entre a classificação de risco pelo Protocolo de Manchester e a consulta médica.

8.3 Atendimentos realizadas pelo SAMU

Atendimentos realizadas pelo SAMU 192 2º Quadrimestre 2018							
Tipo de atendimento	Atendimentos						
Orientações médicas	4.315						
Suporte Avançado	13.402						
Suporte Básico	29.247						
Outros recursos	1.123						
Total	48.087						

Fonte: Relatório Pacientes referenciados aos demais componentes da rede, tipo de recurso. Dados atualizados em 05/09/2018. Sistema de regulação SAMU/SESA

Análise:

Os atendimentos realizados pelo SAMU Metropolitano vem sendo ampliados. No segundo quadrimestre de 2018 a média/dia de atendimentos foi de 391,76. No ano de 2017 nos meses de maio a agosto, os atendimentos diários ficaram na média 359,26.

9. LABORATÓRIO MUNICIPAL

Produção do Laboratório Municipal de Curitiba. 2º quadrimestre 2017 e 2018.								
Setor /Exame	2017	2018						
Imunoquímica	1.022.757	1.208.527						
Parasitologia	13.378	11.521						
Hematologia	165.216	199.860						
Microbiologia	47.549	51.656						
Urinálise	93.333	104.436						
Biologia Molecular	7.566	8.188						
TOTAL	1.349.799	1.584.188						

Fonte: Laboratório Municipal e 2º RDQA 2017

Dados atualizados em 05/09/2018



Análise:

A produção do Laboratório Municipal no segundo quadrimestre de 2018 aumentou 18%, em comparação ao mesmo período de 2017. Este aumento na demanda ocorreu porque a partir de maio de 2018, o Laboratório Municipal começou a realizar os exames de urgência e emergência solicitados nas Unidades de Pronto Atendimento, Maternidade Bairro Novo e Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) do município. A incorporação dos serviços aconteceu de forma gradativa e a finalização desse Projeto está prevista para Setembro com o processamento dos exames do Hospital Zilda Arns (HIZA).

10. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Medicamentos adquiridos e distribuídos em unidades. Curitiba, 2º quadrimestre 2017 e 2018									
2° quadrimestre Medicamentos Medicamentos Adquiridos* Distribuídos*									
2017	80.681.899	68.519.188							
2018	87.998.515	85.192.885							

Fonte: Coordenação de Recursos Materiais. Dados do Sistema SGP - Módulos Almoxarifado e Compras (visualizados em 03/09/2018)

Análise:

Houve um acréscimo de 9% na aquisição e 24% na distribuição de medicamentos no 2º quadrimestre de 2018 quando comparado com o 2º quadrimestre de 2017. O aumento na distribuição de alguns medicamentos foi devido a doenças prevalentes nesta época do ano. Houve maior consumo de medicamentos antivirais (o oseltamivir, indicado para tratamento e profilaxia de gripe, teve um aumento na distribuição de 90% - 415.100 comprimidos, comparativamente com o 2º quadrimestre de 2017 - 218.680 comprimidos), de antibióticos (a amoxicilina 500 mg cápsula, por exemplo, teve um aumento de 17%) e de antitérmicos e analgésicos (a dipirona gotas, por exemplo, teve um aumento de 29%).

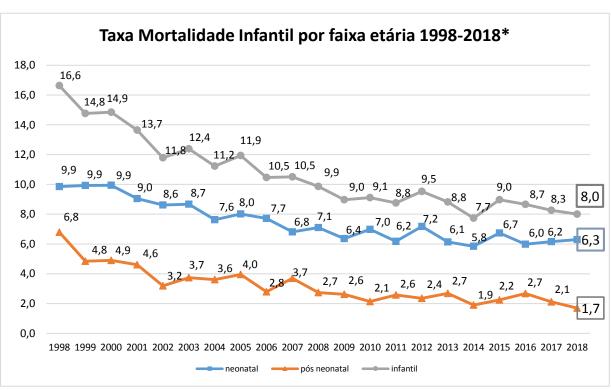
^{*}informação referente unidades empenhadas. As unidades referem-se a comprimido, drágea, cápsula, frascos de soluções e suspensões, bisnagas, ampolas, frascos-ampolas e blister de anticoncepcional.

^{**} Inclui além dos medicamentos adquiridos pela SMS, os medicamentos recebidos do Governo Federal (Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica), como as insulinas NPH e Regular, medicamentos para tratamento de tuberculose, de hanseníase, para controle do tabagismo, entre outros.



11. INDICADORES PRIORITÁRIOS

11.1 Taxa de Mortalidade Infantil



Fonte: SMS / CE / Coordenação Eventos Vitais - SIM e SINASC, em 12/09/2018

*2018 - dados preliminares referente ao 1º e 2º quadrimestre de 2018.

Análise:

A série histórica da taxa de mortalidade infantil (TMI) mostra redução desta ao longo dos anos, mantendo-se abaixo de 10/1.000 nascidos desde 2008. Entretanto, o componente neonatal ainda apresenta-se como importante desafio para a atenção à saúde materno infantil. A TMI acumulada até o 2º quadrimestre de 2018 encontra-se em 8,0 que representa a ocorrência de 120 óbitos infantis no período, sendo 95 neonatais (0 a 27 dias de vida) e 25 pós neonatais (28 a 364 dias de vida). As principais causas dos óbitos neonatais são as afecções originadas no período perinatal e as malformações. As primeiras são decorrentes de fatores maternos da gravidez e do parto que levam ao sofrimento fetal e prematuridade, tais como: doenças hipertensivas, membrana hialina, pneumotórax, imaturidade pulmonar, hipóxia e asfixia. Já no período pós neonatal a primeira causa de morte são as malformações, seguidas das causas externas. As causas registradas nas declarações de óbito passam pelo processo



de investigação e análise pelas Câmaras Distritais e no Comitê Municipal e portanto, são consideradas preliminares.

Neste quadrimestre foram realizadas quatro reuniões do Comitê Pró-Vida, abordando os seguintes temas: Maternidade sob a ótica da Vigilância Sanitária; Segurança na Assistência Materno-Infantil; Processo de análise dos óbitos, Atuação do Conselho Regional de Enfermagem na Assistência Materno-Infantil com o objetivo de sensibilizar profissionais atuantes na área, fortalecer a abordagem intersetorial e multiprofissional, contribuindo para a redução dos óbitos infantis, com ênfase naqueles evitáveis.

11.2 Número de Nascidos Vivos e óbitos infantis por Distrito Sanitário

Número de nascidos vivos, óbitos infantis e Taxa de Mortalidade Infantil por Distrito Sanitário.									
Distrito Sanitário	Jan	eiro a agosto/2018							
Distrito Sanitario	Nascidos Vivos	Óbitos infantis	TMI						
Bairro Novo	1.384	7	5,1						
Boa Vista	2.176	21	9,7						
Boqueirão	1.638	8	4,9						
Cajuru	1.743	13	7,5						
CIC	1.804	17	9,4						
Matriz	1.072	6	5,6						
Portão	1.346	12	8,9						
Pinheirinho	1.343	14	10,4						
Santa Felicidade	1.245	7	5,6						
Tatuquara	1.215	15	12,3						
Total	14.966	120	8,0						

Fonte: SMS / CE / Coordenação Eventos Vitais - SIM e SINASC, em 12/09/2018. * dados preliminares

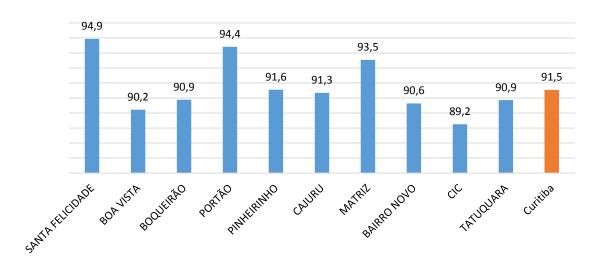
Análise:

A análise dos óbitos infantis no acumulado de janeiro a agosto mostra variações entre os distritos sanitários (de residência da mãe). As maiores ocorrências em números absolutos foram nos distritos do Boa Vista com 21 óbitos seguido do DSCIC com 17 óbitos; em relação a Taxa de Mortalidade Infantil apresentaram maior taxa de mortalidade os distritos Tatuquara (12,3/1000nv), Pinheirinho (10,4/1000nv) e Boa Vista (9,7/1000nv).



11.3 Proporção de consultas de pré-natal

Proporção de 7 e + Consultas de Pré Natal por DS, Curitiba Maio a Agosto 2018



Fonte: SMS / CE / Coordenação Eventos Vitais - SINASC, em 31/08/2018 *2018 - dados preliminares.

Análise:

A proporção de nascidos vivos cujas mães tiveram 7 e mais consultas de prénatal revela boa cobertura de prénatal no município, pois este indicador encontra-se em 91,5% no 2º quadrimestre de 2018. Quando distribuída por Distrito Sanitário apresenta variações, destacando-se os distritos Santa Felicidade, Portão e Matriz com proporções acima de 93,0%.



11.4 Agravos de notificação obrigatória, segundo Distrito de Residência

Casos	Casos Confirmados de Agravos de notificação, segundo Distrito de residência, Curitiba, 2º quadrimestre 2018																
Distrito Sanitário de Residência	Acidente por animais peçonhentos	AIDS/HIV+	Atendimento Antirrábico	Coqueluche	Criança Exposta ao HIV	Dengue*	Doenças Exantemáticas	Gestantes HIV +	Hanseníase	Hepatites Virais	Intoxicações Exágenas	Leptospirose	Meningite	Sífilis Congênita**	Sífilis em Gestante***	Tuberculose	Varicela
Boqueirão	30	12	173	0	4	0	0	0	0	16	33	1	8	2	9	14	0
Portão	12	13	79	0	1	1	0	2	1	14	48	0	8	2	8	7	19
Santa Felicidade	11	10	162	0	6	1	0	1	0	7	36	0	2	2	7	11	17
Pinheirinho	1	18	72	0	4	0	0	0	0	16	23	1	6	5	4	10	0
Cajuru	7	16	99	0	3	0	0	1	2	5	80	2	8	10	13	14	1
Bairro Novo	17	20	107	0	2	0	0	4	0	6	43	0	3	1	16	7	0
Matriz	17	53	106	0	0	1	0	0	0	19	50	3	5	8	5	20	1
CIC	47	17	194	0	7	0	0	2	2	18	81	0	1	1	14	15	1
Boa Vista	48	31	154	0	0	0	0	3	4	22	96	0	4	8	6	11	32
Tatuquara	31	9	136	0	0	0	0	4	1	5	53	0	5	4	12	7	1
Ignorado/Branco	0	34	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	22
Total	221	233	1.290	0	27	3	0	17	10	128	543	7	52	43	94	116	94

Fonte: SINAN (dados preliminares em 30/08/2018)

Análise:

No 2º quadrimestre de 2018, foram confirmados 2.878 casos de agravos de notificação obrigatória e, destes, 45% foram atendimento antirrábico (1.290), seguido de intoxicações exógenas 16% (543) e acidentes por animais peçonhentos 15% (221). Foram realizadas ações educativas para profilaxia (incluindo vacinação), diagnóstico e manejo clínico da febre amarela; ações educativas para prevenir adoecimento pela leptospirose; ações conjuntas das vigilâncias na detecção, diagnóstico e bloqueio vetorial do Aedes aegypti, com redução nos casos de dengue no município.

^{*}Dengue: Não temos nenhum caso autóctone, todos os casos são importados.

^{**} Sífilis congênita: crianças nascidas em 2018 *** sífilis em gestante: gestantes de 2018.



11.5 Sífilis na Gestação

Total	94	80%	7.496	12,54
Tatuquara	12	83%	586	20,48
Boa Vista	6	83%	1055	5,69
CIC	14	100%	928	15,09
Matriz	5	0%	532	9,40
Bairro Novo	16	100%	692	23,12
Cajuru	13	77%	882	14,74
Pinheirinho	4	100 %	672	5,95
Santa Felicidade	7	86%	639	10,95
Portão	8	87,5%	672	11,90
Boqueirão	9	89%	838	10,74
Distrito Sanitário de Residência	Nº de casos de sífilis na gestação*	% de tratamento adequado	Número de Nascidos Vivos**	Taxa de detecção de sífilis em gestantes/1.000 NV
de de	tecção de sífilis (Curitib	em gestante (por a, 2º Quadrimes		
Gestantes com c	liagnóstico de síf	ilis segundo Dist	rito Sanitário de	e residência e taxa

Fonte: CE/SINAN/ SINASC *Dados preliminares até a exportação de 30/08/2018. ** SINASC, em 10/09/2018.

Análise:

Observa-se 80% das gestantes de Curitiba que tiveram diagnóstico de Sífilis realizam o tratamento adequado. Os Distritos Sanitários Bairro Novo, CIC e Pinheirinho realizaram 100% dos tratamentos nas gestantes e parceiros sexuais, sendo esta a medida efetiva para a redução dos casos de sífilis congênita.

Quando consideramos a taxa de detecção de sífilis em gestante, os DS Bairro Novo (23,12) e Tatuquara (20,48) tiveram a maior taxa.



11.6 Doenças de agravos não transmissíveis - DANT

11.6.1 Internamento geral e por Condições Sensíveis Atenção Básica.

Internamento geral e por Condições Sensíveis Atenção Básica, por quadrimestre, de residentes Curitiba, 2014 a 2018*



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar/SIH-SUS/CE

Análise:

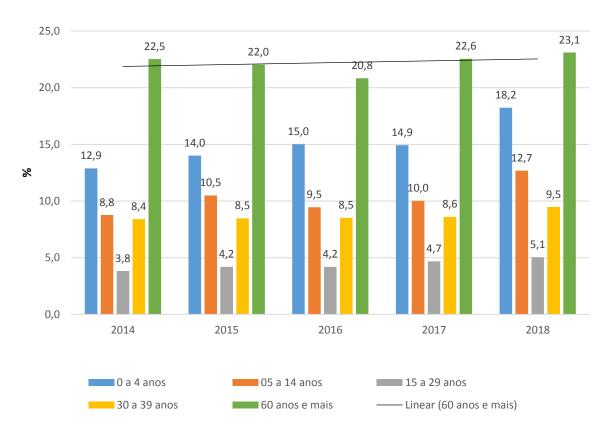
Em relação a 2018, a análise é parcial, pois os dados são até junho e são passíveis de atualização. Importante destacar que o MS recomenda que a análise desse indicador <u>seja anual.</u>

O comparativo entre quadrimestres, dentro da série histórica, mostra que esse indicador ao longo do tempo tem se mantido estável.

^{*2018} dados preliminares até junho2018.



11.6.2 Percentual de internações por Condição Sensível de Atenção Primária, Percentual de internações por CSAP, segundo faixa etária Curitiba, 2014-2018*. segundo faixa etária Curitiba.



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar/SIH-SUS/CE

Análise:

Quando desagregado por faixa etária, este indicador tem se mantido estável na faixa etária acima de 60 anos, no período de 2014 a 2017.

Na faixa etária de 0 a 4 anos ele apresentou menor proporção no ano de 2014 (12,9%) e vem se mantendo entre 14% e 15% nos anos de 2015 a 2017.

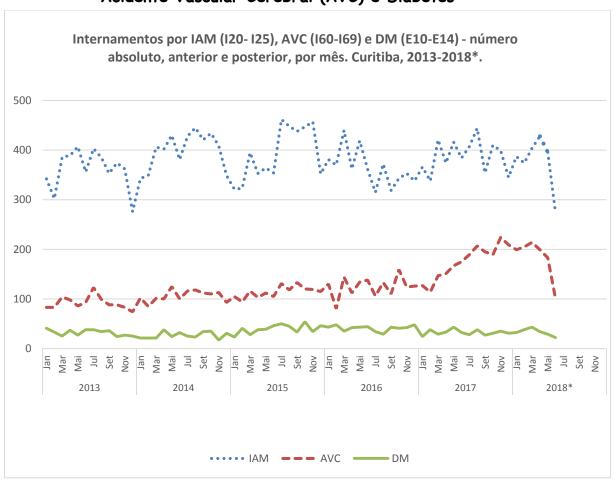
Em relação a 2018, a análise é parcial, pois os dados são até junho e são passíveis de atualização. Importante destacar que o MS recomenda que a análise desse indicador <u>seja anual</u>, comparando a série histórica e que qualquer aumento desse indicador não é obrigatoriamente indicativo de necessidade de mudanças

^{*2018} dados preliminares até junho 2018, sujeitos a atualização.



imediatas, mas sim um sinal de alerta para uma investigação com maior profundidade.

11.6.3 Internamentos por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Diabetes



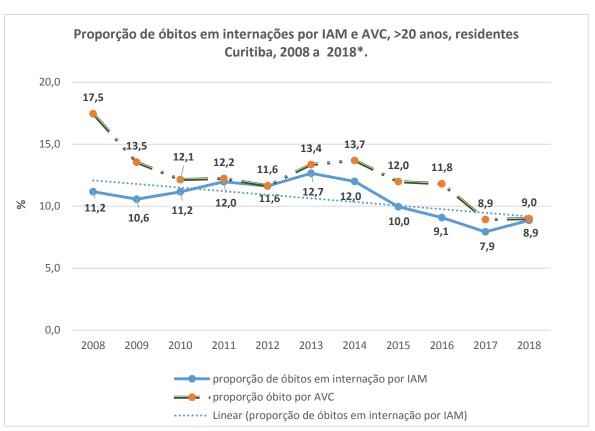
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares/SIH- SUS/CE/SMS *2018 - dados parciais de janeiro a junho, sujeitos a atualização.

Análise:

Observando-se os internamentos por grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), à partir de 2013 é possível perceber uma semelhança no traçado das curvas das doenças ao longo do período. Entre os agravos crônicos monitorados, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) apresenta o maior número de internamentos, seguido do Acidente Vascular Cerebral (AVC).



11.6.4 Proporção de óbitos dentre as internações por infarto agudo do miocárdio e AVC



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares/SIH- SUS/CE/SMS

Análise:

A proporção de óbitos dentre as internações por Infarto Agudo do Miocárdio - IAM nos últimos anos passou de 11,2% em 2008, a 7,9% em 2017, a menor percentagem ao longo da série histórica. Dados parciais acumulados de 2018, de janeiro a junho mostram o percentual de 8,9%. A linha de tendência indica queda desse indicador ao longo da série histórica. Esse percentual é aceitável para países em desenvolvimento, cujo parâmetro do Ministério da Saúde para este indicador é de até 10%.

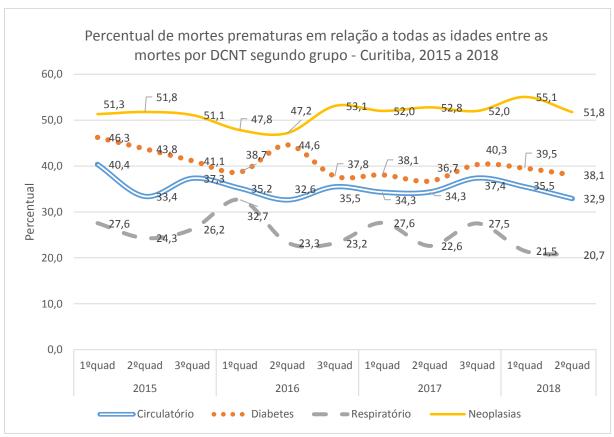
A proporção dos óbitos nos internamentos por Acidente Vascular Cerebral - AVC segue essa tendência de decréscimo ao longo dos anos, quando em 2008 apresentava-se 17,5% passou a 11,8% em 2016 e 8,9% em 2017.

^{*} dados parciais atualizados de janeiro a junho de 2018, sujeitos a atualização.



11.6.5 Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas por Não transmissíveis - (DCNT)

11.6.5.1 Percentual de mortes prematuras em relação a todas as idades entre as mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis segundo grupo.



Fonte: SIM/CE/SMS

Análise:

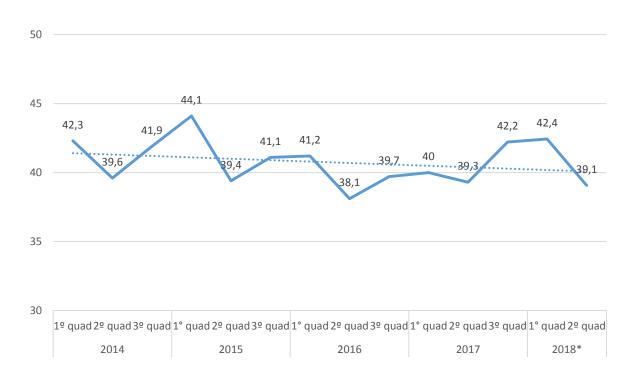
Observando-se a proporção entre as mortes prematuras em todas as idades, por grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), a partir de 2015 é possível perceber uma semelhança no traçado das curvas das doenças ao longo do período. Isso mostra uma estabilização das mesmas ao longo desse período. Entre os agravos crônicos monitorados, a mortalidade prematura por neoplasia apresenta o maior percentual de óbitos prematuros, seguidos pela diabetes, doenças circulatórias e doenças respiratórias respectivamente. No 2º Quadrimestre permanece a tendência dos quadrimestres anteriores, os dados são preliminares até o mês de julho.

^{*} Dados parciais até julho de 2018, sujeitos à alteração.



11.6.5.2 Percentual de mortes prematuras (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Percentual de mortes prematuras (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Curitiba, 2014 a 2018*.



Fonte: SIM/CE/SMS

Dados atualizados a partir de 2016.

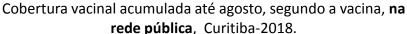
Análise:

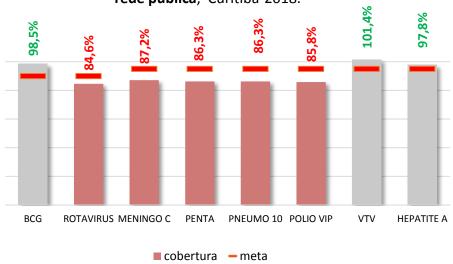
Este indicador avalia a proporção de mortes prematuras (30 a 69 anos), dentre o total de óbitos por doenças do aparelho circulatório (CID-10 - IOO a I99), neoplasias (CID-10 - COO a C97), diabetes (CID-10 - E10 a E14) e doenças respiratórias crônicas (CID-10 - J30 a J98). Comparando com o segundo quadrimestre de 2017, percebe-se que o desempenho desse indicador vem se mantendo, seguindo a tendência de queda, ao longo desta série histórica.

^{* 2018} dados parciais até julho de 2018, sujeitos à alteração.



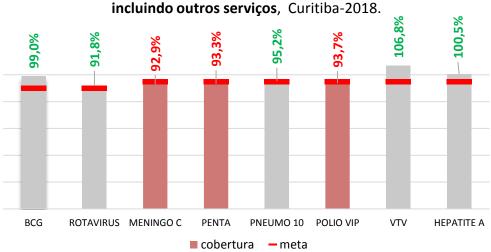
11.7 Cobertura vacinal





Fonte: SMS/ Núcleo M&A/ e-saúde/Cobertura vacinal menores de 1 ano e 01 ano, em 03/09/2018 - População: menores de 01 ano: 22.741; População 01 ano: 22.553

Cobertura vacinal acumulada até agosto, segundo a vacina,



Fonte: SMS/ Núcleo M&A/ E-saude/Cobertura vacinal menores de 1 ano e 01 ano e SI-PNI/MS, em 03/09/2018 - População: menor de 01 ano: 22.741; População 01 ano: 22.553

Análise:

O monitoramento da cobertura vacinal das vacinas aplicadas nas crianças menores de 01 ano e de 01 ano, conforme preconizado no Calendário Básico de



Vacinação do Ministério da Saúde faz parte das estratégias de cuidado definidas por esta Secretaria Municipal da Saúde. Segundo dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos - SINASC/MS/2017, a população menor de 01 ano é de 22.741 crianças e a população de 01 ano é de 22.553 crianças.

O gráfico 1 mostra a cobertura vacinal das vacinas aplicadas nas Unidades Básicas de Saúde, sendo que de janeiro a agosto de 2018 foram aplicadas 110.127 doses das vacinas BCG, Rotavírus, Meningocócica C, Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite (VIP/VOP) para a população menor de 01 ano e Tríplice Viral e Hepatite A para a população de 01 ano.

Considerando que no Município parte deste público utiliza a rede privada de vacinas (Clínicas Particulares) para vacinação, o gráfico 2 mostra a situação da cobertura vacinal quando somadas as doses aplicadas nestes serviços totalizando 116.955 doses das vacinas já mencionadas.

A despeito das boas coberturas vacinais mantidas no Município, ainda há 03 vacinas que encontram-se abaixo da meta estabelecida que é de 95% de cobertura. Desta forma, diversas ações de enfrentamento têm sido adotadas, como capacitação das equipes, divulgação da importância da vacinação e esclarecimentos aos pais e/ou responsáveis, campanha de intensificação de vacinação, utilização das diversas mídias, entre outros.

11.7.1 Campanhas de Vacinação

Entre 23 de abril a 27 de julho de 2018, ocorreu em todo território nacional a 20° Campanha de Vacinação contra a Influenza. No município de Curitiba, foram aplicadas 553.195 doses de vacinas, entre o público prioritário e a população em geral.

A tabela a seguir, mostra o número de doses aplicadas e a cobertura vacinal obtida, considerando os principais grupos prioritários para vacinação, tanto vacinados na rede pública quanto na rede privada de vacinação.



Número de doses aplicadas e a cobertura vacinal na Campanha de vacinação contra Influenza 2018 - Curitiba							
SERVIÇO PÚBLICO SERV.PRIVADOS TOTAL CURITIBA E HOSPITAIS							
GRUPOS PRIORITÁRIOS	META	DOSES APLICADAS					
IDOSOS	200.889	196.919	98,0	5.525	202.444	100,8	
CRIANÇAS	99.160	62.646	63,2	3.095	65.741	66,3	
GESTANTES	17.411	11.209	64,4	291	11.500	66,1	
PUÉRPERAS	2.862	3.880	135,6	25	3.905	136,4	
TOTAL	320.322	274.654	85,7	8.936	283.590	88,5	

Fonte: CE/DI dados preliminares em 23/08/2018.

Seguindo uma tendência nacional, verificou-se uma menor adesão das crianças entre 06 meses e menores de 05 anos, bem como das gestantes, considerando que para todos os grupos a meta era de 90% de cobertura.

De 06 de agosto a 14 de Setembro, encontra-se em curso a Campanha Nacional contra a Poliomielite e o Sarampo. O público alvo desta Campanha são as pessoas de 01 a menores de 05 anos de idade, totalizando 87.552 crianças.

Até 10/09/18, o Município encontra-se com uma cobertura de 88% na vacina contra a Poliomielite e 82,33% na vacina contra o Sarampo, totalizando 149.149 doses aplicadas.

11.8 Doenças respiratórias

Número de atendimentos por doença respiratória nas Unidades de Saúde (US) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA) SMS/Curitiba. 2º quadrimestre, 2013-2018					
2° quadrimestre 2017 184.770					
2° quadrimestre 2018	200.274				

Fonte: CE/BI em 30/08/2018 e 2º RRQA 2017. Dados preliminares



Número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Influenza - SMS/Curitiba								
	2° quadrimestre 2017 2° quadrimestre 2018							
	SRAG	SRAG Influenza (%) VSR (%) SRAG Influenza (%) VSR (%)						
Casos*	541	38 (7%)	112 (20,7%)	950	150 (15,8%)	255 (26,8%)		
Óbitos**	45	5 (11,1%)	2 (4,4%)	61	13 (21,3%)	7 (11,5%)		
Letalidade	8,3	13%	1,8%	6,4%	8,6%	2,7%		

Fonte: CE/SINAN em 30/08/2018 e 2º RDQA 2017 - Dados preliminares

SRAG = Síndrome Respiratória Aguda Grave; VSR = Vírus Sincicial Respiratório

Análise:

Devido aos fatores climáticos de Curitiba, o 2° quadrimestre abrange os meses em que ocorre a maioria dos casos de gripe e demais doenças respiratórias. Em 2018 houve um maior número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) do que no mesmo período de 2017 e também uma maior porcentagem dos casos confirmados para influenza (15,7% em 2018 \times 7% em 2017), com preponderância (\times 60%) do vírus influenza A (H3N2), tanto entre os casos (64%) quanto entre os óbitos (62%) por gripe.

Outro vírus respiratório importante em Curitiba tem sido o vírus sincicial respiratório (VSR), que no 2º quadrimestre de 2017 foi responsável por 112 casos de SRAG e 2 óbitos, enquanto em 2018 foi detectado em 255 casos de SRAG e 7 óbitos. A maioria dos óbitos por SRAG ocorreu em pessoas com mais de 60 anos de idade e/ou com várias comorbidades, principalmente cardiopatias e pneumopatias.

12. RECURSOS HUMANOS

Profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Saúde 2º quadrimestre de 2018				
Tipo de vínculo	Nº de profissionais			
Estatutários	6.135			
CLT	485			
Cargos em Comissão	14			
Municipalizados	25			
Médicos do Programa Mais Médicos	39			
Subtotal	6.698			
FEAES *	2.018			
Total de profissionais	8.716			

Fonte: NRH/ SMS - * informação repassada pela FEAES

^{*}Considerados SRAG os casos hospitalizados

^{**} Óbitos notificados no SINAN segundo o mês do início dos sintomas



Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com vínculo empregatício com a
Prefeitura Municipal de Curitiba

Prefeitura Municipal de Curitiba						
Cargo	1° quadrimestre 2018	2° quadrimestre 2018				
Agente Administrativo	288	288*				
Agente Comunitário de Saúde	436	431				
Agente Controle Zoonoses	8	7				
Agentes de combate às endemias	64	60				
Analista Desenvolvimento	2	2				
Assistente Desenvolvimento Social	1	1				
Assistente Técnico de Manutenção	2	2				
Assistente Social	11	11				
Atendente de Saúde	1	1				
Atendente de Secretaria	1	1				
Auxiliar Administrativo Operacional	84	81				
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde	514	509				
Auxiliar Desenvolvimento Social	1	1				
Biólogo	24	24				
Cirurgião Dentista	558	554**				
Educador Social	5	5				
Enfermeiro	767	782***				
Engenheiro Civil	7	7				
Engenheiro de Segurança Trabalho	1	1				
Farmacêutico-Bioquímico	119	117				
Fisioterapeuta	53	52				
Fonoaudiólogo	16	16				
Médico	913	891				
Médico Veterinário	28	28				
Motorista	24	21				
Nutricionista	47	47				
Orientador em Esporte e Lazer	28	28				
Pedagogo	1	1				
Profissional Polivalente	11	11				
Psicólogo	83	82				
Sociólogo	2	2				
Técnico de Enfermagem em Saúde	2.345	2.352****				
Técnico de Saúde Bucal em Saúde	188	183				
Técnico Obra e Projetos	1	1				
Técnico Patologia Clinica	38	37				
Técnico Saneamento	3	3				
Terapeuta Ocupacional	5	4				
Telefonista	1	1				
TOTAL	6.678	6.645				

Fonte: NRH IV/SMS



*No cargo de Agente Administrativo permaneceram 288 servidores pois saíram 4 servidores por aposentadorias, exoneração e falecimento mas retornaram 4 servidores para SMS oriundos da FEAES, FAS e Desaposentarias.

**Retorno 01 CD do ICS

***Para o cargo de Enfermeiro foram convocados 31 (Trinta e um) candidatos com 18 (Dezoito) enfermeiros nomeados no segundo quadrimestre.

****No cargo de Técnico de Enfermagem em Saúde Pública foram convocados 57 (Cinquenta e sete) candidatos com 31 (Trinta e um) nomeados e destes 2 (dois) já solicitaram exoneração.

Alterações no quadro próprio de profissionais, segundo motivo de									
desligamento (Estatutário e CLT) SMS – Curitiba/agosto 2018									
Cargo Profissional	Aposentadorias		Exonerações a pedido		Demissão por abandono de	Exoneração estágio	Rescisões à pedido (CLT)	Rescisão com justa causa	Total
Agente Administrativo	2	1		1					4
Agente Comunitário de Saúde							5		5
Agente de Combate as Endemias							4		4
Agente Controle Zoonoses	1								1
Auxiliar Administrativo Operacional	3								3
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública	4		1						5
Cirurgião Dentista	3		2						5
Enfermeiro	2		1						3
Farmacêutico Bioquímico	1								1
Fisioterapeuta	1								1
Médico	9		19	1					29
Motorista	3								3
Psicólogo			1						1
Técnico de Enfermagem dm Saúde Pública	14		8	1	1				24
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública	5								5
Técnico em Patologia Clinica	1								1
Terapeuta Ocupacional	1								1
TOTAL	48	1	33	3	1	0	9	0	94

Fonte: NRH /SMS



Análise:

Do total dos desligamentos, tanto dos servidores estatutários como dos empregados públicos, 56% são de aposentadorias de estatutários. Estes processos estão sob análise da PMC para estabelecer processos de recomposição da força de trabalho, dentro do contexto da disponibilidade orçamentária e financeira. No programa mais médicos durante o quadrimestre citado 4 profissionais médicos encerraram seus contratos ou seja iniciamos o período com 43 médicos no programa mais médicos e concluímos com um total de 39 médicos do programa. No quadro da SMS contamos com 63 estagiários pelo IMAP dos quais são 62 de nível médio e 1 de nível superior.

Para o cargo de Médico já foram realizadas 4 convocações de candidatos aprovados no concurso público homologado em 17/07/2015 em 2017 prorrogado até 17/07/2019. Do total de 102 (Cento e dois) convocados apenas 11 (onze) foram empossados. Dos 11(onze) médicos que assumiram o concurso público 4 (quatro) foram a segunda matrícula e já estavam em Unidades de Saúde com eSF, 6 (seis) são servidores com sua primeira matrícula e estão nas Unidades Básicas de Saúde, 1 (Um) solicitou exoneração. Estamos com a 5ª convocação em andamento.

13. COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Atividades realizadas para profissionais da SMS. 2º quadrimestre 2018						
Cursos/Eventos Educação Continuada Educação em Serviço						
Nº de Eventos	36	148				
N° de participantes	2.785	2.506				
Horas	225	383				
Total de horas - curso a curso	17.181	6.879,5				

Fonte: Coordenação de Educação em Saúde.

Análise:

Nas atividades de Educação Continuada foram consideradas as participações em congressos/seminários/encontros e também as participações em cursos de aperfeiçoamento e pós-graduação, totalizando 17.181 horas. Nas atividades de Educação em serviço foram considerados as ações efetivadas pelos setores da SMS (UBS, Distrito Sanitário, Departamentos, etc.) em seus locais de trabalho e exclusivamente com os servidores desses locais. Cada um destes eventos teve a sua carga horária específica e um número exclusivo de participantes, a multiplicação evento a evento versus o número de participantes de cada um



desses eventos resultou no Total de 6.879,5 horas. Total de horas em educação com os nossos servidores neste quadrimestre foi de 24.060,5 horas.

Residência Multiprofissional em Saúde. 2º quadrimestre 2018								
Categoria	Saúde d	a Família		de do oso	Enfern Obsté	•	Urgé	nagem em Encia e rgência
	R1	R2	R1	R2	R1	R2	R1	R2
Enfermagem	10	10	1	1	2	2	2	2
Fisioterapia	2	2	1	1	-	-	-	-
Nutrição	2	2	-	-	-	-	-	-
Psicologia	2	3	1	1	-	-	-	-
Farmácia	2	2	-	-	-	-	_	-
Odontologia	2	1	-	-	-	-	_	-
Fonoaudiologia	-	-	1	1	-	-	_	-

Fonte: SMS/CES.

Obs: R1 - vagas de entrada em 2017. R2 - vagas de entrada 2016

Residência Médica – situação 2º quadrimestre 2018					
Programa de Residência Vagas R1 R2					
Medicina de Família e Comunidade	16	7			
Clínica Médica	6	6			
Psiquiatria	4	4			
Geriatria	2	2			

Fonte: SMS/CES.

Análise:

O Programa de residência Médica têm atuado em 40 Unidades de Saúde de todos os Distritos Sanitários e a residência Multiprofissional em 19 UBS, contribuindo na qualificação dos processos de trabalho, trazendo a visão acadêmica e realizando pesquisas em consonância com as necessidades do serviço.

Comentários Gerais:

Neste 2º quadrimestre analisamos, quanto a ética e campo de pesquisa, um total de 50 pesquisas num total de 152 pesquisadores. O CEP totalizou neste



quadrimestre 04 reuniões para discussão com o Comitê Pleno (todos os avaliadores de pesquisas) da demanda que entrou para análise.

Neste segundo quadrimestre de 2018 tivemos a oferta de 12 bolsas de nível técnico, porém em 7 bolsas não houveram inscrições válidas e em 01 delas o servidor desistiu após pegar a declaração, totalizando 04 bolsas válidas neste período.

14. INDICADORES DE GESTÃO

14.1 SISPACTO 2018

São indicadores relacionados as Diretrizes Nacionais de Pactuação interfederativa 2017 - 2021, sob a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite(CIT) nº 8 de 24 /11/2016.

O SISPACTO é composto de 23 indicadores, sendo pactuados pelo Município 21 destes e a seguir está apresentado o resultado <u>acumulado de</u> janeiro à agosto de 2018.

Indicador 1:

Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Meta pactuada: 300/100.000

Resultado acumulado:126,4

/100.000

As doenças crônicas não transmissíveis(DCNT) apresentam alta carga de mortalidade em diversas cidades, porém, em Curitiba a tendência está estacionária. Trata-se de um indicador anual, com melhor interpretação no fechamento do ano.

Indicador 2:

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) - 10 a 49 anos, investigados.

Meta pactuada:97%

Resultado acumulado: 82,5%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Todos os óbitos de mulher em idade fértil (MIF) de residentes em Curitiba são investigados em até 120 dias após a ocorrência do óbito, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Dos 159 óbitos de MIF ocorridos no 2º quadrimestre, 67,9% foram investigados até o momento, e 82,5% do total de óbitos MIF em 2018. Dos óbitos ocorridos no quadrimestre, 108 estão com investigação concluída. Os demais 51, estão em processo de investigação, pois requer investigação domiciliar, consulta ao prontuário e outras fontes complementares.

Indicador 3:

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Meta pactuada: 98%

Resultado acumulado: 97,8%



Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A tendência é a manutenção da proporção de óbitos com causa básica definida acima de 98%, pois embora haja declarações de óbito, em especial do mês de agosto, em processo de investigação para especificação e qualificação da causa básica de morte, no momento este indicador já encontra-se em 97,8%. Este resultado revela alta conformidade ao indicador pactuado, assim como a qualidade do processo de investigação de óbitos. Ocorreu neste quadrimestre a adesão de mais um hospital ao Projeto Garbage Curitiba para melhoria da qualidade da informação sobre mortalidade, estratégia adicional para redução de causas de óbito mal definidas e as consideradas pouco úteis em saúde pública (códigos garbage). Quatro hospitais aderiram ao projeto: HIZA, HC, Erasto Gaetner e Cruz Vermelha.

Indicador 4:

Proporção de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) e Tríplice Viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada.

Meta pactuada:75%

Resultado acumulado: 50%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Ao longo dos últimos anos, o grande desafio é a manutenção das coberturas vacinais homogêneas para todas as vacinas do calendário vacinal das crianças.

Neste quadrimestre, verificou-se uma melhora na cobertura vacinal de todas as vacinas, considerando as estratégias anteriormente adotadas tais como a disponibilização, avaliação e acompanhamento das metas através dos sistemas informatizados em todos as salas de vacinas públicas ou particulares do Município; discussão do tema com o grupo gestor e equipes da SMS; utilização do Aplicativo Saúde Já - versão 3.0, com a inclusão da carteirinha de vacina, que permite ao usuário a visualização de todas as vacinas realizadas e encaminha mensagens quando a vacina está em atraso, bem como as Campanhas de Vacinação ocorridas no período que foram oportunidades para atualização da carteira vacinal dos faltosos.

Resultado acumulado de janeiro à agosto: Pentavalente: 93,3%; Pneumocócica 10 valente: 95,2%;

Poliomielite: 93,7% e Tríplice Viral: 106,8%

Indicador 5:

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação.

Meta pactuada:80%

Resultado acumulado: 92,05%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Praticamente todas as notificações das doenças de notificação compulsória imediata foram encerradas oportunamente em até 60 dias.

Indicador 6:

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Meta pactuada:90%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Do total de oito casos novos de hanseníase nos anos das coortes avaliadas (2016 e 2017), 8 casos evoluíram para a cura.



Indicador 8:

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

Meta pactuada:150 casos

Resultado acumulado: 103

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Os dados referentes ao 1º quadrimestre foram atualizados fechando com o registro de 60 casos. No segundo quadrimestre foram notificados 43 casos, sendo o acumulado 103 casos. Reforçamos que o tratamento está disponível em todas Unidades de Saúde e Maternidades SUS, o que se espera para os próximos quadrimestres, o aumento de gestantes adequadamente tratadas para a diminuição dos casos de sífilis congênita no município.

Indicador 9:

Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Meta pactuada: 2 casos

Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Criança nascida em dezembro de 2017 com confirmação laboratorial de duas Cargas Virais de HIV detectáveis, no mês de maio de 2018, conforme o protocolo.

Indicador 10:

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Meta pactuada: 90%

Resultado acumulado: 74,3%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Para cumprimento da meta pactuada (90% da Diretriz Nacional do Programa VIGIAGUA do Ministério da Saúde) são necessárias à execução de análise em <u>788 amostras de água de consumo humano ao ano</u>. No 1º quadrimestre de 2018 foram realizadas 333 amostras, o que corresponde a 38% da meta anual. No 2º quadrimestre foram realizadas 318 amostras, o que corresponde a 36,3% da meta anual. O acumulado no 1º e 2º quadrimestre corresponde a 74,3% da meta anual.

Indicador 11:

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.

Meta pactuada: 0,43

Resultado acumulado: 0,18

(Janeiro a junho)

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram realizados 30.683 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada no período de janeiro e junho, atingindo a razão de 0,18, o que representa o cumprimento de 83,72% da meta do período(semestre) e 42,85% se considerar a meta do ano. Para o alcance da meta anual pactuada ações de sensibilização e coleta de citopatológicos são realizadas continuamente nas UBS com oferta de horários especiais de atendimento conforme demanda da UBS e intensificação de ações. Implantação do SISCAN nas UBS para o seguimento de exames alterados e continuidade do cuidado.

Salienta-se que 61,48% das mulheres desta faixa etária são beneficiárias de saúde suplementar para consultas e realização deste exame (ANS, jun 2018).



Indicador 12:

Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.

Meta pactuada:0,31

Resultado acumulado: 0,16

(Janeiro a junho)

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram realizados 14.030 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada no período de janeiro e junho, atingindo a razão de 0,16, o que representa o cumprimento da meta do período (semestre). Para o alcance da meta anual pactuada, ações de sensibilização da população para exame clinico das mamas e solicitação de mamografia de rastreamento dentro da faixa etária prioritária são realizadas continuamente nas UBS, são ofertadas horários especiais de atendimento conforme demanda da UBS de forma contínua. Implantação do SISCAN nas UBS para o seguimento de exames alterados e continuidade do cuidado.

Salienta-se 63,76% das mulheres desta faixa etária são beneficiárias de saúde suplementar para consultas e realização deste exame (ANS, jun 2018).

Indicador 13:

Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. Meta pactuada: 41%

Resultado acumulado: 41,9%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O indicador encontra-se dentro da meta pactuada, pois atingiu no acumulado 41,9% de partos vaginais entre todos os partos de mulheres residentes em Curitiba.

Além disso, dos nascidos vivos no qual o parto ocorreu em maternidades de Curitiba vinculadas ao SUS esta proporção atingiu 64,6%.

Indicador 14:

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Meta pactuada: 10%

Resultado acumulado: 8,5%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A proporção de gestação adolescente entre todos os partos ocorridos de mulheres residentes em Curitiba, no período foi de 8,5%, mantendo Curitiba abaixo da meta estipulada de 10%

Indicador 15

Taxa de Mortalidade Infantil.

Meta pactuada: < 9,9/1.000

Resultado acumulado: 8.0/1.000

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A Taxa de Mortalidade Infantil apresenta no acumulado de janeiro a agosto de 2018 está em 8,0/1.000, abaixo da meta pactuada.

Indicador 16:

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residências.

Meta pactuada: 7 óbitos

Resultado acumulado: 2

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A tendência é de manutenção deste indicador dentro da meta estabelecida.



Indicador 17:

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. Meta pactuada: 55%

Resultado acumulado: 51,18%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Esta cobertura é calculada de acordo com metodologia preconizada pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Este indicador é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). As equipes de Atenção Básica atuam de forma descentralizada em todo o território do município, de modo que todos os Curitibanos têm uma Unidade básica de Saúde de referência próximo a sua casa para atendimento.

Segundo dados da ANS (jun/2018), 51,51% da população Curitibana são beneficiárias de saúde suplementar.

Indicador 18:

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família. Meta pactuada:80%

Resultado acumulado: 79,93%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Das 26.023 famílias a serem acompanhadas, 21.067 tiveram acompanhamento total.

O resultado é disponível semestralmente, o dado é referente ao 1º semestre de 2018 (atualizado 15/08/2018). O sistema de acompanhamento do programa à nível federal está sendo alterado, o que está demandando de todos os municípios uma série de adaptações.

Em Curitiba está em produção um relatório no prontuário eletrônico que permitirá auxiliar as equipes no monitoramento/acompanhamento.

Indicador 19:

Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.

Meta pactuada: 40%

Resultado acumulado: 38,15%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Esta cobertura é calculada de acordo com metodologia preconizada pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde. As equipes de Saúde Bucal atuam de forma descentralizada em todo o território do município.

Salienta-se que 36,4% dos Curitibanos são beneficiários de planos de saúde odontológico (ANS, jun 2018).

Indicador 20:

Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitaria, consideradas necessárias a todos municipios no ano. Meta pactuada:100%

Resultado acumulado:100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A Vigilância Sanitária de Curitiba realizou ações nos seis grupos considerados necessários aos municípios.

Indicador 21:

Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

Meta pactuada: 50%

Resultado acumulado: 58,3%



Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Neste quadrimestre 7 CAPS (dos 12 CAPS do município) apresentaram ações de matriciamento com equipes da AB nos quatro meses avaliados, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Indicador 23:

Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Meta pactuada: 95%

Resultado acumulado: 96,75%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

No primeiro quadrimestre, foram notificadas 1.089 agravos de saúde do trabalhador (96,97% fichas com campo ocupação preenchidas). No segundo quadrimestre, foram notificadas 1.376 agravos totalizando 96,58% fichas com campo ocupação preenchidas. Obtivemos um resultado acumulado de 2.475** notificações, sendo que em 2.385 possuem o campo ocupação preenchido mostrando um resultado de 96,75% de completitude, acima da meta pactuada.

A tendência é que se mantenha no próximo quadrimestre devido a constante qualificação do banco de dados (SINAN/MS) realizada pelo CEREST/Curitiba.

14.2 Programação Anual de Saúde (PAS) 2018

Diretriz 1. Posto de Saúde em acolhida.

Objetivo 1.1 - Reorganizar as Unidades de Saúde para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Ação: 1.1.1 Reorganizar o processo de trabalho das equipes	Meta anual: 30%		
das Unidades de Saúde ampliando o acesso da população, com	Resultado quadrimestral: 6,4%		
participação do controle social. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde com processo de trabalho reorganizado-agenda implantada/ano.	Resultado acumulado: 96,4%		
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:			
<u>Meta superada -</u> Realizado monitoramento contínuo da implanto com condições crônicas priorizadas nas UBS.	tação da agenda para pessoas		
Ação: 1.1.2 Adequar a estrutura física das Unidades de Saúde.			
Indicador: Número de Unidades de Saúde reformadas por ano.	Sem meta para 2018.		
Ação: 1.1.3 Implantar o aplicativo para o agendamento	Meta anual: 100%		
inicial pela equipe de enfermagem nas Unidades de Saúde.	Resultado quadrimestral: 100%		
Indicador : Percentual de Unidades de Saúde com aplicativo implantado.	Resultado acumulado: 100%		

^{*}Indicador 07 (Número de casos autóctones de malária) e 22 (Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle da dengue) - não foram pactuados.



Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - Todas as UBS estão com o aptas para o agendamento inicial via aplicativo, seja na versão APP ou desktop.

1.1.4 Ação: Realizar acompanhamento das 0 condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.

Meta anual: 80% Resultado quadrimestral:

Indicador: Percentual

de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa

Resultado acumulado: 79,93%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Das 26.023 famílias a serem acompanhadas, 21.067 tiveram acompanhamento total.

O resultado é disponível semestralmente, o dado é referente ao 1º semestre de 2018 (atualizado 15/08/2018). O sistema de acompanhamento do programa à nível federal está sendo alterado, o que está demandando de todos os municípios uma série de adaptações.

Em Curitiba está em produção um relatório no prontuário eletrônico que permitirá auxiliar as equipes no monitoramento/acompanhamento.

Ação: 1.1.5 Ampliar o número de Unidades de Saúde com o

Meta anual: 45

Programa de controle do Tabagismo.

Resultado quadrimestral: 0

Indicador: Número de Unidades de Saúde com o Programa de controle do tabagismo/ano.

Resultado acumulado: 54

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta superada - 45 UBS atuaram na abordagem intensiva em grupo e 09 UBS atuaram na abordagem mínima ou básica.

Entre as estratégias de divulgação do Programa de controle do Tabagismo foi a veiculação nos ônibus urbanos de Curitiba, durante todo o mês de agosto, de 1.380 cartazes "O fumo destrói corações" e "Com o coração não se brinca", fornecidos pelo Ministério da Saúde.

Ação: 1.1.6 Estimular a implementação de duas práticas integrativas e complementares na Rede Municipal de Saúde: Auriculoterapia e acupuntura.

Meta anual: 5

Resultado quadrimestral: 20

Indicador: Número de Unidades de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano

Resultado acumulado: 67

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta superada - 67 Unidades de Saúde estão realizando atividades.

Ação: 1.1.7 Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS). (Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF e Consultório na rua).

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Indicador: Equipes estratégicas da APS mantidas.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Mantidas equipes estratégicas da APS sendo: 198 ESF, 139ESF-SB, 18 NASF e 4 Consultório na Rua (fonte: CNES, jul/18). Estão ativas mais 12 equipes NASF custeadas integralmente pelo município, sem cadastro no CNES, totalizando 30 equipes.



Ação:	1.1.8 Manter	e aprimorar	as ações	relacionad	as à saúde
	1		~ / 1 1		

Meta anual: 100%

visual e auditiva no Programa de Saúde Escolar -PSE.

Resultado quadrimestral: 100%

Indicador: Percentual de equipamentos de educação inscritos no PSE com ações relacionadas à saúde visual e

Resultado acumulado:100%

auditiva.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Participam do PSE 27 equipamentos da Educação. Trabalham de forma integrada à Saúde na identificação de alunos com possíveis alterações auditivas e visuais.

Diretriz 2. Implantar as redes de atenção prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso).

Objetivo 2.1 - Implantar a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.

Ação: 2.1.1 Implantar e manter a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.

Resultado quadrimestral: 1

Indicador: Rede Mãe Curitibana Vale a Vida implantada e

Resultado acumulado:1

Meta anual: 1

mantida.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - Rede Mãe Curitibana Vale a Vida implantada e mantida

A Rede Mãe Curitibana Vale a Vida atua na qualificação da Atenção Básica no atendimento da gestante e RN até 2 anos de idade.

Foram vinculadas 9.300 gestantes de janeiro a julho de 2018.

Ação: 2.1.2 Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres curitibanas cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos

Meta pactuada: 0,43

Resultado no quadrimestre:

Indicador: Razão de exames citopatológicos de colo de útero

Resultado acumulado: 0,18

realizada /ano.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram realizados 30.683 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada no período de janeiro e junho, o que representa o cumprimento de 83,72% da meta do período.

Para o alcance da meta anual pactuada ações de sensibilização e coleta de citopatológicos são realizadas continuamente nas UBS com oferta de horários especiais de atendimento conforme demanda da UBS e intensificação de ações. Implantação do SISCAN nas UBS para o seguimento de exames alterados e continuidade do cuidado.

Salienta-se que 61,48% das mulheres desta faixa etária são beneficiárias de saúde suplementar para consultas e realização deste exame (ANS, jun 2018).

Ação:	2.1.3	Intensificar	α	realização	de	mamografia	de	
rastreamento bienal nas mulheres curitibanas de 50 anos a 69								
anos cadastradas nas Unidades de Saúde								

Meta anual: 0,31

Resultado quadrimestral: 0,113

Resultado acumulado: 0,16



Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento	
realizada/ano.	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram realizados 14.030 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada no período de janeiro e junho, o que representa o cumprimento da meta do período (razão de 0,16). Para o alcance da meta anual pactuada, ações de sensibilização da população para exame clinico das mamas e solicitação de mamografia de rastreamento dentro da faixa etária prioritária são realizadas continuamente nas UBS, são ofertadas horários especiais de atendimento conforme demanda da UBS de forma contínua. Implantação do SISCAN nas UBS para o seguimento de exames alterados e continuidade do cuidado.

Salienta-se 63,76% das mulheres desta faixa etária são beneficiárias de saúde suplementar para consultas e realização deste exame (ANS, jun 2018).

Objetivo 2.2 - Implantar a Rede de Saúde Mental.

Ação: 2.2.1 Implantar e manter serviço de estabilização para	Meta anual: 1				
situação de crise psiquiátrica. Indicador: Número de serviço de estabilização para situação	Resultado quadrimestral: em andamento.				
de crise psiquiátrica implantado e mantido.	Resultado acumulado: 0				
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:					
O projeto finalizado, em fase de licitação para obra pelo IPPUC.					
Ação: 2.2.2 Implantar e manter a Rede de Saúde Mental.	Meta anual: 1				
Indicador: Rede de Saúde Mental implantada e mantida.	Resultado quadrimestral: 1				
	Resultado acumulado:1				
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:					
Em implantação com a reestruturação dos pontos de atenção de	e acordo com o modelo				
preconizado pela SMS.					
Ação: 2.2.3 Implantar sistema e-saúde nos Centros de	Meta anual: 3				
Atenção Psicossocial - CAPS.	Resultado quadrimestral: 1				
Indicador: Número de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS	Resultado acumulado: 1				
com sistema e-saúde implantado/ano.					
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:					
Implantado o sistema e-saúde no CAPS Boqueirão.					
Instalados pontos de rede nos CAPSi Boa Vista, ad Bairro Novo, com previsão de implantação					
do prontuário eletrônico para o 3º quadrimestre.					
Ação: 2.2.4 Mapear ações de atendimento em saúde às	Meta anual: 3				
crianças e adolescentes em medida socioeducativa no Sistema	Resultado quadrimestral: 1				
Nacional de Atendimento Sócio Educativo (SINASE)	Resultado acumulado: 2				
Indicador: Número de relatórios quadrimestrais	rissa.rado dedifididado. E				
elaborados/ano.					
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	1				
Relatórios elaborados e apresentados conforme pactuado.					
<u> </u>					



Ação:	2.2.5	Divulgar	manual	com	orientações	para	Meta anual: 1
profissionais da rede acerca da abordagem aos acumuladores.						Resultado quadrimestral: em	
Indicador: Manual divulgado						andamento	
							Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Considerando a natureza intersetorial, o material encontra-se em revisão pela FAS, com previsão de de publicização para o 3º quadrimestre.

No quadrimestre foram realizadas agendas para alinhamento dos processos de trabalho concernentes à Linha de cuidado aos acumuladores com equipes de psicologia dos NASF, equipes e coordenações VISA do DS.

Objetivo 2.3 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Ação: 2.3.1 Implantar nas Unidades de Saúde a utilização de	Meta anual: 25%
instrumentos de detecção precoce, de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro	Resultado quadrimestral: em andamento
Autista.	Resultado acumulado: 0
Indicador: Percentual de Unidades de Saúde com os instrumentos de detecção precoce implantados/ ano.	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Início da capacitação de Masters multiplicadores do Programa Internacional de Capacitação de familiares e/ ou Cuidadores de Crianças com atraso do desenvolvimento/ Autismo, em parceria com a CMS

A implantação do projeto-piloto do M-chat ocorrerá em 05/09/18, nas UBS Barigui e Osvaldo Cruz (DS CIC).

Ação: 2.3.2 Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às	Meta anual: 100%
diversas linhas de cuidado das redes de atenção.	Resultado quadrimestral:100%
Indicador: Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas	Resultado acumulado:100%
diversas linhas guias de cuidado.	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Nas linhas de cuidado saúde bucal e o programa ANIME foram inseridos cuidados específicos à pessoa com deficiência:

Ação: 2.3.3 Organizar a Rede de Atenção à Criança com risco	Meta anual: 1
de desenvolvimento para o transtorno do espectro autismo	Resultado quadrimestral: em
com clareza dos fluxos e competência de cada ponto de	andamento
atenção, com criação de protocolo.	Resultado acumulado: O
Indicador: Rede implantada	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Organizado projeto-piloto contemplando fluxo para os diferentes pontos de atenção às crianças com suspeita de Transtorno do Espectro do Autismo.



Meta anual: 100%

Objetivo 2.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Melito e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Ação: 2.4.1 Reorganizar a atenção aos portadores de

Hipertensão arterial sistêmica (HAS) de acordo com os Resultado quadrimestral: 100% estratos de risco. Resultado acumulado: 100% Indicador: Proporção de portadores HAS cadastrados conforme risco. Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Todos os portadores de hipertensão cadastrados no programa (118.106 pessoas) estão estratificados conforme risco. Ação: 2.4.2 Reorganizar a atenção aos portadores de Diabete Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 100% de acordo com os estratos de risco. Indicador: Proporção de portadores de diabete cadastrados Resultado acumulado: 100% conforme risco. Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Todos os portadores de diabetes cadastrados no programa (46.653 pessoas) estão estratificados segundo risco. Ação: 2.4.3 Instituir atenção especializada via telessaúde Meta anual: 20% para apoiar a atenção à saúde das pessoas com hipertensão, Resultado quadrimestral: 100% diabetes e/ou idosas. Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

especializada via telessaúde instituída/ano.

Indicador: Percentual de Unidades de Saúde com atenção

<u>Meta superada</u> - A atenção especializada via telessaúde está sendo realizada através do próprio prontuário eletrônico E saúde e está acontecendo em 100% das Unidades de Saúde na especialidade de cardiologia.

Ação: 2.4.4 Instituir novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras. Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam ações de cuidado apoiado às condições crônicas/ano.	Sem meta para 2018.
Ação: 2.4.5 Reestruturar a rede de atenção à pessoa idosa. Indicador: Rede da pessoa idosa reestruturada	Sem meta para 2018.

Objetivo 2.5: Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Ação: 2.5.1 Implantar e manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos de risco.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1



Indicador: Rede de saúde bucal implantada e mantida.	Resultado acumulado: 1		
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:			
Meta atingida - Implantado o protocolo de Saúde Bucal em todo	a a rede.		
Ação: 2.5.2. Manter o número de Centro de Especialidade	Meta anual: 3		
Odontológica (CEO) e suas especialidades.	Resultado quadrimestral: 3		
Indicador: Número de Centro de Especialidade Odontológica (CEO) mantidos	Resultado acumulado: 3		
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:			
Meta atingida - Mantido o número de CEO no município.			
Ação: 2.5.3 Manter atendimento de urgência odontológica nas	Meta anual: 3		
Unidades 24h, no horário em que a Unidade de Saúde está	Resultado quadrimestral: 3		
fechado.	Resultado acumulado:3		
Indicador: Número de Unidade 24h com atendimento			
odontológico.			
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:			
<u>Meta atingida</u> - A UPA Boa vista e UPA Sítio Cercado com aten	_		
23h e finais de semana das 8 às 17h e UPA Fazendinha com ate	ndimento odontológico todos os		
dias das 19 às 7h.			
Ação: 2.5.4 Manter as ações de prevenção e diagnóstico	Meta anual: 100%		
precoce do câncer de boca na Atenção Primaria Saúde - APS.	Resultado quadrimestral: 100%		
Indicador: Percentual de Postos de Saúde que realizam ações	Resultado acumulado:100%		
de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca.			
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:			
As equipes de saúde bucal realizam ações de prevenção e diagn	óstico precoce do câncer de		
boca.			
Ação: 2.5.5 Manter os serviços odontológicos na Atenção	Meta anual: 1.200		
Primária à Saúde com serviços de prótese total.	Resultado quadrimestral: 245		
Indicador: Número de próteses totais ofertadas anualmente.	Resultado acumulado: 501		
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:			
Realizado 41,75% da meta pactuada.			
·			

Diretriz 3. Promoção a Saúde

Objetivo 3.1 - Implantar a política municipal de promoção da saúde em consonância com a política nacional de promoção da saúde e com a agenda 2030 de desenvolvimento sustentável.

Ação: 3.1.1 Elaborar a política municipal de Promoção à Saúde	Meta anual: 1
Indicador: Política elaborada.	Resultado quadrimestral: em
	andamento
	Resultado acumulado: em
	andamento



Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O texto da Política Municipal da Saúde de Curitiba foi elaborado pelo Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde, aguardando aprovação final.

Ação: 3.1.2 Implantar a Política Municipal de Promoção à Saúde, assegurando que o planejamento dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde siga os princípios, diretrizes e valores da Política Nacional de Promoção à Saúde.

Indicador: Política Municipal de Promoção à Saúde implantada

Meta anual: 1
Resultado quadrimestral: em

andamento

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O texto da Política Municipal da Saúde de Curitiba foi elaborado pelo Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde, aguardando aprovação final.

Diretriz 4. Rede de Atenção à Urgência e Emergência.

Objetivo 4.1- Implantar a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Ação: 4.1.1 Capacitar as equipes das Unidades de Saúde para	Meta anual: 20%
atender as pequenas urgências.	Resultado quadrimestral:
Indicador: Percentual de Unidades de Saúde com equipes	32,4%
capacitadas.	Resultado acumulado:53,1%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta superada</u> - Foram capacitados as equipes dos DS Boa Vista (16 UBS), DS *CIC* (14 UBS) e DS Portão (06 UBS), totalizando 36 UBS - 32,4%.

O DUE através do NEP tem um cronograma de capacitações para a rede de atenção primária. As equipes de APS serão capacitadas durante este ano na área de urgência e emergência.

Ação: 4.1.2 Manter o Núcleo de Educação em Urgência (NEU)	Meta anual: 1
dos profissionais que atuam nos pontos de atenção da rede de	Resultado quadrimestral: 1
urgência e emergência.	Resultado acumulado: 1
Indicador: 1 Núcleo de Educação em Urgência (NEU) mantido.	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta atingida</u> - O DUE mantém o NEU/NEP - Núcleo de Educação em Urgência/Núcleo de Educação Permanente ativo.

Αç	ão:	4.1.3	Ampliar	а	oferta	de	leitos	de	retaguarda	Meta anual: 50
anualmente.							Resultado quadrimestral:74			
Indicador: Total de leitos de retaguarda ampliados ao ano.							Resultado acumulado: 74			

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta superada</u> - A SMS ampliou no primeiro quadrimestre de 2018 74 leitos sendo: 25 leitos no Hospital São Vicente CIC, 06 leitos no Hospital Santa Casa e 43 leitos no Hospital de Clinicas, superando a meta anual estabelecida.



2° quadrimestre 2018

Ação: 4.1.4 Ampliar a oferta de leitos de Unidade de Terapia Meta anual: 25

Intensiva - UTI.

Indicador: Total de leitos de UTI ampliados ao ano.

Resultado quadrimestral: em

andamento

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A SMS está buscando a ampliação programada de 25 leitos de UTI.

Ação: 4.1.5 Realizar avaliação qualitativa das Declarações de óbitos precoces por doenças cardiovasculares, ocorridos nas

Unidades de Pronto Atendimento - UPA do município. Indicador: 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares

ocorridos na UPA.

Meta anual: 100% Resultado quadrimestral:

100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Manutenção das avaliações pela FAO - Ficha de Avaliação do Óbito para 100% dos óbitos que acontecem nas UPAS, e reestruturação do CAIP - Comissão de Avaliação Interna de Pacientes para manter e aprimorar as avaliações realizadas.

Ação: 4.1.6 Elaborar protocolo de integração dos pontos de

atenção e dos processos operacionais da rede.

Indicador: 1 protocolo elaborado.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: em

andamento.

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Protocolo em discussão, comporá o Plano de Urgência.

Ação: 4.1.7 Elaborar e implantar um plano de manejo de

desastres e catástrofes.

Indicador: Plano de manejo de desastres e catástrofes

elaborado.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: em

andamento.

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Plano de manejo de desastres e catástrofes em elaboração.

No 2° Quadrimestre (em 22/08) o NEP DUE SMS participou como instrutor do curso de trauma no pré- hospitalar no pré-congresso da SBAIT - Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado e 15 profissionais do DUE participaram deste congresso de 23 a 25/08. A Linha de cuidado do trauma está dentro das prioridades da RUE e a capacitação continua das equipes de intervenção é de fundamental importância para o alcance de resultados positivos nesta área

Ação: 4.1.8 Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde

- SMS, nos Conselhos de Saúde, nas Unidades de Saúde e em outros meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar a Unidade de Pronto Atendimento - UPA.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado: 1

Indicador: Informação divulgada.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - Em 2017 foi produzido um vídeo com a orientações sobre o papel das UPAS. O vídeo está sendo divulgado nas mídias sócias e reuniões com o controle social.



Ação: 4.1.9 Implantar o Complexo Regulador no município.	Meta anual: 1
Indicador: Complexo Regulador Implantado.	Resultado quadrimestral: 1
	Desultado acumulado:1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - Complexo Regulador implantado em 11/04/2018.

Foi reorganizado os processos de regulação de urgência, com unificação de processos e otimização das equipes e dos recursos disponíveis.

Diretriz 5. Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospitais em Rede

Objetivo 5.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Ação: 5.1.1 Publicizar os Protocolos de encaminhamento para a	Meta anual: 100%
atenção especializada no Sistema Único de Saúde - SUS Curitiba	Resultado quadrimestral: 100%
Indicador: Disponibilizar os protocolos no Portal da SMS.	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta atingida</u> - Protocolos já incluídos no prontuário E-saúde no módulo Documentos Orientativos.

Ação: 5.1.2 Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrareferência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.

Meta anual: 50%

Resultado quadrimestral:27%

Resultado acumulado:40%

Indicador: Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado/ ano.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada foi estabelecido através do prontuário eletrônico E saúde. Dos 15 hospitais que possuem contrato, a Maternidade do Bairro Novo, Hospital de Clinicas, Mater Dei, Maternidade Vitor do Amaral, Hospital Evangélico e Hospital Bom Retiro já estão utilizando o fluxo de contra referência de alta hospitalar pelo sistema E saúde.

Ação: 5.1.3 Monitorar informações de absenteísmo nos serviços	Meta anual: 3
ambulatoriais especializados através de relatório específico,	Resultado quadrimestral:1
divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde.	·
Indicador: Número de relatórios elaborados/ano.	Resultado acumulado: 2



Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foi incluído no sistema e- saúde um relatório com os dados do absenteísmo, possibilitando às Unidades de Saúde o monitoramento, bem como apresentação dos dados junto ao Conselho Local de Saúde.

Ação: 5.1.4 Implantar nos Centros de Especialidades novo modelo de atendimento multiprofissional para o cuidado do paciente em condição crônica referenciado pela Atenção Primária à Saúde após a estratificação de risco e com critérios de encaminhamento.

Meta anual: 1 Resultado quadrimestral: em andamento

Indicador: Número de Centro de Especialidades com novo modelo de atendimento implantado/ano.

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Proposta em fase de elaboração.

Diretriz 6. Regulação do Sistema Municipal de Saúde

Objetivo 6.1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.

Ação: 6.1.1 Avaliar e auditar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados das redes de atenção prioritárias.

Meta anual: 3

Resultado quadrimestral: 3

Resultado acumulado: 4

Indicador: Número de processos de auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta superada - Neste quadrimestre foram concluídos 3 processos de auditoria referentes à análise do fluxo de entrada do paciente nos pontos de atenção nas linhas de cuidados de cardiologia, transplante e oncologia nos seguintes hospitais: Hospital Cruz Vermelha, Hospital São Vicente e Hospital Santa Casa.

Resultados: os internamentos ocorreram em conformidade com as normas vigentes de regulação das portas de entrada do município. O relatório final subsidiará as ações intersetoriais de revisão dos fluxos de regulação assistencial com vistas ao aprimoramento dos instrumentos de registro de atendimento ambulatorial de urgência, utilizados para a efetivação dos internamentos.

Ação: 6.1.2 Realizar estudos para dimensionar a necessidade	Meta anual: 1
de leitos de UTI no Município.	Resultado quadrimestral: em
Indicador: Estudo realizado.	andamento
	Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O estudo para dimensionar a necessidade de leitos de UTI no Município de Curitiba encontra-se em fase final de desenvolvimento com conclusão prevista para o 3º quadrimestre de 2018.



Ação: 6.1.3 Realizar estudo da utilização dos leitos por

hospital.

Indicador: Estudo realizado.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: em

andamento

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O estudo para dimensionar a necessidade de leitos gerais por hospital no Município de Curitiba encontra-se em fase final de desenvolvimento com conclusão prevista para o 3° quadrimestre de 2018.

Ação: 6.1.4 Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS.

Indicador: Percentual de avaliações realizadas em relação ao

número total de estabelecimentos com contrato.

Meta anual: 90%

Resultado quadrimestral: 93%

Resultado acumulado: 89%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

No 1° quadrimestre, foram realizadas as avaliações em 84% dos estabelecimentos e no 2° quadrimestre 93% dos estabelecimentos. O acumulado é de 89% dos estabelecimentos.

Ação: 6.1.5 Definir e implantar indicadores conforme parâmetros assistenciais estabelecidos para monitoramento dos serviços de saúde por perfil de atendimento.

Indicador: Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde priorizados pelo gestor municipal.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Os indicadores e parâmetros assistenciais definidos foram:

- Na área da Cardiologia: históricos assistenciais dos pacientes com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio;
- Na área de Oncologia: análise da conformidade da emissão de múltiplas AIH's para o mesmo paciente em determinado período;
- Na área de Ortopedia: está sendo realizada a análise comparativa entre os serviços que realizam procedimentos cirúrgicos relacionados ao tratamento de lesões em menisco.

Ação: 6.1.6 Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Indicador: Percentual de serviços priorizados monitorados.

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Os indicadores e parâmetros assistenciais foram definidos em conjunto com o Departamento de Atenção à Saúde - DAS, sendo priorizadas as avaliações nas áreas de oncologia, cardiologia e ortopedia e foi dado início ao monitoramento.

- Na área de Cardiologia, foram priorizados para o monitoramento 100% dos serviços habilitados como Alta Complexidade em Cardiologia, que prestam assistência a pacientes com IAM.
- Na área de Oncologia, foi priorizado o serviço habilitado como CACON Centro de Alta Complexidade em Oncologia.
- Na área de Ortopedia, foram priorizados todos os serviços que realizam procedimentos cirúrgicos relacionados ao tratamento de lesões em menisco.



2° quadrimestre 2018

Ação: 6.1.7 Auditar serviços de saúde conforme necessidade

apontada nos relatórios de avaliação dos serviços.

Indicador: Percentual de serviços auditados

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Além das auditorias de rotina, foram realizadas auditorias desencadeadas a partir das necessidades apontadas nos relatórios de avaliação de 100% dos serviços identificados.

No 2º quadrimestre encontram-se em andamento as auditorias analíticas e operativas em serviços de Oftalmologia, Ortopedia, Cardiologia e Oncologia, com o objetivo de verificar o fluxo de atendimento do paciente no serviço, a realização dos procedimentos e a conformidade das cobranças apresentadas pelo prestador.

Ação: 6.1.8 Realizar a instrução e o acompanhamento dos

processos de habilitação de serviços no SUS.

Indicador: Percentual de processos instruídos.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

No 2º quadrimestre, todos os processos relacionados às habilitações encontram-se instruídos e acompanhados, conforme discriminado no quadro de Ações Realizadas pelo CCAA.

Ação: 6.1.9 Realizar, anualmente, estudos avaliativos quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: em

andamento

Resultado acumulado: 0

Indicador: Número de estudos realizados conforme priorizado pelo gestor municipal.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O estudo avaliativo quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde do SUS está em andamento e com conclusão prevista para o 3° quadrimestre de 2018.

Diretriz 7. Vigilância em Saúde - vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental (Curitiba sem Mosquito), zoonoses e saúde do trabalhador.

Objetivo 7.1 - Organizar as ações de controle do *Aedes aegypti* para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Ação: 7.1.1 Realizar dois LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti*) ao ano.

Indicador: Número de LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti*) realizados ao ano.

Meta anual: 2

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Realizado no 1º quadrimestre o Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti*, conforme pactuado, resultando em índice abaixo de 1% o que confirma o baixo risco para o município de Curitiba no que se refere à infestação do vetor *Aedes aegypti*.

A tendência é de alcance da meta.



O próximo LIRAa está	programado	para	outubro	de	2018	conforme	meta	pactuada	de	dois
levantamentos no ano.										

Ação:7.1.2 Realizar ações de controle do vetor AedesMeta anual: < 1%</th>aegypti para manter a infestação menor que 1%.Resultado quadrimestral: <1%</td>Indicador:Percentual de infestação do Aedes aegypti no município.Resultado acumulado: manutenção da infestação <1%</td>

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Ações de controle vetorial como delimitações de focos positivos, bloqueios de transmissão de casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela (suspeitos e confirmados), vistorias em pontos estratégicos, monitoramento por armadilhas em locais de entrada do vetor, visitas casa a casa com vistorias e orientação à população e atividades educativas foram realizadas durante o segundo quadrimestre a fim de manter o nível de infestação abaixo de 1%.

Objetivo 7.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.

Ação: 7.2.1 Implantar e manter o Centro de Informaç	
Estratégicas, Planejamento e Promoção em Saúde (CIEPI Indicador : CIEPPS implantado e mantido.	Resultado quadrimestral:1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Meta atingida. O trabalho é realizado em conjunto com o	os setores da epidemiologia e nucleo de

Ação: 7.2.2 Construir a sede da Divisão de Imunobiológicos.

monitoramento e avaliação da SMS.

Sem meta nara 2018

Indicador: Sede da Divisão de Imunobiológicos construída.	cem mera para 2010.
Ação: 7.2.3 Realizar as inspeções conforme pactuado na	Meta anual: 100%
Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS).	Resultado quadrimestral: 60%
Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Resultado acumulado: 60%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

No 2º quadrimestre foram realizadas, pelos Distritos Sanitários, inspeções em 33 atividades pactuadas na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS) cumprindo 60% da meta anual.

Ação: 7.2.4 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado	Meta anual: 100%
(LACEN) as amostras biológicas dos animais que	Resultado quadrimestral: 100%
apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no	Resultado acumulado: 100%
município.	
Indicador: Percentual de amostras encaminhadas.	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram encaminhadas 100% das amostras biológicas dos animais que apresentaram sintomatologia suspeita para a raiva animal no município. No segundo quadrimestre foram enviados 322 amostras, sendo 58 morcegos, 180 cães, 80 gatos, 4 primatas.



Ação: 7.2.5. Realizar atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose.

Meta anual: 2
Resultado quadrimestral: 4
Resultado acumulado: 5

,

Indicador: Número de atividades realizadas/ ano.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta superada</u> - Realizadas atividades de vigilância ambiental nas áreas da Vila Parolin (Morro do Sabão), Vila Torres, Vila Betel (Cajuru) e Vila Pantanal. Estas áreas são consideradas de alto risco para a transmissão da leptospirose. Houve participação ativa de outros setores da Prefeitura, visando gerar capacidade na população envolvida para cuidados com o ambiente e para evitar riscos de exposição. Foram realizadas atividades educativas nas Escolas Municipais (EM) e CMEI Vila Pantanal, totalizando 545 crianças envolvidas.

Ação: 7.2.6. Realizar ações de vigilância de roedores nas áreas de maior risco à leptospirose.

Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 33%

Indicador: Número de ações realizadas de acordo com a demanda.

Resultado acumulado: 66%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

As áreas de maior risco para vigilância leptospirose/roedores são: Parolin, Vila Torres e Vila Pantanal. Nesse quadrimestre foram realizadas orientações à população quanto ao correto manejo do ambiente e prevenção à leptospirose; intervenção química (raticida) nos imóveis com presença de vestígios de roedores (*Rattus norvegicus*), onde havia viabilidade para sua execução.

Foram trabalhadas nesse quadrimestre as Vilas Parolin, Torres, Betel e Pantanal. Nessas áreas foi articulada uma ação integrada entre a Unidade de Vigilância de Zoonoses, Distrito Sanitário e Unidades de Saúde das áreas de abrangência, através dos ACEs e ACSs, num total de 387 visitas aos imóveis.

Destaca-se, ainda, a articulação com SMMA (Limpeza Pública) para recolhimento de resíduos, em via pública, dos imóveis em área de risco. Esta ação é concomitante ao início das ações de controle de roedores e orientação de prevenção à leptospirose.

Ação: 7.2.7 Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.

Meta anual: 90%

Resultado quadrimestral: 36,3%

Resultado acumulado: 74,3%

Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Para cumprimento da meta pactuada (90% da Diretriz Nacional do Programa VIGIAGUA do Ministério da Saúde) são necessárias à execução de análise em 788 amostras de água de consumo humano ao ano.

No 1° quadrimestre de 2018 foram realizadas 333 amostras, o que corresponde a 38% da meta anual. No 2° quadrimestre foram realizadas 318 amostras, o que corresponde a 36,3% da meta anual. O acumulado no 1° e 2° quadrimestre corresponde a 74,3% da meta anual.



2° quadrimestre 2018

Ação: 7.2.8 Realizar inspeções sanitárias anuais nas Meta anual: 100%

Estações de Tratamento de Água (ETA). Indicador: Número de inspeções realizadas. Resultado quadrimestral: andamento

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

As inspeções nas Estações de Tratamento de Água estão programadas para o 2º semestre (novembro) de 2018.

Ação: 7.2.9 Reformar a nova sede do Centros de

Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST.

Indicador: Uma sede reformada.

Sem meta para 2018.

Ação: 7.2.10. Investigar os agravos notificados referentes

à saúde do trabalhador.

Indicador: Percentual de agravos notificados

investigados.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Todos os Acidentes de Trabalho Graves notificados pelos NHE/Núcleos Hospitalares de Epidemiologia e os captados através da mídia, SIATE, Declaração de Óbito pelo CEREST/Epidemiologia em Saúde do Trabalhador são inseridas em seu respectivo Sistema Nacional (SINAN/MS), conforme normativas do Ministério da Saúde.

Aplicando critérios pré-estabelecidos (gravidade do acidente e o campo de dados da empresa preenchido) foram investigados 116* agravos pela VISAT/Vigilância em Saúde do Trabalhador no 1° e 2° quadrimestre.

* (77 Acidentes de trabalho grave, 3 acidentes de trabalho fatais e 36 doenças relacionadas

**SISPACTO: Notificados 2.465 agravos relacionados ao trabalho.

Ação: 7.2.11 Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária através do Portal da Secretaria Municipal de Saúde.

Indicador: Manter as informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária atualizadas.

Meta anual:100% Resultado quadrimestral: 100% Resultado acumulado:100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram divulgadas as Resoluções nº 01 e nº 02/2018 da Vigilância Sanitária sobre a classificação de risco e licenciamento sanitário para os estabelecimentos de interesse à saúde, através da participação em eventos como do Conselho de Contadores do Paraná, Sindicato do Comércio Varejista de Postos de Combustíveis (SINDICOMBUSTÍVEIS) e para outras secretarias, informações estas disponíveis no Portal da SMS.

As ações realizadas em conjunto com Delegacias Especializadas (DELCON E DECRISA) e Conselhos de Classe (CRF-PR), foram divulgadas à população através de coletiva de imprensa.

Ação: 7.2.12 Garantir o quadro de Recursos Humanos do

CEREST, proporcionalmente à população.

Indicador: Número de profissionais lotados no CEREST.

Sem meta para 2018.



Ação: 7.2.13 Realizar atividades em parceria com o Conselho Regional de Medicina (CRM) junto aos prestadores e unidades sentinela para que todos os agravos referente a Saúde do Trabalhador sejam notificados.

Indicador: Número de atividades/ ano em parceria com o Conselho Regional de Medicina.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: 0

Resultado acumulado: 0

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Previsto para ser realizado no 3º Quadrimestre de 2018.

Objetivo 7.3 Ação contínuas da vigilância à saúde.

Ação: 7.3.1 Classificar recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos.

Indicador: Percentual de recém nascidos com risco classificados.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Do total de 11.807 declarações de nascidos vivos (DN) inseridas no SINASC neste quadrimestre, 8.001 são de ocorrência e residência em Curitiba. Todas as DN de ocorrência e residência em Curitiba foram avaliadas conforme critérios de risco pré-estabelecidos, sendo 18,3% classificadas como recém-nascido de risco, sinalizada na 2ª via da DN e encaminhadas aos Distritos para monitoramento.

Ação: 7.3.2 Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM).

Indicador: Percentual das DO e DNV ocorridos em Curitiba inseridas nos Bancos de informações nacionais.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 94,8%

Resultado acumulado: 97,1%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Todas as DNs e DOs captadas pelo Centro de Epidemiologia são inseridas em seus respectivos sistemas nacionais, conforme prazos definidos pelo Ministério da Saúde. Foram inseridas até o momento (13/09/2018): 91,3% das DOs de ocorrência neste quadrimestre (5.306) e 97,3% do total de DNs dos nascimentos ocorridos no período (11.136).

Ação: 7.3.3 Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 73,8%

Resultado acumulado: 86,3%

Indicador: Percentual dos óbitos investigados e analisados.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Para atingir a meta estipulada de investigação de 100% dos óbitos infantis, fetais e de mulheres em idade fértil (MIF) há o prazo de 120 após a ocorrência deste para a finalização destas investigações. Dos óbitos ocorridos no 2º quadrimestre de 2018, até o momento (13/09/2018) 88,2% dos óbitos infantis, 55,3% dos óbitos fetais e 73,1% dos óbitos MIF foram investigados. Os demais 6 óbitos infantis, 21 fetais e 43 óbitos MIF encontram-se em processo de investigação dentro do prazo de 120 dias.



2° quadrimestre 2018

Ação: 7.3.4 Monitorar os registros do livro de sintomáticos

respiratórios das Unidades de Saúde.

Indicador: Percentual dos livros de registros das Unidades

de Saúde monitorados/ano.

Meta anual: 25% (22 UBS)

Resultado quadrimestral: 81,81%

Resultado acumulado:90,9%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Primeiro quadrimestre 2 UBS do DS Tatuquara.

Segundo quadrimestre realizado 18 visitas nas Unidades de Saúde sendo, 6 Unidades do DSTQ, 7 Unidades de Saúde concluídas do DSBQ, e 5 Unidades de Saúde do DS Bairro Novo, totalizando 20 UBS.

Ação: 7.3.5 Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos

intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase.

Indicador: Percentual de contatos intra-domiciliares dos

casos novos de hanseníase investigados.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 94,7 %

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

No segundo quadrimestre foram 16 contatos registrados e 16 contatos examinados.

Ação: 7.3.6 Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil nos serviços da Fundação de Ação Social (FAS) e hospitais de referência.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Indicador: Percentual de casos analisados.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram notificados 2.463 casos por suspeita e ou confirmação de violência.

São inseridos na rede de atendimento, por área de residência do notificado por violência nas 111 Redes de Proteção Local onde são analisados e organizados as ações de assistência a vítima e seus familiares, quando necessário, na rede de atendimento de saúde e das políticas públicas parceiras.

Ação: 7.3.7 Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 1 ano.

Indicador: Percentual de cobertura vacinal alcançada, de acordo com a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral:

BCG: 99,0% Rotavírus: 91,8%

Meningocócica C: 92,9% Pentavalente: 93,3%

Pneumocócica 10 valente: 95,2%

Poliomielite: 93,7%

Resultado acumulado: 94,3%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Ao longo dos últimos anos, o grande desafio é a manutenção das coberturas vacinais homogêneas para todas as vacinas do calendário vacinal das crianças. Neste quadrimestre, verificou-se uma melhora na cobertura vacinal de todas as vacinas, considerando as estratégias anteriormente adotadas tais como a disponibilização, avaliação e acompanhamento das metas através dos sistemas informatizados em todos as salas de vacinas públicas ou particulares do Município; discussão do tema com o grupo gestor e equipes da SMS; utilização do Aplicativo Saúde Já -



versão 3.0, com a inclusão da carteirinha de vacina, que permite ao usuário a visualização de todas as vacinas realizadas e encaminha mensagens quando a vacina está em atraso, bem como as Campanhas de Vacinação ocorridas no período que foram oportunidades para atualização da carteira vacinal dos faltosos.

Ação: 7.3.8 Realizar tratamento antirretroviral as pessoas com diagnóstico de HIV.

Indicador: Percentual de pessoas com diagnóstico de HIV

em tratamento.

Meta anual: 70%

Resultado quadrimestral:
aguardando informação do MS

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O Ministério da Saúde não disponibilizou, até o fechamento do relatório, o banco de dados referente à 2018 para calcular este indicador. O banco de dados utilizados para este indicador é repassado ao município uma vez ao ano.

Ação: 7.3.9 Manter os pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (< que 50 cópias/ml).

Indicador: Percentual de pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável.

Meta anual: 75%

Resultado quadrimestral:
aguardando informação do MS

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Dos pacientes da rede municipal de Curitiba que realizaram exames de carga viral no Laboratório Municipal de Curitiba no primeiro quadrimestre de 2018, 81% estão com carga viral indetectável.

Obs: para calcular este indicador é necessário o número de todos os pacientes em tratamento, tanto da rede pública quanto da privada. Até o presente momento, o Ministério da Saúde não disponibilizou o banco de dados referente à 2018. O banco de dados utilizados para este indicador é repassado ao município uma vez ao ano.

Ação: 7.3.10 Implantar e manter o Comitê de transmissão

vertical de HIV e sífilis.

Indicador: Comitê implantado e mantido.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado:1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - A pauta está inserida no Comitê Pró-Vida.

Ação: 7.3.11 Realizar captação, cadastro, armazenamento e processamento de informações para a incidência de câncer.

Indicador: Elaborar relatório anual de incidência de base populacional.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: em

andamento

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O relatório está em fase de elaboração. Os dados do registro de câncer são atualizados permanentemente.

O INCA (Instituto Nacional do Câncer) publicou as estimativas para os Estados e Capitais brasileiras, baseando-se nos dados e incidência já consolidados, para os anos de 2018 e 2019 conforme tabela. (http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/parana-curitiba.asp).



2° quadrimestre 2018

Ação: 7.3.12 Realizar o monitoramento do estado

nutricional dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde.

Indicador: Número de relatórios elaborados/ ano.

Meta anual: 2

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Dados mensais processados. O relatório semestral (preliminar) foi finalizado. Encontra-se na fase de revisão dos dados.

Ação: 7.3.13 Realizar vigilância e análise dos óbitos

relacionados a acidentes de trânsito.

Indicador: Analisar 100% dos acidentes de trânsito com

óbito.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 30,9%

Resultado acumulado: 30,9%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

A análise dos acidentes fatais do ano de 2018 iniciou em junho e já foram analisados 30,9% dos acidentes que ocorreram no município. Para esta análise é necessário que se compilem todas as informações referentes ao atendimento do acidente e da vítima, além de informações posteriores dos laudos de toxicologia, que requerem prazo para serem liberados.

Ação: 7.3.14 Implantar o Sistema de Informações do

Câncer - SISCAN nas Unidades de Saúde.

Indicador: Número de Unidades de Saúde com SISCAN

implantado/ano.

Meta anual: 30%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta superada - A implantação do SISCAN já ocorreu em todos os Distritos Sanitários e nas Unidades de Saúde.

Ação: 7.3.15 Manter ações contínuas de prevenção as DST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação.

Indicador: Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS

mantidas.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - Ações mantidas na rotina, através do Projeto Viva Melhor Sabendo, em parceria com o Ministério da Saúde, COA e ONGs de Curitiba destinado às populações vulneráveis, com a realização de testes de fluido oral e confirmatório pelo COA. Reunião bimestral da Coordenação IST/Aids com os parceiros para acompanhamento das ações realizadas.

Capacitação para os 10 Distritos Sanitários no decorrer do quadrimestre, para a formação de multiplicadores em Testagem Rápida de HIV e Sífilis, capacitação para equipe multiprofissional da UPA Boqueirão sobre Profilaxia Pós Exposição Sexual (PEP), com o objetivo de ampliar esta estratégia de prevenção para a transmissão do HIV na Rede Municipal. Participação e apoio na Vigília da Aids no dia 25 de maio, organizada pela Comissão de Vigilância em Saúde do Conselho Municipal de Saúde.



Diretriz 8. Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde

Objetivo 8.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

Ação: 8.1.1 Instituir e manter instrumento de avaliação	Meta anual: 1
Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde,	Resultado quadrimestral: em
com apreciação do Conselho Municipal de Saúde.	andamento
Indicador: Instrumento instituído e mantido.	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Instrumento de avaliação em elaboração.	
A tendência é de alcance da meta.	
Ação: 8.1.2 Promover evento de prevenção de saúde para	Meta anual: 1
os servidores.	Resultado quadrimestral: em
Indicador: Atividades dirigidas aos profissionais da Rede	andamento
Municipal de Saúde (promoção em saúde).	Resultado acumulado: O
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Em fase de planejamento.	
Ação: 8.1.3 Implementar Política Municipal de Educação	
Permanente em Curitiba.	
Indicador: Política Municipal de Educação Permanente	Sem meta para 2018.
implementada.	·
Ação: 8.1.4 Implementar plano de ações de integração	Meta anual: 1
ensino-serviço com vistas a adequar às novas Diretrizes	Resultado quadrimestral: 1
Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação.	Resultado acumulado: 1
Indicador: Plano de ações de integração ensino-serviço	
implementadas.	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta atingida</u> - Plano de ações de integração ensino-serviço negociado com as Instituições de Ensino Superior - Escolas Médicas (IEs), tendo sido implementado a regionalização e em negociação a regularização dos campos de Estágio. Estamos com 11 IEs conveniadas.

Ação: 8.1.5 Implantar programa de capacitação continuada	Meta anual: 8
para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes	Resultado quadrimestral: 12
temas/desempenhos, com vistas a melhoria da	Resultado acumulado: 12
resolutividade e qualidade do cuidado em saúde.	
Indicador: Número de temas/ desempenhos incluídos no	
programa de capacitação continuada / ano.	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta a superada</u> - Implantado programa de especialização das ASL, e 12 projetos, com certificação por meio do Aprendere, de ação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas.



Ação: 8.1.6 Realizar concurso público para diversas	Meta anual: 1
categorias profissionais da SMS, para reposição dos	Resultado quadrimestral:
déficits.	concurso vigente
Indicador: Concurso público realizado.	Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Há concurso vigente, com banco de reserva, até 2019 para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Ação: 8.1.7 Finalizar estudo de dimensionamento da urgência e emergência.

Indicador: Estudo de dimensionamento da urgência e emergência finalizado.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado: 1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida.

Ação: 8.1.8 Refazer dimensionamento da Atenção Primaria à Saúde de acordo com o modelo de gestão implantado.

Indicador: Um estudo de dimensionamento da Atenção
Primária à Saúde.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado:1

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta atingida</u> - Foram elaborados os parâmetros para adequação das equipes da Atenção primária em consonância com o Índice de Vulnerabilidade (IVAB) e de acordo com o modelo de gestão implantado.

Ação: 8.1.9 Implantar ponto eletrônico nos equipamentos	Meta anual: 30%
da SMS.	Resultado quadrimestral: em
Indicador: Percentual de equipamentos com ponto	andamento
eletrônico implantado ao ano.	Resultado acumulado: 0

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Uma Comissão PMC/SMRH está realizando estudo para implantação ponto eletrônico nos equipamentos da SMS.

Diretriz 9. Participação da Sociedade e Controle Social

Objetivo 9.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.

Ação: 9.1.1 Manter a estrutura de funcionamento do	Meta anual: 1
Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva (01	Resultado quadrimestral: 1
Secretaria executiva, 01 jornalista, 01 administrativo, 02	Resultado acumulado: 1
profissionais para acompanhar as comissões temáticas e	
02 estagiários).	
Indicador: Manter a estrutura do CMS.	



2° quadrimestre 2018

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - O CMS iniciou com a jornalista no seu quadro de recursos humanos em 25 de junho de 2018, com carga horários de 4 horas dia.

Ação: 9.1.2 Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Resultado quadrimestral: 1 Resultado acumulado: 1

Meta anual: 1

Indicador: Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - A ação está implementada e o resultado é o esperado.

Ação: 9.1.3 Investir na formação dos conselheiros de saúde (Local, Distrital e Municipal) com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público.

Meta anual: 1 Resultado quadrimestral: 1 Resultado acumulado: 1

Indicador: Cronograma anual de formação conselheiros de saúde construído e implementado sendo apreciado no relatório quadrimestral.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida.

Ação: 9.1.4 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS-Curitiba.

Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 100% Resultado acumulado: 100%

Indicador: Percentual de Equipamentos Municipais de com caixas de sugestões mantidas.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida.

Ação: 9.1.5 Manter edição do jornal do Conselho Municipal de Saúde.

Meta anual: 6 Resultado quadrimestral: 0

Indicador: 6 edições por ano Resultado acumulado: 2

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Para a distribuição do número de edições prevista no ano deve ser realizado 2 edições por quadrimestre e neste não foi confeccionado nenhum, pois a efetivação do profissional jornalista ocorreu somente em 25/06/2018 com carga horária de 4 horas diárias.

Ação: 9.1.6 Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Resultado acumulado: 100%

Indicador: Apoio realizado.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida.



Ação: 9.1.7 Apoiar o funcionamento do Programa de Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 100%

Inclusão Digital.

Indicador: Apoiar o funcionamento do Programa de Resultado acumulado: 100%

inclusão digital.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Meta atingida - Computador disponível para acesso dos conselheiros na Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde das 8h às 18h.

Ação: 9.1.8 Apoiar a realização das Conferências de

Saúde (Locais, Distritais e Municipal).

Indicador: Número de Conferências realizadas.

Sem meta para 2018

Objetivo 9.2 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.

Ação: 9.2.1 Regulamentar a Ouvidoria Ativa da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente,

mediante instrumento normativo.

Indicador: Instituir instrumento normativo para

regulamentação da Ouvidoria Ativa da SMS.

Meta anual: 1

Resultado quadrimestral: em fase

de elaboração.

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Instrumento em fase de elaboração.

9.2.2 Elaborar relatórios da Ouvidoria da Meta anual: 3 Ação: Secretaria Municipal de Saúde -SMS com disponibilização de informações quantitativas qualitativas para gestão.

Indicador: Produzir relatórios gerenciais com informações estratégicas elaborados.

Resultado quadrimestral: 1

Resultado acumulado: 2

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram mantidos a elaboração de relatórios específicos para subsidiar à avaliação dos contratos dos prestadores contratualizados.

Instituído a realização de relatório semanal com encaminhamento a Secretária Municipal da Saúde.

Adaptado o Sistema 156 para emissão de dados referente as manifestações cadastradas para a Organização Social.

No segundo quadrimestre de 2018 foram registrados 9.761 manifestações.

Ação: 9.2. 3 Expandir a Ouvidoria Ativa para a Atenção

Primária à Saúde- APS.

Indicador: Percentual de equipamentos da APS com Ouvidoria Ativa/ano.

Meta anual: 20%

Resultado quadrimestral: andamento

Resultado acumulado: O

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Atualmente mantem-se a avaliação sobre o atendimento recebido pelo usuário disponibilizada através da versão 3.0 do aplicativo Saúde Já Curitiba.

em



Ação: 9.2.4 Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.

Resultado quadrimestral: 82%

Meta anual: 95%

Resultado acumulado: 75%

Indicador: Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ ano.

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Foram registradas neste quadrimestre 9,761 manifestações. Destas 92,1% (8.988) foram respondidas, sendo 18% respondidas em atraso e 82% respondidas dentro do prazo. 773 protocolos continuam em andamento.

Em maio de 2018 iniciamos o monitoramento semanal das pendências a fim de diminuir o percentual de manifestações respondidas em atraso. A ação resultou em um aumento de 11,2% nos protocolos respondidos dentro do prazo.

Ação: 9.2.5 Adquirir material de divulgação da Ouvidoria para usuários.

Meta anual: 100%

Resultado quadrimestral: 100%

Indicador: Disponibilizar o material de divulgação da Ouvidoria para usuários.

Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

<u>Meta atingida</u> - A disponibilização de material ocorre de forma rotineira conforme solicitação dos equipamentos.

Diretriz 10. Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde

Objetivo 10.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.

Ação: 10.1.1 Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde.

Meta anual: 60%

Resultado quadrimestral: 50%

Indicador: Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano.

Resultado acumulado: 50%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O processo de monitoramento está em andamento, as informações estão sendo compiladas e analisadas e demonstra como os investimentos em saúde estão sendo realizados a contento com as metas apresentadas para o Conselho Municipal de Saúde.

Ação: 10.1.2 Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local. **Indicador:** Percentual de equipamentos com adequação de

Meta anual: 90%

Resultado quadrimestral: 90%

cotas de insumo /ano.

Resultado acumulado: 90%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Em elaboração com os distritos sanitários a planilha de consumo e adequação das cotas.



Ação: 10.1.3 Adequar o Portal da Secretaria Municipal de	Meta anual: 1
Saúde - SMS melhorando o acesso as informações	Resultado quadrimestral:1
atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse	Resultado acumulado: 1
do cidadão, conselheiro, prestador e servidores.	
Indicador: Portal da SMS atualizado.	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Meta atingida - Portal em funcionamento e atualizado conf	orme demanda.
Ação: 10.1.4 Manter atualizada a Farmácia Curitibana no	Meta anual: 1
que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e	Resultado quadrimestral: 1
distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da	Resultado acumulado: 1
assistência e otimização dos recursos.	
Indicador: Manter a Farmácia Curitibana atualizada.	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
<u>Meta atingida</u> - Farmácia Curitibana atualizada.	
Ação: 10.1.5 Realizar campanhas de combate ao	Meta anual: 2
desperdício de material para sensibilizar equipes e	Resultado quadrimestral: em
usuários.	andamento
Indicador: Número de campanhas realizadas.	Resultado acumulado: O
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Em elaboração das metas para a campanha.	
Ação: 10.1.6 Monitorar o contrato de gestão da Fundação	Meta anual: 3
Estatal de Atenção Especializada em Saúde - FEAES.	Resultado quadrimestral: 1
Indicador: Número de relatórios de prestação de contas	Resultado acumulado: 2
apresentado.	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
2 Relatórios elaborados, apresentado nas instâncias confo	rme solicitado em Legislação.
Ação: 10.1.7 Construir e implantar o Hospital da zona	
norte.	
Indicador: Construir e implantar o Hospital da Zona	Sem meta para 2018.
Norte.	
Ação: 10.1.8 Construir os Postos de Saúde Bacacheri,	
Medianeira e Higienópolis, Umbará II, Orleans, Sagrado	6
Coração.	Sem meta para 2018.
Indicador: Número de Postos de Saúde reconstruídos.	
Ação: 10.1.9 Reformar a Maternidade Bairro Novo.	
Indicador: Maternidade Bairro Novo reformada.	Sem meta para 2018.
Ação: 10.1.10 Criar e manter comissão de avaliação e	Meta anual: 1
monitoramento das atividades das Organizações Sociais	Resultado quadrimestral: 1
qualificadas pelo município.	Resultado acumulado: 1
Indicador: Comissão de avaliação e monitoramento das	
atividades das Organizações Sociais qualificadas pelo	
município	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Meta atingida.	