

Memória da Reunião Ordinária da Comissão de Vigilância em Saúde.

Data: 06/06/2025

Início: 14h.

Local – Auditório C - SMS.

Coordenação da Reunião: Alcides Augusto Souto de Oliveira

Relator da Comissões: Maíra Schmitz de Mattos Moraes

Relação de presentes: Relação disponível na Secretaria Executiva do CMS

Justificativa de Ausência: Relação disponível na Secretaria Executiva do CMS

Memória da Reunião:

Dr. Alcides Souto de Oliveira – Diretor do Centro de Epidemiologia da SMS: cumprimentou a todos(as) e iniciou a reunião.

- **1 – Aprovação da memória da reunião anterior;**

Aprovada por unanimidade pelas entidades conselheiras.

- **2 – Análise do RDQA 1º quadrimestre 2025 (com emissão de parecer);**

Dr. Alcides: faz a leitura dos pontos pertinentes a essa comissão, conforme segue:

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
(RDQA)
1º quadrimestre de
2025

1. Considerações:

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2025, atendendo ao determinado na Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:

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

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

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

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

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

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

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

I - registro de informações e documentos relativos:

a) ao Plano de Saúde;

b) à Programação Anual de Saúde; e

c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

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

Contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2025 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 14/2025 CMS.

Os dados apresentados são preliminares e foram atualizados para análise no sistema DIGISUS em 05/05/2025.

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º quadrimestre 2025 – SMS Curitiba

2. Introdução:

A Secretaria Municipal da Saúde tem como Missão: Formular e desenvolver a Política Municipal de Saúde, com a participação da sociedade, fortalecendo as redes de atenção à saúde, aliando inovação, pessoas e processos para a promoção do cuidado integral, acessível, afetivo, humanizado e oportuno, pautado na eficiência, efetividade, equidade, qualidade e sustentabilidade.

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

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

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

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

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

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade:

3.1 Estimativa da população por sexo e faixa etária.

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet).
 Data da consulta: 05/05/2025.

Análise:

Os dados apresentados na tabela 3.1 estão disponíveis no sistema tabnet, referentes a população estimada para Curitiba por sexo e faixa etária para 2024, conforme relatório DATASUS (Fonte: <https://datasus.saude.gov.br/populacao-residente>) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, Curitiba apresenta a população estimada para 2024 de 1.829.225 habitantes.

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

3.2 Nascidos Vivos

Série histórica de Nascidos Vivos – Curitiba, 2019 a 2025							
Unidade Federativa	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	2025*
Curitiba	21.394	19.728	18.575	18.396	17.979	16.870	5.126

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC Curitiba
 Elaboração Centro de Epidemiologia/CEV - SMS Curitiba.
 Dados extraídos em 30/04/2025, referente a nascidos vivos de mães residentes em Curitiba.
 *dados sujeitos a alteração.

Análise:

No item 3.2, temos a série histórica de nascidos vivos, conforme dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do período de 2019 a 2025, mostrando uma
 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º quadrimestre 2025 – SMS Curitiba

tendência de queda no número de nascimentos ao longo desse período. Quando comparado os dados de nascidos vivos do ano de 2019 com 2024, observa-se a redução de 21,4%. A queda mais substancial entre os anos ocorreu em 2020 (7,8%), o equivalente a 1.666 nascimentos a menos que o ano anterior.

Em 2024, houve uma redução de 6,2% no número de nascidos vivos de mães residentes em Curitiba em comparação a 2023, o que corresponde a 1.109 nascimentos a menos, sendo a segunda maior queda no número de nascimentos vivos no período apresentado. Das 16.870 Declarações de Nascidos Vivos (DNV) de mães residentes na cidade, 3.153 (18,7%) foram classificados como nascidos vivos de risco ao nascer. Isso indica que esses recém-nascidos estavam expostos a condições associadas a um maior risco de adoecer ou falecer, como prematuridade, baixo peso ao nascer, apgar no 5º minuto inferior a 7, menos de quatro consultas de pré-natal, idade materna até 15 anos, entre outras condições identificadas nas DNV.

No início de 2025, foi aprovada uma nova classificação de risco para as Declarações de Nascidos Vivos, com base num Estudo de Coorte cujo desfecho foi o óbito neonatal. A partir desse estudo, foram incluídos dois novos critérios para a identificação de risco: presença de anomalias e Apgar no 1.º minuto inferior a 7. Além disso, deixou-se de considerar a associação de fatores como critério de risco. Assim, a presença isolada de qualquer um dos fatores estabelecidos já é suficiente para classificar o recém-nascido como de risco. Mantiveram-se como critérios: idade gestacional inferior a 37 semanas, baixo peso ao nascer, Apgar no 5.º minuto inferior a 7, realização de menos de quatro consultas de pré-natal e idade materna igual ou inferior a 15 anos.

Essa alteração tornou o sistema mais sensível na identificação de crianças em situação de risco, o que já pode ser observado no primeiro quadrimestre de 2025. Dos 5.126 nascimentos registrados no período, 1.150 recém-nascidos foram classificados como de risco, representando 22,4% do total.

Vale destacar que os dados referentes 2024 e 2025 estão sujeitos a alterações, e qualquer análise ou interpretação baseada nesses números deve ser considerada ainda preliminar, podendo haver ajustes futuros.

3.3 Principais causas de internações:

Morbidade Hospitalar por capítulo da CID 10, em residentes de Curitiba, segundo ano de processamento das AIHs, de 2019 a 2025							
Capítulo CID10	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	2025*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.406	9.461	18.357	5.724	5.350	6.768	1.576
II. Neoplasias (tumores)	10.034	8.809	9.928	11.565	11.925	13.317	3.271
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	796	759	779	993	926	909	254
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.821	1.090	1.364	1.667	1.632	1.756	515
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.443	1.257	2.067	2.483	2.664	2.676	557
VI. Doenças do sistema nervoso	3.312	2.130	2.316	2.816	3.178	3.157	792
VII. Doenças do olho e anexos	2.086	1.439	1.824	2.419	2.774	2.429	577
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	321	94	127	231	255	281	68
IX. Doenças do aparelho circulatório	16.254	11.345	11.204	14.239	14.870	15.391	3.880

X. Doenças do aparelho respiratório	9.881	6.504	7.269	11.340	11.885	12.783	2.732
XI. Doenças do aparelho digestivo	14.719	8.867	9.125	12.036	13.125	13.745	3.449
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.884	2.101	2.276	2.784	2.967	2.971	878
XIII. Doenças sistêmica osteomuscular e tec conjuntivo	3.483	1.751	1.533	2.565	2.559	2.769	824
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9.128	5.888	6.216	8.131	9.084	9.976	2.886
XV. Gravidez parto e puerpério	15.667	13.248	13.431	13.418	12.850	12.134	3.242
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.037	3.053	3.399	3.361	3.064	2.557	541
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	1.180	535	742	1.084	1.146	1.106	268
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial	3.249	2.791	3.086	3.823	3.390	3.496	829
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	17.188	14.715	15.031	16.374	17.523	17.572	4.332
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.146	1.705	1.647	2.839	4.146	3.735	1.168
Total	126.035	97.542	111.721	119.892	125.313	129.528	32.639

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

Data da consulta: 05/05/2025.

Dados referentes aos meses de janeiro e fevereiro de 2025 - A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS

Análise:

Em relação ao item 3.3, referente às principais causas de internação, o banco de dados está atualizado até fevereiro de 2025. Vale ressaltar que os dados de 2024 e 2025 são preliminares e passível de alteração.

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

Considerando a primeira causa de internações, que se refere ao capítulo XIX, no qual inclui-se o grupo de acidentes (de transporte, quedas, entre outros) e violências (lesão autoprovocada e interpessoal) de 2023 para 2024, a variação foi pequena, de 0,3%.

As doenças do aparelho circulatório, que representam a segunda causa de internações em 2022, 2023, 2024 e 2025, apresentaram queda dos internamentos de 5,3%, no comparativo de 2019 com 2024. No entanto de 2023 para 2024, houve aumento de 3,5% nesses percentuais de internamentos. Portanto, apesar das reduções observadas em alguns períodos, há uma tendência de aumento das internações por esta causa nos últimos anos.

Em relação aos internamentos por doenças do aparelho digestivo, terceira maior causa de internações nos anos de 2023 e 2024, nota-se que houve redução de 10,8%, no comparativo de 2019 com 2023, e de 6,6%, de 2019 para 2024. No entanto, entre 2023 e 2024, a variação percentual foi positiva de 4,7%. Também é uma das causas de internamentos que, nos últimos anos, tendeu a aumentar.

Cabe salientar que as análises comparativas com o ano de 2025 são ainda incipientes, pois há dados somente de janeiro e fevereiro do respectivo ano, portanto devemos ter certa cautela com relação às informações provenientes desses internamentos no período.

3.4 Mortalidade por grupos de causas:

Série histórica da mortalidade de residentes em Curitiba, segundo capítulo CID-10, 2019 a 2025.

Capítulo CID-10	2019		2020		2021		2022		2023		2024*		2025*	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	388	3,5	2.701	20,5	6.335	35,8	1.227	9,4	576	4,8	476	3,7	129	4,4
II. Neoplasias (tumores)	2.627	23,9	2.621	19,9	2.589	14,6	2.633	20,1	2.696	22,6	3.011	23,3	711	24,2
III. Doenças sangue órgãos hematopoiético e alguns transtornos imunitário	30	0,3	41	0,3	36	0,2	22	0,2	27	0,2	36	0,3	8	0,3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	656	6,0	811	6,2	931	5,3	814	6,2	739	6,2	765	5,9	139	4,7
V. Transtornos mentais e comportamentais	103	0,9	182	1,4	257	1,5	221	1,7	173	1,5	167	1,4	28	1,0
VI. Doenças do sistema nervoso	819	7,4	857	6,5	963	5,6	1.056	8,1	1.055	8,8	1.285	10,0	261	8,9
VII. Doenças do olho e anexos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,0	2	0,0	2	0,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.851	25,9	2.667	20,3	3.016	17,1	3.197	24,4	2.991	25,1	3.221	24,9	628	21,3
X. Doenças do aparelho respiratório	1.001	9,1	750	5,7	790	4,5	1.067	8,1	1.018	8,5	1.248	9,7	301	10,2
XI. Doenças do aparelho digestivo	627	5,7	607	4,6	647	3,7	715	5,5	697	5,8	732	5,7	154	5,2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	40	0,4	37	0,3	64	0,4	62	0,5	56	0,5	60	0,5	26	0,9
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	64	0,6	57	0,4	44	0,2	79	0,6	83	0,7	86	0,7	18	0,6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	334	3,0	300	2,3	340	1,9	313	2,4	264	2,2	243	1,9	84	2,9
XV. Gravidez parto e puerpério	3	0,0	7	0,1	19	0,1	3	0,0	4	0,0	3	0,0	2	0,1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	80	0,7	84	0,6	70	0,4	95	0,7	65	0,5	61	0,5	27	0,9
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	63	0,6	63	0,5	75	0,4	69	0,5	92	0,8	78	0,6	22	0,7
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	149	1,4	184	1,4	253	1,4	236	1,8	236	2,0	324	2,5	112	3,8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.159	10,5	1.199	9,1	1.235	7,0	1.298	9,9	1.148	9,6	1.095	8,5	290	9,9
Total	10.994	100,0	13.169	100,0	17.684	100,0	13.107	100,0	11.923	100,0	12.914	100,0	2.942	100,0

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

Elaboração Centro de Epidemiologia/CEV - SMS Curitiba.

* dados preliminares e parciais extraídos do SIM- Curitiba, em 05/05/2025

Análise:

Entre 2019 e 2024, observamos um crescimento de 17,5% no total de óbitos (de 10.994 para 12.914). No ano de 2021 tivemos o pico da mortalidade, com 17.684 óbitos – um aumento de 60,9% em relação a 2019, evidenciando o impacto da pandemia da covid-19. Em 2022 houve uma queda de 25,9%, seguida de nova redução de 9,1% em 2023.

Os dados sugerem um retorno gradual aos patamares de mortalidade observados no período pré-pandêmico, refletindo também o perfil habitual de causas de morte, no qual predominam as doenças cardiovasculares, neoplasias e doenças do sistema nervoso. No entanto, apesar dessa redução em relação aos anos mais críticos da pandemia, o número de óbitos em 2024 subiu 8,3% em relação a 2023, mas permaneceram abaixo do pico pandêmico.

As doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX) permaneceram como a principal causa de mortalidade, representando 22,5% do total de óbitos entre 2019 e 2024. Embora o ano de 2024 tenha registrado o maior número absoluto de mortes por essa causa (3.221 óbitos, correspondendo a 24,9%), proporcionalmente, esse valor é inferior ao observado em 2019, (2.851 óbitos, representando 25,9% do total de óbitos). Desta forma, apesar do aumento absoluto, o valor proporcional das doenças circulatórias se manteve relativamente estável.

A segunda causa de mortalidade, as neoplasias (tumores) (Capítulo II), representam 20,3% do total de óbitos entre 2019 e 2024. As neoplasias também mantêm uma proporção relativamente estável, na maior parte dos anos. O menor valor proporcional foi em 2021 (14,6%), devido ao aumento das mortes por covid-19. A proporção de óbitos de 2024 (23,3%) é praticamente a mesma de 2019 (23,9%).

Ocupando a terceira posição entre as causas de mortalidade, com 14,7% do total de óbitos entre 2019 e 2024, estão as doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I), cuja relevância se deve, sobretudo, à presença da covid-19, classificada nesse grupo. Em seguida, destacam-se as causas externas de morbidade e mortalidade (Capítulo XX), responsáveis por 8,9% dos óbitos.

Em 2024 os dados sugerem um retorno gradual aos patamares de mortalidade observados no período pré-pandêmico, refletindo também o perfil habitual de causas de morte, no qual predominam as doenças cardiovasculares e neoplasias. Como terceira causa de mortalidade estão as relacionadas às doenças do sistema nervoso, ocupando o lugar das causas externas de morbidade e mortalidade, que neste momento encontra-se em quinto lugar.

No 1º quadrimestre de 2025 foram registrados 2.942 óbitos. As três principais causas de morte nesse período foram: as neoplasias, com 711 óbitos (24,2%); as doenças do aparelho circulatório, com 628 óbitos (21,3%); e as doenças do aparelho respiratório, com 301 óbitos (10,2%).

É importante destacar que há declarações de óbitos de 2024 e 2025 em processo de investigação e análise, e alguns casos aguardam laudos do Instituto Médico Legal, especialmente aqueles de causas mal definidas, o que pode resultar em alterações na causa da morte ao longo dos meses.

4.6 Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos

Produção da Vigilância em Saúde, conforme grupo de procedimento acumulado do ano - Curitiba, 2025* (janeiro e fevereiro)		
Grupo por procedimento**	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	102.134	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.301	-
03 Procedimentos clínicos	5	-
Total	104.440	-

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

* dados preliminares, disponíveis até fevereiro de 2025. Data da consulta 05/05/2025.

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

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

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

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

Análise:

O item 4.6 aponta que, em janeiro e fevereiro, foram realizados 104.440 procedimentos de vigilância em saúde, destes, 97% referem-se a ações de promoção e prevenção em saúde.

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

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

Ação: 4.1.1 Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano. Indicador: Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados ao ano.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 0
Resultado acumulado: 0	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Com a incorporação de novas tecnologias no monitoramento do <i>Aedes aegypti</i> com a utilização de ovitrampas e mosquitrapas para a captura, identificação e georreferenciamento do vetor no território do município a execução do LIRAA foi suspensa. O monitoramento vetorial por meio de armadilhas distribuídas em todo o território do município permite uma avaliação mais qualificada e em tempo real do que o monitoramento realizado pelo LIRAA. Esse monitoramento permite o acompanhamento de diferentes índices como: IPO (índice de positividade de ovos), IDO (índice de densidade de ovos), IPM (índice de positividade mosquitrap) e IMFA (índice médio de fêmeas do <i>Aedes</i>) e a definição do IP (índice de positividade de armadilhas). Os índices gerados são semanais e visam avaliar a dispersão e densidade do vetor no Município. Ofício nº 257/2024 encaminhado para SESA.	
Ação: 4.1.2 Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%. Indicador: Percentual de infestação do <i>Aedes aegypti</i> no município.	Meta anual: < 1%
	Resultado quadrimestral: -
Resultado acumulado: -	
Ações de controle vetorial como delimitações de focos do <i>Aedes aegypti</i> , bloqueios de transmissão de casos de Dengue (importados e autóctones), vistorias em pontos estratégicos, visitas casa a casa com vistorias, mutirões de recolhimento de resíduos com orientações à população, aplicação de adulticida nas áreas de maior concentração e transmissão de casos e o uso de estações disseminadoras de larvicida (EDL), são realizadas como medidas de enfrentamento ao vetor. Para a obtenção de imagens em locais de difícil acesso o Programa Municipal de Controle do <i>Aedes</i> – PMCA, está utilizando a tecnologia de drones. A publicação do Decreto nº 853/2025, que institui o Plano Municipal de Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses para os anos de 2025 e 2026 e o procedimento para a adoção de medidas de proteção à saúde pública, propiciou ações intersetoriais entre as diversas Secretarias e Setores da Prefeitura ampliando ainda mais as ações de controle vetorial na cidade. A campanha publicitária foi intensificada e diversificada em 2025, veiculada em todos os equipamentos e formatos de mídias, com o uso de diferentes meios de comunicação e abordagens. As atividades educativas também foram intensificadas com a produção de materiais impressos para a distribuição à população, estabelecimentos comerciais, escolas, entre outros. Todos os Distritos Sanitários realizam atividades educativas para a população em geral com a participação dos biólogos, Agentes de Combate às Endemias e outros, sempre com o objetivo de conscientizar as pessoas da sua responsabilidade em relação aos cuidados com os seus espaços fazendo a remoção de qualquer quantidade de água acumulada que possa ser utilizada pelo mosquito para sua proliferação.	
Ação: 4.1.3 Implantar e manter a avaliação de projetos arquitetônicos on-line. Indicador: Avaliação de projetos arquitetônicos on-line implantado.	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
Resultado acumulado: 1	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A avaliação de Projetos arquitetônicos online no que se refere ao sistema e-saúde já foi desenvolvido e implantado, em fase de testes nas plataformas que realizarão a integração Sydle/E-saúde e REDESIM/E-saúde	
Ação: 4.1.4 Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 33%
	Resultado acumulado: 33%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre foram realizadas, pelos Distritos Sanitários, inspeções nas atividades pactuadas na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS) cumprindo 33% da meta anual nos estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário.	
Ação: 4.1.5 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município. Indicador: Percentual de amostras encaminhadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram encaminhadas 100% das amostras biológicas dos animais identificados pela Unidade de Vigilância de Zoonoses com suspeita de raiva animal. No 1º quadrimestre foram enviadas 174 amostras, sendo: 116 de morcegos, 36 de cães, 13 de gatos, 09 de mamíferos silvestres. Resultados: 05 amostras resultaram positivas para raiva, todas em morcegos.	
Ação: 4.1.6 Realizar atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose. Indicador: Número de atividades realizadas/ ano.	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Realizada capacitação sobre leptospirose, direcionada aos acadêmicos e corpo docente do curso de Biomedicina das Faculdades Pequeno Príncipe para subsidiar trabalho de educação em saúde em áreas de risco de leptospirose. Intitulada "Roedores urbanos e vigilância da leptospirose", a capacitação abordou temas como: biologia e comportamento de roedores urbanos, principais sinais e sintomas da doença, formas de transmissão, importância do tratamento oportuno, relação da doença com eventos climáticos como enchentes/alagamentos, distribuição espacial dos casos confirmados, priorização de áreas de risco, manejo ambiental para redução da população de roedores e medidas de prevenção da doença.	
Ação: 4.1.7 Realizar ações de vigilância de roedores nas áreas de maior risco à leptospirose. Indicador: Percentual de ações realizadas de acordo com a demanda.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste 1º quadrimestre foi realizada a investigação ecoepidemiológica de 25 casos confirmados de leptospirose humana. Os casos foram encaminhados pelas equipes de vigilância epidemiológica dos distritos sanitários à Unidade de Vigilância de Zoonoses. Para cada caso, foi realizada investigação ecoepidemiológica no local, com orientações sobre as principais medidas de prevenção da leptospirose e manejo ambiental para evitar a proliferação de roedores. O atendimento às solicitações encaminhadas pela Central 156 é realizado em todos os bairros do município, com intervenção química nos bueiros da via pública. Nesses casos, utiliza-se o raticida na formulação bloco parafinado, mais resistente em ambientes úmidos. Foram atendidas 1.327 solicitações neste 1º quadrimestre.	
Ação: 4.1.8 Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA. Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 47,6%
	Resultado acumulado: 47,6%
<small>Datação Detalhada do Quadrimestre Anual - 1º quadrimestre 2025 - CENS Curitiba</small>	
Ação: 4.1.9 Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de Tratamento de Água (ETA). Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atividade programada para ser realizada no 3º Quadrimestre de 2025.	

Ação: 4.1.11 Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos. Indicador: Percentual de recém nascidos com risco classificados.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 99,8%
	Resultado acumulado: 99,8%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre, das 5.126 Declarações de Nascidos Vivos (DNV) registradas no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) de mães residentes em Curitiba, 1.115 foram classificadas como recém-nascidos de risco. Isso representa 22,4% dos nascimentos no período.	
Ação: 4.1.12 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida Indicador: Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	Meta anual: 95%
	Resultado quadrimestral: 96,2%
	Resultado acumulado: 96,2%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Dos 2.942 óbitos registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 96,2% (2.830) têm causa básica definida. Por outro lado, 3,8% dos óbitos (112) aguardam investigação, laudos ou exames para definição da causa básica da morte.	
Ação: 4.1.13 Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil. Indicador: Percentual dos óbitos investigados e analisados.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 71,5%
	Resultado acumulado: 71,5%

<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre de 2025, foram registrados 235 óbitos relacionados à infância, período fetal, mortalidade materna e MIF (Mulher em Idade Fértil). Desses, 71,5% já foram investigados até 30 de abril de 2025. Estratificando os dados temos: óbitos na infância: 3 registros, com 33,3% investigados; óbitos infantis: 44 registros, com 77,3% investigados; óbitos fetais: 43 registros, com 67,4% investigados; óbitos maternos: 2 registros, com 50,0% investigados; óbitos de MIF: 143 registros, com 72,0% investigados. Os demais casos encontram-se em processo de investigação, a ser concluído dentro do prazo de até 120 dias após a ocorrência, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.</p>	
<p>Ação: 4.1.14 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados.</p>	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Para a avaliação deste indicador, são considerados os casos novos diagnosticados nos anos de 2023 para hanseníase multibacilar e 2024 para hanseníase paucibacilar. Portanto, para o 1º Quadrimestre de 2025 evoluíram para cura os 7 casos novos identificados, totalizando, 100% de cura.</p>	
<p>Ação: 4.1.15. Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil, nos serviços da Fundação de Ação Social (FAS) e hospitais de referência. Indicador: Percentual de casos analisados.</p>	Meta anual: 100%
	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre foram notificados 2.075 casos por suspeita e ou confirmação de violência, residentes em Curitiba. Os casos por suspeita e ou confirmação de violência são analisados e acompanhados pelas Redes Proteção Local com ações de assistência a vítima e seus familiares, quando necessário, na rede de atendimento de saúde e das políticas parceiras. Fonte: SINAN/MS – 09.05.2025 - dados preliminares.</p>	
<p>Ação: 4.1.16 Cobertura vacinal preconizada conforme Calendário Nacional de Saúde para crianças menores de 2 anos, pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada conforme pactuado pelo Ministério da Saúde. Indicador: Proporção de vacinas selecionadas do calendário Nacional de Vacinas para crianças menores que 2 anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada. *meta das vacinas pelo Ministério da Saúde é de 95%.</p>	Meta anual: 75%
	Resultado acumulado:
	Pentavalente: 91,2%
	Pneumocócica 10-valente: 80,9%
	Poliomielite: 90,9%
Tríplice Viral: 89,4%	
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Neste 1º quadrimestre, os dados das coberturas vacinais são preliminares. A rede municipal vem realizando busca ativa para avaliação das carteiras vacinais e adequação do esquema vacinal, ofertando vacinações em finais de semana, fortalecendo parcerias com Secretaria Municipal da Educação e ampliando o acesso à informação através do uso das redes sociais, televisão, rádio, áudio/visual. Neste quadrimestre tivemos o lançamento da estratégia para intensificação de vacinação nas crianças e adolescentes até 15 anos, com vacinações extramuro realizada nas escolas.</p>	
<p>Ação: 4.1.17 Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde. Indicador: Número de relatórios elaborados/ ano.</p>	Meta anual: 2
	Resultado quadrimestral: 0
	Resultado acumulado: 0
<p>Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Relatório em elaboração</p>	

Ação: 4.1.18 Realizar vigilância e análise dos óbitos relacionados a acidentes de trânsito. Indicador: Percentual de análise dos acidentes de trânsito com óbito.	Meta anual: 90%
	Resultado quadrimestral: 78%
	Resultado acumulado: 78%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No 1º quadrimestre, foram registrados no banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade 132 óbitos decorrentes de acidentes de trânsito. Desses, 103 já foram investigados, correspondendo a 78%. É importante salientar que as declarações de óbito ainda estão em processo de investigação, aguardando, inclusive, laudos da Polícia Científica, que dependem de exames de alta complexidade para esclarecer a causa do óbito.	
Ação: 4.1.19 Manter ações contínuas de prevenção as DST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação. 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: Mantida a entrega de materiais de prevenção para as ONGs que trabalham com o público específico, bem como para empresas e locais com grande circulação de pessoas. Disponibilizado autoteste nos locais estratégicos como farmácia que dispensam terapia antirretroviral, centro de testagem (COA) e unidades de saúde. Mantido a dispensa de autotestes via armário digital e Correios. Oferta de Profilaxia de Pré Exposição (PrEP) via tele atendimento Central Saúde Já (TelePreP), e Profilaxia Pós Exposição sexual consentida em locais estratégicos.	

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

Objetivo: Estabelecer respostas coordenadas no âmbito do Município de Curitiba, mantendo consonância com as definições dos níveis de gestão estadual e federal, adotando medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19).

Ação: 8.1.1 Operacionalizar o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19. Indicador: Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19 mantido.	Meta cumprida
Ação: 8.1.2 Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19. Indicador: Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.	Meta cumprida
Ação: 8.1.3 Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19. Indicador: Informações e materiais técnicos relativos à COVID-19 desenvolvidos e disponibilizados	Meta anual: 1
	Resultado quadrimestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Site com informações e materiais técnicos disponíveis pelo endereço: https://imunizaja.curitiba.pr.gov.br/painelcovid/	

10. Considerações:

Neste quadrimestre diversas ações e iniciativas foram realizadas para melhorar a saúde e a qualidade de vida dos curitibanos. Um esforço abrangente, envolvendo tecnologia, prevenção, atenção especializada e ações educativas.

Medidas de enfrentamento para casos de dengue em Curitiba, foram intensificadas. Entre elas foi publicado o Decreto nº 853/2025 e o Plano Municipal de Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses, demonstrando um esforço bem estruturado e intersetorial para combater a doença.

Foram também utilizadas tecnologias, como as “Estações Disseminadoras de Larvicida (EDL)”, uma estratégia inovadora que ajuda a controlar o mosquito *Aedes aegypti* de forma mais eficiente, ao usar armadilhas que disseminam larvicida e impedem o desenvolvimento das larvas.

Ações locais foram realizados, entre elas 39 Mutirões de Recolhimento de Resíduos, que recolheram 252 toneladas de entulhos, também são ações importantes para eliminar criadouros do mosquito em toda a cidade, além da sensibilização da população quanto seu papel na prevenção.

No dia 28 de março foi inaugurada a nova sede do Ambulatório Encantar, especializado no atendimento a crianças e adolescentes com atraso no desenvolvimento e referência no acompanhamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA). O novo prédio mais do que triplica a área de atendimento, saindo de 758,7 m² da sede anterior para 2,7 mil m² na sede atual. Outra vantagem que o novo espaço traz é a possibilidade de ações intersetoriais e atividades para os pais, tais como, oficinas de geração de renda e bem estar, pensando na saúde mental do cuidador.

Lançado em abril, do programa Especialidades em Ação vai ampliar em 12 mil a oferta de consultas mensais de Oncologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia e Cardiologia – passando das atuais 15 mil consultas ofertadas por mês nestas especialidades para 27 mil, um aumento de 80%. Além disso, haverá o acréscimo na oferta mensal de 5.540 exames, entre ultrassonografias, endoscopias e colonoscopias – passando dos atuais 11.743 mil ofertados por mês nestas três modalidades para 17.283 mil, um aumento de 47%.

Um marco importante alcançado neste quadrimestre, foi a construção e aprovação do Plano Municipal de Saúde 2026-2029. Em 9 de abril, o documento foi aprovado por unanimidade em reunião do Pleno do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Curitiba, após passar por um processo de debate e

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º quadrimestre 2025 – SMS Curitiba

análise. A elaboração do plano envolveu gestores, representantes de trabalhadores, conselheiros de saúde, prestadores, conselhos distritais e entidades representadas no CMS, além de uma plenária específica para incorporar propostas dos usuários e entidades. A estrutura do plano é baseada em três pilares fundamentais: as proposições aprovadas na 15ª Conferência Municipal de Saúde, o Plano de Governo da gestão atual e a análise do contexto demográfico, epidemiológico e sanitário do município.

A seguir outros destaques:

- Participação no Smart City Expo Curitiba com apresentação das ferramentas tecnológicas aplicada à saúde com vista a melhoria da qualidade de vida do curitibano;
- Participação no “Domingo no Centro” com ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde;
- Implantação do projeto piloto da Central Distrital de Telemonitoramento de condições crônicas (Saúde Mental e Hipertensão Arterial Sistêmica) em uma UMS de quatro Distritos Sanitários;
- Atualização do Protocolo Rede Mãe Curitiba Vale a Vida;
- Ampliação nas análises dos óbitos ocorridos na infância, ou seja, entre 1 ano e 4 anos, 11 meses e 30 dias de vida;
- Entrega da UBS Sabará após reforma e ampliação. Foram ampliados dois consultórios, nova farmácia com área de espera externa, instalação de almoxarifado exclusivo para medicamentos, adequação para sala de apoio, pintura externa e interna e colocação de pastilha na sala de espera, recepção e corredores e adequação de calçadas externas;
- Reabertura da UPA Boqueirão após reforma, com adequação de layout da unidade para o formato o Circuito Direcionado de Atendimento (CDA), com boxes de atendimento, adequação de layout da sala de medicação rápida, adequação dos pontos de gases e elétrica nas cabeceiras dos leitos da emergência, instalação de bate-maca, revisão no sistema elétrico e hidráulico, pintura de interna e externa;
- Realizada reunião com as Maternidade de Curitiba, abordando os temas da identificação de Inconsistências e Boas Práticas na Digitação de Dados no SINASC e Monitoramento do Near Miss Materno de 2024;
- Reunião com os Cartórios de Curitiba, com o objetivo alinhar padronização para encaminhamento de relatórios sobre DNV e Declarações de Óbito;
- Adesão ao Programa Saúde na Escola no ciclo 2025-2026 e realização de Encontro Intersetorial do Programa Saúde na Escola para planejamento e apresentação do Programa;
- Ampliação do acesso a radiografia odontológica por meio da instalação do Scanner digital nas UPAs Sítio Cercado e CIC;
- Realização do Mutirão da Especialidade de Endodontia no dia 26/04/2025, onde foram agendados 40 pacientes;
- Realização da requalificação da fila da especialidade de endodontia pelos profissionais das Unidades de Saúde;
- Realização de Oficinas para Adolescentes vinculados ao Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, no CENSE Joana Richa com a temática Saúde da Mulher e na Casa de Semiliberdade Masculina com temas sobre prevenção de doenças e promoção da saúde;
- Realização de reuniões do Grupo Intersetorial de Trabalho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), composto por técnicos

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º quadrimestre 2025 – SMS Curitiba

da SMS Curitiba, Secretaria de Estado da Justiça Família e Trabalho, com vistas ao monitoramento do Plano de Ação 2025;

- Participação de representantes da SMS nas reuniões mensais da Comissão do Programa de Atendimento Socioeducativas em Meio Aberto de Curitiba e em encontros de equipes intersetoriais do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto - SIMASE;
- No dia 8 de março, 625 mulheres participaram do Circuito da Mulher que ocorreu em 10 UBS e contou com a oferta de exames de rastreamento do câncer de colo de útero, vacinação, agendamento de mamografia, avaliação da pressão arterial, testagem rápida de sífilis e HIV, orientação de saúde bucal, cessação do tabagismo e outros cuidados. A mulher pode agendar seu atendimento pela Central Saúde Já, quem no caso não conseguiu participar nesta data teve a oportunidade de agendar o atendimento em outro momento, conforme sua necessidade;
- Realização de oficina sobre Saúde Integral do Adolescente no CREAS Cajuru para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto;
- Participação na Semana de Combate ao Sedentarismo, na primeira semana de março. Um evento organizado pela SMELJ, que visa incentivar a população a adotar um estilo de vida mais ativo e saudável. A iniciativa oferece diversas atividades gratuitas em pontos estratégicos da cidade, como praças, terminais de transporte e espaços públicos;
- Participação em reuniões intersetoriais (SME) para articulação dos Programas de Prevenção a Comportamentos de Risco, ELOS - Construindo Coletivos (crianças de 6 a 10 anos) e #Tamojunto (adolescentes de 13 a 15 anos);
- Participação no lançamento da atualização da Cartilha do Agente Comunitário de Saúde e o Controle do Tabagismo no Brasil, evento promovido pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA)/ Ministério da Saúde;
- Melhoria no sistema e-saúde com a inclusão do M-chat (ferramenta de triagem para o transtorno do neurodesenvolvimento) para preenchimento na consulta do Programa da Criança;
- Realização de ações educativas referente a talentos criativos e saúde mental para pessoas em situação de rua e de promoção e prevenção em saúde bucal no Centro Intersetorial de Atenção a Pessoas em Situação de Rua - FAS-SOS; saúde reprodutiva na Casa de Passagem Casas de Mulheres (FAS) e de resgate da auto estima e saúde mental na Unidade de Acolhimento Institucional Cajuru feminina;
- Manutenção das ações educativas nas segundas feiras das 9h às 11h no Centro Intersetorial de atenção a população de rua – FAS-SOS;
- No início de abril foi lançado o Programa Especialidades em Ação, o novo programa amplia em 12 mil a oferta de consultas mensais de Oncologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia e Cardiologia. Além disso, haverá o acréscimo na oferta mensal de 5.540 exames, entre ultrassonografias, endoscopias e colonoscopias;
- Implantação da informatização das solicitações para cenários de prática, nos equipamentos da SMS/Curitiba, para residência, estágios curriculares, atividades práticas ou visitas acadêmicas das Instituições de Ensino conveniadas/cooperadas junto à SMS Curitiba, através do sistema e-cidadão Curitiba (Sydle One).

Capacitações:

- Capacitação para enfermeiros e médicos na primeira etapa do projeto piloto da Central Distrital de Telemonitoramento de Condições Crônicas;
- Realização de Oficinas com a temática Mortalidade Infantil, Qualidade e segurança do paciente: Nascer em Curitiba Vale a Vida, para gestores da APS;
- Manutenção da tutoria da Sífilis e de análise do óbito infantil, materno e fetal nos Distritos Sanitários;
- Capacitação para profissionais da APS no tema “Desmistificando o atendimento odontológico à gestante”;
- Capacitação para profissionais da APS sobre o “Plano de Parto”;
- Capacitação em Prevenção do tabagismo (INCA) para profissionais da APS e da educação;
- Capacitação para pediatras da APS em “Neurologia pediátrica” em parceria com o Multiplica PP do Hospital Pequeno Príncipe;
- Capacitação em “Doenças respiratórias na infância” para profissionais da APS;
- Capacitação para equipes do Consultório na Rua em “Critérios e Técnica para inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel (IMPLANON)” e em “Pré-natal de gestantes em situação de rua”;
- Atualização e orientação para atividades em área no combate à dengue para Agentes Comunitários da Saúde – ACS;
- Participação da Oficina Paraná Saúde Digital (SESA-PR) para gestores da Secretaria Municipal da Saúde;
- Curso de Integração de Novos Profissionais do SAMU;
- Curso de Orientação para Uso de Torniquete;
- Curso de Abordagem de Vias Aéreas em Situações de Emergência;
- Curso de PCR/RCP – Suporte Básico de Vida Adulto e Pediátrico;
- Curso em Urgências Traumáticas – TRM RMC;
- Curso em Afogamento – Saiba Como Evitar e Agir: “Prevenir e Salvar”;
- Treinamento: Manejo de Casos em Saúde Mental.

Após apresentação foi colocado em votação a aprovação do RDQA 1º Quad. 2025, sendo aprovado por unanimidade pelas entidades conselheiras.

• 3 – Atualização epidemiológica;

Dr. Alcides: relata os desafios em relação ao sarampo, explica que no Brasil não tem surto, mas frequentemente tem casos importados; que o Ministério instituiu a vacina contra o sarampo para os bebês de 6 meses que é a chamada “Dose Zero”, visto a gravidade do sarampo em crianças desta idade. Manifesta que outro assunto delicado é a gripe aviária, que não é só das aves, hoje tem acometido muitos mamíferos, relata que nos Estados Unidos não é feita a pasteurização de leite, então quem manipula o gado adocece e quem ingere o leite também; ela ainda não passa de ser humano para ser humano, é animal para ser humano, mas isso pode mudar e a gripe aviária ainda não tem tratamento específico, então é um potencial problema para o mundo inteiro. Explica que o governo vem atuando bem nesse sentido, a parte de contenção está sendo bem feita, mas é uma doença que inspira muitos cuidados.

Quanto as outras doenças, não tem tido maiores problemas; Curitiba agora no frio tem a questão das doenças respiratórias. Salaria que o papel de todos é sensibilizar a população para que façam as vacinas.

Dr. Alcides: informa que as sugestões de pautas podem ser enviadas para a Comissão. Não havendo mais a acrescentar, encerra-se a reunião.

Próxima reunião confirmada para: 07/07/2025