

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

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



Sumário

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.....	3
1. Considerações.....	5
2. Introdução	6
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
3.1. Estimativa da população por sexo e faixa etária.	7
3.2. Nascidos Vivos	7
3.3. Morbidade por grupos de causa.....	8
3.4. Mortalidade por grupos de causas	9
4. Dados de produção de Serviços no SUS	11
4.1. Produção de Atenção Básica	11
4.2. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento	12
4.3. Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização	12
4.4. Produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar	13
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	14
4.6. Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos	14
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	14
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	16
7. Programação Anual de Saúde (PAS)	19
8. Execução Orçamentária e Financeira	33
9. Auditorias.....	39
9.1. Auditorias Internas	39
9.2. Auditorias Externas.....	41
Considerações.....	47

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

UF: Paraná

Município: Curitiba

Prefeito da Cidade atual: Eduardo Pimentel Slaviero

Prefeito da Cidade no período do relatório: Eduardo Pimentel Slaviero

Relatório Quadrimestral referente: 1º quadrimestre de 2025

SECRETARIA DA SAÚDE

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

CNPJ: 76.417.005/0004-29

Endereço da Secretaria da Saúde: Rua Francisco Torres, 830 - Centro **CEP:** 80.060-130

Telefone: (041) 3350-9303

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

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

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Nome do Secretário atual: Tatiane Corrêa da Silva Filipak

Data da Posse: 01/01/2025 - Decreto nº 10. Diário Oficial Eletrônico – Atos do Município de Curitiba nº 1 – ANO XIV de 02 de janeiro de 2025.

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

BASES LEGAIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS: Lei Municipal Nº 14.599 – DO de 16/01/2015 que altera e acrescentam dispositivos da Lei Municipal Nº 14.064- DO de 03/07/2012.

CNPJ do FMS: 13.792.329/0001-84

Nome do Gestor do Fundo: Tatiane Corrêa da Silva Filipak

Gestor do FMS: Secretário da Saúde

INFORMAÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

Instrumento legal de criação do CMS: [Lei municipal](#) nº 15.271 de 15 de agosto de 2018, nº 14.766, de 10 de dezembro de 2015, [nº 11.464/2005, de 02 de julho de 2005, que altera a lei 10.179/01 e 7.631/91.](#)

Nome do Presidente: João Carlos Santana

Segmento: Usuário

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

Telefone: (041) 3350-9349

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

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

Data: 25/03/2023

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde tem Plano Municipal de Saúde: Sim

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

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Secretaria da Saúde possui Programação anual de Saúde: Sim

A Programação anual de Saúde 2025 está aprovada: Sim

Aprovação no CMS: Resolução 14/2025. Aprovada na 410ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba no dia 12 de março 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 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 § 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 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.

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

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

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

I - registro de informações e documentos relativos:

a) ao Plano de Saúde;

b) à Programação Anual de Saúde; e

c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

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

Contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 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.

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

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 1º 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 5º 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:

Capítulo CID-10	Série histórica da mortalidade de residentes em Curitiba, segundo capítulo CID-10, 2019 a 2025.													
	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 hematopoietico 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	187	1,4	28	1,0
VI. Doenças do sistema nervoso	819	7,4	857	6,5	983	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. Dados de produção de Serviços no SUS:

4.1 Produção de Atenção Básica:

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

Produção da Atenção Básica, conforme grupo de procedimento – acumulado do ano - Curitiba, 2025* (janeiro a março)	
Tipo de produção	Total
Atendimento Odontológico	147.119
Atendimento Individual	896.937
Visita Domiciliar	139.162
Procedimento	3.911.615
Total	5.094.833

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

* dados preliminares. Data da consulta 09/05/2025. Dados disponíveis na consulta janeiro a março de 2025.

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

Análise:

O item 4.1 aponta que a Atenção Básica em Curitiba realizou de janeiro a março de 2025, 5.094.833 atendimentos, destes 3.911.615 (76%) em procedimentos clínicos.

De acordo com o sistema e-saúde, foram realizados neste quadrimestre na Atenção Básica 695.028 consultas médicas, 312.005 consulta com enfermeiro, 4.773.253 procedimentos médicos e de enfermagem e 438.328 procedimentos odontológicos.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimento:

Produção de Urgência e Emergência, conforme grupo de procedimento – acumulado do ano - Curitiba, 2025* (janeiro e fevereiro)				
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	21.100	R\$ 1.600.811,75	31	R\$ 125.890,47
03 Procedimentos clínicos	37.010	R\$ 395.645,56	13.541	R\$ 19.855.053,34
04 Procedimentos cirúrgicos	4.634	R\$ 115.075,80	7.958	R\$ 29.325.976,86
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	33	R\$ 4.271,82	494	R\$ 6.192.947,80
07 Órteses, próteses e materiais especiais	35	R\$ 1.663,00	-	-
Total	62.812	R\$ 2.117.467,93	22.024	R\$ 55.373.978,00

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

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

Análise:

O item 4.2 aponta que foram realizados na Urgência e Emergência, nos meses de janeiro e fevereiro, 62.812 procedimentos a nível ambulatorial, destes 58,9% em procedimentos clínicos e 33,6% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Em nível hospitalar, no mesmo período, foram pagas 22.024 AIH, sendo 61,4% para o grupo de procedimentos clínicos.

De acordo com o sistema e-saúde, foram realizados neste quadrimestre na Urgência Emergência 474.584 consultas médicas, 1.241.707 procedimentos médicos e de enfermagem e 6.179 procedimentos odontológicos.

Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização – acumulado do ano - Curitiba, 2025* (janeiro e fevereiro)		
Sistema de informações ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	61.876	R\$ 186,15**

Sistema de informações hospitalares*			
Forma de organização		AIH pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais		503	R\$ 546.764,12

4.3 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização:

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

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

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

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

Análise:

O item 4.3 aponta que, em janeiro e fevereiro, foram realizados 61.876 atendimentos/acompanhamento psicossocial a nível ambulatorial. Quanto as informações hospitalares, foram pagas 503 AIH para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

De acordo com o registro de ações ambulatoriais em saúde (RAAS-PSI), foram realizados neste quadrimestre na atenção à saúde mental 4.377 acolhimentos nos 13 Centros de Atenção Psicossocial, 15.397 usuários em acompanhamento e 598 internamentos nas Unidade de Estabilização Psiquiátrica.

Neste quadrimestre, conforme sistema e-saúde o Ambulatório Encantar apresenta 619 usuários ativos em tratamento multiprofissional para o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

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

Produção da Atenção Ambulatorial e Hospitalar especializada, conforme grupo de procedimento - acumulado do ano /Curitiba, 2025* (janeiro e fevereiro)					
Grupo por procedimento**	Sistema de informações Ambulatoriais*		Sistema de Informações Hospitalares*		
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	AIH paga	Valor Total	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	354.098	R\$ 12.571,92	-	-	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.812.777	R\$ 36.256.717,58	160	R\$ 257.327,28	
03 Procedimentos clínicos	3.783.596	R\$ 41.268.835,75	14.355	R\$ 20.541.920,97	
04 Procedimentos cirúrgicos	43.775	R\$ 2.680.073,73	15.080	R\$ 46.289.938,64	
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	18.584	R\$ 7.149.382,78	634	R\$ 9.846.350,64	
07 Órteses, próteses e materiais especiais	26.876	R\$ 3.655.541,87	-	-	
Total	10.039.706	R\$ 91.023.123,63	30.229	R\$ 76.935.537,53	

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

Análise:

O item 4.4 aponta que, em janeiro e fevereiro, foram realizados 10.039.706 procedimentos ambulatórios especializados, destes 57% em procedimentos de finalidade diagnóstica. Quanto aos procedimentos hospitalares foram pagas dentro dos grupos selecionados, 30.229 AIH, sendo 50% para o grupo de procedimentos cirúrgicos.

De acordo com o sistema e-saúde, foram agendadas 112.898 consultas, 149.087 exames, além de 96.862 telerregulação/teleconsultoria.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica:



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

4.6 Produção de Vigilância em saúde por grupo de procedimentos

Produção da Vigilância em Saúde, conforme grupo de procedimento acumulado do ano - Curitiba, 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.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS:

5.1 Por tipo de Estabelecimento e Gestão:

Rede Física de Serviços no SUS Curitiba – 1º Quadrimestre de 2025				
Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Dupla	Estadual
Central de Abastecimento	01	01	-	-
Central de Gestão em Saúde (DS + SMS + SESA + 2ºRS)	13	11	-	02

Central de Notificação, Captação de Distribuição de Órgãos Estadual	02	-	-	02
Central de Regulação do Acesso	02	01	-	01
Central de Regulação Médica das Urgências	01	01	-	-
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia	01	-	-	01
Centro de Atenção Psicossocial	14	13	01	-
Centro de Imunização	01	01	-	-
Centro de Saúde/ Unidade de Saúde	110	109	-	01
Clínica/ Centro de Especialidades	38	35	01	02
Cooperativa ou Emp. de Cessão de Trabalhadores na Saúde	01	01	-	-
Farmácia	02	01	-	01
Hospital Especializado	06	04	02	-
Hospital Geral	17	08	07	02
Laboratório de Saúde Pública	01	-	-	01
Policlínica	12	11	01	-
Posto de Saúde	01	-	01	-
Pronto Atendimento (UPA)	09	09	-	-
Pronto Socorro Especializado	01	-	-	01
Telessaúde	07	05	01	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	39	22	09	08
Unidade de Atenção à Saúde do Indígena	02	02	-	-
Unidade de Vigilância em Saúde	03	03	-	-
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/ SAMU	29	29	-	-
Unidade Móvel Terrestre (Unidade Odontológica Móvel)	01	01	-	-
TOTAL	314	268	23	23

Fonte: <https://elasticnes.saude.gov.br/geral>, acesso em 09/05/2025, dados disponíveis são referentes à competência 03/2025.

5.2 Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica Curitiba, 2025				
Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
Município	-	-	199	199
Órgão Público do Poder Executivo Federal	-	-	2	2
Fundação Pública de Direito Privado Municipal	-	-	2	2
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	3	15	2	20
Autarquia Federal	1	-	3	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Anônima Fechada	-	-	1	1
Sociedade Anônima Aberta	-	1	1	2
Empresa Pública	1	-	-	1
Sociedade Empresária Limitada	6	5	24	35
Empresário (Individual)	-	-	1	1
Cooperativa	-	-	1	1
Sociedade Simples Pura	-	-	3	3
Sociedade Simples Limitada	3	1	3	7

ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	1	-	3	4
Associação Privada	8	1	23	32
Total	23	23	268	314

Fonte: <https://elasticnes.saude.gov.br/geral>, acesso em 09/05/2025, dados referentes à competência 03/2025 visto que na data da consulta a competência 4/2025 constava aberta.

A Policlínica Orionópolis Paranaense mudou a tipificação do estabelecimento de “policlínica” para “centro de especialidades”, não representando redução da rede, apenas adequação às características do estabelecimento, justificando a redução de um tipo de estabelecimento e aumento do outro.

“Telessaúde” foram criados 4 estabelecimentos: DSMZ e DSBV criados em jan/2025 e o DSCJ e DSPN criados em fev/2025.

Análise:

Quanto à Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, o município de Curitiba apresenta 268 serviços de gestão municipal a saber: 01 Central de abastecimento - Divisão de Imunobiológicos, 11 estabelecimentos que compõem a central de gestão em saúde/Secretaria de Saúde (10 DS e 1 SMS), 01 Central de Regulação de Acesso, 01 Central de Regulação Médica das Urgências, 13 Centros de Atenção Psicossocial, 109 Unidades de Saúde, 01 Centro de imunização, 34 Clínicas Especializadas/ Ambulatório de Especialidades, 01 Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde (COOPERHEC), 01 Farmácia, 04 Hospitais Especializados, 08 Hospitais Gerais, 12 Policlínicas, 09 Unidades de Pronto Atendimento, 05 Telessaúde, 22 Unidades de Diagnose e Terapia (SADT isolado), 02 Unidades de Atenção Indígena (CASAI e DSEI litoral sul), 03 Unidades de Vigilância em Saúde (Serviço de Verificação de Óbitos SVO + Centro de Saúde Ambiental CSA + Centro de Vigilância de Zoonoses), 29 Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência/SAMU192 e 01 Unidade Serviço de Atendimento Móvel Terrestre. Quanto aos prestadores SUS sob gestão dupla, são: 01 Centro de Atenção Psicossocial que presta atendimento de saúde mental somente aos usuários da região Metropolitana; 01 Clínica/Centro de Especialidades - FEPE para o teste do pezinho; 01 Policlínica – PUCPR para serviços de radiologia odontológica; 07 Hospitais gerais e 02 Hospitais especializados que possuem programação de procedimentos de hemoterapia com o processamento da produção pela SESA/PR; 01 Posto de Saúde (Cense - Centro Sócio Educativo - Poder Público); 01 serviço de Telessaúde - NUTES/UFPR e 09 Unidades de Apoio, Diagnose e Terapia que são laboratórios isolados de anatomo-patológico e integram o Programa QualiCito.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS:

Profissionais que atuam na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba 2025 – 1º quadrimestre	
Tipo de vínculo	Nº de profissionais
Estatutários	5.191
CLT	650
Cargos em Comissão	6
Municipalizados	11

Médicos do Programa Mais Médicos		35
Médicos do Programa Mais Médicos - Intercambista		1
Médicos do Programa Médicos pelo Brasil		4
Subtotal		5.898
FEAS *	Médicos	1.172
	Enfermagem	2.222
	Assistencial	568
	Administrativos	551
Total de profissionais		10.411

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 07/05/2025.

* informação repassada pela FEAS

Número e Cargos dos Profissionais que atuam na SMS com Vínculo Empregatício com a Prefeitura Municipal de Curitiba - 2025		
Cargo	3º Quadrimestre 2024	1º Quadrimestre 2025
Agente Administrativo ¹	186	183
Agente Comunitário de Saúde ²	551	547
Agentes de Combate às Endemias ³	108	107
Agente Controle Zoonoses	4	4
Analista de Desenvolvimento Organizacional	1	1
Assistente Técnico de Manutenção	1	1
Assistente Social	6	6
Atendente de Saúde ⁴	1	1
Auxiliar Administrativo Operacional ⁵	28	26
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública ⁶	406	403
Biólogo	22	22
Cirurgião Dentista ⁷	482	477
Educador Social	4	4
Enfermeiro ⁸	824	812
Engenheiro Civil	8	8
Engenheiro de Segurança Trabalho	1	1
Farmacêutico-Bioquímico ⁹	103	101
Fisioterapeuta ¹⁰	48	47
Fonoaudiólogo	18	18
Médico ¹¹	630	609
Médico Veterinário	26	26
Motorista ¹²	8	7
Nutricionista	39	39
Orientador em Esporte e Lazer	25	25
Pedagogo	1	1
Profissional Polivalente	8	8
Psicólogo ¹³	71	69
Sociólogo	1	1
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública ¹⁴	2.159	2.139
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública ¹⁵	128	127
Técnico Obra e Projetos	1	1
Técnico Patologia Clínica	22	22
Técnico Saneamento	3	3
Terapeuta Ocupacional	6	6
TOTAL	5.930	5.852

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal – Saúde/NGP-S. Dados de 07/05/2025.

¹ Agente Administrativo: 2 estatutários desligados, 1 transferido para a SGM, 1 transferido para a SEDRMC, e 1 retornou à SMS de disposição ao ICS. Dos 183 ativos, 2 são municipalizados.

- ² Agente Comunitário de Saúde: 3 desligados.
- ³ Agente de Combate às Endemias: 1 municipalizado desligado. Dos 107 ativos, 4 são municipalizados.
- ⁴ Atendente de Saúde: 1 é municipalizado.
- ⁵ Auxiliar Administrativo Operacional: 2 estatutários desligados.
- ⁶ Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública: 2 estatutários desligados, e 1 colocado à disposição do IMAP.
- ⁷ Cirurgião Dentista: 5 estatutários desligados, 1 retornou de disposição para a origem no município do Rio de Janeiro, e 1 retornou de disposição do Governo do Estado para a SMS.
- ⁸ Enfermeiro: 11 estatutários desligados e 1 foi colocado à disposição do IMAP. Dos 812 ativos, 1 é municipalizado.
- ⁹ Farmacêutico Bioquímico: 2 estatutários desligados.
- ¹⁰ Fisioterapeuta: 1 estatutário desligado.
- ¹¹ Médico: 21 estatutários desligados. Dos 609 ativos 2 são municipalizados.
- ¹² Motorista: 1 estatutário desligado.
- ¹³ Psicólogo: 2 estatutários desligados.
- ¹⁴ Técnico de Enfermagem em Saúde Pública: 19 estatutários desligados e 1 foi colocado à disposição do ICS. Dos 2139 ativos, 1 é municipalizado.
- ¹⁵ Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública: 1 estatutário desligado.

Cargos e números de desligamentos por motivo - 2025						
Cargo Profissional	Aposentadorias	Exonerações a pedido	Rescisão a pedido (CLT)	Rescisão sem justa causa (CLT)	Término de Convênio (municipalizado)	Total
Agente Administrativo	2					2
Agente Comunitário de Saúde (CLT)			2	1		3
Agente de Combate às Endemias					1	1
Auxiliar Administrativo Operacional	2					2
Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública	1	1				2
Cirurgião Dentista	4	1				5
Enfermeiro	3	8				11
Farmacêutico Bioquímico	2					2
Fisioterapeuta			1			1
Médico	12	9				21
Motorista	1					1
Psicólogo			2			2
Técnico de Enfermagem em Saúde Pública	10	9				19
Técnico de Saúde Bucal em Saúde Pública	1					1
Total	38	31	2	1	1	73

Fonte: Núcleo Setorial de Gestão de Pessoal Saúde/NGP-S. Dados de 07/05/2025.

Análise:

Quanto aos profissionais que compõem a rede SUS Curitiba o município conta com 10.411 servidores de diversas categorias, pertencentes ao quadro próprio da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) /Secretaria Municipal da Saúde e da Fundação Estatal de Atenção em Saúde – FEAS, municipalizados e Programa Mais Médicos.

7. Programação Anual de Saúde (PAS)

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

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

A Programação Anual de Saúde para 2025 está composta por metas específicas para o exercício em questão e dispostas em 8 Diretrizes, 8 Objetivos, 59 Ações com respectivos indicadores e sua aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde ocorreu na 410ª Reunião ordinária do Pleno, realizada em 12 de março de 2025, sob a Resolução nº 14/2025.

Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde a atuação conjunta e articulada entre os três níveis da gestão municipal (Central, Distrital e Local). Todas as metas apresentadas possuem prazos para seus alcances.

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

A seguir, estão apresentados os dados referentes ao monitoramento das ações da PAS de 2025 referentes ao 1º quadrimestre:

Diretriz 1. Atenção Primária à Saúde.

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

Ação: 1.1.1 Elaborar o Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde, considerando as áreas vulneráveis e o crescimento populacional, com projeção das necessidades de novas estruturas e/ou ampliação das existentes.	Meta cumprida
Indicador: Plano elaborado.	
Ação: 1.1.2 Implantar a <i>Central 4.1</i> ampliando as modalidades da prestação de serviços de saúde com a integração de tecnologias a serviço da vida: conectividade, inteligência artificial e base de dados aplicados para o benefício da saúde da população curitibana, promovendo a eficiência dos serviços de saúde e sustentabilidade financeira.	Meta cumprida
Indicador: Número de novas modalidades de prestação de serviços implantadas na Central Saúde 4.1.	
Ação: 1.1.3 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Auxílio Brasil/Bolsa Família.	Meta anual: 75%
Indicador: Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Auxílio Brasil/Bolsa Família.	Resultado acumulado: 90,84%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Os dados do relatório de acompanhamento do programa são disponibilizados por semestre por meio do sistema eGestor/MS. O resultado do segundo semestre de 2024, foram acompanhadas 100.718 pessoas, o que representa 90,84% % do público alvo do Programa Bolsa Família a ser acompanhado pelo setor saúde.

Ação: 1.1.4 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo.	Meta anual: 80%
Indicador: Percentual de Unidade Básica de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo/ano.	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O Programa de Controle do Tabagismo consiste em ações de promoção e estímulo à hábitos saudáveis, bem como para a cessação do tabagismo. Neste quadriestre todas as US ofertaram ações de abordagem para o tabagismo. Atualmente conta-se com as abordagens breve/mínima e específica/intensiva, todas as UBS mantiveram abordagens para o controle do tabagismo. As ações do Programa foram realizadas por meio de capacitações, organização, monitoramento e distribuição dos materiais e insumos nas redes de atenção. Na atenção especializada foram realizados grupos de cessação para trabalhadores do Hospital do Idoso e abordagem intensiva para os pacientes hospitalizados com maior tempo de internação no HC, HUEM. Os CAPS também fazem parte do Programa. São realizadas atividades contínuas de prevenção do tabagismo nos equipamentos que compõem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI e em conjunto com o PSE – Programa Saúde na Escola.

Ação: 1.1.5 Ampliar o percentual de Unidades Básicas de Saúde com práticas integrativas e complementares.	Meta anual: 80%
Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano	Resultado acumulado: 62%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

68 UBS realizaram atividades de práticas integrativas e complementares no período avaliado.

Ação: 1.1.6 Manter equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com indicadores de saúde da APS.	Meta anual: 100%
Indicador: Equipes multiprofissionais em todas as Unidades de Saúde da APS mantidas.	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

As equipes da APS foram redefinidas conforme Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020, sendo: 180 equipes de Saúde da Família (eSF), 219 equipes de Atenção Primária (eAP), 293 equipes de Saúde Bucal (eSB), 18 equipes eMulti e 3 equipes Consultório na Rua. fonte: SCNES, mar/25.

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

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

Ação: 2.1.1 Realizar ações de educação em saúde para a população usuária do sistema de saúde, do sistema municipal de ensino, bem como a população em geral, sobre o adequado uso da Rede de Urgência e Emergência do município.	Meta anual: 1
Indicador: Divulgar e/ou realizar eventos em mídias digitais, equipamentos de saúde, espaços do controle social, escolas municipais (PSE) ou ainda em locais público, informações sobre o correto uso da Rede de Urgência e Emergência.	Resultado quadromestral: 2
	Resultado acumulado: 2

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:		
Produzido material gráfico e vídeo para orientar a população sobre diferentes pontos de atenção à saúde de Curitiba e quando procurar cada um deles. Foram impressos folders, distribuídos para toda rede da SMS e o vídeo está disponível nas redes sociais da prefeitura (youtube, facebook e instagram), além de ser distribuído por whatsapp. Disponibilizado conteúdo sobre os pontos de atenção à saúde para ser impresso e distribuído. O Portal da Saúde no endereço https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia.html , dispõe de orientação sobre quando buscar a Rede de Urgência. O Aplicativo Saúde Já Curitiba, aponta o endereço das UPA e como cidadão deverá agir diante de uma situação de Urgência. Realizado no dia 05/04/2025 Curso de Primeiros Socorros para leigos, para a ONG Instituto Águias e no dia 12/04/2025 para grupo de Escoteiro São Luiz da Gonzaga.		
Ação: 2.1.2 Elaborar estudo para implantação de um Centro de Apoio à Decisão Clínica, incluindo avaliação de óbitos, como forma de induzir políticas públicas preventivas.	Meta pactuada: 1	
	Resultado quadrimestral: 0	
Indicador: Estudo elaborado.	Resultado acumulado: 0	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:		
Estão em andamento diversas iniciativas voltadas ao aprimoramento do atendimento às pequenas urgências, incluindo a elaboração de protocolos e fluxos assistenciais. Essas ações servirão como base para a futura implementação de um Centro de Apoio à Decisão Clínica. Atualmente, já estão disponíveis alguns protocolos voltados para demandas agudas, que podem ser consultados por meio do link: https://saude.curitiba.pr.gov.br/atencao-primaria/demandas-agudas.html .		
Ação: 2.1.3 Elaborar e implementar Protocolos de atendimentos às urgências nas UBS.	Meta anual: 1	
Indicador: Protocolos de atendimentos implantados.	Resultado acumulado: 1	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:		
Estão disponibilizados protocolos relacionados à urgência adulta e infantil no endereço: https://saude.curitiba.pr.gov.br/urgencia/protocolos-de-atendimento-de-emergencia.html .		
Ação: 2.1.4 Auditar e avaliar o tempo de decisão clínica dos atendimentos de Urgência e Emergência nas Portas de Entradas Hospitalares, nas linhas de cuidados prioritários.	Meta anual: 3	
Indicador: Auditar por amostragem os atendimentos de urgência do IAM e do AVC e outras linhas de cuidado conforme a necessidade do gestor, nos hospitais da Rede SUS que integram a Rede de Urgência e Emergência – RUE.	Resultado quadrimestral: 2	
Indicador: Auditar por amostragem os atendimentos de urgência do IAM e do AVC e outras linhas de cuidado conforme a necessidade do gestor, nos hospitais da Rede SUS que integram a Rede de Urgência e Emergência – RUE.	Resultado acumulado: 2	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:		
No primeiro quadrimestre, estão concluídas as auditorias das Linhas de Cuidado do AVC, sendo executadas auditorias operativas e analíticas nos prestadores que estão inseridos na Rede de Urgência e Emergências (RUE). Permanece o monitoramento dos atendimentos de Urgência e Emergência nas Portas de Entradas Hospitalares nos Pronto Atendimentos dos hospitais que integram a Rede de Urgência e Emergência – RUE.		
Ação: 2.1.5 Realizar a instrução e o acompanhamento dos processos de habilitação de serviços no SUS.	Meta anual: 100%	
Indicador: Percentual de processos instruídos.	Resultado quadrimestral: 100%	
Indicador: Percentual de processos instruídos.	Resultado acumulado: 100%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:		
No 1º quadrimestre, os processos relacionados às habilitações encontram-se em fase de instrução, sendo realizado o acompanhamento quanto às habilitações.		
Ação: 2.1.6 Monitorar a ocupação dos leitos de UTI habilitados no SUS Curitiba.	Meta anual: 100%	
	Resultado quadrimestral: 100%	

Indicador: Percentual de Hospitais monitorados que disponibilizaram leitos de UTI para o SUS/Curitiba.	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
No 1º quadrimestre, foi monitorada a ocupação diária dos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal com emissão de relatórios diários apontando a taxa de ocupação. Estabelecimentos monitorados: Hospital Municipal do Idoso Zilda Arns – HMIZA, Hospital Santa Casa de Curitiba – HSC, Complexo Hospital de Clínicas – CHC, Complexo Hospitalar do Trabalhador – CHT, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie – HUEM, Hospital Pequeno Príncipe – HPP, Hospital Erasto Gaertner – HEG, Hospital Cruz Vermelha – HCV, HNSG Mater Dei, Hospital São Vicente Centro.	
Ação: 2.1.7 Implantar o sistema de hospital dia para agilizar pequenas cirurgias, procedimentos cirúrgicos eletivos e procedimentos terapêuticos.	Meta cumprida
Indicador: Sistema de hospital dia implantado.	
Ação: 2.1.8 Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.	Meta anual: 100%
Indicador: Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ano.	Resultado quadrienal: 100%
Indicador: Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ano.	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
A implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada foi estabelecido através do prontuário eletrônico e-saúde. Os 16 hospitais que possuem contrato com a SMS Curitiba: a Centro Médico Comunitário do Bairro Novo, Complexo Hospital de Clínicas, Maternidade Mater Dei, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Bom Retiro/Uniica, Hospital Erasto Gaertner, Hospital do Trabalhador, Hospital do Idoso Zilda Arns, Hospital Santa Casa e Hospital Madalena Sofia, Hospital de Cruz Vermelha, Hospital Universitário Cajuru, Hospital São Vicente e São Vicente CIC, Hospital Menino Deus e Hospital Pequeno Príncipe estão habilitados e capacitados para uso desta ferramenta do sistema e-Saúde, totalizando 100% dos hospitais que possuem contrato integrado e fazem a referência e contra referência.	

Diretriz 3. Redes de Atenção Prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso).

Objetivo: Aprimorar as Redes de Atenção Prioritárias visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Ação: 3.1.1 Manter a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.	Meta anual: 1
Indicador: Rede Mãe Curitibana Vale a Vida mantida.	Resultado quadrienal: 1
Indicador: Rede Mãe Curitibana Vale a Vida mantida.	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Mantida a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida. No primeiro quadrimestre foram vinculadas 4.858 gestantes na Rede Mãe Curitibana Vale a Vida. O total de crianças menores de um ano inscritas no Programa da Criança é de 7.775 crianças e entre 1 e 2 anos é de 16.057 crianças; destas, 3.538 crianças menores de um ano e 262 crianças entre um e dois anos foram inscritas no Programa da Criança no primeiro quadrimestre de 2025.	
Ação: 3.1.2 Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres curitibanas cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos.	Meta pactuada: 0,17
Indicador: Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano.	Resultado acumulado: 0,05

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 8.995 exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada residentes em Curitiba, dados disponíveis no sistema tabwin referente aos meses de janeiro e fevereiro, atingindo a razão de 0,05. Intensificadas as coletas de citopatológico, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central Saúde Já e busca ativa das mulheres com exames em atraso.	
Ação: 3.1.3 Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres curitibanas de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde. Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada/ano.	Meta anual: 0,15 Resultado acumulado: 0,04
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Foram realizados 5.281 exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária preconizada, residentes em Curitiba, dados disponíveis no sistema tabwin referente aos meses de janeiro e fevereiro, atingindo a razão de 0,04. Intensificadas as realizações do exame, mantida a oferta do exame com a possibilidade de agendamento pela Central Saúde Já e busca ativa das mulheres com exames em atraso.	
Ação: 3.1.4 Manter a Rede de Saúde Mental. Indicador: Rede de Saúde Mental mantida.	Meta anual: 1 Resultado quadrimestral: 1 Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de saúde mental mantida. De acordo com o registro de ações ambulatoriais em saúde (RAAS-PSI), foram realizados neste quadrimestre na atenção à saúde mental 4.377 acolhimentos nos 13 Centros de Atenção Psicossocial, 15.397 usuários em acompanhamento e 598 internamentos nas Unidade de Estabilização Psiquiátrica. Foram ofertadas a nível ambulatorial, 17.957 consultas com psicologia e 4.747 para psiquiatria.	
Ação: 3.1.5 Ampliar e manter a quantidade de CAPS operando na modalidade tipo III. Indicador: Nº de CAPS operando na modalidade tipo III.	Meta anual: 10 Resultado quadrimestral: 7 Resultado acumulado: 7
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Em busca de imóvel para ampliação dos CAPS III.	
Ação: 3.1.6 Estruturar atendimento de acolhimento infanto-juvenil vinculado a um CAPSi. Indicador: Atendimento de acolhimento infanto-juvenil estruturado.	Meta anual: 1 Resultado quadrimestral: 3 Resultado acumulado: 3
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atendimento estruturado e mantido. O acolhimento infanto-juvenil é realizado pelas Unidades de Acolhimento da FAS, sendo todas vinculadas aos CAPS de referência de seu território, para atendimento e acompanhamento de forma longitudinal. Também pactuado com a FAS agenda mensal para discussão dos casos complexos e direcionamentos para outros pontos de atenção de maior complexidade, conforme necessidade de cuidado. Cada CAPSi (3 no total) com pactuação de fluxo acolhimento e acompanhamento das crianças e adolescentes acolhidas nas UAIs de seus territórios.	
Ação: 3.1.7 Implantar e manter o modelo territorial em 100% dos CAPS adultos. Indicador: Nº CAPS adultos redimensionados no modelo territorial.	Meta anual: 10 Resultado quadrimestral: 10 Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atualmente 100% dos CAPS adultos funcionam no modelo territorial.	
	Meta anual: 100%

Ação: 3.1.8 Manter nas Unidades de Saúde a detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista.	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Indicador: Percentual de Unidades de Saúde que realizam detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos do Espectro Autista.	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantido o M-CHAT-R/ Entrevista de Seguimento para triagem do TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), nas crianças com 18 e 24 meses inscritas no Programa da Criança, com uso de planilha específica para estratificação do risco para TEA e monitoramento dos casos suspeitos. Inserção no e-saúde da funcionalidade que destaca condição de risco da criança e sinal de alerta.	
Ação: 3.1.9 Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção.	Meta anual: 100%
Indicador: Manter a atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas redes de atenção.	Resultado quadrimestral: 100%
Resultado acumulado: 100%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Mantida rede de atenção à pessoa com deficiência.	
Ação: 3.1.10 Elaborar documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas (cadernetas, protocolos, fluxogramas, outros).	Meta anual: 1
Indicador: Número de documentos orientativos para o cuidado às condições crônicas elaborados.	Resultado quadrimestral: 5
Resultado acumulado: 5	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Atualização dos Protocolos de Saúde Bucal - Protocolo de Terapêutica Medicamentosa na Odontologia - 2025 e Frenectomia Lingual e Labial , fluxo de atendimento às condições crônicas (Saúde Mental e Hipertensão Arterial Sistêmica) em teleatendimento nas Centrais Distritais Piloto, fluxo de aplicação do Palivizumabe, fluxo de monitoramento e teleatendimento para laudo do citopatológico e protocolo para uso de dapagliflozina em doença renal crônica.	
Ação: 3.1.11 Manter a Rede de Atenção à pessoa idosa.	Meta anual: 100%
Indicador: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida.	Resultado quadrimestral: 100%
Resultado acumulado: 100%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção da pessoa idosa mantida.	
Ação: 3.1.12 Manter a Rede de Atenção à Saúde Bucal com ênfase aos grupos prioritários.	Meta anual: 100%
Indicador: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida.	Resultado quadrimestral: 100%
Resultado acumulado: 100%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Rede de Atenção à Saúde Bucal mantida.	
Ação: 3.1.13 Intensificar a realização do pré-natal odontológico.	Meta anual: 60%
Indicador: Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Resultado acumulado: 85,5%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Como resultado acumulado, 5.669 gestantes tiveram atendimento odontológico durante o período gestacional, o que representa 85,5% das gestantes com pré-natal odontológico.	
Ação: 3.1.14 Manutenção da oferta das especialidades odontológicas, incluindo a prótese total	Meta anual: 10
Resultado quadrimestral: 10	

Indicador: Número de especialidades odontológicas ofertadas, incluindo a prótese total.	Resultado acumulado: 10
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: No período avaliado foi mantida oferta das seguintes especialidades odontológicas: prótese total, endodontia, periodontia, estomatologia, cirurgia para remoção de dente incluso, odontopediatria, amigo especial, cirurgia ortognática, cirurgia buco maxilo facial e oncologia.	

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

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

Ação: 4.1.1 Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) ao ano. Indicador: Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i>) realizados ao ano.	Meta anual: 2
	Resultado quadrienal: 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 mosquitraps 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 quadrienal: -
	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 quadrienal: 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).	Meta anual: 100%	
Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	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.	Meta anual: 100%	
Indicador: Percentual de amostras encaminhadas.	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.	Meta anual: 2	
Indicador: Número de atividades realizadas/ ano.	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.	Meta anual: 100%	
Indicador: Percentual de ações realizadas de acordo com a demanda.	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.	Meta anual: 90%	
Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Resultado quadrimestral: 47,6%	
	Resultado acumulado: 47,6%	

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Para cumprimento da meta pactuada (90% da Diretriz Nacional do Programa VIGIAGUA do Ministério da Saúde) são necessárias à execução de análises em 777 amostras de água de consumo humano ao ano.

No 1º quadrimestre de 2025 foram realizadas análises em 370 amostras, o que corresponde a 47,6% da meta. A tendência é de cumprimento da meta.

Ação: 4.1.9 Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de Tratamento de Água (ETA).	Meta anual: 100%
Indicador: Percentual de inspeções realizadas.	Resultado quadromestral: 0
	Resultado acumulado: 0

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Atividade programada para ser realizada no 3º Quadrimestre de 2025.

Ação: 4.1.10 Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	Meta anual: 100%
Indicador: Percentual de agravos notificados e investigados.	Resultado quadromestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

O CEREST Curitiba realiza a análise dos eventos relacionados a saúde do trabalhador divulgados pela mídia, SIATE, Declaração de Óbitos e também pelas notificações realizadas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) e demais serviços de saúde. Essa análise tem como objetivo identificar as situações de risco para desencadear ações de saúde do trabalhador. Os critérios técnicos utilizados para a análise são: Completitude das Fichas de Notificações dos agravos relacionados a saúde do trabalhador - possuir preenchimento nos campos ocupação, dados do empregador, descrição do acidente e possível agente causal) e a gravidade do evento (óbitos, amputações, trabalho infantil, acidentes com máquinas perigosas e trabalho em altura).

Dos acidentes de trabalho notificados e registrados no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) no 1º quadrimestre de 2025, temos a seguinte distribuição temporal: janeiro: 717; fevereiro: 789; março: 550; abril: 648, totalizando 2.704 notificações registradas.

Ação: 4.1.11 Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos.	Meta anual: 100%
Indicador: Percentual de recém nascidos com risco classificados.	Resultado quadromestral: 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	Meta anual: 95%
Indicador: Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	Resultado quadromestral: 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.	Meta anual: 90%
Indicador: Percentual dos óbitos investigados e analisados.	Resultado quadromestral: 71,5%
	Resultado acumulado: 71,5%

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.

Ação: 4.1.14 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Meta anual: 90%
Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados.	Resultado quadrienal: 100%
	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Para a avaliação deste indicador, são considerados os casos novos diagnosticados nos anos de 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.

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.	Meta anual: 100%
Indicador: Percentual de casos analisados.	Resultado quadrienal: 100%
	Resultado acumulado: 100%

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.

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.	Meta anual: 75%
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.	Resultado acumulado: Pentavalente: 91,2% Pneumocócica 10-valente: 80,9% Poliomielite: 90,9% Tríplice Viral: 89,4%
*meta das vacinas pelo Ministério da Saúde é de 95%.	

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.

Ação: 4.1.17 Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde.	Meta anual: 2
Indicador: Número de relatórios elaborados/ ano.	Resultado quadrienal: 0
	Resultado acumulado: 0

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:

Relatório em elaboração

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 quadrienal: 78%
	Resultado acumulado: 78%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
<p>No 1º quadriênio, 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.</p>	
Ação: 4.1.19 Manter ações contínuas de prevenção as DST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação. Indicador: Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas.	Meta anual: 100%
	Resultado quadrienal: 100%
	Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
<p>Mantida a entrega de materiais de prevenção para as ONGs que trabalham com o público específico, bem como para empresas e locais com grande circulação de pessoas. 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.</p>	

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

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

Ação: 5.1.1 Estruturar na SMS equipe de suporte para acolhimento e ações de promoção do cuidado aos profissionais da rede municipal de saúde. Indicador: Equipe estruturada.	Meta anual: 1
	Resultado quadrienal: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Equipe multidisciplinar estruturada, atendendo e acolhendo os profissionais da SMS.	
Ação: 5.1.2 Manter processo de Avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde. Indicador: Processo de Avaliação Funcional mantido.	Meta anual: 1
	Resultado quadrienal: 0
	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
Processo suspenso devido a publicação da lei Nº 16.037/2022, que institui o Programa de Gestão de Desempenho Funcional para servidores e empregados da Administração Municipal direta, autarquia e fundacional.	
Ação: 5.1.3 Manter ações de Educação Permanente em todos os Distritos Sanitários. Indicador: Ações de Educação Permanente realizada em todos os Distritos Sanitários	Meta anual: 10
	Resultado quadrienal: Nº de Eventos: 47 Nº de Participantes: 3.041 Horas: 190

	Total de horas/curso a curso: 8.811
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados:	
<ul style="list-style-type: none"> • 47 Eventos/Cursos nas ações de Educação Permanente, registrando: 3.041 participações, com 190 horas/Curso, perfazendo 8.811 horas de Educação Permanente. • Atividades de Educação em Serviço realizadas pelas US, DS e Diretoria à profissionais da SMS Curitiba: 68 Eventos/Cursos nas ações de Educação Continuada, registrando 1.694 participações, com 130 horas/Curso perfazendo 4.306 horas de Educação Continuada. • Atividades do Comitê de Ética em Pesquisa na SMS - Curitiba: total de projetos de pesquisa analisados no quadriestre – 65 com 201 pesquisadores envolvidos. Foram realizadas 03 reuniões ordinárias. • Relatório de Bolsas de Contrapartida de Convênios SMS- Curitiba com Instituição de Ensino Superior – nº de bolsas de estudo contempladas – 28, 10.280 horas. • Relatório de estágios curriculares, aulas práticas e visitas acadêmicas desenvolvidos nos Equipamentos da SMS Curitiba: Educação Nível Superior (graduação e pós-graduação) –4.889; Educação Nível Médio - 1.340; Total: 6.229 alunos. • Relatório de Residências Multiprofissionais da SMS/FEAS: Total do programa de Residências Multiprofissionais na Saúde = 98 alunos. • Termos de Convênio ou Cooperação Técnica para campo de estágio vigentes entre a SMS com Instituições de Ensino em Saúde: Ensino Técnico – 11; Ensino Superior – 15; Residência – 5; Total – 31 Convênios e/ou Cooperação Técnica. • Estão ativos neste quadriestre 116 estagiários, por meio do Programa PROFSUS Curitiba – Programa de Formação para o SUS Curitiba em parceria com o IMAP. São alunos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Jornalismo, Odontologia, Medicina Veterinária, Psicologia, Engenharia Civil, Fonoaudiologia, Direito e Ciências Biológicas. 	
Ação: 5.1.4 Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits. Indicador: Concurso público realizado.	Meta cumprida

Diretriz 6. Participação da Sociedade e Controle Social.

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

Ação: 6.1.1 Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva (01 Secretaria executiva, 01 jornalista, 01 administrativo, 02 profissionais para acompanhar as comissões temáticas e 02 estagiários). Indicador: Manter a estrutura do CMS.	Meta anual: 1
	Resultado quadriestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Estrutura para o funcionamento da secretaria do CMS mantida no 1º quadriestre.	
Ação: 6.1.2 Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Indicador: Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.	Meta anual: 1
	Resultado quadriestral: 1
	Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: A ação está implementada e o resultado é o esperado no 1º quadriestre.	
	Meta anual: 1
	Resultado quadriestral: 0

Ação: 6.1.3 Investir na formação dos conselheiros de saúde (Local, Distrital e Municipal) com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público. Indicador: Cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde construído e implementado sendo apreciado no relatório quadrimestral.	Resultado acumulado: 0
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Continuidade nas capacitações de formação para Conselheiros de Saúde da gestão 2024/2027, estão previstas para o próximo quadrimestre.	
Ação: 6.1.4 Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro. Indicador: Apoio realizado.	Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 100% Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Ação implementada, e o resultado é o esperado.	
Ação: 6.1.5 Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipal). Indicador: Número de Conferências realizadas.	Meta cumprida
Ação: 6.1.6 Publicar material de comunicação do Conselho Municipal de Saúde utilizando novos recursos de mídias sociais e internet. Indicador: Materiais de comunicação publicados (6 edições de jornal por ano, Boletim Informativo, outros).	Meta anual: 10 Resultado quadrimestral: 4 Resultado acumulado: 4
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As reuniões do Conselho Municipal de Saúde vêm acontecendo de forma presencial e regular e permanecem as publicações, avisos, comunicados, neste quadrimestre foram publicados 4 boletins informativos.	
Ação: 6.1.7 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS-Curitiba. Indicador: Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.	Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 100% Resultado acumulado: 100%
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: As caixas de sugestões foram repostas pela Ouvidoria conforme demanda.	
Ação: 6.1.8 Manutenção do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselho Local de Saúde (CLS) e Conselho Distrital, apoiando as comissões para conseguirem criar um CLS onde ainda não existe. Indicador: Apoio ao funcionamento dos conselhos mantidos	Meta anual: 1 Resultado quadrimestral: 1 Resultado acumulado: 1
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Apoio ao funcionamento dos Conselhos.	

Diretriz 7 Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde.

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

Ação: 7.1.1. Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde.	Meta anual: 100%
Indicador: Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano.	Resultado quadrimestral: 100%
	Resultado acumulado: 100%

Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Realizado monitoramento dos custos de pontos de atenção.		
Ação: 7.1.2 Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SMS melhorando o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse do cidadão, conselheiro, prestador e servidores. Indicador: Portal da SMS atualizado.	Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 100% Resultado acumulado: 100%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Portal em funcionamento e atualizado conforme demanda. Disponibilizado novo acesso pelo endereço https://saude.curitiba.pr.gov.br/ , em fase de adequações nos documentos migrados.		
Ação: 7.1.3. Manter atualizada a Farmácia Curitibana no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos. Indicador: Manter a Farmácia Curitibana atualizada.	Meta anual: 100% Resultado quadrimestral: 100% Resultado acumulado: 100%	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Processo de adequação nas cotas ocorre de forma dinâmica conforme necessidade.		
Ação: 7.1.4 Monitorar o contrato de gestão da Fundação Estatal de Atenção à Saúde – FEAS. Indicador: Número de relatórios de prestação de contas apresentado.	Meta anual: 3 Resultado quadrimestral: 1 Resultado acumulado: 1	
Análise de tendência e/ou avaliação de resultados: Relatório elaborado no quadrimestre, apresentado nas instâncias conforme estabelecido em Legislação.		
Ação: 7.1.5 Implantar o programa Remédio em Casa. Indicador: Programa implantado.	Meta cumprida	
Ação: 7.1.6 Elaborar estudo sobre diferentes estratégias de gestão: Fundação Estatal de Atenção em Saúde de Curitiba – FEAS, Organização Social de Saúde, Parceria Público Privada, com a finalidade de aperfeiçoar a prestação de serviços com conhecimento do CMS. Indicador: Estudo elaborado	Meta cumprida	

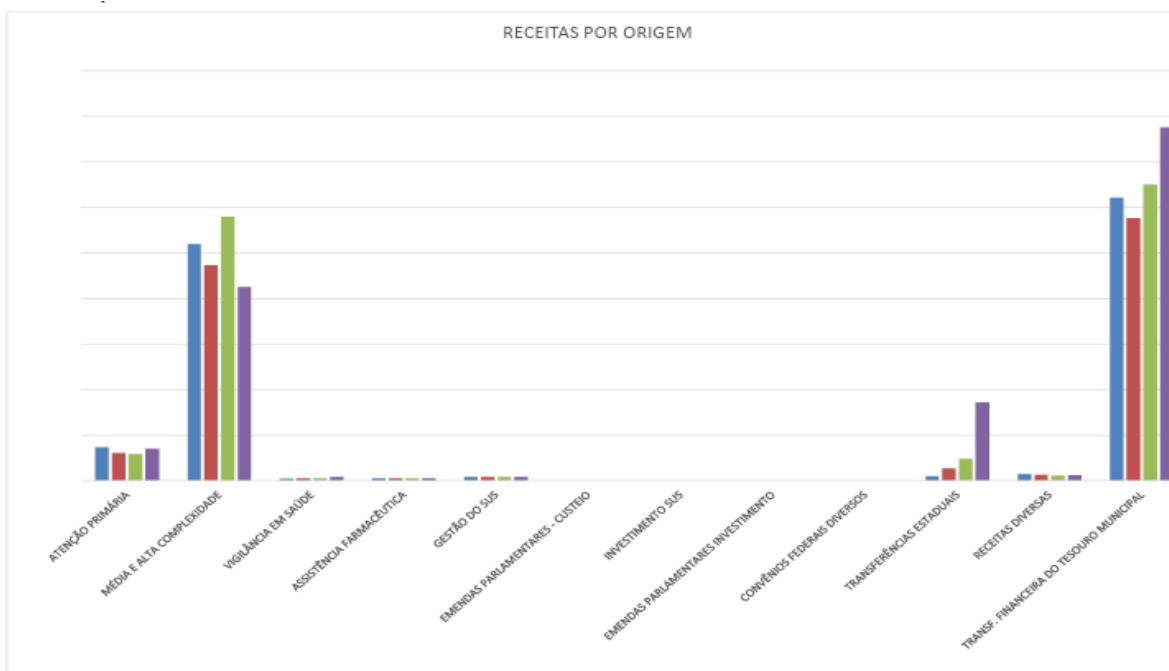
Diretriz 8 Enfrentamento à situação de emergência em saúde pública em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus.

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

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

8. Execução Orçamentária e Financeira

DISCRIMINAÇÃO DAS RECEITAS	1º QUADRIMESTRE 2024	RECEITA POR ORIGEM - GRUPOS				
		1º QUADRIMESTRE DE 2025				
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
ATENÇÃO PRIMÁRIA	48.981.028,52	14.590.471,36	12.158.795,63	11.739.773,73	13.898.453,69	52.387.494,41
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	381.740.616,50	103.923.129,21	94.517.064,51	115.925.850,23	85.051.134,34	399.417.178,29
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4.691.211,59	852.851,73	1.016.116,74	1.016.116,74	1.584.654,02	4.469.739,23
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	6.379.246,76	1.064.230,80	1.064.230,80	1.064.230,80	1.064.230,80	4.256.923,20
GESTÃO DO SUS	5.265.192,33	1.653.645,56	1.648.569,57	1.645.830,95	1.659.925,99	6.607.972,07
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-	-
INVESTIMENTO SUS	226.307,00	-	-	-	-	-
EMENDAS PARLAMENTARES INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	-
CONVÊNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-	-
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	29.961.924,55	1.852.269,85	5.378.607,00	9.585.407,95	34.424.701,80	51.240.986,60
RECEITAS DIVERSAS	10.919.381,74	2.819.423,22	2.587.161,20	2.243.082,18	2.397.159,13	10.046.825,73
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOURO MUNICIPAL	470.371.222,79	124.302.264,43	115.240.369,94	130.088.437,08	155.107.580,76	524.738.652,21
TOTAL RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	958.536.131,78	251.058.286,16	233.610.915,39	273.308.729,66	295.187.840,53	1.053.165.771,74

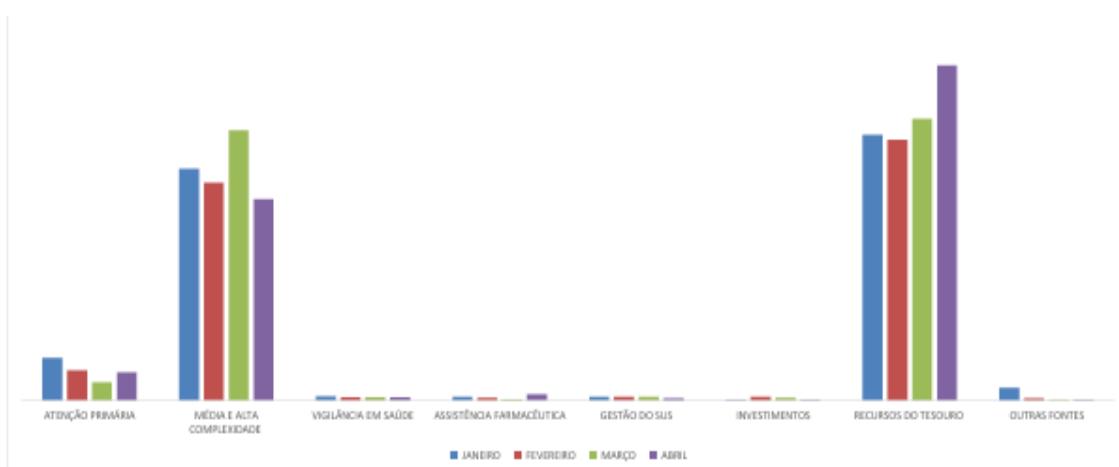


Fonte: Módulo Orçamento- SGP

 <p style="text-align: center;">FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ASSESSORAMENTO FINANCEIRO</p>					
RECEITAS POR COMPONENTES					
DISCRIMINAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS					
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	122.084.328,66	110.404.777,25	131.391.802,45	103.258.398,84	467.139.307,20
FUNDO A FUNDO					
ATENÇÃO PRIMÁRIA	14.590.471,36	12.158.795,63	11.739.773,73	13.898.453,69	52.387.494,41
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	103.923.129,21	94.517.064,51	115.925.850,23	85.051.134,34	399.417.178,29
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	852.851,73	1.016.116,74	1.016.116,74	1.584.654,02	4.469.739,23
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	1.064.230,80	1.064.230,80	1.064.230,80	1.064.230,80	4.256.923,20
GESTÃO DO SUS	1.653.645,56	1.648.569,57	1.645.830,95	1.659.925,99	6.607.972,07
EMENDAS PARLAMENTARES - CUSTEIO	-	-	-	-	-
INVESTIMENTO SUS	-	-	-	-	-
EMENDAS PARLAMENTARES - INVESTIMENTO	-	-	-	-	-
CONVÉNIOS FEDERAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-
TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS	1.852.269,85	5.378.607,00	9.585.407,95	34.424.701,80	51.240.986,60
Vigilância em Saúde - Estado - VIGIASUS	-	-	-	33.260,70	33.260,70
SAMU - Repasse Estadual	-	3.291.095,56	1.645.547,78	3.291.095,56	8.227.738,90
Assistência Farmacéutica - Estado (FUNSAUDE)	-	-	-	-	-
Atenção Integral Adolescentes em Conflito com a Lei	-	-	-	-	-
Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais	-	-	-	-	-
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Estado	-	40.840,00	20.420,00	20.420,00	81.680,00
HOSPSUS - Rede de Urgência e Emergências e Mãe Paranaense - S	1.852.269,85	2.046.671,44	7.919.440,17	31.079.925,54	42.898.307,00
Investimentos	-	-	-	-	-
CONVÉNIOS ESTADUAIS DIVERSOS	-	-	-	-	-
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2.811.409,42	2.584.192,84	2.242.616,88	2.397.074,98	10.035.294,12
RECEITAS DIVERSAS (1)	8.013,80	2.968,36	465,30	84,15	11.531,61
TRANSF. FINANCEIRA DO TESOURO MUNICIPAL	124.302.264,43	115.240.369,94	130.088.437,08	155.107.580,76	524.738.652,21
TOTAL DAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	251.058.286,16	233.610.915,39	273.308.729,66	295.187.840,53	1.053.165.771,74

Fonte: Módulo Orçamento- SGP

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ASSESSORAMENTO FINANCEIRO						
DESPESAS PAGAS POR GRUPOS Comparativo 1º Quadrimestre de 2024 e 2025						
BLOCOS	1º QUADRIMESTRE 2024	1º QUADRIMESTRE DE 2025				
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
ATENÇÃO PRIMÁRIA	56.927.617,95	20.150.025,53	14.300.175,36	8.631.717,85	13.416.730,45	56.498.649,19
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	390.414.498,34	110.870.961,83	104.119.171,99	129.308.940,56	96.329.267,83	440.628.342,21
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5.645.909,08	1.821.637,31	1.370.882,48	1.239.061,70	1.413.600,67	5.845.182,16
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	5.918.334,20	1.632.248,94	1.092.997,12	363.624,97	2.839.715,21	5.928.586,24
GESTÃO DO SUS	6.965.153,59	1.605.510,74	1.552.247,74	1.553.354,32	930.822,88	5.641.935,68
INVESTIMENTOS	3.338.023,41	262.048,68	1.511.075,78	1.117.727,10	134.333,10	3.025.184,66
RECURSOS DO TESOURO	491.974.795,91	127.225.401,50	124.663.340,50	134.801.173,48	160.490.149,29	547.180.064,77
OUTRAS FONTES	12.464.646,43	5.944.343,08	817.211,19	32.623,40	241.819,97	7.035.997,64
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	981.648.978,91	269.512.177,61	249.427.102,16	277.048.223,38	275.796.439,40	1.071.783.942,55



Fonte: Módulo Orçamento- SGP

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE NÚCLEO DE ASSESSORAMENTO FINANCEIRO						
DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA Comparativo 1º Quadrimestre de 2024 e 2025						
DISCRIMINAÇÃO	1º QUADRIMESTRE 2024	DESPESAS PAGAS POR CATEGORIA ECONÔMICA VALORES EM REAIS				
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	
DESPESAS CORRENTES	969.681.131,46	269.242.197,93	246.859.291,26	274.929.496,28	274.383.764,05	1.065.414.749,52
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	277.208.581,26	70.989.678,72	71.894.931,39	69.948.195,82	96.811.795,38	309.645.601,31
CUSTEIO	692.472.550,20	198.252.519,21	174.964.359,87	204.980.300,46	177.571.968,67	755.769.148,21
DESPESAS DE CAPITAL	11.967.847,45	269.979,68	2.567.810,90	2.118.727,10	1.412.675,35	6.369.193,03
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	981.648.978,91	269.512.177,61	249.427.102,16	277.048.223,38	275.796.439,40	1.071.783.942,55

DESPESA POR CATEGORIA ECONÔMICA

CATEGORIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
DESPESAS CORRENTES	969.681.131,46	269.242.197,93	246.859.291,26	274.929.496,28
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	277.208.581,26	70.989.678,72	71.894.931,39	69.948.195,82
CUSTEIO	692.472.550,20	198.252.519,21	174.964.359,87	204.980.300,46
DESPESAS DE CAPITAL	11.967.847,45	269.979,68	2.567.810,90	2.118.727,10
TOTAL PAGO (Despesa Orçamentária)	981.648.978,91	269.512.177,61	249.427.102,16	277.048.223,38

Fonte: Módulo Orçamento- SGP

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO DE ASSESSORAMENTO FINANCEIRO
PRESTAÇÃO DE CONTAS - 1º QUADRIMESTRE/2025

DETALHAMENTO DA DESPESA PAGA

Detalhe	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	1º Quadrimestre
20 - PAGAMENTO ESCRITURAL	-	-	29.239,34	-	29.239,34
133 - CONDOMÍNIO	423,67	362,97	442,17	5.887,97	7.036,78
146 - SEGUROS	-	310,00	-	-	310,00
1123 - INDENIZAÇÕES/RESTITUIÇÕES	-	6.656.336,05	-	-	6.656.336,05
1139 - TELEFONIA - MANUTENÇÕES/INSTALAÇÕES	1.998,50	33.023,40	337,50	6.935,00	42.294,40
1212 - FMS - VALE TRANSPORTE	71.979,45	62.224,44	99.389,39	43.096,96	276.690,24
1214 - FMS - ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	2.640,00	-	4.420,00	522,50	7.582,50
1215 - FMS - PRONTO PAGAMENTO	26.300,00	9.200,00	5.500,00	12.000,00	53.000,00
1218 - FMS - LOCACAO DE IMÓVEIS	938.764,71	924.558,81	936.589,82	1.018.060,52	3.807.973,86
1219 - SMS - FUNCIONÁRIO A DISPOSIÇÃO	8.989,87	8.989,87	-	-	17.979,74
1220 - FMS - ESTAGIÁRIOS IMAP - BOLSA AUXILIO	243.023,88	188.881,03	201.197,88	200.639,41	833.742,20
1228 - FMS - CONTRATO GESTÃO - PEAES	47.093.418,70	47.067.230,28	46.060.656,86	48.388.937,84	188.608.243,68
1232 - FMS - CORREIOS E TELEFRAFOS	1.093,79	1.483,38	1.107,32	1.273,36	4.957,85
1234 - FMS - SERV. ALARME E MONITORAMENTO	230.678,20	114.166,67	-	240.183,82	585.028,69
1240 - FMS - LOCAÇÃO ONIBUS / VEÍCULOS	2.974.133,70	255,67	1.924.425,53	1.026.486,60	5.925.301,50
1243 - FMS - LOCAÇÃO MAD-DE-OBRA	822.752,00	202.838,39	345.361,80	230.223,83	1.601.176,02
1267 - FMS - CURSOS/INSCRIÇÕES/ TREIN.	8.100,00	6.161,60	2.184,80	761,60	17.308,00
1270 - FMS - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	30.435,44	-	-	6.193,20	36.628,64
1273 - FMS - IPTU IMÓVEIS DA SMS	-	-	265.084,92	-	265.094,92
1287 - FMS - PROGRAMA SAÚDE MENTAL	19.746,34	342.564,16	407.805,04	191.594,48	961.710,02
1304 - SMS - COPEL	505.525,83	484.846,52	560.540,62	528.233,21	2.079.146,18
1306 - SMS - SANEPAR	179.635,21	168.811,88	188.691,38	181.687,57	718.826,04
1307 - SMS - DESP. TELEFONIA FIXA E MÓVEL	21.198,00	242.772,37	99.870,38	100.010,54	463.851,29
1333 - FMS - PROGRAMA SAÚDE BUCAL	17.700,00	17.550,00	-	17.250,00	52.500,00
1362 - FMS XC 125 CONTROLE DA TUBERCULOSE	4.792,43	6.036,01	5.565,52	6.051,61	22.445,57
1365 - FMS - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	658.965,30	303.816,75	304.272,11	-	1.267.054,16
1369 - FMS - DESPESAS COM DESLOCAMENTOS DE SERVIDORES EM SERVIÇO	10.856,16	4.591,03	-	19.511,53	34.958,72
1370 - FMS - DESPESAS COM PUBLICIDADE	109.338,51	606.601,09	54.175,85	20.604,50	790.719,95
1371 - FMS - DESP. COM VIAGENS - PASSAGENS-HOSPEDAGENS	27.229,85	16.182,05	24.082,40	20.995,45	88.089,45
1373 - FMS - EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI	218.830,39	2.500,00	-	9.070,00	230.400,39
1376 - FMS - INSUMOS DE LABORATÓRIO	592.065,46	321.440,85	84.327,77	251.092,47	1.248.526,55
1377 - FMS - INFORMÁTICA INSUMOS, SERV. LOCAÇÕES	2.643.158,90	5.364.693,77	668.450,85	2.534.723,97	11.211.027,49
1379 - FMS - LOCAÇÕES DE EQUIP. DIVERSOS	3.699.691,65	2.109.512,57	1.921.127,55	898.935,02	8.629.266,79
1380 - FMS - MANUT.EQUIP. MÉDICOS/ODONTOLOGICOS	447.180,82	282.635,95	280.523,94	324.128,00	1.334.468,71
1381 - FMS - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOVEIS	140.260,89	137.433,55	87.978,10	136.585,57	502.258,11
1382 - FMS - MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS PRÓPRIOS	27.425,09	18.999,33	17.507,91	1.209,59	65.141,92
1383 - FMS - MATERIAL DE EXPEDIENTE	13.413,16	62.858,00	11.089,00	33.768,75	121.078,91
1384 - FMS - MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	105.324,90	57.865,10	3.750,00	33.033,20	199.973,20
1385 - FMS - MATERIAL MÉDICO ENFERMAGEM	3.951.171,80	603.554,10	1.041.088,05	3.679.279,33	9.275.043,28
1386 - FMS - MATERIAL ODONTOLOGICO	1.273.307,76	111.100,21	111.156,20	238.717,55	1.734.281,72
1387 - FMS - MEDICAMENTOS	4.999.983,00	3.035.206,73	1.424.376,05	5.894.920,49	15.324.486,27
1388 - FMS - ORTESES E PROTESES DISTRIBUÍDAS NAS US. E MALHA QUEIMADOS	74.925,00	188.174,60	18.685,00	37.966,20	319.750,80
1390 - FMS - PROGRAMA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	429.697,85	363.006,70	183.772,00	445.190,00	1.421.666,55
1392 - FMS - REFORMA E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS	1.822.767,70	1.777.973,71	465.152,80	2.088.747,28	6.104.641,49
1393 - FMS - RESSARDOIMENTO DIVERSOS	1.003.932,54	835.250,16	34.552,89	815.493,57	2.689.229,16
1396 - FMS - SERV. DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2.398.410,56	2.952.190,57	2.377.369,38	3.377.462,05	11.105.434,56
1397 - FMS - SERVIÇOS DE LOCAÇÃO COPADORAS	348.243,84	282.548,79	303.470,77	16.073,97	950.337,37
1402 - FMS - GENEROS ALIMENTICIOS	37.115,15	-	8.541,00	5.800,72	51.456,97
1404 - FMS - MATERIAL PERMANENTE	269.979,68	2.567.810,90	2.118.727,10	1.412.675,35	6.368.193,03
1418 - FMS - MATERIAL DE CONSUMO DIVERSOS	930.847,18	333.186,76	216.255,53	191.572,61	1.671.862,08
1420 - FMS - PRÉSTADORES DE SERVIÇOS AO SUS - SUS HOSPITALAR	6.249.353,41	7.164.729,04	7.488.900,74	7.568.201,75	28.471.184,94
1421 - FMS - PRÉSTADORES DE SERVIÇOS AO SUS AMBULATORIAL	11.594.026,43	7.975.630,61	8.709.805,85	8.703.310,10	36.982.772,99
1422 - FMS - PRÉSTADORES SERV.SUS ESTRAT.AMBULATORIAL	673.889,28	6.860.594,90	10.588.453,49	3.035.845,66	21.158.783,33
1423 - FMS - PRÉSTADORES SERV.SUS ESTRAT.HOSPITALAR	284.130,52	8.240.294,10	14.119.789,59	145.061,52	22.783.275,73
1427 - S A M U	1.454.085,37	1.457.478,05	-	1.465.607,93	4.377.171,35
1430 - SUS - CONTRATUALIZAÇÃO	72.641.029,95	60.789.792,54	81.788.191,43	76.349.751,57	291.568.766,49
1520 - Desconto Encartado Repasses SUS	15.533.579,32	4.436.255,33	19.897.538,35	5.911.170,95	45.778.543,95
1513 - FMS - Serviço de Logística	82.808,33	82.808,33	-	171.329,38	336.946,04
1534 - FMS - OBRIGAÇÃO PATRONAL	811.244,89	811.244,90	811.244,90	811.244,90	3.244.979,59
1544 - FMS - PESSOAL - FOLHA DE PAGAMENTO	60.828,33	59.650,00	60.511,66	64.166,66	245.156,65
1551 - Emendas Parlamentares - FMS	8.972.672,47	-	-	-	8.972.672,47
1552 - Piso da Enfermagem	1.557.762,39	1.631.854,77	1.553.354,32	930.822,88	5.673.794,36
TOTAL GERAL	199.342.863,65	178.358.071,34	207.916.642,85	179.797.621,49	765.415.199,33

Fonte: Módulo Orçamento- SGP

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO DE ASSESSORAMENTO FINANCEIRO
PRESTAÇÃO DE CONTAS - 1º QUADRIMESTRE DE 2025



BALANÇETE FINANCEIRO 1º QUADRIMESTRE/2025

DISCRIMINAÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	254.568.138,46	236.470.864,84	220.347.647,37	216.521.881,39	254.568.138,46
RECEITA	251.058.286,16	233.610.915,39	273.308.729,66	295.187.840,53	1.053.165.771,74
Orçamentária própria FMS	126.756.021,73	118.370.543,43	143.220.292,58	140.080.259,77	528.427.119,53
Trans. Financeira do Tesouro Municipal	124.302.264,43	115.240.369,94	130.088.437,08	135.107.580,76	524.738.652,21
Emp. do Exercício (Art.103 da Lei 4320/64)					-
DESPESA	269.155.559,78	249.734.132,86	277.134.495,64	275.768.244,92	1.071.792.433,20
Orçamentária paga	269.512.177,61	249.427.102,16	277.048.223,38	275.796.439,40	1.071.783.942,55
movimento extra-orçamentário	-356.617,83	307.030,70	86.272,26	-28.194,48	8.490,65
Percentual dos pagamentos sobre a receita	107,21%	106,90%	101,40%	93,42%	101,77%
Saldo do Período	236.470.864,84	220.347.647,37	216.521.881,39	235.941.477,00	235.941.477,00

Fonte: Módulo Orçamento- SGP

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

3.270.762.501,66

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS)

528.882.296,50

PREVIA PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (Despesa empenhada)

16,49%

fonte: Departamento de Contabilidade. Não ocorreu o fechamento contábil das receitas até a data da apresentação do relatório)

Análise:

O percentual de aplicação em ações e serviços de saúde (despesa empenhada), informado no RREO para o 1º quadrimestre de 2025 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de **16,49%**, este índice é superior ao índice de aplicação legal de 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria.

9. Auditorias:

9.1 Auditorias Internas:

	Descrição do Escopo	Período da Análise	Órgão/ Setor	Descrição de Achados	Resultado/Avaliação/ Acompanhamento
1	Monitoramento diário das publicações em diários oficiais de interesse ao CCAA.	Janeiro a Abril	NT/ CCAA	Verificação diária das legislações publicadas nos diários da União, Estado e do Município.	Repasso das normativas publicadas aos auditores e demais departamentos da SMS afins, para conhecimento e atualização, bem como para subsidiar nos processos de trabalho de acordo com as legislações publicadas pelos órgãos oficiais.
2	Monitoramento dos indicadores de assistência das UPAs Boa Vista, Boqueirão, Campo Comprido, Cajuru, Fazendinha, Sítio Cercado, Tatuquara, CIC e Pinheirinho.	Janeiro a Abril	CAHE/CSCA/ CCAA	No quadrimestre foram avaliados os indicadores qualquantitativos conforme as regras estabelecidas no Contrato nº. 628 - FMS da FEAS.	A avaliação dos indicadores qualquantitativos é feita mensalmente, conforme as regras estabelecidas em Contrato. Os resultados do desempenho nos indicadores pactuados são apresentados em reunião mensal da Comissão de Acompanhamento do Contrato. Os resultados do desempenho nos indicadores das UPAs compõem a pontuação para o cálculo do percentual variável estabelecido no Contrato. Em relação aos indicadores não cumpridos, ou cumpridos parcialmente, o prestador foi informado, bem como registrado em ata da reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato. Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para subsidiar o processo de pagamento da contratada.
3	Auditória Analítica das faturas ambulatoriais das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), apresentadas no SIA-SUS, motivadas por "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE".	Janeiro a Abril	CSCA/CCAA	Verificação dos casos que o número do Cadastro Nacional não migrou para o CNES e teve a sua produção glosada pelo motivo: "CNS DO PROFISSIONAL NÃO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE, com verificação da conformidade de cadastro e identificação do novo número do CNS desse profissional, não migrado da base do CNS Nacional para o CNES, com correção destes dados na Fatura Ambulatorial.	Nas competências analisadas no período de janeiro a abril/2025, as faturas das UPAs auditadas foram corrigidas sem causar prejuízo nos registros de produção.
4	Atualização do CNES da SMS módulo profissionais utilizando dados do RH SMS (relatório de aposentados/exonerados).	Janeiro a Abril	CSCA/CNES CCAA	Necessidade de manter atualizado o cadastro do servidor da SMS no CNES.	Verificação dos servidores da SMS aposentados/exonerados para exclusão do cadastro do CNES da SMS.

5	Realização de auditoria analítica das críticas referentes à atualização de CNS, profissionais sem CNS, solicitação de desligamento pelo profissional, estabelecimentos rejeitados no CNES DATASUS, estabelecimentos com críticas de advertência na base local, entre outros.	Janeiro a Abril	CSCA/CNES CCAA	Necessidade de acompanhamento das críticas geradas pelas inconsistências dos cadastros no sistema CNES.	Correção das críticas verificadas no sistema possibilitando a transmissão dos dados do município ao DATASUS. Atualização dos CNS desatualizados dos Estabelecimentos SUS sem Base de Dados do SCNES.
6	Atualização de leitos.	Janeiro a Abril	CSCA/CNES CCAA	Necessidade de atualização de leitos Existentes e SUS.	Atualização de leitos Existentes e SUS na base do CNES.
7	Atualização dos contratos SUS/CNES.	Janeiro a Abril	CSCA/CNES CCAA	Necessidade de atualização dos cadastros no sistema CNES para atender as exigências firmadas nos contratos da SMS.	Atualização do CNES com a programação dos contratos e transmissão do banco de dados do município ao DATASUS.
8	Acompanhamento da vigência das Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos.	Janeiro a Abril	CSCA/CNES CCAA	Verificação das validades das Licenças Sanitárias dos Estabelecimentos.	Atualização das Licenças Sanitárias dos estabelecimentos no sistema do CNES, corrigindo assim as críticas de advertência do sistema.
9	Vistoria Técnica conjunta com a equipe de Vigilância Sanitária, "in loco" para verificação da conformidade dos serviços em relação às legislações vigentes	Abri	NT/CCAA e CSA	Verificação do funcionamento do estabelecimento hospitalar para atendimento de demanda proveniente do Ministério Público.	Emissão de Relatório Técnico com ciência do prestador: - Unidade Hospitalar Externa do Hospital Santa Casa.
10	Vistoria Técnica conjunta com a Coordenação da Pessoa com Deficiência, "in loco" para verificação da conformidade do serviço para instrução de processo de habilitação junto ao SUS.	Abri	NT/CCAA e Coordenação da Pessoa com Deficiência/DAS	Verificação quanto ao cumprimento dos critérios para habilitação dos serviços junto ao SUS, de acordo com o estabelecido nas legislações vigentes.	Avaliação para justificativa em relação habilitação/autorização serviço Encantar.
11	Análise e acompanhamento dos Processos referentes à solicitação de Parcerias entre OSC/FAS/SMS.	Janeiro a abril	SMSCONTROL/ CCAA	Avaliação, pareceres e diligências quanto aos Planos de Trabalho, Propostas e Planilhas orçamentárias acostadas aos processos: 35-000604/2024 04-064446/2024 35-000681/2024 35-000567/2024 35-000616/2024 04-000295/2025 35-000196/2025 04-004127/2025 35-000695/2024 01-047029/2025 35-000263/2025	Emissão de Informações Técnicas e designação fiscal dos termos de parceria.

				35-000594/2024 04-016913/2025 35-000133/2025 01-289926/2024 35-000186/2025 35-000040/2024 35-000078/2025 35-000123/2025 35-000092/2025 35-000267/2024	
12	Análise dos Processos referentes à solicitação de ratificação das Declarações Técnicas entre os convenentes e o MS.	Janeiro a abril	SMSCONTROL/ CCAA	Convênios: 925624/2021 922657/2021 929867/2022 925321/2021 922663/2021 918036/2021 915943/2021	Avaliação, pareceres e diligências.
13	Regulação dos pacientes oriundos da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC.	Janeiro a abril	SMSCONTROL/ CCAA	Regulação das internações CNRAC CHC/UFPR	Inclusão e cadastramento dos pacientes, respectivos procedimentos e hospitais executantes na regulação municipal de Curitiba.
14	Análise da documentação de prestação de contas referentes ao auxílio financeiro regulamentado pela Lei Estadual 21.292/2022 e Decreto Estadual 12.888/2022.	Janeiro a abril	SMSCONTROL/ CCAA	Verificação da conformidade das NF com o plano de aplicação dos convênios: 943/FMS; 945/FMS; 947/FMS; 949/FMS; 953/FMS; 963/FMS; 970/FMS; 976/FMS; 979/FMS; 971/FMS; 977/FMS; 936/FMS; 937/FMS; 938/FMS; 939/FMS; 940/FMS; 941/FMS; 944/FMS; 942/FMS; 946/FMS; 952/FMS; 948/FMS; 951/FMS, 966/FMS.	Emissão de parecer para o repasse das inconformidades e conformidades para os representantes da Comissão.

9.2 Auditorias Externas:

	Descrição do Escopo	Período da Análise	Órgão/ Setor	Descrição de Achados	Resultado/Avaliação/ Acompanhamento
1	Avaliação do desempenho mensal dos serviços contratados/contratualizados.	Janeiro a Abril	CAHE/ CCAA	Reunião de Avaliação dos indicadores pactuados quanto ao cumprimento de metas, referente aos meses de agosto/2024 a janeiro/2025 de 7 estabelecimentos contratualizados e avaliação do 3º quadrimestre de 2024 da FEAS. Avaliação de desempenho de indicadores pactuados referentes aos meses de dezembro de 2024 a fevereiro/2025 de 25	A avaliação dos indicadores qual-quantitativos foi realizada conforme as regras estabelecidas nos Contratos. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos Prestadores contratualizados e apresentado pela Comissão da Contratualização em reuniões realizadas no mês de abril/2025 com os prestadores: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Erasto Gaertner, Hospital São Vicente CIC, Pequeno Cotolengo, AFECE, FEAS, Hosp. Universitário Cajuru, Complexo Hospital de Clínicas. Foram realizadas avaliações mensais do período de dezembro/2024 a

				hospitais e estabelecimentos contratualizados, totalizando 75 avaliações.	fevereiro/2025, dos indicadores qual-quantitativos. O resultado do desempenho nos indicadores avaliados foi enviado para ciência dos seguintes Prestadores contratualizados: Hospital Santa Casa, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Complexo do Hospital do Trabalhador, Hospital Universitário Cajuru, Hospital da Cruz Vermelha, Hospital Pequeno Príncipe, Complexo do Hospital de Clínicas, Hospital Mater. Dei, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Menino Deus, Hospital São Vicente CIC, Pequeno Cotolengo, AFECE, Instituto Madalena Sofia e FEAS. Não foram apontadas divergências pelos prestadores nos dados apresentados pela auditoria.
2	Avaliação da programação físico-financeira dos contratos assistenciais.	Janeiro a Abril	CAHE/ CCAA	Análise e realização de programação físico-financeira conforme a série histórica de produção para subsidiar os aditivos e conforme Portarias Ministeriais, estaduais e municipais para repasses de Incrementos financeiros de 33 contratos.	Encaminhamento para a Assessoria de Gestão de Contratos (AGC) da Programação Físico e Financeira dos aditivos dos Contratos dos seguintes hospitais e serviços ambulatoriais: AFECE, AMCIP, APAE LUAN MUELLER, APAE SANTA FELICIDADE, ASTRAL, CEDAE APAE, CORPO ATIVO VITÓRIA , DAVITA CAJURU, DAVITA NOVO MUNDO, DAVITA VILA IZABEL, EE PRIMAVERA, EEE VIVIAN MARÇAL MERCÉS, FENIX, FEPE, FORREST GUMP, HPP, HCV, HSV, HUC/MARCELINO, HUEM, INSTITUTO DO RIM, NILZA TARTUCE CENTRO, NILZA TARTUCE PASSAUNA, PEQUENO COTOLENGO, PRO RENAL, RENASCER, RUTH SCHRANK, UNIICA, UNIRIM, UPAE MENINO JESUS , VIVIAN MARÇAL CENTRO, HEG, conforme a série histórica de produção, a repactuação de metas assistenciais e publicação de Portarias de Incrementos Temporários.
3	Participação na avaliação dos indicadores do HOSPSUS com a 2ªRSM.	Janeiro a Abril	CAHE/ CCAA	Acompanhamento das avaliações dos indicadores do HOSPSUS referente ao período de novembro/2024 a fevereiro/2025 realizado pela 2ª Regional de Saúde/SESA PR.	As avaliações dos indicadores do HOSPSUS foram concluídas sem pendências e encaminhadas para a SESA PR para subsidiar o repasse do incentivo para pagamento aos Hospitais conforme os Contratos. Foram avaliados os Hospitais CHC, HMD, CHT, HUEM, HSC, HUC, HPP e HSV CIC.
4	Verificação das solicitações de pagamento dos incentivos municipais das Clínicas de Fisioterapia e atesto dos valores devidos.	Janeiro a Abril	CAHE/ CCAA	Abertura de protocolos de pagamento para as Clínicas de Fisioterapia. Protocolos: 01-009281/2025 01-075602/2025 01-103032/2025 01-040552/2025	Encaminhado para pagamento dos valores do Incentivo Municipal devido às Clínicas de Fisioterapia, conforme o percentual alcançado nos indicadores avaliados: Corpo Ativo Vitória (4), Fisiclin (4), Instituto de Fisioterapia e Reabilitação (4), Instituto Sara (4), Karla Simas (4) e Rodrigo Bueno Fisioterapia (4), total 24.
5	Auditória dos internamentos de atendimento integral em psiquiatria do Hospital UNIICA – Bom Retiro	Janeiro a Abril	CH/ CSCA/ CCAA	Verificação da regularidade das internações para fins de pagamento do percentual variável conforme o Contrato 897-FMS Protocolos: 01-005016/2025 01-039717/2025 01-062342/2025	Análise dos indicadores de qualidade, previstos em contrato firmado com o Hospital UNIICA – Bom Retiro, por meio de auditoria de prontuários e avaliação “in loco” para verificação da manutenção das condições de prestação dos serviços pactuados. Os relatórios dos indicadores avaliados pela auditoria foram encaminhados para

				01-102766/2025 em andamento.	subsidiar o processo de pagamento da complementação das diárias de internação integral realizadas pela contratada.
6	Auditoria dos internamentos para tratamento em reabilitação dos leitos clínicos da UCCI Santa Terezinha.	Janeiro a Abril	CH/ CCAA	Verificação mensal da regularidade das internações para fins de pagamento conforme o Contrato	Emissão de parecer sobre a cobrança apresentada a fim de subsidiar o pagamento ao prestador Pequeno Cotolengo.
7	Avaliar o funcionamento Regular dos Pronto Atendimentos.	Janeiro a Abril	CH/ CCAA	Verificação mensal do funcionamento do Pronto Atendimento incluindo o número de atendimentos no mês por linha de cuidado, escala de profissionais, fluxo de entrada dos pacientes, taxa de conversão (internamentos na porta de entrada) e conclusão dos atendimentos de urgência.	Emissão de relatório final da avaliação dos seguintes hospitais: HCV, HEG, HPP, HSC, HSV CIC, HUC, HUEM, IMS, Instituto – HSC, Mater Dei e Pequeno Cotolengo. Este relatório serve de subsídio para pagamento dos recursos previstos na Resolução Municipal nº 01/2025. O resultado das avaliações é apresentado na reunião de contratualização na presença do Conselho Municipal de Saúde.
8	Auditoria analítica, operativa e monitoramento do cumprimento do contrato para a execução de procedimentos para assistência ambulatorial especializada.	Março e Abril	SAM/ CCAA	Os estabelecimentos foram verificados quanto ao CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional, fluxos, registros das informações do paciente, oferta e produção.	Os estabelecimentos encontram-se adequados com relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS. Emissão do Relatório de Monitoramento e Avaliação de Desempenho do Serviço Contratado para composição da renovação do contrato do prestador. Auditorias realizadas nos estabelecimentos: LIGH-Laboratório de Imunogenética e Histocompatibilidade, Uroclínica, Clínica de Imagem Sonar, Centro Paranaense de Diagnóstico Ecográfico Guido Perez A. V. Perez LTDA, Clinimage Diagnósticos por Imagem, Instituto Roentgen Diagnósticos LTDA, Ecoclin Clínica de Diagnósticos, Instituto de Urologia Vita.
9	Auditoria ao estabelecimento Davita Vila Izabel (CNES 0015377), a fim de verificar as ações adotadas para Implementação da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal recomendadas no Relatório Final nº 19716 da Auditoria DENASUS ao prestador.	Março	CAC/CCAA	Realizada auditoria para verificar as ações desenvolvidas pelo prestador para as situações não conformes e parcialmente conformes descritas no Plano de Ação para garantir o atendimento das recomendações do relatório final do DENASUS, em relação aos itens: vacinação dos profissionais que atuam nas sessões de Hemodiálise de pacientes soropositivos para Hepatite B, aporte nutricional durante as sessões de hemodiálise, encaminhamento do paciente renal crônico para transplante, preenchimento adequado da frequência (CFID), registro no prontuário	Emissão de Relatório de Auditoria com parecer e recomendações ao prestador em relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS. A auditoria manterá o acompanhamento e monitoramento do serviço.

				de exames e do atendimento multiprofissional.	
10	Auditoria realizada em atendimento ao ofício de comunicação do Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC) do Ministério da Saúde, sobre o aumento expressivo na coleta do procedimento PRA (Avaliação de Reatividade do Receptor Contra Painel em Receptores Hipersensibilizados de Órgãos), nos estabelecimentos habilitados, sob gestão do Município de Curitiba/PR, sendo o Laboratório de Imunogenética do Hospital Universitário Cajuru o local de objeto da auditoria.	Março	CAC/ CCAA	Verificação da conformidade dos registros apresentados pelo laboratório em relação ao CNES, Escala de Profissionais, fluxo de encaminhamento de pacientes para realização do exame e o cruzamento dos dados de internação de pacientes por transplante, procedimentos apresentados para fatura e constatações dos registros em prontuário. Protocolo 04-003375/2025.	Emissão de Relatório de Auditoria com parecer e recomendações ao prestador em relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS.
11	Auditoria realizada no prestador Instituto do Rim, a fim de orientar quanto a correta solicitação do procedimento Manutenção e Acompanhamento Domiciliar de Paciente Submetido a DPA/DPAC, devido as repetidas APACs rejeitadas por falta de documentação para avaliação da auditoria.	Abril	CAC/ CCAA	A auditoria foi realizada para verificar a conformidade dos registros em prontuário com os critérios exigidos pelas normativas do SUS e diretrizes assistenciais.	Emissão de Relatório de Auditoria com parecer e recomendações ao prestador em relação ao preconizado nas legislações e em consonância ao contrato firmado com a SMS.
12	Auditoria analítica e monitoramento dos indicadores de qualidade para o cumprimento do contrato na assistência ambulatorial especializada em Nefrologia e Terapia Renal Substitutiva.	Mar/Abr	CAC/ CCAA	Verificação dos dados apresentados pelos prestadores, através do relatório de monitoramento mensal em relação aos itens: CNES, recursos humanos, capacidade instalada, estrutura física e funcional, bem como o quantitativo de procedimentos a serem realizados conforme critérios dos indicadores de qualidade estabelecidos na Portaria GM/MS 1675.	Os estabelecimentos: Clínicas Davita Cajuru, Davita CDR, Davita Vila Izabel, Instituto do Rim, Pró-Renal, UNIRIM, Hospital das Nações, Santa Casa de Curitiba, Hospital Infantil Pequeno Príncipe e Complexo Hospital de Clínicas – UFPR mantiveram o encaminhamento mensal do relatório dos dados de monitoramento. Para o mês de maio será agendada reunião com os prestadores, a fim de reforçar orientação quanto ao preenchimento dos dados.
13	Avaliação da auditoria para verificação do cumprimento das metas do contrato nº 967/FMS do prestador AFECE referente ao Custeio dos	Jan/Fev/Mar	CAC/ CCAA	Verificada a regularidade da prestação de serviço ao SUS e dos registros de produção no SIA SUS e da documentação comprobatória apresentada pelo prestador.	Emissão de Relatório de Auditoria com parecer em relação ao pagamento.

	procedimentos relacionados a Reabilitação CER IV.			Protocolos: 01-030487/2025 01-056968/2025 01-079670/2025	
14	Reunião realizada com o Hospital São Vicente, para orientação sobre o fluxo de solicitação de APAC de Oncologia.	Fevereiro	CAC/ CCAA	Realizada instrução referente ao fluxo de solicitação de APAC e esclarecimento sobre os prazos estabelecidos dentro da competência, bem como envio de documentos necessários para avaliação da auditoria.	Reunião realizada no dia 06/02/2025 com a participação da Direção Administrativa, Coordenação do Faturamento e Coordenação Ambulatorial de Oncologia.
15	Realizada auditoria dos procedimentos de Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) aos usuários do SUS, atendidos nos estabelecimentos: Hospital Santa Casa de Curitiba e Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, competência Dez/2024 e Jan/2025.	Jan/Fev	CAC/CCAA	A auditoria efetuou a conferência dos registros no e-Saude dos procedimentos de OCI, quanto ao fluxo de regulação e conformidade com a Tabela de Procedimentos do SUS – SIGTAP. Ref. Ofícios: 004/2025 - HUEM 025/2025 – HSC.	Emissão de parecer em relação ao pagamento.
16	Visita técnica realizada na Fundação Pró-Renal para orientação quanto aos procedimentos cirúrgicos relacionados ao tratamento de doença renal crônica, conforme critérios da Tabela SIGTAP/SUS e contrato.	Abril	CAC/CSCA/ CCAA	Orientação quanto a regularidade da prestação do serviço ao SUS.	Realizada orientação e acompanhamento do serviço.
17	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção com quantidade máxima excedente por paciente/ competência” emitido pelo SIA-SUS.	Janeiro a Abril	CSCA/ CCAA	Verificação quanto a cobranças irregulares e duplicidades aferidas a partir do Cartão Nacional de Saúde – CNS.	Exclusão pelo setor de fatura CCAA/SMS dos registros irregulares e das duplicidades de cobranças e notificação aos prestadores SUS.
18	Auditoria analítica mensal no relatório “Produção BPAi por nome de usuário” emitido pelo SIA-SUS.	Janeiro a Abril	CSCA/ CCAA	Verificação quanto a cobranças irregulares nos registros das quantidades de procedimentos informados no BPA I.	Exclusão pelo setor de fatura CCAA/SMS dos registros irregulares e das duplicidades de cobranças e notificação dos prestadores SUS.
19	Adequação dos contratos SUS/SIA/FPO	Janeiro a Abril	CSCA/ CCAA	Necessidade de adequação da programação dos prestadores no sistema FPO e SIA para atender as exigências firmadas nos Contratos da SMS.	Adequação da FPO e SIA referentes aos meses de janeiro a abril/25 com a programação física e financeira de acordo com o estabelecido nos contratos dos prestadores SUS: hospitais, clínicas de diagnóstico por imagem (ultrassonografia, ressonância magnética, tomografia e medicina nuclear) clínicas de fisioterapia, clínicas de Terapia Renal Substitutiva, laboratório de procedimentos com finalidade diagnóstica em laboratório clínico, com acompanhamento efetivo mensal das faturas encaminhadas.

20	Verificação das solicitações de pagamento administrativo de diárias de UTI II adulto em leitos que ultrapassaram a capacidade instalada habilitada no SUS.	Janeiro a abril	CH/CSCA/ CCAA	Apurada a pertinência da cobrança e o valor devido a ser pago ao Hospital Santa Casa: 01-199508/2024 01-305696/2024	Encaminhado para pagamento dos valores devidos apurados pela auditoria.
21	Auditoria analítica e operativa realizada nas AIH criticadas e bloqueadas pelo sistema SIH, de todos os Hospitais que atendem o SUS de Curitiba.	Janeiro a abril	CH/CSCA/ CCAA	Verificação mensal dos motivos da crítica e da regularidade da apresentação para faturamento nas competências correspondentes.	Encaminhamento para pagamento das AIHs consideradas regulares e manutenção dos bloqueios das AIHs irregulares até a correta adequação pelo prestador.
22	Encaminhamento da desospitalização de pacientes na condição de "internamento social" nos hospitais da REDE SUS.	Janeiro a abril	CH/CSCA/ CCAA	Verificação dos casos demandados pelos Hospitais e encaminhamento para a avaliação da equipe multidisciplinar da Unidade de Cuidados Continuados e Integrados Santa Terezinha do Pequeno Cotelengo (UCCI) conforme o Contrato firmado com o município de Curitiba/SMS para o acolhimento dos pacientes com necessidade de cuidado integral e reabilitação.	Acompanhamento da fila de espera, bem como dos acolhimentos dos casos indicados para acolhimento na UCCI.
23	Monitoramento da produção dos serviços hospitalares de saúde do SUS de Curitiba.	Janeiro a abril	CH/CSCA/ CCAA	Acompanhamento mensal dos indicadores físicos, orçamentários, de gestão, estratégicos e gerenciais dos serviços Hospitalares.	Indicadores acompanhados em repositório no formato Dashboard, nos sistemas informatizados da SMS com identificação especificada das AIHs, subsidiando o Gestor Municipal no planejamento das contratações de serviços hospitalares no SUS.
24	Realizada análise, por meio de auditoria analítica e operativa, de demandas de Ministério Público.	Janeiro a abril	CCAA/CCH/CA C/CSCA	No primeiro quadrimestre foram analisados e emitidos parecer de 13 processos demandados pelo Ministério Público Estadual e Defensoria Pública Estadual: 04-062840/2024 04-003563/2025 04-000367/2025 04-005218/2025 04-008803/2025 04-006516/2025 04-008122/2025 01-023561/2025 04-010316/2025 04-022217/2025 04-066187/2024 04-066307/2024 04-065640/2024	Após análise da demanda, foi elaborado parecer conclusivo da auditoria para resposta ao Ministério Público Estadual.
25	Realizada análise, por meio de auditoria analítica e operativa, de demandas do Poder	Janeiro a abril	CCAA/CCH	No primeiro quadrimestre foram analisados e emitidos parecer de 05 processos demandados pelo Poder Judiciário, são eles: 0002773-14.2025.8.16.0004	Após análise da demanda, foi elaborado parecer conclusivo da auditoria e encaminhado ao Núcleo de Apoio Técnico à Saúde/SMS.

	judiciário e outros Órgãos de Controle Externo.			0002235-97.2024.8.16.0188 5012002-40.2025.4.04.7000 5018604-81.2024.4.04.7000 5043178-71.2024.4.04.7000 0004297-29.2023.8.16.0194 0000682-57.2025.8.16.0195 0011520-17.2024.8.16.0188 0007769-06.2025.8.16.0182 5034645-26.2024.4.04.7000 0003922-21.2020.8.16.0004 0000601-70.2024.8.16.0025 0012353-05.2024.8.16.0004 5034645-26.2024.4.04.7000 0045141-23.2024.8.16.0182 5040868-92.2024.4.04.7000	
26	Auditória Operativa pautadas nas Declaração Técnica dos convenentes do MS.	Janeiro a abril	SMSCONTROL/ CCAA	Verificação dos componentes da Declaração Técnica dos convenentes: Hospitais: São Vicente, Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, Pequeno Príncipe e Evangélico.	Emissão das Declarações Técnicas.

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

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 Digitização 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

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.

