

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMSA)



RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL ANTERIOR (RDQA)

1º QUADRIMESTRE 2025

Foz do Iguaçu

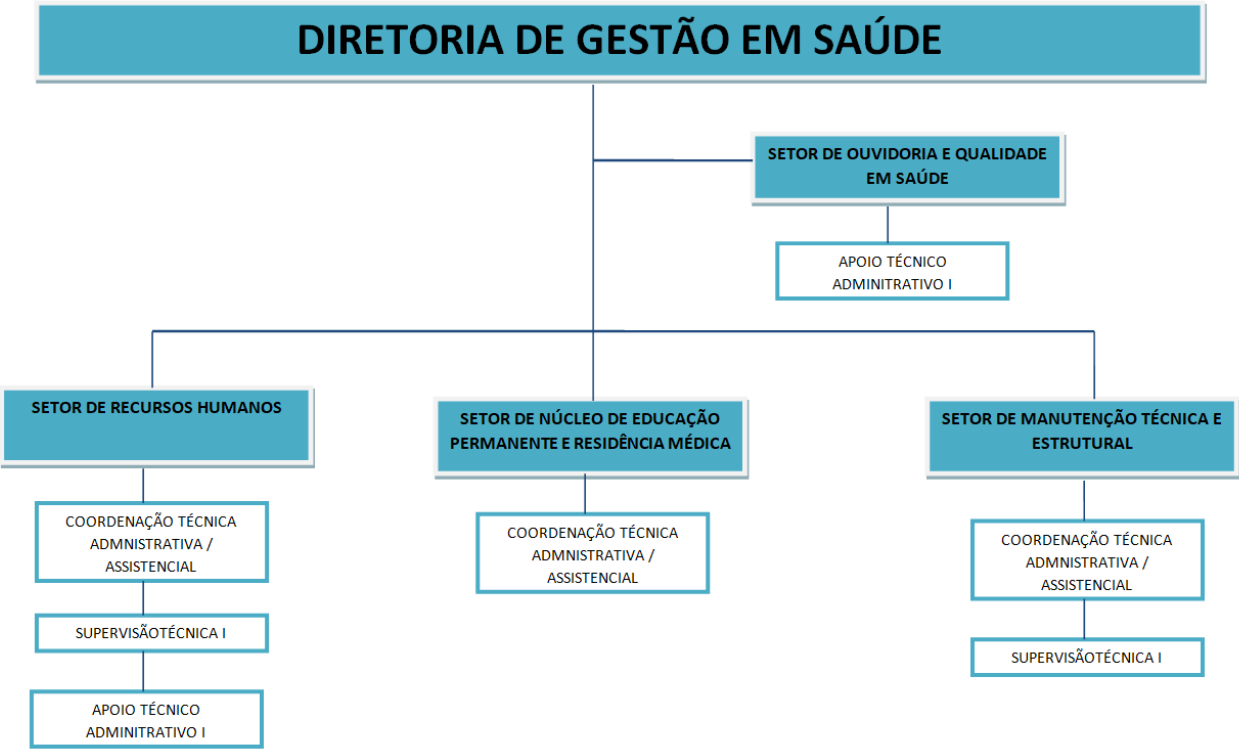
Mai 2025

DIRETORIA DE GESTÃO EM SAÚDE

A Diretoria de Gestão em Saúde apresenta o 1º Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQ), referente aos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril de 2025, com o objetivo de discorrer sobre ações e atividades desenvolvidas neste período pela Diretoria em comparativo ao 1º quadrimestre de 2024 e 3º quadrimestre de 2024.

Esta Diretoria contempla os setores de Recursos Humanos da Saúde, Manutenção Técnica e Estrutural, Núcleo de Educação Permanente e Residência Médica e Ouvidoria da Saúde

Estrutura Administrativa Diretoria de Gestão em Saúde - DIGS



Setor de Recursos Humanos em Saúde

Tabela: Total de servidores por vínculo no período

VÍNCULO	1º RDQ/2024	3º RDQ/2024	1º RDQ/2025
Estatutário (Efetivos)	1302	1307	1304

Estatutário (Probatório)	235	221	215
Cedidos de outros órgãos para SMSA	12	12	13
CLT	75	72	72
Assessores, Diretores e Secretário	29	23	25
Total geral	1653	1635	1629

Fonte :Sistema Sênior WA- Gestão de Pessoas 6.2.34

Tabela: Relação Estagiários e Jovens Aprendizizes

REGIME	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQ/24	3º RDQ/24	1º RDQ/25
Jovens aprendizes	59	56	62	62	71	68	62
Estagiario de Nivel Superior	25	28	28	29	16	17	29
Estagiário Nível Médio	01	01	01	01	0	3	01
Total	85	85	91	92	87	88	92

Fonte :Referências Sistema Sênior WA- Gestão de Pessoas 6.2.34.65

Tabela: Quadro geral de servidores e cargos da Secretaria Municipal de Saúde (comparativo entre o 1º quadrimestre de 2024, 3º quadrimestre de 2024 e 1º quadrimestre de 2025):

CARGO	S JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQ 2024	3º RDQ 2024	1º RDQ 2025
Agente Administrativo	16	16	16	16	15	16	16
Agente de Endemias	136	136	136	136	139	137	136
Agente Comunitário de Saúde	314	314	314	314	319	315	314
Agente Operacional	8	8	8	8	8	8	8
Ajudantes de Serviços Gerais	6	6	6	5	7	6	5
Almoxarife	2	2	2	2	2	2	2

Assessor	0	15	16	17	25	21	17
Assistente Administrativo	6	6	5	5	8	5	5
Assistente Fazendário	1	1	1	1	1	1	1
Assistente Social	19	19	19	19	17	19	19
Atendente de Consultório Dentário	2	2	2	2	2	2	2
Atendente de Farmácia	19	19	18	18	19	19	18
Auxiliar de Enfermagem	391	391	390	389	392	390	389
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	4	4	4	4	5	4	4
Auxiliar de Patologia	1	1	1	1	1	1	1
Auxiliar de Prótese dentário	1	1	1	1	1	1	1
Auxiliar de Radiologia	4	4	4	4	4	4	4
Auxiliar de Serviços Administrativos	1	1	1	1	1	1	1
Auxiliar Saúde Bucal	54	54	54	54	58	54	54
Biólogo	1	1	1	1	1	1	1
Biomédico	9	9	9	9	10	9	9
Cedidos de outros órgãos para a SMSA	13	13	13	11	12	11	13
Cirurgião Dentista	84	84	84	84	83	84	84
Diretor	7	6	6	6	3	3	6
Eletricista de manutenção e instalação	1	1	1	1	1	1	1
Enfermeiro	168	167	166	166	160	161	166
Engenheiro Sanitarista	3	3	3	3	3	3	3
Farmacêutico	34	34	34	33	33	34	33
Fiscal de Vigilância Sanitária	3	3	3	3	3	3	3
Fisioterapeuta	13	13	14	14	14	13	14
Fonoaudiólogo	14	14	14	14	14	13	14
Médico Auditor	4	4	4	4	0	4	4
Médico Cardiologista Senior	1	1	1	1	1	1	1
Médico Consultor	18	18	17	17	19	19	17
Médico da Família	62	62	60	60	61	64	60

Médico Dermatologista	1	1	1	1	1	1	1
Médico	2	2	2	2	1 2	2	2
Médico Neuropediatra	1	1	1	1	1	1	1
Médico Plantonista Clínico Geral	1	1	1	1	1	1	1
Médico Plantonista Pediatra	1	1	1	1	1	1	1
Médico Regulador Intervencionista	5	5	5	5	5	5	5
Médico Ultra-sonografista geral	1	1	1	1	1	1	1
Médico Veterinário	4	4	4	4	3	4	4
Merendeiro II	1	1	1	1	1	1	1
Motorista	20	19	19	21	19	18	21
Nutricionista	8	8	8	8	8	8	8
Operador de Computador	2	2	2	2	2	2	2
Pintor	1	1	1	1	1	1	1
Professor	2	2	2	3	0	0	3
Protético	2	2	2	2	2	2	2
Psicólogo	27	27	27	27	26	27	27
Recepcionista	36	36	36	36	37	36	36
Sanitarista	4	4	4	4	4	4	4
Secretário SMSA	1	1	1	1	1	1	1
Secretário Adjunto	1	1	1	1	0	0	1
Técnico de Alimentação	4	4	4	4	5	4	4
Técnico de equipamento médico Hospitalar	1	1	1	1	1	1	1
Técnico de Gesso em Imob. Ortop.	3	3	3	3	2	3	3
Técnico de Laboratório	2	2	2	2	2	2	2
Técnico em Enfermagem	25	25	24	24	25	25	24
Técnico em Higiene Dental	7	7	7	6	7	8	6
Técnico em Radiologia	17	17	17	17	15	17	17
Técnico em Segurança do trabalho	2	2	1	1	3	2	1
Técnico em Vigilância Sanitária	10	10	10	10	10	10	10

Técnico em Zoonoses	10	10	10	10	10	10	10
Terapeuta Ocupacional	8	8	8	8	8	7	8
Total	1629	1642	1635	1635	1653	1635	1635

Fonte :Referências Sistema Sênior WA- Gestão de Pessoas 6.2.34.65

Tabela: Demonstrativo de servidores demitidos

MOTIVO	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQ 2024	3º RDQ 2024	1º RDQ 2025
Aposentado	3	2	1	5	21	12	11
Óbito	0	0	1	1	02	02	2
Exoneração a pedido/Término Contrato	26	6	5	2	12	12	39
Total Demitidos	29	8	7	8	35	26	52

Fonte :Referências Sistema Sênior WA- Gestão de Pessoas 6.2.34.65

Motivos e Cargos:

Iniciativa do servidor/Término de Contrato: 01 Farmacêutico, 28 Assessores, 03 Auxiliares de Enfermagem, 02 Técnicos em Enfermagem, 01 Atendente de Farmácia, 01 Agente de Combate às Endemias, 01 Agente Comunitário de Saúde, 02 Médicos da Família.

Aposentadoria: 01 Ajudante de Serviços Gerais, 02 Enfermeiros, 01 Farmacêutico, 02 Motoristas de Veículos Leves, 01 Recepcionista, 02 Médicos Consultor, 01 Merendeiro, 01 Cirurgião Dentista.

Óbitos: 01 Técnico em Higiene Dental, 01 Cirurgião Dentista (com dois vínculos).

Tabela : Demonstrativo de servidores admitidos no período

ADMISSÃO NO PERÍODO	TOTAL
1º RDQ/2024	67
3º RDQ/2024	14
1º RDQ/2025	34

Fonte:Referências Sistema Sênior WA- Gestão de Pessoas 6.2.34.65

No primeiro quadrimestre de 2025, foram admitidos 34 profissionais em substituição dos servidores aposentados e/ou exonerados e uma recondução ao cargo, sendo: 18 assessores, 03 Auxiliares de Enfermagem, 06 Enfermeiros, 01 Fisioterapeuta, 02 Motoristas, 01 Técnico em Enfermagem e 01 Terapeuta Ocupacional.

Tabela: Afastamentos do 1º Quadrimestre 2024 em comparação com o 3º quadrimestre de 2024 e 1º quadrimestre de 2025.

Abaixo estão discriminadas as principais categorias de afastamentos: LPF, atestados, férias, licença especial e faltas injustificadas.

	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQ 2024	3º RDQ 2024	1º RDQ 2025
LPF	116	205	191	160	235	302	672
Atestados	834	997	1122	950	1626	1591	3903
Férias	481	166	152	86	1052	557	885
Licença Especial	17	11	12	10	36	57	50
Faltas injustificadas	137	89	145		137	144	371

Fonte :Referências Sistema Sênior WA- Gestão de Pessoas 6.2.34.65

Observa-se que neste quadrimestre, em comparativo ao 1º e 3º quadrimestre de 2024, houve aumento significativo no número de afastamentos por atestado e LPF no período.

Em relação às faltas injustificadas, não foi possível a contabilização do mês de Abril, pois o lançamento irá ocorrer no mês de Maio, mas mesmo com apenas três meses do quadrimestre observa-se aumento expressivo.

Tabela: Servidores Cedidos

LOCAL	1º RDQ 2024	3º RDQ 2024	1º RDQ 2025	CARGO
Fundação Municipal de Saúde - Serviço Verificação de Óbitos	06	05	04	02 - MÉDICOS 01- AUX. ENFERMAGEM 01- TÉC. ENFERMAGEM
Fundação Municipal de Saúde - UPA João Samek	21	00	00	-
Fundação Municipal de saúde UPA Walter Cavalcante	00	00	00	-
Fundação Municipal da Saúde – Hospital Municipal	05	04	02	02- MÉDICOS
Fundação Municipal da Saúde – Laboratório Municipal	06	05	03	01- TÉC. LABORATÓRIO 02- BIOMÉDICOS 01 - AUX. LABORATÓRIO
Centro de Nutrição Infantil	03	02	03	01- FONOAUDIÓLOGA 01 - AUX. ENFERMAGEM 01- MÉDICA DA FAMÍLIA
Penitenciárias/Cadeia	02	03	01	01- DENTISTA
15ªRegional de Saúde - Município de Maringá	0	0	01	01- ENFERMEIRA
9ª Regional de Saúde - Município de Foz do Iguaçu	0	0	01	01- TÉC. LABORATÓRIO
Itaipu Binacional	0	0	01	01- ATEN. FARMÁCIA
Procuradoria Regional do Trabalho da 9ª Região	0	0	01	01- BIOMÉDICO
Prefeitura Municipal de Cascavel	0	0	01	01- FARMACÊUTICO
TOTAL	43	19	17	

Fonte :Referências Sistema Sênior WA- Gestão de Pessoas 6.2.34.65

Observação: No 2º quadrimestre de 2024 e no no 3º quadrimestre de 2024, respectivamente, a UPA Dr. Walter Cavalcante Barbosa e a UPA João Samek retornaram para a administração da Secretaria Municipal de Saúde, não havendo portanto mais a cedência dos servidores para a Fundação Municipal de Saúde.

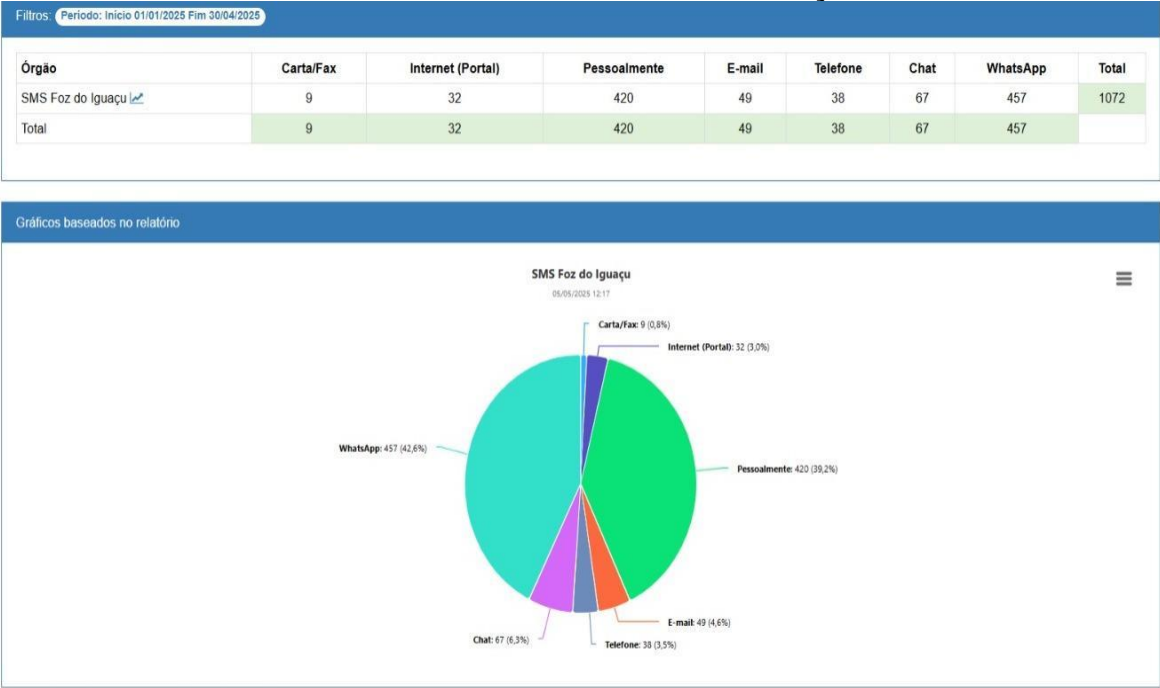
Setor Ouvidoria da Saúde

Tabela: Comparativo das classificações das informações da ouvidoria

Classificação	1º RDQ 2024	3º RDQ 2024	1º RDQ 2025
Denúncia	41	69	31
Elogio	54	52	49
Informação	-	-	-
Reclamação	569	655	451
Solicitação	724	501	532
Sugestão	06	4	9
Total de demandas	1394	1281	1072

Fonte: Banco de Dados Sistema SIGO

Gráfico: Meio de recebimento das informações na Ouvidoria



Fonte: Banco de Dados Sistema SIGO

Análise comparativa

Foram recebidas/ registradas **1072** manifestações no período JAN a ABR de 2025, queda no número de registros, em relação ao quadrimestre anterior em **16,32 %**. No 3º quadrimestre de 2024 foram recebidas **1281** manifestações e 1º RDQA 2024, 1394 registros .Cabe ressaltar que as demandas são registradas a partir de diversos meios: Pessoalmente, Whatsapp, Telefone, Email, E-OUV, Conselho Municipal -COMUS.

Total de Demandas	1072
Porcentagem	-16,32%

Tabela: Análise dos pontos recorrentes

Informa-se os doze assuntos mais citados nas manifestações são

Filtros: Período: Início 01/01/2025 Fim 30/04/2025	
SMS Foz do Iguaçu	Quantidade
Dificuldade de Acesso ao Atendimento - Saúde pública	165
Demora/espera no Atendimento - Esfera Municipal - Saúde pública	152
Demora no agendamento de consultas - Saúde pública	99
Acessibilidade - Esfera Municipal - Saúde pública	88
Consulta UBS/Atendimento/Tratamento - Esfera Municipal. - Saúde pública	76
Mau atendimento de profissional de saúde - Esfera Municipal - Saúde pública	56
Exames de alta complexidade - solicitação - Saúde pública	38
Intercorrência (internamento, cirurgia, SADT) - Esfera Municipal - Saúde pública	38
Acesso aos serviços hospitalares(internamento, cirurgia, SADT)- Esfera Municipal - Saúde pública	36
Informações na área da saúde - Esfera Municipal - Saúde pública	35
Elogio ao Profissional de Saúde - Esfera Municipal - Saúde pública	33
Central de Regulação de Consultas - Saúde pública	27

Tabela: Providências adotadas nas denúncias

Filtros: Período: Início 01/01/2025 Fim 30/04/2025 Natureza: Denúncia	
SMS Foz do Iguaçu - A denúncia é procedente?	Quantidade
Instaurado processo formal de investigação (Sindicância ou Proc. Administrativo)	1
Investigação preliminar em andamento	6
Providências corretivas tomadas	11
Improcedente	8
Informações constantes na reivindicação insuficientes para providências	5
Total	31

Tabela: Providências nas reclamações

Filtros: Período: Início 01/01/2025 Fim 30/04/2025 Natureza: Reclamação

SMS Foz do Iguaçu - A reclamação é procedente?	Quantidade
Sim	67
Não	51
Parcialmente	289
Informações constantes da reivindicação insuficientes para providências	27
Total	434

Gráfico: Apresentação de resultados relativos ao setor de ouvidoria da saúde.

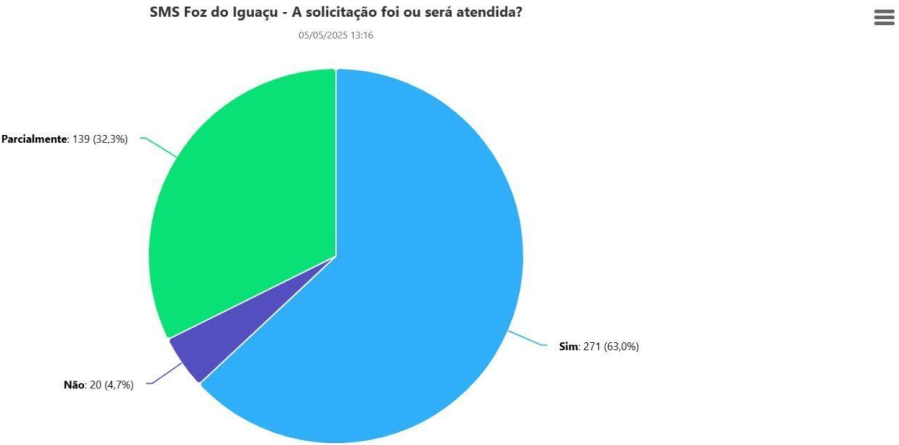


Gráfico : Providências nas sugestões

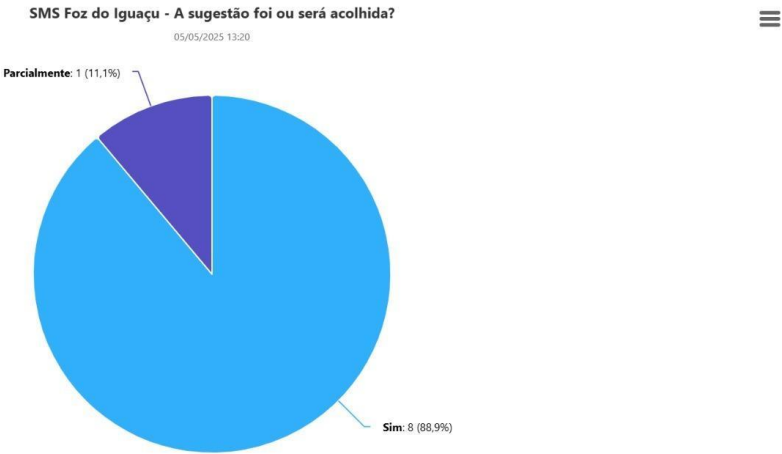
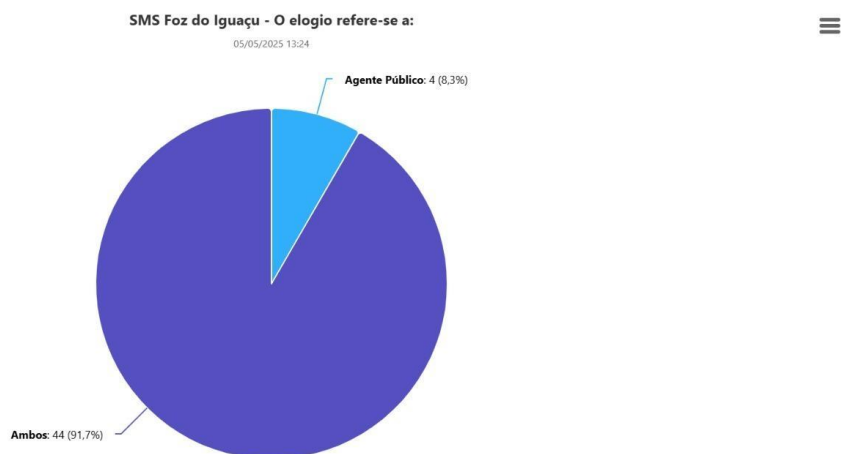


Gráfico: Providências nos elogios



Setor de Manutenção Técnica e Estrutural

Tabela: Quantitativo de Atendimentos - Locais x Quantidade –
Fonte RP Saúde

Setor Solicitante	Quantidade
UPA João Samek	141
UPA Dr. Walter Barbosa	114
UBS Morumbi II	61
UBS Sol de Maio	41
CEM	40
UBS Cidade Nova	40
UBS Lagoa Dourada	40
UBS São João	40
CCZ	39
DIVS	38
CER IV	37
SAMU Base	33
UBS Campos do Iguaçu	33
UBS Jardim Curitiba	31
UBS Jardim São Paulo I	29
UBS Morumbi III	29
TFD	28
IST/AIDS	27

UBS Porto Belo	27
UBS Vila C Velha	26
UBS Vila Yolanda	26
UBS Três Bandeiras	24
UBS Padre Ítalo	22
CEO	21
DIAT ADM	21
UBS Jardim Jupira	21
UBS Ouro Verde	21
UBS Profilurb II	21
UBS Vila C Nova	21
UBS AKLP	19
UBS Profilurb I	19
UBS Jardim São Paulo II	18
DIES SMSA	17
UBS Maracanã	17
UBS Portal da Foz	17
CAPS III	16
Fundo Municipal de Saúde	16
UBS Três Lagoas	15
DIGS SMSA	14
Gabinete SMSA	14
UBS Jardim América	14
UBS Vila Adriana	14
SAMU Regulação	13
Ambulatório de Feridas	12
Ambulatório de Saúde Mental	12
CAPS i	12
UBS Padre Monti	12
UBS Parque Presidente	10
USF São Roque	10
Apoio Tecnológico SMSA	9
CAPS II	9
Biofábrica	8
Supervisão de Saúde Bucal	8

UBS Vila Carimã	7
Centro de Abastecimento Farmacêutico - CAF	5
SMSA Sede	5
SAD - Melhor em Casa	4
COMUS	3
DIRS	2
Transporte Sanitário	2
Almoxarifado da Saúde	1
DIAC SMSA	1
DIAT	1
DVCLO	0
TOTAL	1448

Serviços Executados - Categoria de Serviço x Quantidade:

Serviços Executados por categoria	Quantidade
Manutenção Predial	588
Ar Condicionado	252
Serviços Elétricos	184
Chaves e Fechaduras	145
Equipamentos Odontológicos	103
Roçada	71
Controle de Vetores	32
Bebedouro	23
Bens Móveis	14
Metalurgia	9
Extintores	7
Limpeza de Calha	6
Equipamentos Hospitalares	5
Geradores de Energia	4
Limpeza de Fossa	3
Vidraçaria	2

Limpeza de Caixa d'água	0
Total	1448

Comparativamente, em relação ao quadrimestre anterior, houve uma variação mais significativa, com aumento no serviço de manutenção predial. Quantitativo de manutenção predial no quadrimestre anterior de 275 e quantitativo atual de 588, ocasionado pelo aumento das solicitações das duas UPAs.

Microempreendedores Individuais utilizados no Primeiro Quadrimestre - Programa Repara Foz

Pintores: utilizado serviços de 03 profissionais, totalizando 912 horas de trabalho;
Pedreiro: utilizado serviços de 03 profissionais, totalizando 575 horas de trabalho;
Eletricista: utilizado serviços de 04 profissionais, totalizando 873 horas de trabalho;
Refrigerista: utilizado serviços de 02 profissionais, totalizando 505 horas de trabalho;
Jardineiro: utilizado serviços de 06 profissionais, totalizando 954 horas de trabalho;
Telhadista: utilizado serviços de 01 profissional, totalizando 336 horas de trabalho;
Total: Foram utilizados os serviços de 19 MEIs totalizando 4.155 horas de trabalho.

Comparativamente, no 3º quadrimestre de 2024 foram utilizados os serviços de 20 MEIs totalizando 3.514 horas de trabalho. Portanto, houve um aumento do uso de mão de obra de MEIs nesse primeiro quadrimestre, em função do aumento das demandas de manutenção.

Setor de Núcleo de Educação Permanente e Residência Médica

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) foi implantado através do Decreto nº 33.422 de 11 de março de 2025, neste quadrimestre planejou e executou diversas ações estratégicas voltadas à promoção da saúde do trabalhador, valorização profissional e qualificação contínua. Abaixo, destacam-se as principais atividades realizadas nesse primeiro quadrimestre:

1. Janeiro Branco – Conscientização sobre Saúde Mental do Trabalhador
2. Dia Internacional da Mulher – Valorização da Mulher Trabalhadora da Saúde
3. Abril Verde – Saúde e Segurança no Trabalho
4. Capacitações in loco nas Unidades de Saúde sobre o Monitoramento da Sífilis Gestacional
5. Capacitação vacina da Dengue para enfermeiros, ACE, ACS e supervisores
6. Atualização sobre o sistema e-Ouve: Conduzida pelos servidores responsáveis pelo sistema na prefeitura, esta capacitação focou na utilização e otimização do e-Ouve, um importante canal de serviços e denúncias da população.
7. Capacitação sobre Dengue e Vacina da Dengue
8. Treinamento sobre a Plataforma Radar Saúde (indicadores) ministrado pela UNILA
9. Atividade relacionada à investigação epidemiológica de óbito por dengue no Hospital Municipal de Foz do Iguaçu-PR e no Hospital Itamed
10. Capacitação sobre campanha da vacina influenza 2025
11. Capacitação presencial sobre o Trabalho Infantil: A primeira sessão desta capacitação ocorreu em 13 de março, com datas subseqüentes em abril e maio.
12. Capacitação sobre ampliação da faixa etária da vacina HPV
13. Início do curso online para Profissionais eMulti em Formação
15. Capacitação dos médicos da Aps para inserção de DIU.
16. Capacitação em “Prescrição de antimicrobianos na odontologia”
17. Capacitação em “Diagnóstico precoce do câncer bucal na atenção primária à saúde”

Setor de Residência Médica

Tabela 10: Total de residentes ativos no Programa de Residência Médica da SMSA

Especialidades	Número de residentes
Clínica Médica	20
Cirurgia Geral	6
Ortopedia e Traumatologia	7
Pediatria	6
Medicina de Família e Comunidade	5
Psiquiatria	9

Fonte: Coreme – Comissão de Residência Médica da SMSA/ Foz do Iguaçu – PR.

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família

Tabela 11: Quantidade de residentes por especialidade

Especialidade	Número de residentes
Psicologia	4
Saúde Coletiva / Sanitarista	2
Odontologia	4
Fisioterapia	4
Nutrição	4
Enfermagem	6

Os residentes multiprofissionais atuam diretamente nas Unidades de Saúde, nas Equipes Multiprofissionais da DIAT e em demais equipamentos da rede, fortalecendo e integrando as ações das equipes de saúde. Sua atuação abrange atividades voltadas à promoção, prevenção e reabilitação da saúde, contribuindo significativamente para a qualificação do cuidado oferecido à população.

Programa de Estágios e educação em serviço

Atualmente, as instituições conveniadas para a realização de estágios curriculares junto à Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu são: Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), CESUFOZ, Uniamérica, UNIOESTE, UDC, CEPFI, UNIP, Universidade Anhembí Morumbi, Colégio Estadual Jorge Schmmelpfeng, Uningá, Colégio Dr. Arnaldo Busatto, Centro de formação de recursos humanos Caetano Munhoz da Rocha SES-PR, Uniguaçu, Claretiano, Unopar, CEI - Centro Educacional Integrado - CEI - LTDA - 007-2022, Assupero Ensino Superior LTDA, Uniasselvi, Colégio Estadual Almirante Tamandaré, Cesumar, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC).

Os estágios abrangem cursos das áreas de Enfermagem, Nutrição, Medicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Saúde Coletiva, Psicologia, Odontologia e Farmácia, com inserção dos estudantes nas diversas unidades e serviços de saúde da rede municipal.

No último quadrimestre, correspondente aos meses de janeiro, fevereiro, março e abril, os serviços de saúde sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde **receberam um total de 824 estagiários**, entre estágios e Atividades Práticas Supervisionadas.

DIRETORIA FINANCEIRA, COMPRAS, CONVÊNIOS E CONTRATOS

1. INTRODUÇÃO

A Diretoria Financeira e Compras em Saúde (DIFC) é composta pelas Divisões de Compras, Convênios e Contratos, Almoxarifado e pela Coordenação do Fundo Municipal de Saúde, nos termos das Leis Municipais nº 4.638/2018 e nº 1.525/1990.

Com a finalidade de prestar contas, tornar públicas as ações realizadas no primeiro quadrimestre do exercício de 2025 e cumprir as exigências impostas pela Lei Complementar nº 141/2012, a Diretoria Financeira e Compras em Saúde (DIFC) respaldada pelos dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária contido no sistema GIIG, passa apresentar o montante e fontes dos recursos aplicados no período para conhecimento dos investimentos e ações desenvolvidas pela Gestão.

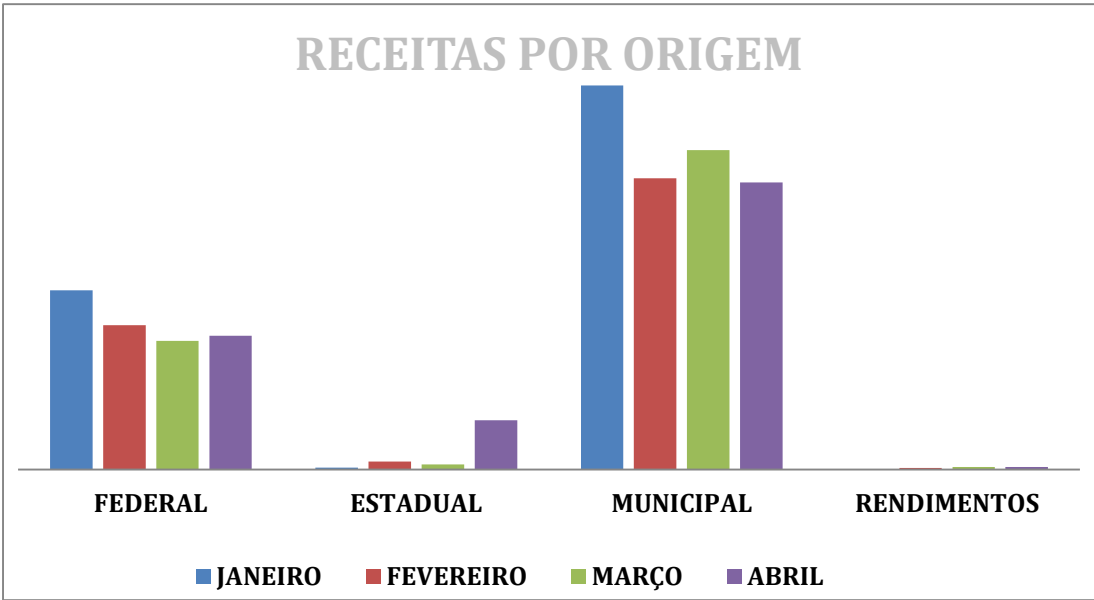
2. GESTÃO DO SUS MUNICIPAL - ANO 2025

2.1 Demonstrativo da Receita de Impostos e das Despesas Próprias com Saúde – 1º Quadrimestre

DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE	
FINANCIAMENTO SUS 1º QUADRIMESTRE - RECEITAS (01/01/2025 a 30/04/2025)	
DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO	
	RECEITA
RECEITA DE IMPOSTOS	232.848.816,16
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	153.838.797,87
	386.687.614,03
DESPESAS COM RECURSOS PRÓPRIOS ATÉ O PERÍODO	128.256.020,02
DEDUÇÃO SUPERÁVIT FINANCEIRO FONTE (303) LIMITE CONST.	
	128.256.020,02
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS - LIMITE CONSTITUCIONAL (1º QUAD_2025)	33,17%
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS - LIMITE CONSTITUCIONAL (1º QUAD_2024)	26,54%
**OS VALORES SERÃO CONSOLIDADOS NA RAG/2020 (CONSIDERANDO OS AJUSTES CONTÁBEIS QUE ESTÃO SENDO REALIZADOS)	

2.2 Demonstrativo da Receita Arrecadada na Saúde - 1º Quadrimestre

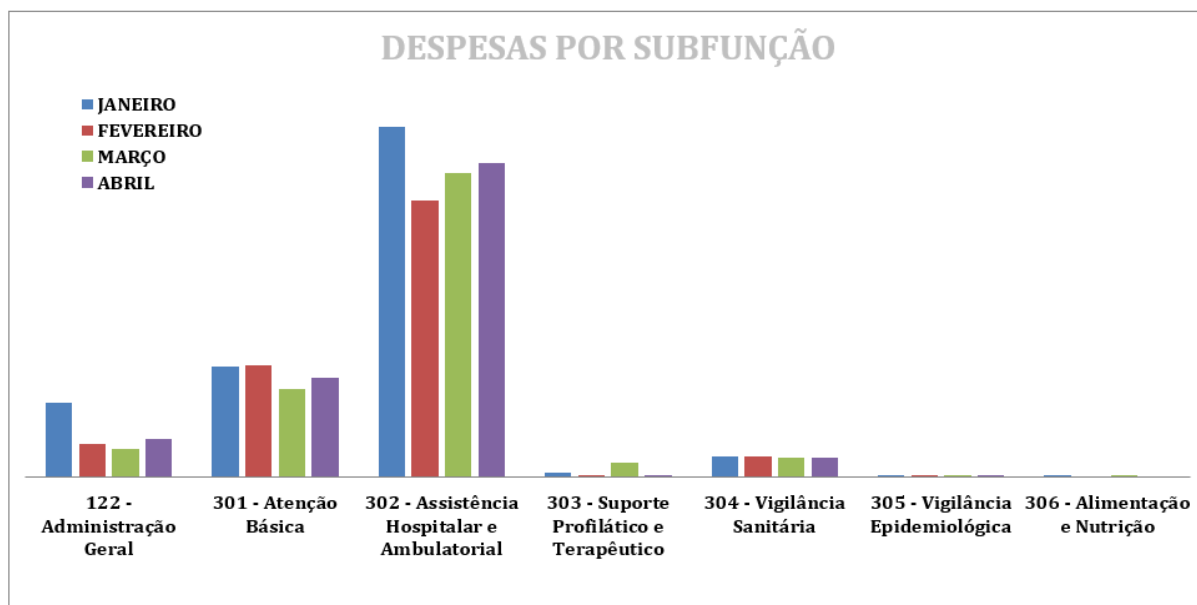
Receita Total em Saúde						
UNIDADE FEDERATIVA	1º QUADRIMESTRE 2024	1º QUADRIMESTRE 2025				
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE 2025
FEDERAL	37.015.059,77	17.599.306,76	14.153.945,74	12.631.840,79	13.113.812,38	57.498.905,67
ESTADUAL	2.926.356,90	173.627,46	767.521,00	489.755,38	4.829.518,89	6.260.422,73
MUNICIPAL	105.978.899,19	37.705.647,33	28.595.889,58	31.358.899,95	28.167.421,35	125.827.858,21
RENDIMENTOS	353.495,23	1.950,74	152.975,22	229.187,23	239.621,55	623.734,74
TOTAL	146.273.811,09	55.480.532,29	43.670.331,54	44.709.683,35	46.350.374,17	190.210.921,35



* Os valores da Receita municipal correspondem a soma do Executado no período com recursos de fonte própria, proveniente de impostos e outras fontes do Município

2.3 Demonstrativo da Despesa realizada por subfunção - 1º Quadrimestre

Despesa Total em Saúde						
SUBFUNÇÕES	1º QUADRIMESTRE 2024	1º QUADRIMESTRE 2025				
		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL 1º QUADRIMESTRE 2025
122 - Administração Geral	17.658.704,26	7.262.420,25	3.217.847,14	2.724.512,96	3.797.858,03	17.002.638,38
301 - Atenção Básica	38.253.100,22	10.824.876,92	10.934.357,36	8.602.687,44	9.769.843,70	40.131.765,42
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	104.375.240,85	34.396.998,38	27.169.578,53	29.798.524,53	30.749.556,44	122.114.657,88
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	3.169.413,77	448.427,74	208.338,65	1.476.351,46	32.449,25	2.165.567,10
304 - Vigilância Sanitária	7.667.952,04	2.073.761,27	2.042.402,60	1.913.385,73	1.934.873,62	7.964.423,22
305 - Vigilância Epidemiológica	550.117,70	207.566,58	97.807,26	104.880,71	65.793,13	476.047,68
306 - Alimentação e Nutrição	278.568,08	266.481,15	-	89.340,52	-	355.821,67
TOTAL	171.953.096,92	55.480.532,29	43.670.331,54	44.709.683,35	46.350.374,17	190.210.921,35

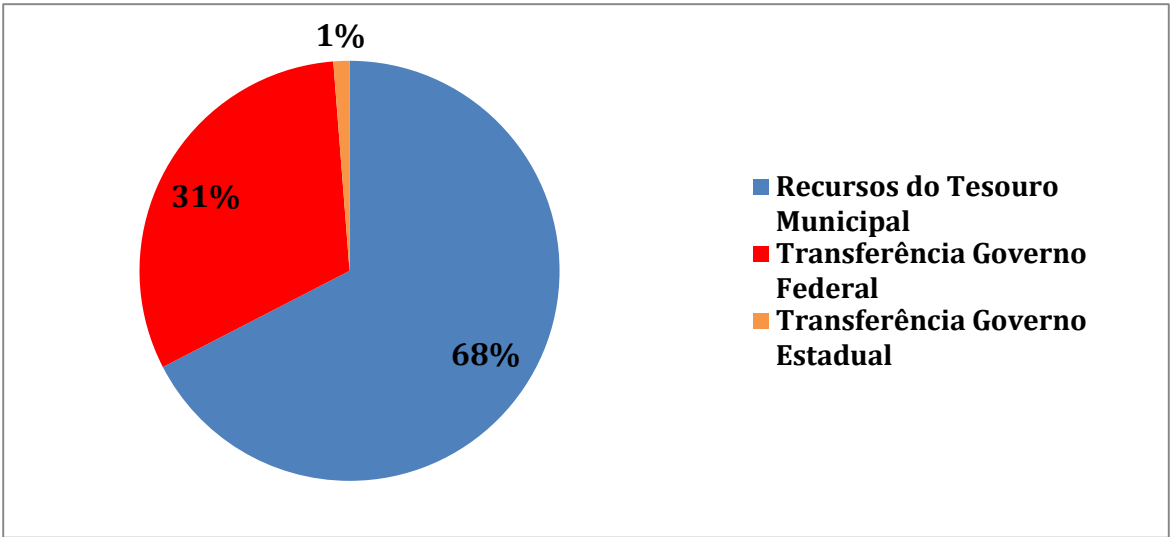


2.4 Demonstrativo das Despesas Empenhadas por Dotação - 1º Quadrimestre

Despesas Empenhadas por Dotação (01/01/2025 a 30/04/2025)					
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL	
DESPESAS CORRENTES	146.794.115,45	-	-	146.794.115,45	%
Auxílio Alimentação	3.123.333,43	-	-	3.123.333,43	1,64%
Contrato de Gestão - Pessoal	30.688.894,35	-	-	30.688.894,35	16,13%
Diárias - Pessoal Civil	27.450,00	-	-	27.450,00	0,01%
Indenizações e Restituições - Desp. Corrente	2.757.334,57	-	-	2.757.334,57	1,45%
Material de Consumo	2.717.235,57	-	-	2.717.235,57	1,43%
Material De Distribuição Gratuita	3.626.666,33	-	-	3.626.666,33	1,91%
Outros Auxílios a Pessoas Físicas	1.783.178,52	-	-	1.783.178,52	0,94%
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	373.109,05	-	-	373.109,05	0,20%
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	34.221.946,91	-	-	34.221.946,91	17,99%
Passagem e Despesa com Locomoção	989.758,81	-	-	989.758,81	0,52%
Pessoal e Encargos Sociais	59.868.793,15	-	-	59.868.793,15	31,47%
Serviços de Tecnologia	1.111.061,28	-	-	1.111.061,28	0,58%
Subvenção Social	5.505.353,48	-	-	5.505.353,48	2,89%
DESPESA DE CAPITAL	43.416.805,90	-	-	43.416.805,90	%
Obras e Instalações	-	-	-	-	0,00%
Contrato de Gestão - Material e Equipamentos	40.754.758,02	-	-	40.754.758,02	21,43%
Equipamentos e Materiais Permanentes	2.533.962,88	-	-	2.533.962,88	1,33%
Indenizações e Restituições - Desp. Capital	128.085,00	-	-	128.085,00	0,07%
TOTAL DA DESPESA	190.210.921,35	-	-	190.210.921,35	

2.5 Demonstrativo das Despesas Empenhadas por Ente Federativo - 1º Quadrimestre

Despesas Empenhadas Por Ente Federativo (01/01/2025 a 30/04/2025)				
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL
Recursos do Tesouro Municipal	128.256.020,02	-	-	128.256.020,02
Pessoal e Encargos	68.605.780,34	-	-	68.605.780,34
Outras Despesas Correntes - Custeio	59.277.882,63	-	-	59.277.882,63
Investimentos	372.357,05	-	-	372.357,05
Transferência Governo Federal	59.606.741,33	-	-	59.606.741,33
Pessoal e Encargos	26.251.802,20	-	-	26.251.802,20
Outras Despesas Correntes - Custeio	33.258.783,10	-	-	33.258.783,10
Investimentos	96.156,03	-	-	96.156,03
Transferência Governo Estadual	2.348.160,00	-	-	2.348.160,00
Pessoal e Encargos	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes - Custeio	67.200,00	-	-	67.200,00
Investimentos	2.280.960,00	-	-	2.280.960,00
Total	190.210.921,35	-	-	190.210.921,35



2.6 Demonstrativo da Despesa Realizada – Fundação Municipal de Saúde

FINANCIAMENTO SUS 2024 - DESPESAS HOSPITAL MUNICIPAL (01/01/2025 a 30/04/2025) - CONTRATO HMPGL									
DESPESA									
SUBFUNÇÃO	ORÇADO P/ 2025	% ORÇAMENTO	FONTE DE FINANCIAMENTO	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	% Por Ente Federativo	Total Realizado_ 2025	Total Realizado _2024
CONTRATO Nº 349/2023	210.090.164,81	100%	FEDERAL	28.633.453,73	27.446.708,84	26.920.008,84	41,31%	66.441.948,79	57.791.907,06
			ESTADUAL				0,00%		
			MUNICIPAL	42.810.198,64	38.995.239,95	38.995.239,95	58,69%		
Total	210.090.164,81			71.443.652,37	66.441.948,79	65.915.248,79	100,00%	66.441.948,79	57.791.907,06

2.7 Quadro comparativo do Orçamento da Saúde nos últimos anos

ORÇAMENTO							
SUBFUNÇÃO	ORÇADO P/ 2022	% ORÇAMENTO COM RELAÇÃO AO EXERCÍCIO ANTERIOR	ORÇADO P/ 2023	% ORÇAMENTO COM RELAÇÃO AO EXERCÍCIO ANTERIOR	ORÇADO P/ 2024	% ORÇAMENTO COM RELAÇÃO AO EXERCÍCIO ANTERIOR	ORÇADO P/ 2025
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	24.019.838,45	7%	25.766.900,00	35%	34.898.400,00	5%	36.689.129,05
301 - ATENÇÃO BÁSICA	112.423.845,69	-1%	111.850.473,97	2%	114.515.003,67	22%	139.196.891,59
302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	292.017.711,02	-14%	250.584.898,69	24%	310.858.191,95	-21%	244.523.669,75
303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	3.018.651,60	2%	3.091.461,27	44%	4.443.200,83	69%	7.500.000,00
304 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	22.797.189,77	0%	22.821.061,27	6%	24.258.258,00	11%	26.844.074,00
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	1.406.869,60	-45%	768.000,00	89%	1.448.914,66	-10%	1.311.000,00
306 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	922.517,59	-5%	874.600,00	46%	1.277.269,97	120%	2.810.016,42
TOTAL	456.606.623,72	-9%	415.757.395,20	18%	491.699.239,08	-7%	458.874.780,81

2.8 Análise e considerações sobre a execução orçamentária

Conforme informado no Relatório Resumido de Execução Orçamentária apresentada, o total das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais somaram R\$ 386.687.614,03 (trezentos e oitenta e seis milhões, seiscentos e oitenta e sete mil, seiscentos e catorze reais e três centavos), no decorrer do período de janeiro a abril do ano de 2025, tendo as despesas empenhadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS mediante Recursos Próprios totalizado R\$ 128.256.020,02 (cento e vinte e oito milhões, duzentos e cinquenta e seis mil e vinte reais e dois centavos).

Desta forma, o índice referente ao percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais aplicado em ASPS, calculado em 33,17% no RREO para o 1º quadrimestre de 2025, se encontra superior a proporção do limite mínimo de aplicação legal de 15% para despesas ações e serviços de saúde estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e demais legislações que tratam do assunto.

2. DIVISÃO DE CONVÊNIOS

A Divisão de Convênios no 1º Quadrimestre de 2025 contava com dezoito processos ativos, sendo: um termo de Convênio; nove termos de colaboração e oito termos de fomento, que são acompanhados e prestado conta junto TCE/PR por meio do SIT - sistema informatizado de prestação de contas de transferências voluntária.

VT SIT	Instrumento	TIPO	UNIDADES	Tomador	Início de Vigência	Fim de Vigência	saúde	EMENDAS	Valor Total	REPASSE 2025	1º QD
	Termo de Convênio - 53433 004/2022	PESSOAS	79.200 atendimentos	UNIOESTE CAMPUS DE FOZ DO IGUAÇU	18/04/2022	31/07/2026	R\$ 3.864.162,41	R\$ 1.099.517,59	R\$ 4.963.680,00	R\$ 1.375.000,00	R\$ 500.000,00
	Termo de Colaboração - 62700 001/2023	RH	15 PESSOAS / 24H	COMUNIDADE SAGRADA FAMILIA D. OLIVIO AURELIO FAZZA - FILIAL	22/12/2023	31/12/2025	R\$ 3.032.927,58		R\$ 3.032.927,58	R\$ 1.400.000,00	R\$ 400.000,00
	Termo de Colaboração - 63085 002/2023	RH	13.200 ATENDIMENTOS	ASSOCIAÇÃO CRISTÃ DE DOENTES E DEFICIENTES FISICOS DE FOZ DO IGUAÇU	01/01/2024	31/12/2025	R\$ 663.284,29		R\$ 663.284,29	R\$ 329.284,29	R\$ 104.000,00
	Termo de Colaboração - 63121 003/2023	RH	15.840 ATENDIMENTOS	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE FOZ DO IGUAÇU	01/01/2024	31/12/2025	R\$ 812.690,62		R\$ 812.690,62	R\$ 402.690,62	R\$ 120.000,00
	Termo de Colaboração - 63129 004/2023	RH	12.320 ATENDIMENTOS	NOSSO CANTO CENTRO DE ADAPTAÇÃO NEUROLOGICA TOTAL DE FOZ DO IGUAÇU	01/01/2024	31/12/2025	R\$ 637.628,57		R\$ 637.628,57	R\$ 317.628,57	R\$ 92.000,00
	Termo de Colaboração - 63140 005/2023	RH	36.652 ATENDIMENTOS	CENTRO DE NUTRIÇÃO INFANTIL DE FOZ DO IGUAÇU	01/01/2024	31/12/2025	R\$ 1.220.000,00		R\$ 1.220.000,00	R\$ 735.000,00	R\$ 472.500,00
	Termo de Colaboração - 63144 006/2023	RH	16.200 ATENDIMENTOS	ASSOCIACAO DOS DIABETICOS DE FOZ DO IGUAÇU	01/01/2024	31/12/2025	R\$ 690.000,00		R\$ 690.000,00	R\$ 330.000,00	R\$ 110.000,00
	Termo de Colaboração - 63149 007/2023	CUSTEIO	90.000 FRALDAS	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA CASA DAS FRALDAS MÃOS DE ANJOS FOZ	01/01/2024	31/12/2025	R\$ 360.000,00		R\$ 360.000,00	R\$ 180.000,00	R\$ 60.000,00
	Termo de Colaboração - 63163 008/2023	RH	30 PESSOAS / 24HORAS	COMUNIDADE SAGRADA FAMILIA D. OLIVIO AURELIO FAZZA - MATRIZ	01/01/2024	31/12/2025	R\$ 1.877.310,20		R\$ 1.877.310,20	R\$ 947.310,20	R\$ 450.000,00
	Termo de Colaboração - 69381 001/2025	RH/CUSTEIO	10 PESSOAS / 24HORAS	ASSOCIAÇÃO FRATERNIDADE ALIANÇA - AFA	01/01/2025	31/12/2028	R\$ 7.747.994,34		R\$ 7.747.994,34	R\$ 1.936.998,60	R\$ 1.084.249,65
	Termo de Fomento - 65871 001/2024	RH/CUSTEIO	22.000 Fraldas	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA CASA DAS FRALDAS MÃOS DE ANJOS FOZ	20/06/2024	30/06/2026		R\$ 1.145.000,00	R\$ 1.145.000,00	R\$ 555.000,00	R\$ 61.000,00
	Termo de Fomento - 66020 004/2024	RH	10.800 ATENDIMENTOS	ASSOCIAÇÃO CRISTÃ DE DOENTES E DEFICIENTES FISICOS DE FOZ DO IGUAÇU	28/06/2024	31/12/2025		R\$ 290.000,00	R\$ 290.000,00	R\$ 130.000,00	R\$ 25.000,00
	Termo de Fomento - 65887 005/2024	RH/CUSTEIO/EQUIPAMENTO	5.760 ATENDIMENTOS	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE FOZ DO IGUAÇU	21/06/2024	31/12/2025		R\$ 565.000,00	R\$ 565.000,00	R\$ 274.500,00	R\$ 91.500,00
	Termo de Fomento - 65897 007/2024	CUSTEIO / RH	1.500 ATENDIMENTOS	CENTRO DE NUTRIÇÃO INFANTIL DE FOZ DO IGUAÇU	20/06/2024	31/05/2025		R\$ 254.369,97	R\$ 254.369,97	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00
	Termo de Fomento - 65902 008/2024	CUSTEIO / EQUIPAMENTO	420 ATENDIMENTOS	ASSOCIACAO DOS DIABETICOS DE FOZ DO IGUAÇU	21/06/2024	31/05/2025		R\$ 364.369,97	R\$ 364.369,97	R\$ 119.369,97	R\$ 119.369,97
	Termo de Fomento - 69290 009/2024	RH	375 ATENDIDOS	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS SURDOS DE FOZ DO IGUAÇU	01/01/2025	31/03/2026		R\$ 185.539,94	R\$ 185.539,94	R\$ 185.539,94	R\$ 185.539,94
	Termo de Fomento - 66014 011/2024	CUSTEIO	144 ATENDIMENTOS	CASA FAMÍLIA MARIA PORTA DO CÉU DE FOZ DO IGUAÇU	01/07/2024	30/11/2025		R\$ 85.000,00	R\$ 85.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 7.000,00
	Termo de Fomento - 69291 012/2024	EQUIPAMENTOS	200 ATENDIMENTOS	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE FOZ DO IGUAÇU	01/01/2025	30/04/2025		R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00
							R\$ 20.905.998,01	R\$ 4.038.797,47	R\$ 24.944.795,48	R\$ 9.328.322,19	R\$ 3.982.159,56
2024	1º QUADRIMESTRE 2024	16 TERMOS EM EXECUÇÃO	99.239 ATENDIMENTOS	1541,87 M² DE OBRAS E MAIS DE 99 EQUIPAMENTOS - CUSTEIO DE 55 PESSOAS 24 HORAS/DIA COM ATENDIMENTOS - CUSTEIO P/ 30.000 FRALDAS - 30 ESTAGIARIOS					R\$ 2.161.669,59		
2025	1º QUADRIMESTRE 2025	18 TERMOS EM EXECUÇÃO	192.611 ATENDIMENTOS	CUSTEIO DE 55 PESSOAS 24 HORAS/DIA COM ATENDIMENTOS - CUSTEIO P/ 37.000 FRALDAS - VARIOS EQUIPAMENTOS PARA MELHORA NOS ATENDIMENTOS.					R\$ 3.982.159,56		

3. DIVISÃO DE COMPRAS

A Divisão de Compras e Logística realizou e encaminhou no 1º quadrimestre de 2025, os seguintes quantitativos de processos licitatórios:

PROCESSOS LICITATÓRIOS 2025				
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
PREGÃO	16			16
DISPENSA	2			2
INEXIGIBILIDADE	2			2
INEXIGIBILIDADE - CREDENCIAMENTO	0			0
DISPENSA - DEMANDA JUDICIAL	2			2
INEXIGIBILIDADE - DEMANDA JUDICIAL	0			0
	22	0	0	22

Dentre os processos encaminhados, importante destacar que entre os processos de dispensa de licitação, um foi realizado sob fundamento de “dispensa de licitação menor valor” com fulcro no inciso II do artigo 75 da Lei nº 14.133/2021, enquanto o outro foi cancelado considerando o parecer jurídico solicitando a redução, oportunidade que foi realizado a adequação do quantitativo e, conseqüentemente, troca da modalidade de licitação.

Em relação aos processos de inexigibilidade de Licitação, convém consignar que um processo foi cancelado em decorrência da empresa não comprovar a carta de exclusividade para o fornecimento do item.

Por fim, o processo de dispensa de licitação para atendimento de determinação judicial foi assim realizada em decorrência de que os procedimentos solicitados não serem contemplados pelo Município.

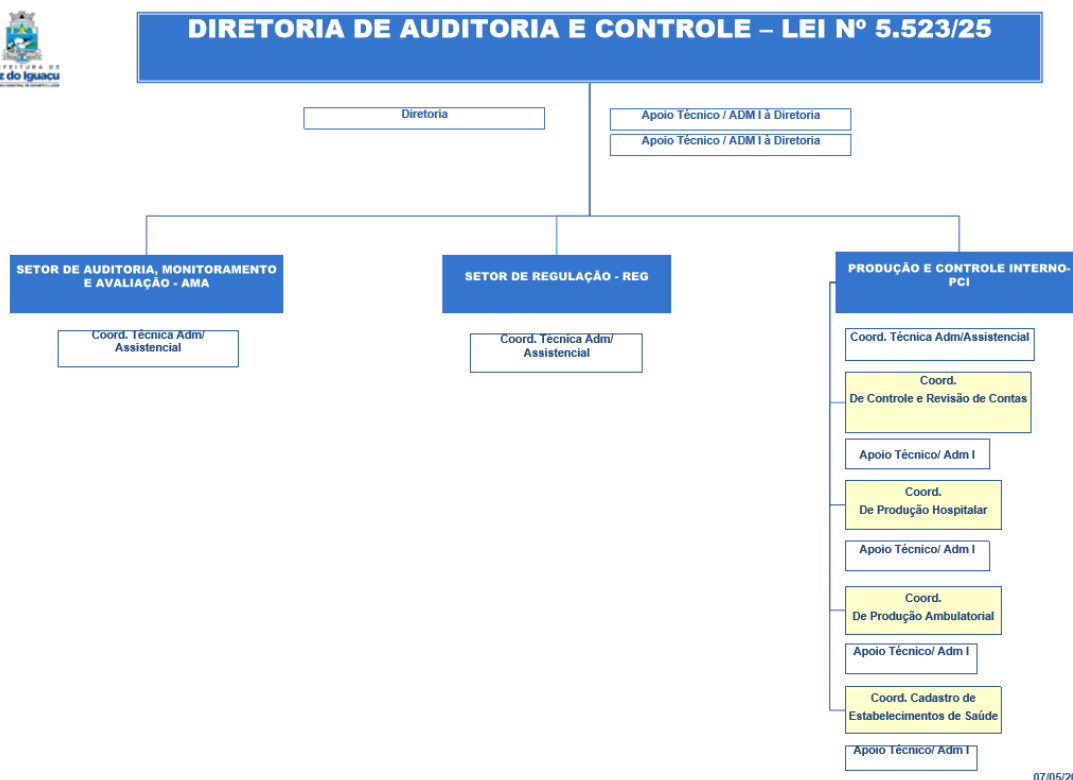
3.1 Quadro comparativo de licitações – 1º Quadrimestre 2024 x 2025

PROCESSOS LICITATÓRIOS	1º QUADRIMESTRE	
	2024	2025
PREGÃO	14	16
DISPENSA	5	2
INEXIGIBILIDADE	0	2
INEXIGIBILIDADE - CREDENCIAMENTO	6	0
DISPENSA - DEMANDA JUDICIAL	4	2
INEXIGIBILIDADE - DEMANDA JUDICIAL	1	0
TOTAL	30	22

Da análise do quadro acima, denota-se a redução de processos realizados, no entanto, ressaltamos que neste período não houve falta de insumos essenciais ao funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde. Convém justificar, que a redução do quantitativo de licitações realizadas se deu em virtude da reestruturação administrativa implementada com a transição para nova gestão.

DIRETORIA DE AUDITORIA E CONTROLE

A Diretoria de Auditoria e Controle é composta por em três setores: **Setor de Auditoria, Monitoramento e Avaliação, Setor de Regulação, Setor de Produção e Controle Interno**, conforme organograma abaixo.



Processos básicos de trabalho:

- 1- Análise e autorização de solicitações médicas para exames, cirurgias, sessões de hemodiálise a fisioterapias;
- 2- Processamento nos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIHD), através da produção apresentada pela rede credenciada e rede própria;
- 3- Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), público e privado;
- 4- Revisão de fatura e dados Ambulatoriais através do acompanhamento da produção apresentada, processada e aprovada no SIA, validando todo o processo de comprovação da execução;
- 5- Vistorias Técnicas para credenciamento e habilitação de novos Serviços quando demandado;
- 6- Auditorias conforme demandas do gestor e/ou órgãos de Controle.

A auditoria do SUS é um instrumento essencial de governança, com foco na melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde. Para os gestores, ela é fundamental para avaliar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança de forma independente e objetiva.

Para a elaboração dos itens “Produção Hospitalar” e “Produção Ambulatorial” deste 1º Relatório Quadrimestral de 2025, a Diretoria de Auditoria e Controle (DIAC), trabalhou com a produção ambulatorial e hospitalar faturada e processada no Sistema de Informações

Ambulatoriais do SUS (SIASUS) e no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2), além da produção consolidada na base de dados do Ministério da Saúde/DATASUS. Devido ao prazo para apresentação deste documento e considerando que os dados da competência de processamento são tratados no mês subsequente, também chamado de mês de apresentação, não é possível informar aqui os dados de processamento do último mês - abril - do 1º quadrimestre de 2025, os quais serão apresentados e processados durante todo o mês de maio de 2025. Por esta razão o período de processamento considerado será de janeiro a março do ano corrente.

1 - ANÁLISE DAS SOLICITAÇÕES NO RP SAÚDE

A Diretoria de Auditoria e Controle realiza as análises de solicitações dos procedimentos, exames, sessões de fisioterapia, encaminhamentos para avaliação especializada, sessões de hemodiálise, cirurgias eletivas e internamentos de Urgência e Emergência. Este trabalho é desenvolvido pelos profissionais da Diretoria de Auditoria e Controle, através do sistema RP SAÚDE e tem como objetivo autorizar, rejeitar ou solicitar esclarecimentos. Atualmente a equipe da regulação da Diretoria de Auditoria e Controle, conforme Portaria 76.349 Diário Oficial Nº 4.648 de 20 de Abril de 2023, é 5 profissionais, sendo quatro médicas (sendo uma médica apoio técnico) e um fisioterapeuta (que também é o chefe de divisão).

Os dados apresentados foram retirados do Sistema RP SAÚDE, no período de 01 de janeiro a 30 de abril de 2025, nesta data, estando sujeito a alterações se captados em momentos posteriores, devido à dinâmica do sistema e das ações de trabalho.

As informações apresentadas no item “**Análise das Solicitações**” estão vinculadas exclusivamente à ação executada pela equipe de Regulação da Diretoria de Auditoria e Controle durante a observação. O quantitativo de procedimentos autorizados no quadrimestre não está diretamente relacionado com a execução no mesmo período.

1.1 - PERFIL DOS PROCEDIMENTOS REGULADOS

Neste item são analisados o quantitativo e o status de cada situação, classificando as análises conforme nomenclatura utilizada no setor, podendo ser: **AUTORIZADO** - tudo aquilo que é validado pela equipe de regulação; **CADASTRADO** - situação o qual tem uma solicitação aguardando um desfecho da equipe de regulação, no caso acima foi situação em que encontrava no dia em que coletamos os dados; **CANCELADOS** - situação que foi cadastrado no sistema RP SAÚDE, antes de passar pelo crivo da regulação o solicitante cancelou; **ESCLARECIMENTO** - situação ao qual o auditor tem alguma dúvida e solicita esclarecimentos ao solicitante e; **REJEITADO** - situação que por algum motivo o regulador auditor rejeitou a solicitação.

No primeiro quadrimestre de 2025, passaram pela equipe de Regulação da Diretoria de Auditoria e Controle o quantitativo de 34.724 análises. Entre os itens mais solicitados, os procedimentos estão em primeiro lugar com 76,06%; em segundo a fisioterapia com 16,27%, às solicitações de APAC com 5,56%. As demais análises estão nas solicitações de AIH e avulso com 2,11%.

O Avulso representa os exames/procedimentos de pacientes que são encaminhados para tratamento fora do domicílio (TFD).

Em relação ao mesmo quadrimestre do ano de 2024, em 2025 houve um aumento de ~ 51,42% de procedimentos regulados.

A tabela 01 representa o “status” de cada item regulado.

Tabela 01 - Procedimentos Regulados por situação de liberação.

1º Quadrimestre - 2024									
Tipo de autorização	TOTAL	Autorizado		Cancelado		A esclarecer		Rejeitado	
AIH	4.195	4.018	95,78%			33	0,79%	144	3,43%
APAC	1.765	1.740	98,58%	4	0,23%	5	0,28%	16	0,91%
Avulso	270	165	61,11%			13	4,81%	92	34,07 %
Fisioterapia	5.925	5.594	94,41%	3	0,05%	103	1,74%	225	3,80%
Procedimento	10.663	9.825	92,14%	1 0	0,09%		0,00%	828	7,77%
TOTAL	22.819	21.342	93,53%	1 7	0,07%	154	0,67%	1.305	5,72%
1º Quadrimestre - 2025									
Tipo de autorização	TOTAL	Autorizado		Cancelado		A esclarecer		Rejeitado	
AIH	433	405	93,53%			20	0,48%	8	0,19%
APAC	1.933	1.895	98,03%			4	0,23%	34	1,93%

Avulso	298	229	76,85%			2	0,74%	67	24,81%
Fisioterapia	5.649	5.357	94,83%			74	1,25%	218	3,68%
Procedimento	26.411	23.261	88,07%	19	0,07%	909	8,52%	2.222	20,84%
TOTAL	34.724	31.147	89,70%	19	0,05%	1.009	4,42%	2.549	11,17%

Fonte: RP SAÚDE/painel da regulação

1.2 - PANORAMA DA REGULAÇÃO DA AIH

Neste primeiro quadrimestre de 2025, as AIHs - autorização de internamento hospitalar que estão passando por processo de regulação na DIAC são apenas as referentes ao prestador Hospital Municipal Padre Germano Lauck, sendo as AIHs eletivas de cirurgias de média complexidade e AIH internamento de urgências/emergências relacionadas a morte encefálica.

Tabela 02 -Internamento Hospitalar autorizado

Nº AIH's			
Tipo →	TOTAL	Eletiva	Urg/Emerg
1º Quadr. 2024	4.195	3.839	356
1º Quadr. 2025	1.765	309	17

Fonte: RP SAÚDE

Cabe ressaltar que o Hospital Padre Germano Lauck passou por um processo de mudança sobre as autorizações das AIHs: até o dia 09/09/2024 todas as AIHs passavam por regulação e autorização pelos auditores da DIAC na SMSA; eram solicitadas pelo prestador através do sistema Tasy e transportadas as informações ao sistema RP Saúde Foz para que o auditor analisasse a AIH podendo autorizar, deixar em esclarecimento para correções ou rejeitar. Considerando que o manual técnico do sistema de informação hospitalar 2017, último que foi publicado, refere que, no estabelecimento público, o autorizador pode ser o diretor clínico, técnico ou outro profissional designado por ele, a critério do gestor, foi definido pela SMSA - DIAC que a equipe de auditoria interna do prestador HMPGL não iria mais enviar para o sistema RP as AIHs para autorização e a própria equipe iria realizar a autorização. A equipe de auditoria interna passou a enviar um pedido à direção solicitando ofício para a secretaria de saúde para obter a numeração das autorizações necessárias ao mês.

E a responsabilidade de autorização e revisão de prontuários passaram a ser de responsabilidade desta própria equipe de auditoria pelos médicos e enfermeiras auditoras designados. Somente as AIHs eletivas permaneceram sendo transportadas ao sistema RP Saúde e passa por regulação pela SMSA. O que justifica a redução no quantitativo de AIHs reguladas neste quadrimestre de 2025.

As únicas AIHs de urgências/emergências que permanecem ainda sendo reguladas pela SMSA-DIAC são as relacionadas a morte encefálica - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

Os demais prestadores Hospital Nossa Senhora de Fátima do município de Missale Hospital Madre de Dio do município de São Miguel do Iguaçu não solicitaram nenhuma nova AIH para novos procedimentos neste período.

1.3 - SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA

A proposta de apresentar o quadro da Fisioterapia é identificar o diagnóstico de solicitações e o perfil desses pedidos na rede. A partir da avaliação destes números é possível investir em ações para qualificar as solicitações e avaliar o desempenho das clínicas.

Tabela 03 - Panorama Geral Fisioterapia

Panorama geral das solicitações de Fisioterapia	1º RDQ 2025	1º RDQ 2024
Pedidos de Fisioterapia solicitados	5.663	6.015
Pedidos de Fisioterapia regulados	5.622	5.974
Quantidade de sessões solicitadas	105.852	97.661
Quantidade de sessões autorizadas	104.515	91.357
Quantidade de sessões realizadas	47.538	53.066

Fonte: RP SAÚDE

Quando comparamos o segundo quadrimestre de 2025 e 2024 observamos que:

- A especialidade que mais solicitou Fisioterapia foi a ortopedia e traumatologia;
- O CEM foi o estabelecimento que mais solicitou sessões de Fisioterapia, devido a ter o atendimento da especialidade de ortopedia;
- O CID mais solicitado foi o de tratamento transtornos disco-lombares;
- O gênero feminino tem o maior número de solicitações de Fisioterapia.

O número de solicitações de Fisioterapia teve uma queda no 1º quadrimestre de 2025

comparado com o 1º quadrimestre de 2024 (~ 5,85%). A redução aconteceu devido algumas medidas de controle realizadas pelo setor. Tal medida se refletiu na diminuição das autorizações das solicitações, que caiu ~ 5,9% quando comparado com o mesmo período do ano anterior.

Em relação à quantidade de sessões de Fisioterapia solicitadas no 1º quadrimestre de 2025 houve um aumento de ~ 8% em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior. Isto ocorreu devido ao solicitante ter pedido, na maior parte das vezes, a quantidade de 20 sessões, visto que houve, neste mesmo quadrimestre, uma redução nas quantidades de solicitações de fisioterapia comparado ao mesmo quadrimestre do ano anterior.

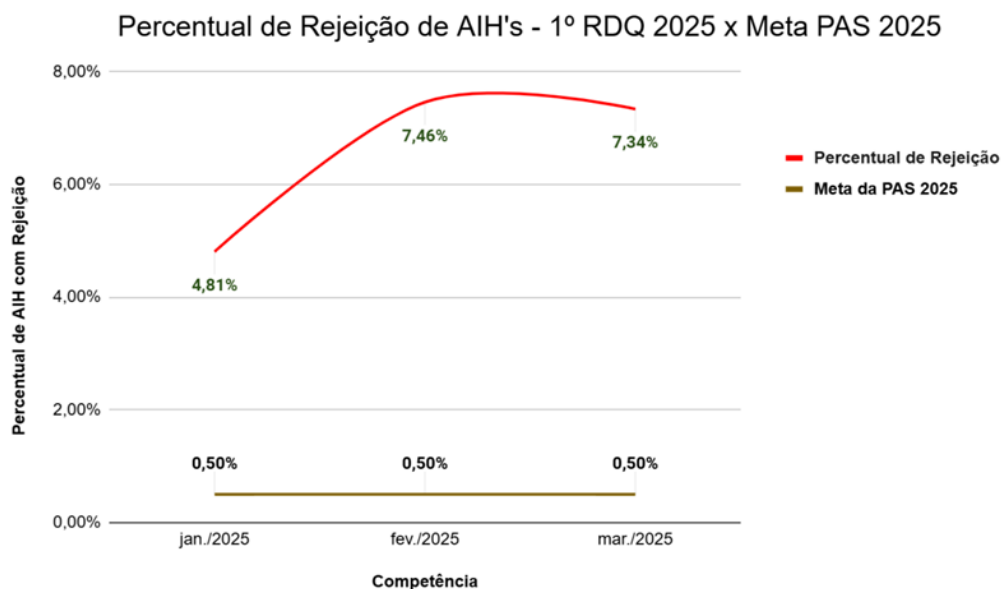
2- PRODUÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL

2.1 COMPARATIVO ENTRE A META ANUAL DE 2024 PARA REDUÇÃO DE CRÍTICAS E REJEIÇÕES E O PERCENTUAL ATINGIDO NO 1º QUAD./2025

A Meta de Rejeição de AIH estabelecida no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 (PMS 2022-2055) e na Programação Anual de Saúde 2025 (PAS 2025) é de no máximo 0,5% de AIH's rejeitadas em relação ao total de AIH's apresentadas.

No gráfico 01 observa-se que em cada competência de processamento o percentual de rejeição ficou acima da meta de 0,5%, ultrapassando o limite ideal de rejeição, com destaque para a comp. fev/2025 e mar/2025. Esse percentual elevado se deve principalmente à quantidade de diárias de internamentos registradas ser superior à capacidade de leitos registrada no CNES.

Gráfico 01 - Percentual de Rejeição de AIH no SIHD



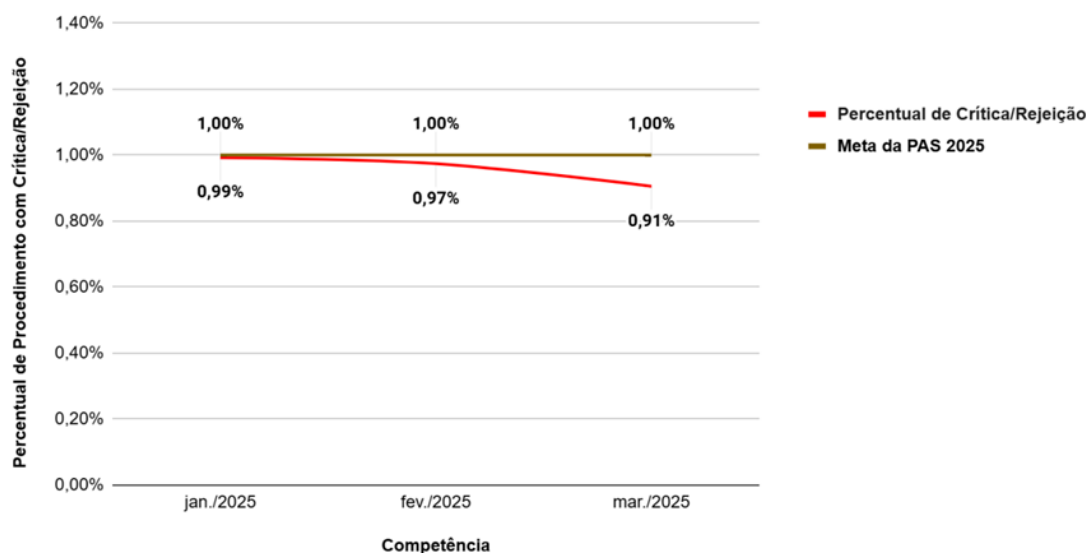
Fonte: SIHD

2.2 - COMPARATIVO ENTRE A META ANUAL DE 2023 PARA REDUÇÃO DE CRÍTICAS E REJEIÇÕES E O PERCENTUAL ATINGIDO NO QUADRIMESTRE

A Meta de Crítica/Rejeição de procedimentos estabelecida no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 (PMS 2022-2055) e na Programação Anual de Saúde 2025 (PAS 2025) é de no máximo 1% de procedimentos criticados/rejeitados em relação ao total de procedimentos apresentados.

Gráfico 02 - Percentual de Críticas e Rejeições no SIA

Percentual de Crítica/Rejeição de Procedimentos - 1º RDQ 2025 x Meta PAS 2025



Fonte: SIA.

Os dados apresentados no gráfico 02 revelam que a meta da PAS 2025 está sendo atingida, ficando o percentual de críticas e rejeições de procedimentos abaixo de 1%.

3 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

A partir da competência de outubro de 2024, a responsabilidade pela geração do Cartão Nacional de Saúde (CNS) para brasileiros residentes no Paraguai e na Argentina foi transferida para a gestão da Atenção Primária em Saúde. Em razão dessa mudança, esta seção será suprimida nos relatórios a partir do 2º RDQ.

4 - PACTUAÇÃO COM MUNICÍPIOS DA 9ª REGIÃO DE SAÚDE

Desde fevereiro de 2025, o Município de Foz do Iguaçu está em tratativas com os municípios pertencentes à 9ª Regional de Saúde para a construção de uma nova pactuação referente à oferta de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais, no contexto do 1º RDQ de 2025, foram realizados poucas consultas, exames e procedimentos ambulatoriais. No que se refere aos internamentos hospitalares (AIH) destinados aos municípios da região, estes estão sendo autorizados exclusivamente para casos de Urgência e Emergência, com regulação

baseada em critérios médicos, protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde.

5 - CNES

Nesta seção serão apresentados dados referente a movimentação de profissionais da rede SUS, lotados nas diretorias de Atenção Primária em Saúde - DIAT, de Assistência Especializada e Saúde Mental - DIES, de Vigilância em Saúde - DIVS, no Hospital Municipal Padre Germano Lauck, na UPA Dr. Walter Cavalcanti Barbosa e UPA João Samek bem como o quantitativo de estabelecimentos cadastrados no período.

5.1 - MOVIMENTAÇÃO DE PROFISSIONAIS (GERAL)

Tabela 004 - Total de Movimentações de Profissionais no Período.

Origem	Jan		Fev		Mar		Abr		1º Quad./25		1º Quad./24	
	Inc.	Exc.	Inc.	Exc.	Inc.	Exc.	Inc.	Exc.	Inc.	Exc.	Inc.	Exc.
DIAT	11	6	5	12	50	26	60	73	126	117	51	103
DIES	3	1	1	6	2	1	7	49	13	57	20	21
DIVS	2	9	1	0	0	0	0	0	3	9	0	1
HMPGL	42	26	43	53	63	57	47	16	195	152	50	304
UPA SAMEK	0	8	0	0	0	21	9	28	9	57	50	37
UPA WALTER	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	64	32
Total	58	50	50	71	115	105	123	167	346	393	235	498

Fonte: CNES.

5.2 - LEITOS HOSPITALARES

Tabela 005 - Leitos do Hospital Municipal Padre Germano Lauck no quadrimestre

Leitos	Jan	Fev	Mar	Abr	1º Quad. 2025	1º Quad. 2024
HMPGL - Clínica Cirúrgica	73	73	73	71	71	73
HMPGL - Clínica Médica	61	61	61	64	64	61
HMPGL - Clínica Pediátrica	23	23	23	23	23	23
HMPGL- Complementar	5	5	5	5	5	5
HMPGL- Psiquiatria	15	15	15	15	15	15
HMPGL - UTI Adulto	40	40	40	40	40	40
Total	217	217	217	218	218	217

Fonte: CNES.

6 - REVISÃO DE CONTAS AMBULATORIAIS

Mensalmente é realizada revisão de contas ambulatoriais em cada um dos prestadores de serviço da rede credenciada que enviam a produção ambulatorial diretamente para a DIAC. A conferência da produção apresentada pelos prestadores é composta por etapas. É necessário conferir:

- 1- Solicitação do exame;
- 2- Existência da autorização e descrição do exame autorizado;
- 3- Existência do laudo do exame e,
- 4- E listagem de comparecimento com a assinatura do usuário.

Ressalta-se que constam nessa seção apenas os dados de produção cujo pagamento é precedido pela solicitação de programação de empenho feita por esta diretoria. Também serão apresentados dados relativos ao 1º Quadrimestre de 2024 para efeitos de comparação.

**Tabela 006- Quantidade Média de Contratos
com Produção Faturada**

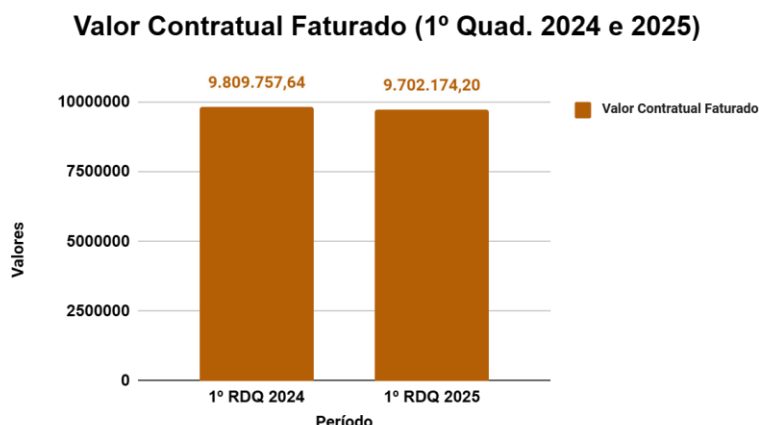
Período	
1º Quad./2024	1º Quad./2025
32	33

Fonte: Revisão de Contas Ambulatoriais

Durante o 1º Quadrimestre de 2025 houve alteração da quantidade média de Contratos Administrativos com apresentação de produção ambulatorial faturada em relação ao mesmo período de 2024.

O gráfico 03 apresenta o valor total de produção ambulatorial contratada que foi faturada e submetida ao processo de revisão de contas ambulatoriais no 1º Quad. de 2024 e no 1º Quad. de 2025:

Gráfico 03 - Valores de Produção Faturados e Revisados



Fonte: Revisão de Contas Ambulatoriais

O gráfico 03 evidencia ainda um declínio de $\cong 1\%$ do valor total faturado no 1º Quad./2024 comparado ao valor faturado no mesmo período de 2025.

A tabela 007 apresenta o valor total das glosas apuradas no 1º Quad./2025 e o seu percentual sobre o valor total faturado, comparando com o mesmo período de 2024

Tabela 007 - Percentual de Glosas - 1º Quad./2024-2025

Parâmetro	Período	
	1º Quad./2024	1º Quad./2025
Valor Total da Glosado	R\$ 42.497,48	56.847,55
Percentual da Glosa sobre o Valor Faturado	0,43%	0,59%

Fonte: Revisão de Contas Ambulatoriais

As glosas não alcançaram o percentual de 1% de toda a produção apresentada tanto no 1º Quad./2024 quanto no 1º Quad./2025. Contudo, o percentual glosa aumentou em 2025 e, considerando que o valor faturado no período foi menor, é possível perceber que os documentos comprobatórios da produção executada apresentaram maior incidência de *inconformidades*.

7 - DVAMA - DIVISÃO DE AUDITORIA, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Em Foz do Iguaçu, o componente municipal de auditoria interna do SUS foi instituído pelo Decreto nº 11.699, de 12 de fevereiro de 1998. Atualmente a DVAMA conta com uma equipe de 4 médicos auditores, 2 enfermeiras e 1 biomédica.

7.1 - AUDITORIAS

No 1º RDQ de 2025, além da execução de duas auditorias que estão em andamento, a equipe da DVAMA elaborou um Diagnóstico Situacional em Saúde. Este diagnóstico subsidiou a formulação do Plano Anual de Auditoria de 2025 (PAA), que tem como objetivo estabelecer diretrizes e prioridades para as ações de auditoria e gestão a serem desenvolvidas pelo componente municipal da Auditoria Interna do SUS, em consonância com seu papel no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), para o ano de 2025 foi elaborado cronograma conforme solicitações das diretorias que compõem a Secretaria Municipal de Saúde .

No 1º Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQ) de 2024, foram realizadas cinco auditorias nos Serviços Hospitalares (HMPGL) e no Atendimento de Urgência e Emergência (UPAs), conforme demanda do gabinete do Secretário de Saúde. Relatórios detalhados contendo os achados e as recomendações foram encaminhados aos respectivos estabelecimentos, com a expectativa de elaboração de planos de ação e/ou apresentação de justificativas por parte dos auditados. No entanto, no 2º RDQ de 2024, a ausência de retorno por parte dos auditados resultou no encerramento dos processos de auditoria sem a devida análise de resposta ou implementação de ações corretivas, sendo, portanto, considerados como “encerrados”.

7.2 - MONITORAMENTO

Cabe ao DVAMA realizar o monitoramento de programas subsidiados pelos entes federais, estaduais e municipais, pactuações com outros município e Regional de Saúde, de forma contínua, acompanhando suas execuções, a prestação de contas, que tem como finalidade demonstrar, de forma clara e objetiva, a boa e regular aplicação dos recursos públicos para atender às necessidades de saúde da população, para fins de transparência, responsabilização e tomada de decisão. Atualmente o DVAMA está monitorando o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e CENSO do Hospital Municipal Padre Germano Lauck.

7.2.1 - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Em 2024, com o Programa Nacional de Redução de Filas para Cirurgias Eletivas, instituído pela Portaria GM/MS no 90 de 03 de Fevereiro de 2023 e com a Portaria GM/MS no 2336 de 12 de dezembro de 2023, que estabeleceu recursos aos Estados e ao Distrito

Federal destinados ao Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas. Conforme a Deliberação CIB nº 43/2024 que aprovou o Plano Nacional de Filas de Cirurgias Eletivas, com previsão do recurso de R\$1.451.193,64 para o município de Foz do Iguaçu para o ano de 2024. Para 2025 ocorrem algumas alterações e foi criado o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), para dar continuidade ao Programa de Redução de Filas para Cirurgias Eletivas.

O Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) é regulamentado pela Portaria SAES/MS nº 1.640, de 07 de maio de 2024, que define a sua operacionalização, incluindo os procedimentos de adesão pelos municípios e o fluxo para registro das informações.

Conforme a Deliberação CIB nº 038/2025, que aprova o Novo Plano Estadual de Filas de Cirurgias Eletivas do Paraná, foi prevista uma alocação inicial de recursos no valor de R\$1.899.729,00 para o município de Foz do Iguaçu.

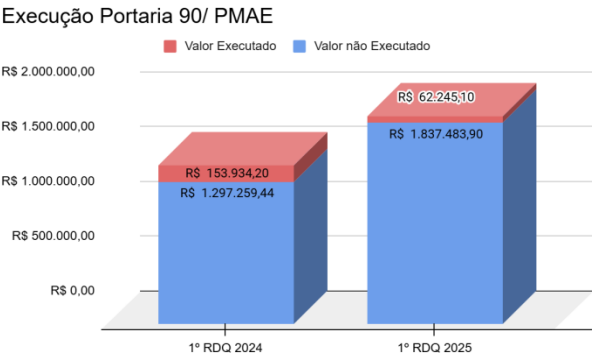
Abaixo, apresenta-se tabela com o comparativo de execução dos Programas no 1º RDQ 2024 e 2025, o demonstrativo detalha valores referentes às 133 procedimentos eletivos executados no 1º RDQ 2024 e os 31 procedimentos eletivos executados no 1º RDQ de 2025 pelo Hospital Municipal Padre Germano Lauck, no período de janeiro a abril de 2025:

Tabela 008 - Comparativo de execução da portaria 90

Execução Portaria 90/ PMAE 1º RDQ 2025			
	Valor não Executado	Valor Executado	Valor Global
1º RDQ 2024	1.297.259,44	153.934,20	1.451.193,64
1º RDQ 2025	1.837.483,90	62.245,10	1.899.729,00

Fontes: Controle próprio

Gráfico 004 -e PMAE 1º RDO 2024 e 2025



A execução do PMAE no 1º quadrimestre de 2025 apresentou baixo desempenho, com apenas 3,3% dos recursos aplicados, mesmo diante de um orçamento ampliado. Essa queda na execução em comparação ao mesmo período do ano anterior (10,6%) destaca a necessidade de revisão dos fluxos operacionais e aprimoramento na gestão dos prestadores de serviços. A análise reforça a importância do monitoramento contínuo e da adoção de medidas estratégicas para garantir o cumprimento das metas pactuadas nos quadrimestres seguintes.

7.2.2 - Monitoramento Do Censo

No 1º RDQ 2025 foi realizada uma visita no HMPGL para monitoramento do CENSO, a visita foi realizada pela equipe da DVAMA e foram acompanhadas pelos representantes do HMPGL. O objetivo do monitoramento do Censo é: Verificar a taxa de ocupação dos leitos; Avaliar o consumo dos leitos da rede assistencial; Auxiliar nas medidas de apoio à gestão para melhor dimensionamento de internação dos pacientes; Avaliar o fluxo dos pacientes internados no Pronto Socorro; Avaliar protocolos de admissão e critérios de internação.

7.3 - AVALIAÇÃO

A avaliação amplia o escopo das ações de monitoramento, incorporando medidas voltadas à determinação do valor e do mérito de programas e políticas públicas. Trata-se de um processo que aprofunda a compreensão sobre o objeto avaliado, exigindo maior rigor na aplicação de procedimentos metodológicos e na busca por evidências confiáveis, de forma a possibilitar um julgamento fundamentado da intervenção. Atualmente, a DVAMA realiza atividades de avaliação por meio de três principais frentes:

- **Vistoria Técnica**, realizada no contexto do credenciamento de prestadores de serviços, mediante visitas in loco e aplicação de checklists específicos para avaliação das condições dos estabelecimentos;
- **Revisão de Prontuários**, aplicada quando há vínculo com o pagamento a prestadores de serviços, visando verificar conformidades e consistência das informações registradas;
- **Participação na Avaliação do Plano Operativo Assistencial (POA)** dos prestadores de serviços hospitalares, contribuindo para a análise da execução contratual e da oferta assistencial pactuada.

As ações desenvolvidas ao longo do 1º RDQ de 2025 evidenciam o esforço contínuo da DVAMA em qualificar os processos de auditoria, monitoramento e avaliação dos serviços de saúde no município.

O saldo das atividades demonstra avanços importantes, embora ainda persistam desafios, como a baixa resposta às auditorias realizadas em 2024, que resultaram no encerramento de processos sem devolutivas dos auditados. Tais ocorrências reforçam a necessidade de fortalecer a articulação intersetorial, promover capacitações e incentivar a

cultura do planejamento e da prestação de contas nos serviços de saúde. Abaixo tabela comparativa de execução das atividades da DVAMA do 1º RDQ 2024 e 2025:

Tabela 009 - Comparativo das Atividades Realizadas 1º RDQ 2024 e 2025

Atividades DVAMA	Local	1º RDQ 2024	Local	1º RDQ 2025
Auditoria	HMPGL, Upa João Samek	4	Nefroclínica e MediFoz	2
Monitoramento	HMPGL (Censo Hospitalar)	8	HMPGL (Censo Hospitalar)	1
	Monitoramento Portaria 90	1	Monitoramento Programa Mais Acesso a Especialistas	1
Avaliação	Vistoria dos estabelecimento Ortopedia e Hospital Nossa Senhora de Fátima para credenciamento e contrato	2	-	0
Relatório de Apoio à Gestão	Visita Técnica com relatório de assessoramento	0	CAPS III	1
	Parecer técnico	0	Exames realizados na Vita Imagem	3
			Central de Cirurgias	
			Fila de Espera de pacientes hospitalizados aguardando Terapia Renal Substitutiva (TRS)	
	Em elaboração do Protocolo	0	Regulação e Priorização para TRS	1

Fontes: Controle próprio

Por fim, a DVAMA reafirma seu compromisso com a transparência, a eficiência da gestão pública e a melhoria contínua do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a promoção do acesso, da equidade e da qualidade na atenção à saúde da população.

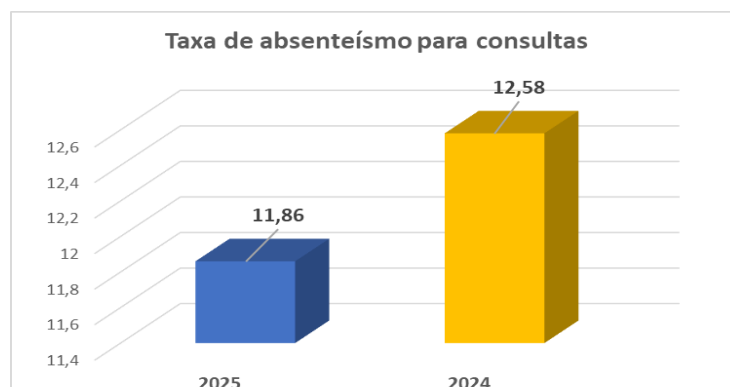
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E SAÚDE MENTAL



Fonte: Secretaria Municipal da Saúde/ Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu

1. TAXA DE ABSENTEÍSMO DE CONSULTAS E EXAMES

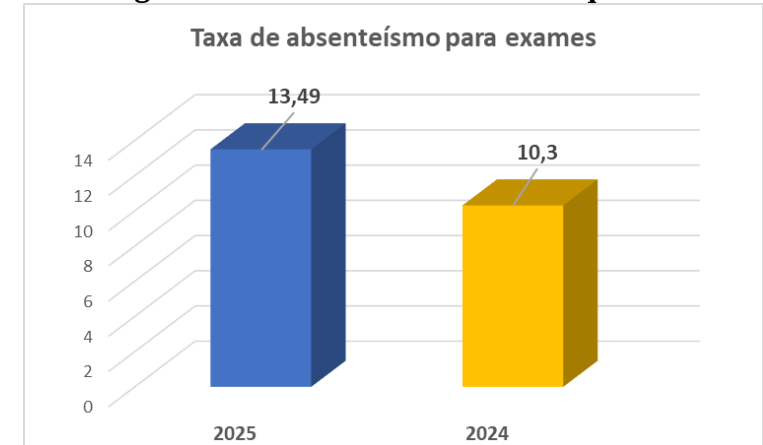
Gráfico 1. Consultas especializadas - Taxa de absenteísmo no 1º quadrimestre de 2025



Fonte: Sistema RP Saúde

No 1º quadrimestre de 2025, identificou-se uma redução no percentual de absenteísmo, que ficou em 11,86%, frente aos 12,58% registrados no mesmo período de 2024. O fortalecimento da comunicação prévia com os pacientes pode ter colaborado para reduzir as ausências. Referente à meta da Programação Anual de Saúde (PAS): Reduzir absenteísmo de pacientes nas consultas agendadas para 8%, o resultado alcançado no 1º quadrimestre de 2025 foi igual a 11,87%.

Gráfico 2. Exames de Imagem- Taxa de absenteísmo no 1º quadrimestre de 2025



Fonte: Sistema RP Saúde

No 1º quadrimestre de 2025, identificou-se um aumento no percentual de absenteísmo, que atingiu 13,49%, em comparação aos 10,30% registrados no mesmo período de 2024. Esse crescimento pode estar relacionado, em parte, ao tempo prolongado de espera na fila para a realização de exames. Embora muitos pacientes confirmem presença previamente, fatores diversos — como mudanças nas condições de saúde ou dificuldades pessoais — podem levar à ausência no dia agendado. Ressalta-se que essas ausências, ainda que compreensíveis, acabam impactando o fluxo de atendimento e dificultando o acesso de outros usuários ao serviço. O município está avaliando estratégias para mitigar esse cenário, como o aprimoramento da busca ativa e o reforço nas ações de comunicação com os usuários. Referente à Meta da PAS: Reduzir as faltas de pacientes a exames na Atenção Especializada para 9%, o resultado alcançado no 1º quadrimestre de 2025 foi igual a 13,49%.

2. REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES
2.1 Consultas Especializadas realizadas no 1º quadrimestre de 2025

ATENDIMENTO	AN	FEV	MAR	ABR	° RDQA 2025	° RDQA 2024
consultas realizadas	830	.665	.827	.371	30.693	33.777

Fonte: Sistema RPSaúde

O total de consultas médicas especializadas realizadas no 1º quadrimestre de 2025 foi de 30.693 comparado com o total de 33.777 no mesmo período de 2024, demonstrando redução de 3.084 consultas realizadas em 2024, equivalente a 9.13%.

2.2 Exames especializados realizados no Centro de Especialidades Médicas e nos prestadores contratados no 1º quadrimestre de 2025

PROCEDIMENTO	AN	FEV	MAR	ABR	° RDQA 2025	° RDQA 2024
Exames realizados no CEM	553	629	579	881	2.642	2.512
Exames realizados nos prestadores contratados	554	562	574	037	18.907	20.033
Total	1.107	1.191	1.153	.918	21.549	22.545

Fonte: Sistema RP Saúde

No 1º quadrimestre de 2025 foram realizados 2.642 exames no Centro de Especialidades Médicas comparado com o total de 2.512 exames no mesmo período de 2024, demonstrando aumento de 130 exames, equivalente a 5,18%. Quanto aos exames realizados nos prestadores contratados, foram realizados 18.907 exames no 1º quadrimestre, em comparação com 20.033 exames no mesmo período de 2024, o que representa uma redução de 1.126 exames, equivalente a 5,62%. Essa redução está relacionada ao cumprimento das metas contratuais, uma vez que, a partir de janeiro de 2025, os agendamentos passaram a seguir o quantitativo estipulado em contrato.

3. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

3.1 Agendamento de Avaliação pré-operatória por prestador através da gestão municipal

PRESTADOR	AN	EV	1AR	1BR	° RDQA 2025	° RDQA 2024
Hospital Padre Germano Lauck	25	16	239	296	676	430
Bosco Clínica e Hospital Oftalmológico	75	79	77	104	335	229
Centro de Cirurgia e Laser	49	25	29	30	133	51
Total	49	120	345	430	1.144	710

Fonte: Sistema RP/Saúde

No 1º quadrimestre de 2025 houve um aumento de **434** avaliações pré-operatórias, equivalente a **38%** a mais quando comparado com o mesmo período de 2024. Em relação às avaliações oftalmológicas (Bosco e CC Laser), houve um aumento no ano de 2025.

3.2 Agendamento de Avaliação pré-operatória por prestador através da gestão Estadual

PRESTADOR	AN	EV	1AR	1BR	° RDQA 2025	° RDQA 2024
Centro Integrado em Saúde - CIS	218	36	296	263	913	1.579
Hospital Nossa Senhora de Fátima	36	9	19	103	167	15
Hospital Madre de Dio	68	70	261	103	602	0
Total	322	115	576	469	1.682	1.594

Fonte: Sistema RP/Saúde

No 1º quadrimestre de 2025, observou-se um aumento de cerca de 6% nas avaliações pré-operatórias realizadas pelos prestadores estaduais, em comparação com o mesmo período de 2024. Por outro lado, houve uma redução nas avaliações pré-operatórias realizadas pelo prestador CIS, devido ao fato de que, em 2024, havia um número maior de usuários aguardando na fila para procedimentos cirúrgicos, resultando em um volume mais alto de agendamentos. O Hospital Madre de Dio e o Hospital Nossa Senhora de Fátima iniciaram os atendimentos a partir de janeiro de 2025, por meio do Programa Opera Paraná, em parceria com o Governo do Estado.

3.3 Cirurgias Eletivas realizadas em Foz do Iguaçu-PR por Prestador

PRESTADOR	AN	EV	IA	BR	° RDQA 2025	° RDQA 2024
osco Clínica e Hospital Oftalmológico	45	64	140	54	303	433
Centro de Cirurgia e Laser	51	38	53	45	187	208
Centro Integrado em Saúde	53	92	304	167	816	1.659
Hospital Nossa Senhora de Fátima	10	23	28	7	68	4
Hospital Madre de Dio	16	44	45	32	137	9
Total	75	61	570	305	1.511	2.313

Fonte: Sistema RP/Saúde e relatório de auditoria

A tabela apresenta o quantitativo de 1.511 procedimentos cirúrgicos realizados em Foz do Iguaçu no 1º quadrimestre de 2025, conforme registro no Sistema RP/Saúde. Houve uma redução em relação aos procedimentos realizados quando comparado ao 1º quadrimestre de 2024. Conforme os procedimentos elencados pelo Programa Opera Paraná a serem realizados no Hospital CIS, observou-se uma redução na execução desses atendimentos, em razão da baixa demanda de usuários na fila de espera para esses procedimentos.

É importante observar que, devido ao grande número de pacientes avaliados em primeira consulta no primeiro quadrimestre no Hospital Madre de Dio e no Hospital Nossa Senhora de Fátima, muitos ainda se encontram em fase de realização dos exames pré-operatórios. Após a conclusão dessa etapa, os pacientes serão encaminhados para a realização dos respectivos procedimentos cirúrgicos.

4. TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)

O Programa Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é um instrumento legal que visa garantir, SUS, o tratamento de alta complexidade a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem. Consiste em uma ajuda de custo ao paciente encaminhado aos estabelecimentos de outros municípios, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial.

Disponibiliza aos usuários prestação de serviços de transporte e hospedagem completa, conforme contratações. As atribuições incluem:Recebimento e análise de processos, cadastro no sistema RP Saúde, cadastro no Sistema Estadual de Regulação, Consultas/Exames e Procedimentos Eletivos - GSUS CARE, Encaminhamento de processos a 9ª Regional de Saúde, agendamento de consultas, cirurgias e exames de Alta Complexidade, agendamento e emissão de passagens, agendamento de ambulâncias, emissão de passagens e diárias, aquisição de passagens aéreas. Atualmente, possui 7.790 usuários ativos cadastrados no programa RPSaúde até a data de 05/05/2025.

4.1 Transportes ofertados e os respectivos prestadores:

Nome da Empresa	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Central de Apoio Vale do Ivaí Ltda (Casa de Apoio) *	3.126 diárias - R\$ 252.500,52	4.549 diárias - R\$ 263.311,64

Israel Transportadora Turística Eirelli** (Cascavel)	92 Viagens - R\$175.549,03	84 viagens - R\$ 151.012,68
Israel Transportadora Turística Eirelli*** (Curitiba e região metropolitana) até 15/10/2024	—	55 viagens - R\$ 402.637,95
Italianinha Transporte de passageiros Ltda. (Curitiba e região metropolitana) a partir de 16- 10-24	61 viagens R\$412.596,68	Israel Tur conforme informado acima 55 viagens R\$ 402.637,95
Agenor Pereira Passagens Terrestres	20 passagens R\$7.385,99	36 passagens R\$13.320,00

*Israel encerrou contrato 251/2019 em 15/10/2024 e Italianinha iniciou contrato 250/2024 em 16/10/2024

Fonte: Sistema RP/Saúde

Salientamos que estas viagens são fornecidas aos usuários de acordo com as cotas disponibilizadas pela 9.ª Regional de Saúde / SESA, para agendamento de procedimentos de alta complexidade fora do município de Foz do Iguaçu. Em caso de rotas não contratadas, encaminhamos os pacientes com passagens adquiridas de forma avulsa, através da empresa Agenor Pereira passagens terrestres.

5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso ao seu uso racional.

5.1 Comparação de valores repassados com os valores gastos

Tipo do Recurso	Valor Anual definido por Portaria	Valor do Quadrimestre definido por Portaria	Valor gasto na dispensação no 1º RDQA 2025	Valor gasto na dispensação no 1º RDQA 2024
Total do recursos	R\$ 3.643.250,00	R\$ 1.214.416,66	R\$ 3.694.649,84	R\$ 2.954.159,66
Valor Per capita	R\$ 11,21	R\$ 3,74	R\$ 12,94	R\$ 9,09

Fonte: Portaria MS e Sistema RP/Saúde

Essa diferença significa que Foz do Iguaçu suplementou 246% a mais do que o valor mínimo, acrescentando R\$ 2.480.233,18 na aquisição de medicamentos para o quadrimestre. Observa-se que houve um acréscimo de R\$740.490,18 no valor gasto na dispensação no 1º quadrimestre de 2025 quando comparado com o mesmo período de 2024. Portanto, destaca-se que o município vem fazendo um aporte considerável e apesar do repasse obrigatório do governo federal e estadual terem sido atualizados, o valor ainda é muito abaixo do orçamento previsto para a Assistência Farmacêutica para o ano de 2025 que é de R\$ 11.147.000,00.

5.2 Números de Atendimentos, Itens Dispensados e Custo das Farmácias Municipais

Tipo de atendimento	JAN	FEV	MAR	ABR	º RDQA 2025	º RDQA 2024
---------------------	-----	-----	-----	-----	-------------	-------------

Número de Atendimentos	83.961	78.984	85.893	92.750	341.588	269.759
Número de itens dispensados	3.378.584	3.056.357	3.027.232	3.532.495	12.994.668	11.126.072
Custo	R\$ 950.256,79	R\$ 847.576,08	R\$ 888.908,09	R\$ 1.007.908,88	R\$ 3.694.649,84	R\$ 2.954.159,66

Fonte: Sistema RP/Saúde

Comparando os dados do 1º quadrimestre de 2025 e 2024, observa-se um acréscimo de 71.829 atendimentos em 2025 quando comparado com o mesmo período de 2024, equivalente a um aumento de 26,6% nos atendimentos. Houve também um acréscimo de 1.868.596 itens dispensados quando comparado os dois anos, ampliando em 16,7% a quantidade de itens.

Referente às metas da Programação Anual de Saúde (PAS), dos dois indicadores implantados na Assistência Farmacêutica, o primeiro está relacionado ao monitoramento da trajetória dos medicamentos no ciclo da assistência farmacêutica (seleção, programação, aquisição, recebimento, distribuição e dispensação). Pode-se dizer que todas as etapas são totalmente monitoradas e com rastreabilidade a partir do sistema RP Saúde. No entanto, ainda parte dos processos como a programação é feita ainda de forma manual, levando uma boa parcela de tempo. Em março foi iniciado um projeto piloto a fim de utilizar a inteligência artificial para auxílio no monitoramento das saídas de medicamentos no intuito de facilitar e agilizar a programação de novas compras. O segundo indicador trata-se da ampliação do percentual de consultas farmacêuticas em pacientes com prescrição de glicosímetros e insulina. Atualmente cerca de 50% desses primeiros atendimentos feitos pelos farmacêuticos são registrados no sistema RP.

6. SAÚDE MENTAL

O setor de Saúde Mental da Diretoria de Atenção Especializada coordena os serviços e supervisiona a execução das políticas públicas de Saúde Mental no âmbito municipal, estabelecendo fluxos em todos os níveis de atenção, alinhadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e aos princípios da Reforma Psiquiátrica.

Entre suas atribuições estão: Promover a Rede de Apoio Psicossocial (RAPS) segundo a Política Nacional de Saúde Mental, estabelecendo parcerias necessárias para a consolidação e manutenção da RAPS. Organizar, supervisionar os equipamentos especializados de Saúde Mental: CAPS i, CAPS AD, CAPS II e Ambulatório de Saúde Mental - ASM. Além, de acompanhar na garantia do bom funcionamento das instituições conveniadas das residências de acolhimento transitório, UAA, UAI e CT Sagrada Família.

Referente à meta da Programação Anual de Saúde: habilitar junto ao Ministério da Saúde 100% dos Serviços Especializados da RAPS, adequado ao funcionamento às diretrizes de Portarias Ministeriais, informamos que Centro de Atenção Psicossocial foi habilitado e com início do aporte financeiro fundo a fundo, a partir da habilitação; e a meta denominada Formar e habilitar junto ao Ministério da Saúde uma equipe multiprofissional de saúde mental para ambulatório de Saúde Mental, informamos que a equipe multiprofissional (emaesm) já esta composta no ambulatório de Saúde mental, contando com Psicóloga, Assistente Social, Enfermeira, Técnica de Enfermagem e coordenadora, contudo por mudança no SAIPS, a habilitação dessas equipes está bloqueada e aguardando nova diretriz.

6.1 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

O Ambulatório de Saúde Mental é um estabelecimento fundamental na rede de atenção psicossocial para garantir as políticas públicas de saúde mental aos usuários do Sistema Único de Saúde, além de promover o trabalho voltado ao território e desinstitucionalização. Oferece atendimento especializado para pessoas com transtornos mentais moderados e dependência química, sendo ofertado consultas eletivas psiquiátricas para os pacientes que aguardam na fila de espera.

6.1.1 atendimentos realizados no Ambulatório de Saúde Mental no 1º quadrimestre de 2025

Atendimento	AN	EV	MA	BR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Atendimento Psiquiátrico	407	347	291	435	1.480	1.269
Atendimento Psicológico	542	262	124	136	4.164	3.579
Total	949	609	415	571	5.644	4.848

Fonte: Sistema RP Saúde

A tabela apresenta o total de **5.644** atendimentos realizados no Ambulatório de Saúde Mental no 1º quadrimestre de 2025 comparado com o total de **4.848** atendimentos realizados no mesmo período de 2024, demonstrando aumento de **796** atendimentos, equivalente a **16.63%**. Este aumento ocorreu devido a reorganização das agendas psiquiátricas, e regulação da fila de psiquiatria, que otimizou a detecção dos casos mais graves para o atendimento imediato e pelo transcorrer da qualificação dos profissionais em especialização de psicologia na saúde pública.

6.1.3 Atividades multiprofissionais no 1º quadrimestre de 2025

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Ações de Articulação em Rede intra e intersetoriais, Busca ativa, atendimento individual, teleatendimento e visitas domiciliares	206	em registro

Fonte: Sistema RP Saúde

Passamos também, a partir, deste 1º RDQA de 2025 a apresentar novas atividades incorporadas às atividades do ambulatório de saúde mental como mostra a tabela abaixo.

6.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS II FLÁVIO DANTAS DE ARAUJO

O Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II Flávio Dantas de Araújo é um serviço de saúde mental que oferece atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, geralmente adultos, em regime diário e com atendimento especializado. O objetivo principal é garantir o acompanhamento clínico, a reinserção social e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários. O cuidado no CAPS é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo a equipe, o usuário e sua família.

6.2.1 Atendimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II no 1º quadrimestre de 2025

Procedimento/ Atendimento	AN	EV	1AR	1BR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Acolhimento, atendimento individual, atendimento coletivo, atendimento psiquiátrico, visita domiciliar, busca ativa, atendimento familiar e ações de articulação em rede	.749	.562	.932	.994	7.237	6.472

Fonte: Sistema RP Saúde

A tabela apresenta o total de 7.237 atendimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II no 1º quadrimestre de 2025 comparado com o total de 6.472 atendimentos realizados no mesmo período de 2024, demonstrando um aumento de 765 atendimentos, equivalente a 11,82%

6.3 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL – CAPS i

O CAPS Infanto juvenil é um serviço de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde (SUS), destinado ao atendimento de crianças e adolescentes, com transtornos mentais severos e persistentes, associado ou não ao uso e abuso de substâncias psicoativas ou dependência química. O CAPS i realiza atendimentos individuais, visitas domiciliares, acolhimentos, reacolhimentos, grupos terapêuticos e conta com as seguintes oficinas: artesanato, circo, teatro e saboaria, violão e musicalidade. Mantém a parceria com a Secretária Municipal Educação - SMED e o Núcleo Regional Educação – NRE, com reuniões mensais com o PCAE, Unidade de Acolhimento Infantil, Assistência Social (CRAS E CREAS), dentre outros para estudos de casos.

6.3.1 Atendimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil - CAPS i no 1º quadrimestre de 2025

Procedimento/ Atendimento	AN	EV	1AR	1BR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Acolhimento, Atendimento individual, Atendimento familiar, Atendimento coletivo, atendimento psiquiátrico, Atendimento médico clínico, visita domiciliar, busca ativa, internações TFD, internações HMPGL, encaminhados para UAI, ações de articulação em rede	.15	.249	.206	.304	4.574	5.730

Fonte: Sistema RP Saúde

A tabela apresenta o total de **4.574** atendimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi no 1º quadrimestre de 2025 comparado com o total de **5.730** atendimentos realizados no mesmo período de 2024, demonstrando redução de **1.156** atendimentos, equivalente a **20.17%**.

A redução dos atendimentos se deve à diminuição da busca ativa, por teleatendimento. Justifica-se, pois há a manutenção dos pacientes/atendimentos do CAPS. Além disso, também, estamos sem atendimento do médico clínico e sem uma enfermeira, no período vespertino, no momento, por razão de licença saúde. Apesar disso, houve aumento de visitas domiciliares e acolhimentos.

6.4 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – CAPS AD III - DOUGLAS BITTENCOURT

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) realiza atendimento diário a pessoas a partir dos 18 anos de idade que fazem uso abusivo e prejudicial de álcool e outras drogas. O serviço atua com base em um planejamento terapêutico individualizado,

pautado no respeito à singularidade de cada sujeito e na promoção de um cuidado contínuo e humanizado. O serviço busca promover o bem-estar dos usuários, fortalecendo sua autonomia, corresponsabilidade e protagonismo, bem como o vínculo com a equipe multiprofissional. Atua dentro do modelo da atenção psicossocial, com abordagem interdisciplinar e transdisciplinar, fundamentada na garantia dos direitos humanos, na horizontalidade das relações e na articulação com a rede de atenção à saúde e assistência social.

6.4.1 atendimentos e acompanhamentos psicossociais realizados no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD no 1º quadrimestre de 2025

Procedimentos	AN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Ações de Reabilitação Psicossocial, Acolhimento, Acolhimento Inicial por CAPS Atenção às Situações de Crise, Atendimento Domiciliar para Pacientes de CAPS e/ou familiares / Busca Ativa / Visita Domiciliar, Atendimento em Grupo / Atendimento em Psicoterapia em Grupo, Atendimento Individual / Atendimento Individual em Psicoterapia / Terapia Individual, Oficinas, atendimento familiar, consulta psiquiátrica,	108	657	763	270	6.798	00

Fonte: Sistema RP Saúde

A tabela apresenta o total de 6.798 procedimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD no 1º quadrimestre de 2025. As ações desenvolvidas são baseadas em cuidado contínuo, respeito à singularidade, autonomia e reinserção social dos usuários. Não foi possível haver um comparativo com o mesmo período no ano anterior, pois não utilizava-se esta metodologia.

7. ATENÇÃO AO CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E REABILITAÇÃO

O Setor de Atenção ao Cuidado da Pessoa com Deficiência e Reabilitação, vinculado à Diretoria de Atenção Especializada, coordena as políticas públicas de saúde para pessoas com deficiência em Foz do Iguaçu, alinhado à PNAISPD. É composto por três serviços: Ambulatório de Feridas, Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), formando uma rede integrada voltada à autonomia, qualidade de vida e inclusão.

7.1 AMBULATÓRIO DE FERIDAS

O Ambulatório de Feridas oferece atendimento especializado a pacientes com lesões complexas e de difícil cicatrização. O acesso é via encaminhamento pelo sistema RP Saúde, mediante avaliação de profissionais das USFs ou do Instituto ADIFI. Os pacientes são avaliados por enfermeiros especializados e, em casos graves, encaminhados a atendimento médico. Também são realizadas visitas domiciliares para pacientes acamados. O procedimento mais frequente é o curativo grau II, usado em úlceras venosas e pé diabético, com uso de curativos especiais de alto custo. Em 2025, foram atualizados os protocolos de atendimento e revisado o estoque de insumos, com foco na padronização de encaminhamentos e na continuidade da assistência qualificada.

7.1.1 atendimentos e acompanhamentos no Ambulatório de Feridas

ATENDIMENTOS REALIZADOS	AN	FEV	MAR	ABR	º RDQA 2025	º RDQA 2024
-------------------------	----	-----	-----	-----	-------------	-------------

Assistência domiciliar, consulta médica, Visita Domiciliar, curativo em meio queimado, curativo em pequeno queimado, curativo especial, curativo grau I e curativo grau II	309	1.114	1.005	1.124	4.152	3.844
--	-----	-------	-------	-------	--------------	-------

Fonte: Sistema RP Saúde

Foram realizados 4.152 atendimentos no Ambulatório de Feridas no 1º quadrimestre de 2025, comparado com o total de 3.844 atendimentos no mesmo período de 2024, demonstrando aumento de 308 atendimentos, equivalente a 8,01%. O número de curativos grau II com ou sem desbridamento subiu 7,28%, principalmente devido ao aumento de encaminhamentos de USFs. Houve também aumento em exames de glicemia capilar e curativos simples (grau I), realizados geralmente em pacientes em alta.

7.2 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER IV - DR. JOSÉ CARLOS AZEVEDO

O CER IV oferece atendimentos individuais e em grupo, conforme avaliação da equipe multiprofissional, utilizando a Classificação Internacional de Funcionalidade e conhecimentos específicos dos profissionais para formulação de diagnósticos e Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). O primeiro atendimento ocorre por meio de acolhimento multiprofissional, com no mínimo dois profissionais da equipe, em um momento de escuta qualificada, avaliação inicial e orientação sobre o tratamento.

No 1º quadrimestre de 2025, foram realizados 667 acolhimentos nas quatro áreas de reabilitação, frente a 705 em 2024, indicando uma redução de 38 acolhimentos (-5,39%), atribuída à priorização de atendimentos em curso e às férias de profissionais no início do ano. No mesmo período, o CER IV realizou 19.766 atendimentos, uma queda de 12,07% em relação a 2024 (22.478 atendimentos). Essa redução é explicada pela implantação da fila única de regulação, férias de profissionais e priorização dos atendimentos ativos, visando maior continuidade e qualidade no cuidado. Em relação aos atendimentos em ostomias, houve redução de 25,9% devido à ausência temporária da enfermeira responsável, totalizando 7.017 atendimentos (incluindo liberação de insumos). Já os atendimentos de nutrição voltados ao programa de ostomias aumentaram 30,4%. Quanto à reabilitação auditiva, o número de procedimentos realizados em Fonoaudiologia foi de 2.425 no 1º quadrimestre de 2025, frente a 2.042 no mesmo período de 2024, representando um crescimento de 18,75%. O aumento se deve à ampliação da oferta de exames audiológicos e ações de adaptação e acompanhamento do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), com destaque para os exames de audiometria (↑ de 316 para 429), consultas em fonoaudiologia (↑ de 964 para 1.152) e fonoterapia (↑ de 414 para 447).

7.2.1 Atendimentos realizados no Centro Especializado em Reabilitação no 1º quadrimestre de 2025

Atendimento	AN	EV	1AR	1BR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Acolhimento Multiprofissional, Consulta médica (clínica), consulta médica (especializada), atendimento em enfermagem, nutrição, serviço social, psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia,	386	378	928	741	20.433	23.183

Fonte: Sistema RP Saúde

INSTITUIÇÕES CONVENIADAS: APAE, ACDD e Nosso Canto

Com a implantação da fila única para regulação das vagas em reabilitação intelectual no SUS de Foz do Iguaçu, o CER IV passou a coordenar a distribuição das demandas entre as instituições conveniadas da SMSA/DISR.

Na APAE, houve aumento expressivo em todos os serviços, com destaque para Fonoaudiologia (de 594 para 1.284 atendimentos) e Psicologia (de 282 para 901), totalizando uma variação de +1.874 atendimentos, ou +137,6%. A ACDD apresentou estabilidade com leve crescimento, principalmente em Fonoaudiologia (+197), embora tenha registrado quedas em Serviço Social (-112) e Fisioterapia (-79), possivelmente devido à redistribuição de demandas. Já na instituição Nosso Canto, houve redução geral nos atendimentos, destacando-se a ausência de procedimentos em Fonoaudiologia (de 241 para 0), decorrente da dificuldade em contratar profissionais dessa área. Para enfrentar o problema, foi alterado o plano de trabalho e aberto novo edital. Também foram observadas pequenas quedas em Terapia Ocupacional e Psiquiatria, enquanto a Psicologia teve leve aumento (+37 atendimentos). A principal causa da redução nos atendimentos nas instituições conveniadas foi a dificuldade na contratação de profissionais de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, agravada pelas férias de diversos profissionais em janeiro.

7.2.2 Total de atendimentos - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS em Foz do Iguaçu no 1º quadrimestre de 2025

Atendimentos da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Total de atendimentos 1º Quadrimestre de 2025 CER IV	20.433	23.183
Total de atendimentos Conveniadas SMSA/DISR APAE + NOSSO CANTO + ACDD	6.871	5.185
Total de atendimentos- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS em Foz do Iguaçu	27.304	28.368

Fonte: Sistema RP Saúde

7.3 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD

O SAD foi instituído no município pela Resolução COMUS nº 33/2021, com início das atividades em abril de 2022, sob co-gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) e do Hospital Municipal Padre Germano Lauck (HMPGL). No 1º quadrimestre de 2025, iniciou-se a reestruturação do serviço, com a transição das equipes do HMPGL para a gestão direta da SMSA. Houve treinamento de novas equipes multiprofissionais, atualização de protocolos conforme a Portaria nº 3.005/2024 e padronização dos fluxos assistenciais.

7.3.1 Procedimentos realizados por médicos no SAD

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	AN	EV	IA	BR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Consulta medica em atenção especializada, Consulta / atendimento domiciliar na atenção especializada, Acompanhamento e avaliação domiciliar de pacientes submetidos à ventilação mecânica, Visita domiciliar por profissional por de nível superior,	308	147	475	407	1.639	1.092

Fonte: Sistema RP Saúde

No 1º quadrimestre de 2025, houve crescimento expressivo na quantidade e diversidade dos procedimentos médicos do SAD. As consultas médicas em atenção especializada subiram de 703 (2024) para 890 (2025), um aumento de 26,6%. As consultas/atendimentos domiciliares especializados saltaram de 1 para 180. Os atendimentos a pacientes em cuidados paliativos cresceram de 63 para 117 (↑85,7%). Foram incorporados atendimentos a pacientes neurológicos (81 em 2025; 0 em 2024), e registrados novos procedimentos, como traqueostomias (27) e estomias (40), que antes não eram realizados.

7.3.2 Atendimentos multiprofissionais no SAD

CATEGORIA	AN	EV	1AR	BR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social	38	69	401	456	1.764	2.487

Fonte: Sistema RP Saúde

7.3.3 Indicadores gerais

DESCRIÇÃO	AN	EV	1AR	BR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	68	89	70	96	323	129
TOTAL DE ADMISSÕES	38	65	33	50	186	371
TOTAL DE ATENDIMENTOS PÓS-ÓBITO	10	10	07	02	29	59
TOTAL DE ALTAS COMPARTILHADAS	10	15	8	5	38	80
MÉDIA DE VISITAS POR PACIENTES PELO SAD	7,6	4,7	3,9	4,5	05	5,5

Fonte: Google drive SAD

No 1º quadrimestre de 2025, o SAD registrou crescimento de pacientes ativos (de 68 em janeiro para 96 em abril, ↑41,18%). As altas caíram de 80 (2024) para 38 (↓52,5%), devido ao perfil mais complexo dos pacientes e maior adesão ao cuidado domiciliar contínuo. A expectativa é de retomada gradual das altas com a reorganização do serviço e reforço das equipes.

DIRETORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A **Diretoria de Urgência e Emergência (DIUE)** tem como missão coordenar e supervisionar as políticas públicas de atendimento às urgências e emergências no âmbito municipal e regional, garantindo o pleno funcionamento dos serviços e a articulação dos fluxos entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

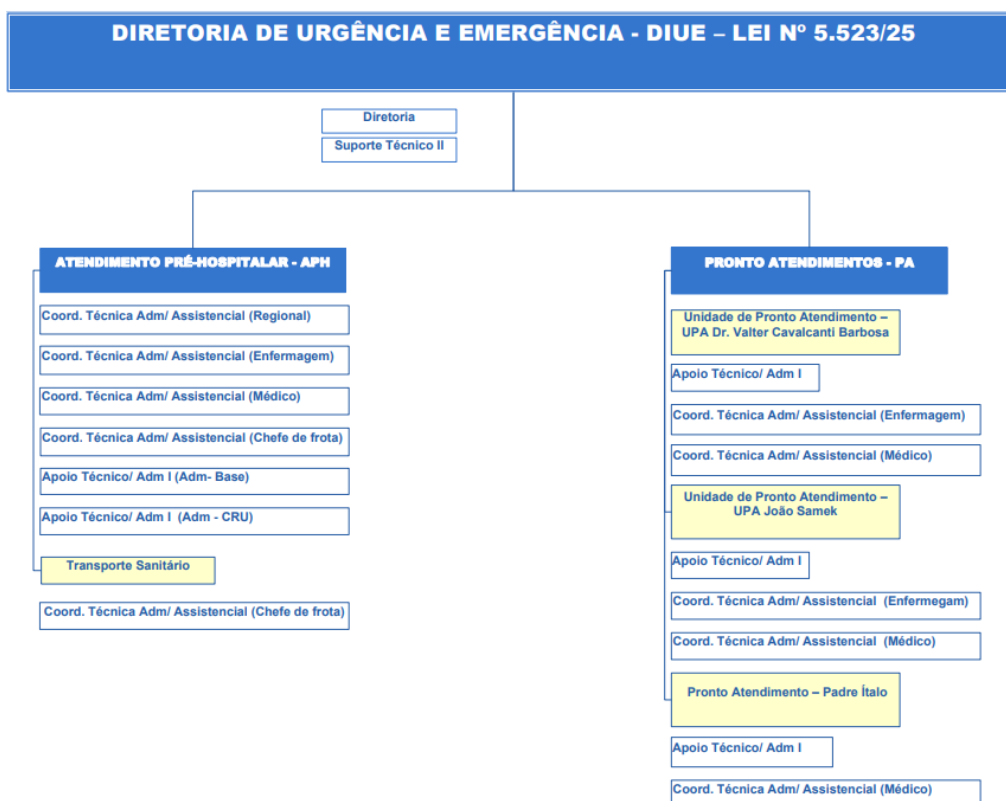
Entre suas atribuições, destacam-se o gerenciamento e a supervisão das unidades de atendimento de urgência e emergência, como as **Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)**, a **Unidade de Saúde 24h**, o **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**, o **Transporte Sanitário** e o **Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE)** — este em parceria com o Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná.

A DIUE atua na gestão de pessoal (servidores e prestadores contratados), controle de contratos e apoio administrativo. Também participa dos Comitês Municipal e Regional de Urgência e Emergência, além de realizar a gestão patrimonial, controle de materiais, manutenção predial e de equipamentos, controle documental e administração dos sistemas operacionais e cadastros de profissionais.

A Diretoria é regulamentada pela **Lei nº 5.523, de 13 de janeiro de 2025**, que estabelece a estrutura organizacional do Poder Executivo Municipal, integrando as unidades de segundo nível hierárquico da Secretaria Municipal da Saúde.

A DIUE está sediada na Secretaria Municipal da Saúde e conta com os seguintes serviços vinculados:

- **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**
- **Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE)**
- **Transporte Sanitário**
- **Núcleo de Educação em Urgência**
- **Unidade de Pronto Atendimento Walter Cavalcanti Barbosa**
- **Unidade de Pronto Atendimento João Samek**
- **Unidade 24 Horas Padre Ítalo Paternoster**



1. TRANSPORTE SANITÁRIO

O Transporte Sanitário Eletivo (TSE) é entendido como aquele destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações programadas, no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação. O serviço de transporte sanitário realiza atendimento de simples remoção em situação que requeira assistência rápida sem risco de vida, Transporte ambulatorial intra e intermunicipal Repatriamento e Transporte para tratamento especializado.

O Transporte Sanitário conta com 01 Spin, 03 vans e 04 ambulâncias para atender as demandas de deslocamento programadas pelo serviço.

1.1 Relatório de atendimento a pacientes via ambulâncias e vans com mobilidade nula ou reduzida no âmbito do município e Viagens Intermunicipais.

DESCRIÇÃO DOS ATENDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Remoções, transferências entre unidades de saúde, exames, consultas, alta hospitalar, hemodiálise, oncologia, fisioterapia, apoio ao SAMU 192	1025	1145	980	964	4114	4122
Viagens Intermunicipais	241	389	516	329	1475	155

Fonte: Sistema RP/Saúde

Em comparação com 2024 houve aumento de 1320 atendimentos realizados pelo Transporte Sanitário em viagens intermunicipais no mesmo período, equivalente a **951,62%**.

2. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIA (NEU)

O Núcleo de Educação em Urgência (NEU) do SAMU Fronteira tem por objetivo promover a educação permanente com temas pertinentes em urgência e emergência para profissionais de saúde, estudantes e comunidade em geral e 9ª Regional da Saúde. O objetivo do NEU é desenvolver a educação em emergência e urgência nos meios de atuação, com os profissionais que atuam direta e indiretamente na rede, gerar integração entre as equipes, aplicando os protocolos e atualizando os conhecimentos e aplicabilidade das técnicas.

2.1 Atividades Realizadas no Núcleo de Educação em Urgência (NEU)

Atividades Realizadas no Núcleo de Educação em Urgência (NEU) (Número de profissionais participantes no treinamento)						
ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Cuidados e prática nos atendimento traumático 1 (abordagem primária). Equipe treinada: SAMU Carga horária: 12 horas.	5 Pessoas	4		36 Pessoas	45	4
Atividade de Instrução em Direção defensiva, SEGURANÇA DE CENA E CUIDADOS NO ATENDIMENTO EM ÁREA DE RISCO: 12 HORAS	5 Pessoas	4	16 Pessoas	16 Pessoas	41	20

TOTAL	10	8	16	52	86	24
--------------	-----------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Fonte: SAMU Fronteira - Foz do Iguaçu

O NEU mantém agenda de treinamento contínuo dos servidores que estão atuando no SAMU, além de todas as atividades regulares as equipes recebem dos Enfermeiros durante o plantão, orientações continuadas dos processos e dos protocolos institucionais.

3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

Iniciado em junho de 2006 em Foz do Iguaçu e ampliado em nível de nona regional em maio de 2010, onde a Central de Regulação de Urgência, por meio do telefone 192, realiza os atendimentos de urgência e emergência de todas 9 cidades da nona regional organizando e regulando as portas de Urgência. Sendo aplicada a Telemedicina nossas equipes recebem os chamados, realizam orientações, despacham viaturas se necessário, e destinam remoções para a Rede de Urgência. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 é gerido pela Secretaria Municipal de Saúde e tem como objetivo dar acessibilidade à vítima em situações de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possam levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectando as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

O SAMU realiza os atendimentos em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas, e conta com 4 tipos de viaturas: Motos, ambulâncias tipo B e D e Veículo de Intervenção Rápida, tripuladas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas.

3.1 Distribuição do número e proporção dos atendimentos realizados pelo SAMU segundo o perfil das ligações e comparativo - Central de Regulação de Urgência - CRU

PERFIL DE LIGAÇÕES	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024	%
Total de Ligações	3.524	3648	4.003	3936	15111	12574	20,18%
Média Diária de Ligações	114	131	130	102	120	103	16,50%

Fonte: Sistema CELEPAR

A equipe da CRU 192 de Foz do Iguaçu é composta por 2 médicos reguladores, 3 técnicos de atendimento e regulação médica (TARM) e 1 radioperador, que atuam de forma integrada para assegurar o fluxo adequado de informações e o atendimento eficaz das demandas de saúde da população da região.

3.2 Distribuição do número e proporção de atendimentos realizados pelo SAMU, segundo a causa e comparativos

TIPO DE ATENDIMENTO SAMU	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024	%
Caso Clínico	2.011	2072	2185	2154	8422	7523	11,95%
Traumático	255	256	293	378	1182	178	564,04%
Transferências	531	760	857	873	3021	1918	57,51%
Obstétrico	65	62	72	43	242	204	18,63%
Não Registrado	25	35	1	2	63	08	687,50%
Psiquiátrico	165	165	160	178	668	553	20,80%
Orientação	177	138	182	149	646	297	117,51%
Susp. COVID	158	1	143	53	355	02	17650%
Pediátrico	97	135	145	179	556	618	-10,03%
Óbitos > 30 anos	29	34	31	26	120	115	4,35%
Óbitos < 30 anos	3	4	3	4	14	05	180%
Total	2526	2600	2804	2793	10723	8641	24,09%

Fonte: Sistema CELEPAR

A tabela apresenta o quantitativo de **10723** atendimentos realizados pelo SAMU no 1º quadrimestre de 2025 comparado com o total de **8641** atendimentos realizados no mesmo período em 2024, demonstrando aumento de **2082** atendimentos, equivalente a aproximadamente **24,09%**. Podemos analisar o aumento de ocorrências de origem externa e traumas, onde foi registrado um aumento de **564,04%** em comparação ao mesmo de 2024. Isso se deu devido a integração do SAMU e do SIATE.

Esses atendimentos são realizados pelos seguintes recursos:

- **2 Motolâncias:** Um técnico de enfermagem realiza o atendimento;
- **6 USB:** Unidade de Suporte Básico onde um auxiliar e/ou técnico de enfermagem mais um condutor de veículo de urgência;
- **2 USA:** Unidade de Suporte Avançada onde contamos com o atendimento do Médico, Enfermeiro e Condutor.
- **1 VIR:** Veículo de Intervenção Rápida onde contamos com um médico, condutor socorrista e um enfermeiro, dando suporte aos atendimentos do trauma e aos Clínicos que necessitarem.

4 SERVIÇO INTEGRADO DE ATENDIMENTO AO TRAUMA DE EMERGÊNCIA (SIATE)

O SIATE – Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência – é um serviço especializado que atua no estado do Paraná, operando 24 horas por dia e todos os

dias da semana, acionado pelo Número 193, presta atendimento imediato a vítimas de traumas e emergências decorrentes de incidentes envolvendo violência ou acidentes.

4.1 Total de atendimentos pré-hospitalares realizados

SEXO	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
Masculino	258	269	302	274	1103	877
Feminino	112	109	147	134	502	444
Total	370	378	449	408	1605	1321

Fonte: <http://www.sysbm.bombeiros.pr.gov.br>

No 1º quadrimestre de 2025, o SIATE realizou **706 atendimentos pré-hospitalares**, um aumento de **66 ocorrências (+10,31%)** em relação ao mesmo período de 2024.

- **Masculino:** 1.103 atendimentos **(68,7%)**
- **Feminino:** 502 atendimentos **(31,3%)**

Em comparação a 2024, houve um aumento de:

- **226 atendimentos masculinos (+25,8%)**
- **58 atendimentos femininos (+13,1%)**

As faixas etárias com maior número de atendimentos em 2025:

- **25 a 29 anos:** 206 atendimentos
- **20 a 24 anos:** 197 atendimentos
- **30 a 34 anos:** 176 atendimentos

Informamos que a partir de Junho de 2024 as viaturas do SIATE iniciaram a regulação dos atendimentos com a CRU do SAMU Fronteira, onde os pacientes atendidos são regulados para as portas de urgência conforme protocolo de encaminhamento da Rede.

5 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA DR. WALTER CAVALCANTI BARBOSA

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Dr. Walter Cavalcante Barbosa, Localizada na Região Leste do Município, habilitada e qualificada em 2017 possui porte III, é uma das portas de entrada da Urgência e Emergência do Município, um dos pontos de referência da estabilização da Rede de Urgência e Emergência e que funciona de modo ininterrupto nas 24h (vinte e quatro horas), todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos. Equipamento habilitado e qualificado com estrutura necessária para os atendimentos imediatos.

Sendo porta aberta para a rede SUS bem como referência para estabilização, diagnóstico, tratamento ou encaminhamento para maior complexidade de casos Urgentes com necessidade de atendimento imediato. Para este estabelecimento a CRU do SAMU

Fronteira está pactuado na rede para encaminhamento de pacientes atendidos pelo SAMU 192, SIATE e Atendimentos particulares como empresas de Atendimentos Pré Hospitalar Móvel em Concessões de Rodovias e outras empresas.

5.1 Total de atendimentos realizados por idade

Tipo / paciente	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
De 0 a 17 anos	1.359	1.553	2.100	2.540	7552	6.203
De 18 a 59 anos	5.126	4.567	5.463	5.650	20806	12.198
Acima de 60 anos	1.122	992	1.189	1.327	4630	2.930
Estrangeiros	630	564	697	628	2519	1.269
Casos de dengue	193	221	286	440	1140	3.617
Exames Laboratoriais	9822	8571	10360	9882	38635	40.803
Exame de Radiografia	2935	2700	3255	3396	12.286	4.893
TOTAL	7.607	7.112	8.752	9517	32988	21.331

Fonte: Sistema RP Saúde

A tabela apresenta o quantitativo de 32.988 consultas/atendimentos realizados no 1º quadrimestre de 2025 comparado com o total de 21331 atendimentos realizados em 2024, portanto tivemos um aumento de 64% nos atendimentos.

O Município de Foz do Iguaçu é fronteiro com os Países do Paraguai e Argentina e em situações de Urgência e Emergência, os estrangeiros são atendidos em nossas UPAs, assim como os turistas que visitam nosso Município.

5.7 Escala da equipe de enfermagem por Turno

EQUIPE DE ENFERMAGEM 12X36	ENFERMEIRO	AUX/TÉCNICO DE ENFERMAGEM
Por Turno	03	19

Fonte: Administração da UPA Dr. Walter Cavalcanti Barbosa

A equipe de enfermagem da UPA Dr. Walter Cavalcante Barbosa conta com a seguinte escala atualmente.

5.8 Escala dos médicos plantonistas

PERÍODO/LOCAL	CONSULTÓRIO	OBSERVAÇÃO E PEDIATRIA	EMERGÊNCIA
Manhã	04 médicos	03 médicos	01 médico
Tarde	05 médicos	02 médicos	01 médico
Noite	04 médicos	02 médicos	01 médico
Madrugada	02 médicos	01 médicos	01 médico

Fonte: Administração da UPA Dr. Walter Cavalcanti Barbosa



Fonte: Sistema RP Saúde

6 PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS PADRE ÍTALO PATERNOSTER

O Pronto Atendimento Padre Ítalo Paternoster, integrante da rede de urgência e emergência do município de Foz do Iguaçu/PR, Equipamento com porta aberta para a comunidade, está regularmente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 0224251. Localizada na Região Sul do Município, o serviço conta com infraestrutura física e funcional adequada ao atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este equipamento possui capacidade para atendimento imediato, realizando classificação de risco com protocolo internacional, realiza atendimento médico e de enfermagem de urgência e emergência com estabilização clínica sem internação, medicação e exames laboratoriais, integrando a rede de urgência os pacientes com necessidade de atendimento e observação seguem o fluxo da rede de urgência sendo removido pelo SAMU ou transporte sanitário classificado e regulado pela CRU Fronteira.

6.1 Total de atendimentos realizados por idade

IDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
De 0 a 17 anos	1.204	1.464	1.917	2.233	6.818	7.499
De 18 a 59 anos	4.423	4.043	4.572	4.534	17.572	19.228

Acima de 60 anos	613	574	683	683	2.553	3.165
Extrangeiros	460	396	502	582	1940	1467
Dengue	356	367	422	471	1.616	1.695
TOTAL	6240	6081	7172	7450	26943	29892

Fonte: Sistema RP Saúde

6.4 Escala da equipe de enfermagem por turno

EQUIPE DE ENFERMAGEM 12X36	ENFERMEIRO	AUX/TÉCNICO DE ENFERMAGEM
Por turno	02	04

Fonte: Unidade de Pronto Atendimento 24h Padre Ítalo Paternoster

6.5 Escala dos médicos plantonistas

PERÍODO/LOCAL	CONSULTÓRIO/EMERGÊNCIA
Manhã	03 MÉDICOS
Tarde	04 MÉDICOS
Noite	03 MÉDICOS
Madrugada	02 MÉDICOS

Fonte: Unidade de Pronto Atendimento 24h Padre Ítalo Paternoster



Fonte: Sistema RP Saúde

7 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - UPA JOÃO SAMEK

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) João Samek, Localizada na Região Norte do Município, habilitada e qualificada em 2017 possui porte III, com Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) nº 6613136, é uma das portas de entrada da Urgência e Emergência do Município, um dos pontos de referência da estabilização da Rede de Urgência e Emergência e que funciona de modo ininterrupto nas 24h (vinte e quatro horas), todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos. Equipamento habilitado e qualificado com estrutura necessária para os atendimentos imediatos.

Sendo porta aberta para a rede SUS bem como referência para estabilização, diagnóstico, tratamento ou encaminhamento para maior complexidade de casos Urgentes e Emergências com necessidade de atendimento imediato. Para este estabelecimento a CRU do SAMU Fronteira está pactuado na rede para encaminhamento de pacientes atendidos pelo SAMU 192, SIATE e Atendimentos particulares como empresas de Atendimentos Pré Hospitalar Móvel em Concessões de Rodovias e outras empresas.

A UPA 24h João Samek dispõe de 02 observações Adultas com 08 leitos cada, divididos em masculino e feminino, 01 observação Pediátrica com 08 leitos, 03 Isolamentos, sala de Urgência com 04 leitos para assistência de pacientes críticos, sala de medicação com 10 poltronas e 01 sala de procedimentos. Contamos ainda com 20 cadeiras de apoio para soroterapia.

7.1 Total de atendimentos realizados por idade

IDADE	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
De 0 a 17 anos	1.930	1.963	2.689	3.211	9.794	11.734
De 18 a 59 anos	6.408	6.166	6.914	6.688	26.176	28.967
Acima de 60 anos	1.377	1.313	1.452	1.546	5.688	6.966
Extrangeiros	927	801	945	972	3.645	4.053
Dengue	263	278	188	354	1.056	5.225
Exames de RX	3.364	3.067	2.612	3.720	12.763	17.542
TOTAL	9.715	9.442	11.055	11.445	41.657	47.667

Fonte: Sistema RP Saúde

A tabela apresenta o quantitativo de 41.657 consultas/atendimentos realizados no 1º quadrimestre de 2025 comparado com o total de 47.667 atendimentos realizados em 2024.

7.6 Escala da equipe de enfermagem por Turno

EQUIPE DE ENFERMAGEM 12X36	ENFERMEIRO	AUX/TÉCNICO DE ENFERMAGEM
Por turno	05	17

Fonte: Administração da UPA João Samek

7.7 Escala dos médicos plantonistas

PERÍODO/LOCAL	CONSULTÓRIO	OBSERVAÇÃO E PEDIATRIA	EMERGÊNCIA
---------------	-------------	------------------------	------------

Manhã	04 médicos	05 médicos	01 médico
Tarde	05 médicos	04 médicos	01 médico
Noite	05 médicos	02 médicos	01 médico
Madrugada	03 médicos	01 médicos	01 médico

Fonte: Administração da UPA João Samek

Tempos em relação aos atendimentos



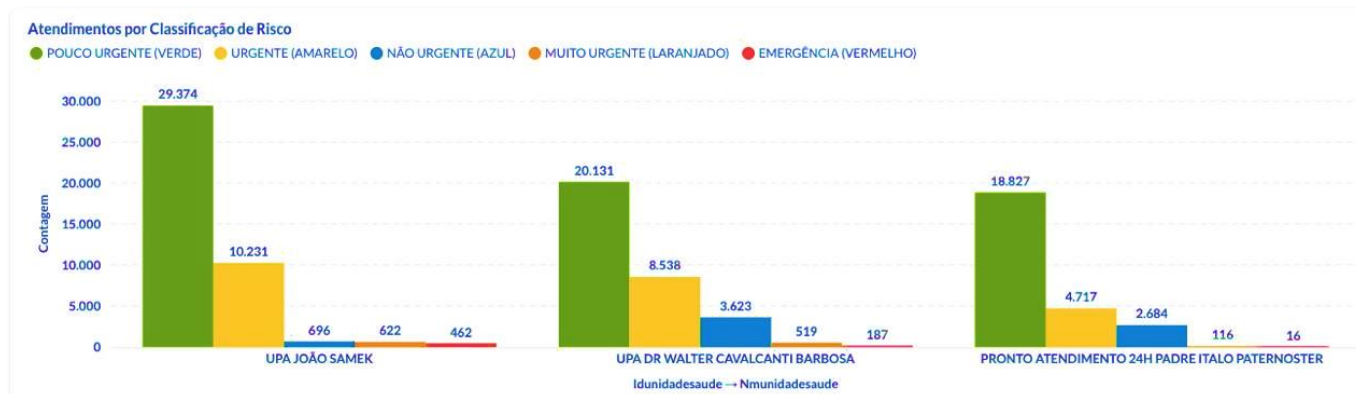
Fonte: Sistema RP Saúde

8. DEMANDAS JUDICIAIS

A crescente judicialização do direito à saúde tem impactado diretamente os serviços públicos e privados, exigindo respostas estruturadas das instituições envolvidas. Nesse cenário, órgãos do sistema de justiça e da saúde atuam de forma articulada para assegurar o cumprimento dos direitos garantidos pela legislação.

A Diretoria de Urgência e Emergência (DIUE) é responsável pelo recebimento e gestão das demandas judiciais relacionadas aos atendimentos de urgência e emergência. Cabe à DIUE realizar o encaminhamento dessas demandas aos setores competentes, acompanhando as providências adotadas, consolidando as informações pertinentes e garantindo o cumprimento dos prazos legais, de forma a assegurar a efetividade das decisões judiciais e a transparência dos processos administrativos.

Classificação de risco nas UPAS



8.1 Demandas judiciais via Sistema de Informações Digitais (SID)

SETORES	JAN	FEV	MAR	ABR	1º RDQA 2025	1º RDQA 2024
SAMU	1	1	0	1	03	
TRANSPORTE SANITÁRIO	1	0	0	0	01	
SIATE	0	0	0		0	
UPA DR. WALTER CAVALCANTI BARBOSA	2	4	2	1	09	
PADRE ÍTALO PATERNOSTER	0	0	0	0	0	
UPA JOÃO SAMEK	2	2	3	1	08	
TOTAL	06	07	05	03	21	

Fonte:Sistema de Informações Digitais (SID) - documentos com validade jurídica

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de 21 demandas judiciais recebidas por meio do Sistema de Informações Digitais (SID) no 1º quadrimestre de 2025, distribuídas entre os Equipamentos da Diretoria de Urgência e Emergência (DIUE).

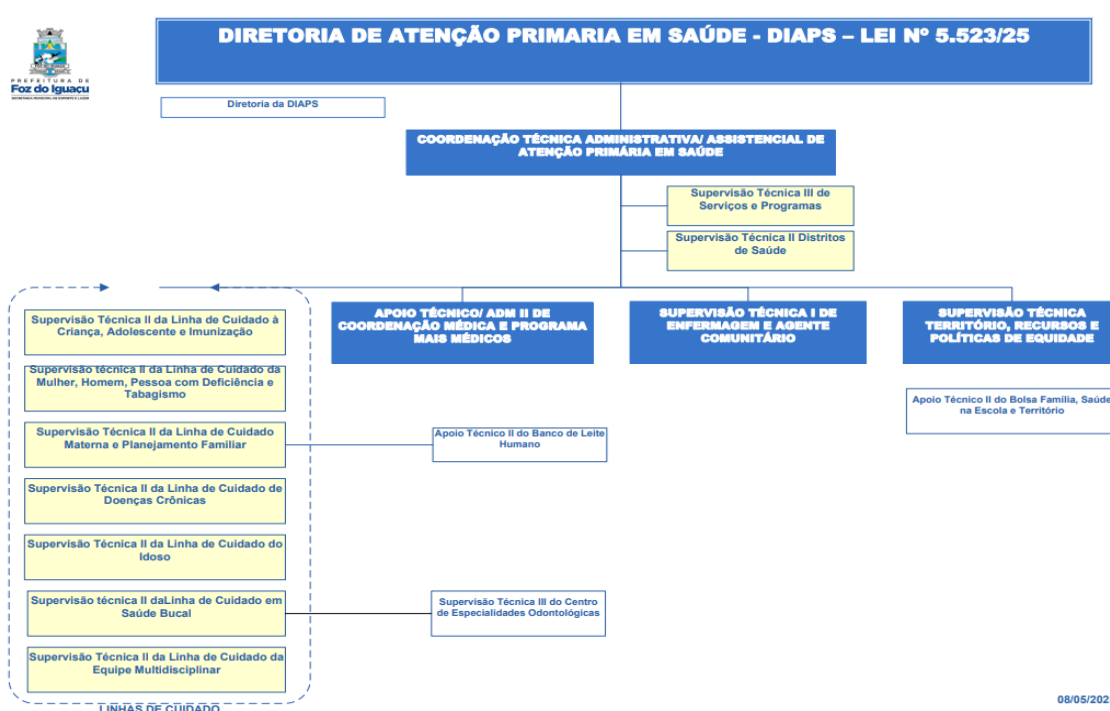
É importante ressaltar que não há dados comparativos referentes ao 1º quadrimestre de 2024, uma vez que a Diretoria de Urgência e Emergência (DIUE) foi criada somente em janeiro de 2025, conforme regulamentado pela Lei nº 5.523, de 13 de janeiro de 2025. Dessa forma, os dados anteriores estavam distribuídos entre outras diretorias DIES e DIAT e a Fundação Municipal de Saúde que fazia a gestão das UPAs no município, impossibilitando comparações históricas. Os dados mais relevantes é que temos registrados 15 demandas Judiciais no primeiro quadrimestre referentes a Divisão de Serviços de Urgências onde tínhamos o SAMU e Transporte Sanitário.

As demandas judiciais recebidas via SID estão relacionadas, principalmente, a:

- Solicitações de Transporte Sanitário;
- Cópias de registros de atendimento prestados pelo SAMU;
- Solicitações de gravações de chamadas recebidas pela Central de Regulação;
- Cópias de prontuários e relatórios médicos das UPAs e da Unidade 24h.

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

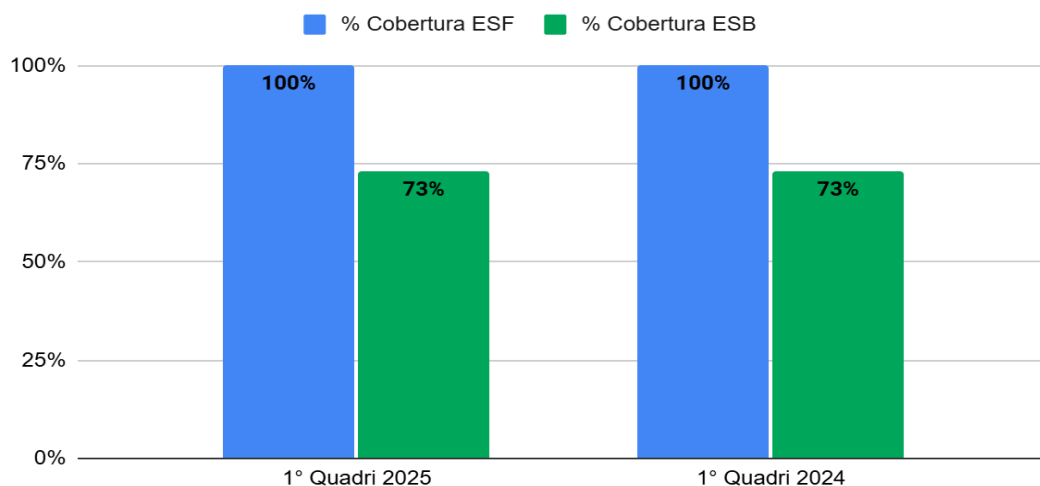
ESTRUTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



- **28 Unidades Básicas de Saúde**
 - 95 Equipes de Saúde da Família
 - 63 Equipes de Saúde Bucal

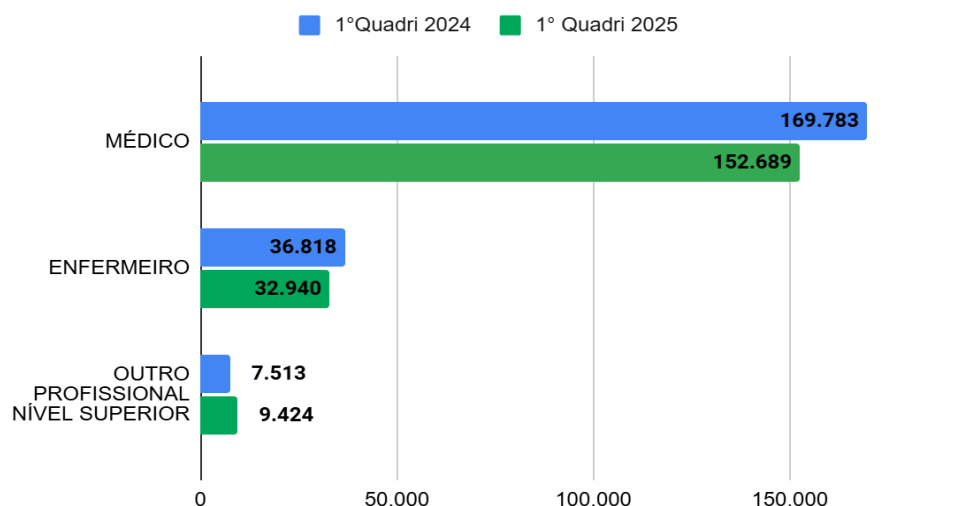
COBERTURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ ATENÇÃO BÁSICA/ ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL

COBERTURA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL



PRODUÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

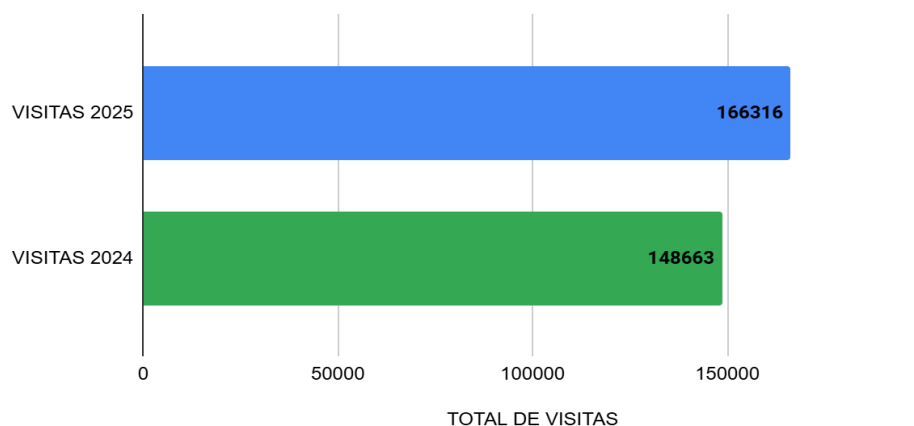
Total de atendimentos realizados por categoria



Analisando o gráfico acima é possível verificar uma queda no número de atendimentos quando comparados a 2024. Para tanto, avaliamos que possa se dar por conta de afastamentos como atestados longos e mudanças nos locais de atuação dos profissionais.

COORDENAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

VISITAS DOMICILIARES - AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

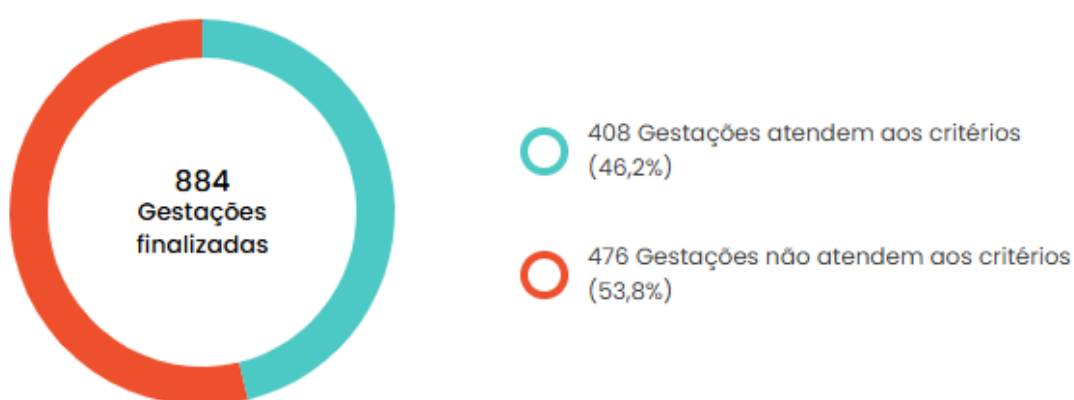


Destacamos o retorno de alguns agentes comunitários de saúde para seus postos de trabalho para garantir visitas e acesso aos pacientes da melhor forma possível.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER, MATERNO E PLANEJAMENTO FAMILIAR

1. Atendimento Pré-natal

Figura 1: Gestações finalizadas no 1º quadrimestre de 2025.



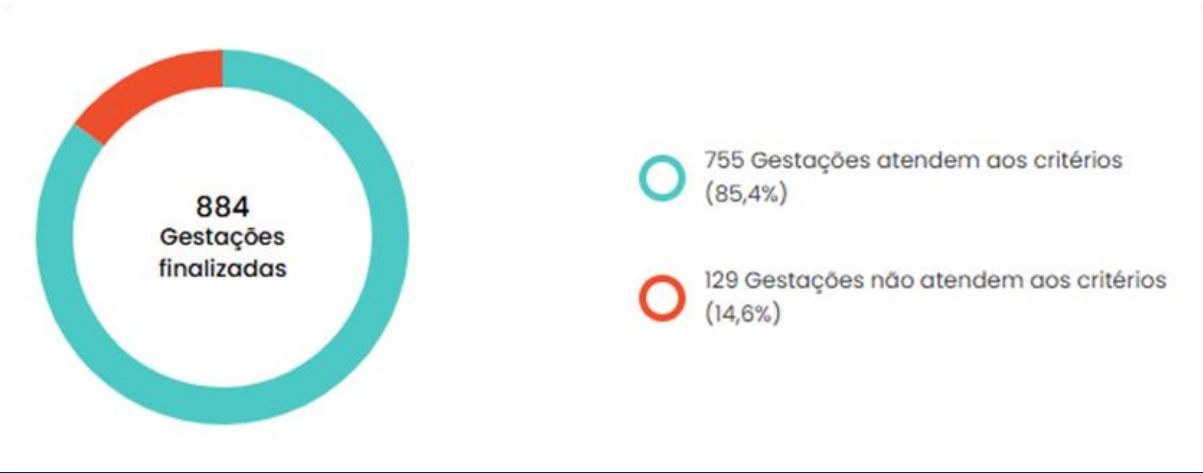
Fonte:

RADAR-saúde (Foz do Iguaçu). Acesso em 06/05/2025.

No que se refere ao percentual de atendimentos que atenderam ao critério, houve também uma diminuição de 61,1% para 46,2%, que podemos atribuir ao aumento

da procura de atendimentos em pacientes estrangeiras, em especial as paraguaias, visto que o município se localiza em uma região de fronteira, onde percebe-se nesse público a procura tardia pelo atendimento, iniciando o acompanhamento de pré natal com idade gestacional avançada, devido ao processo para regularização de documentação.

Figura 4: Gestante com realização de exame para HIV e Sífilis no 1º Quadrimestre 2025.



Fonte: RADAR-saúde (Foz do Iguaçu). Acesso em 06/05/2025.

Observamos que o percentual de gestantes que atendem aos critérios de ter exame avaliado de sorologia de HIV e Sífilis, ou realizado teste rápido, mantém em torno de 85 a 86 % das gestantes testadas.

2. Rastreamento do Câncer do Colo de útero

Quadro : Número de coletas de citopatológico na faixa etária de 25 a 64 anos

1º RDQA 2024	1º RDQA 2025
22.371	22.401

Fonte: RADAR-saúde (Foz do Iguaçu). Acesso em 06/05/2025.

Vale destacar que muitas destas mulheres contabilizadas no indicador, realizam seu exame citopatológico na rede particular. Uma das formas a ser planejada pela gestão é uma forma de realizar a busca ativa das pacientes e ao ser informado que as mesmas realizaram seu exame na rede particular tivesse uma forma de ser registrado no sistema para a mesma não ser contabilizada nas pacientes que não realizaram exame nos últimos 3 anos.

Cabe ressaltar que no Brasil, apesar das recomendações, ainda é prática comum o exame anual. Dos 12 milhões de exames realizados por ano, o que teoricamente cobriria 36 milhões de mulheres (aproximadamente 80% da população-alvo do programa), mais da metade é repetição desnecessária, ou seja, realizados antes do intervalo proposto, diminuindo a efetividade do programa.

3. Rastreamento do Câncer de Mama

Quadro : Número de mamografias solicitadas pela Atenção Primária

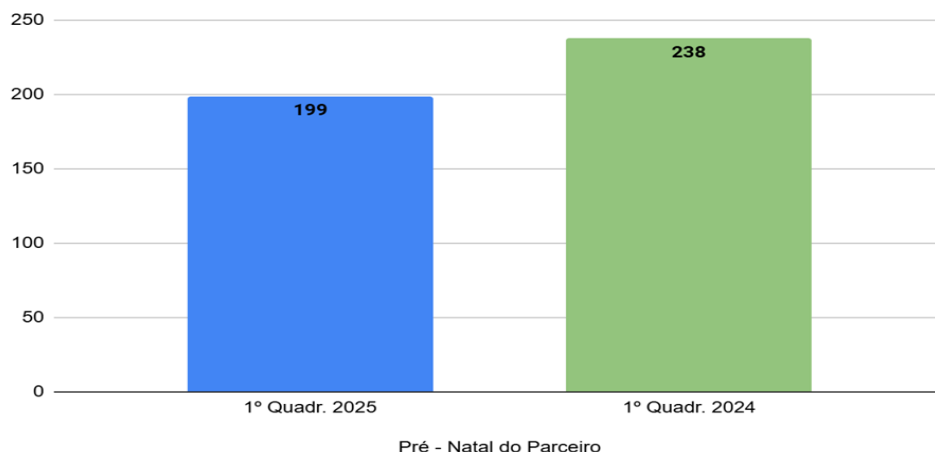
1º RDQA 2024	1º RDQA 2025
2838	2843

Esse exame é realizado no Hospital Itamed sendo um contrato do Estado. O tempo médio de espera para uma mulher realizar esse exame de rastreio é em média 60 dias. Em casos de mamografia diagnóstica esse tempo cai para no máximo 14 dias.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO HOMEM

1. Pré- Natal do Parceiro.

Gráfico Comparativo - Realização do Pré - Natal do Parceiro 2024 e 2025.



Fonte: Sistema RP Saúde.

No gráfico acima é possível observar uma redução do número absoluto da realização do Pré- Natal do Parceiro no primeiro quadrimestre de 2025, esse número deve-se a vários fatores apontados pela análise da equipe técnica, sendo: Devido a necessidade de ausentar-se no trabalho, tendo em vista que a justificativa fornecida pela Unidade de Saúde, muitas vezes não é aceita pelo empregador.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Planilha de agendamento puericultura e consulta puerperal com HMCC

Na data de 12 de dezembro de 2022, iniciamos o uso de uma planilha compartilhada entre a Atenção Primária à Saúde e o Hospital Ministro Costa Cavalcanti. Nela são compartilhadas as informações dos dados de todos os nascidos na referida maternidade pertencentes ao município. A Coordenação da Criança e Adolescente realiza o agendamento na unidade básica de saúde para ambos, mãe e filho, segue abaixo algumas informações do 1º quadrimestre de 2025:

	RN nascidos	RN agendados	Porcentagem de agendamento	RN classificados como Alto Risco na nascimento
--	-------------	--------------	----------------------------	--

Janeiro	308	293	95%	66
Fevereiro	322	311	96%	51
Março	342	320	93%	49
Abril	361	337	93%	61
Total	1.333	1.261	94,2%	227

Fonte: Planilha compartilhada entre HMCC e Coordenação da Criança e Adolescente

Quando comparamos com o mesmo quadrimestre do ano anterior notamos uma melhora na porcentagem de agendamentos, estava 90,5% e agora fechamos em 94,2%.

Justificamos o não alcance em 100% considerando que temos as puérperas que preferem seguir o acompanhamento em seu convênio, particular e as que residem em outro país.

Puericultura



COORDENAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Número de Equipes Multidisciplinares eMulti em atividade no Município de Foz do Iguaçu: 06; todas vinculadas a Estratégias de Saúde da Família na Atenção Primária em Saúde (APS).

eMulti RDQ1/2025 - Período Janeiro - Abril							
Distrito Sanitário	Categoria Profissional	Qtde de servidores	Qtde de profissionais pós-graduandos	Consultas por profissional eMulti (individual e compartilhada)	Visitas Domiciliares eMulti	Atividades Coletivas eMulti	Absenteísmo
				Acolhimentos	Acolhimentos	Número de atendimentos	Quantidades de atendimentos não realizados
Distrito Leste	Fonoaudiologia	1	0	148	1	60	89
	Psicologia	1	2	271	8	1.076	234
	Serviço Social	1	0	473	27	7	110
	Fisioterapia	1	2	209	191	6.224	128
	Nutrição	1	2	402	31	977	294
	Sub-total	5	6	1.503	258	8.344	855
Distrito Sul	Fonoaudiologia	1	0	0	0	0	0
	Psicologia	2	3	492	37	2.006	320
	Serviço Social	1	0	575	0	0	180
	Fisioterapia	2	1	469	433	4.827	11
	Nutrição	1	1	325	46	341	298
	Sub-total	7	5	1.536	470	6.833	511
Distrito Oeste	Fonoaudiologia	1	0	469	1	0	127
	Psicologia	1	1	266	5	296	95
	Serviço Social	1	0	560	26	38	0
	Nutrição	1	1	100	38	173	101
	Sub-total	4	2	1.395	70	507	323
Distrito Oeste Apoio	Fonoaudiologia	1	0	128	90	99	0
	Serviço Social	1	0	479	16	0	30
	Fisioterapia	1	0	46	22	24	0
	Nutrição	1	0	131	44	14	24
	Sub-total	4	0	784	172	137	54
Distrito Norte	Fonoaudiologia	1	0	380	1	230	117
	Psicologia	1	4	547	25	1.012	235
	Serviço Social	1	0	492	15	0	0
	Fisioterapia	1	1	266	156	500	1
	Nutrição	1	0	146	48	188	71
	Sub-total	5	5	1.831	245	1.930	424
Distrito Nordeste	Fonoaudiologia	1	0	76	1	0	16
	Psicologia	1	2	310	5	644	186
	Serviço Social	1	0	1.200	1	0	0
	Fisioterapia	1	0	0	0	0	0
	Nutrição	1	0	179	29	172	132
	Sub-total	5	2	1.765	36	816	334
Total Geral		30	20	8.814	1.251	18.567	2.501
Total por categoria profissional	Fonoaudiologia	6	0	1.201	94	389	349
	Psicologia	6	12	1886	80	5034	1070
	Serviço Social	6	0	3346	91	69	290
	Fisioterapia	6	4	990	802	11575	140
	Nutrição	6	4	1283	236	1865	920

Quadro 02. Produção por categoria profissional por distrito.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO IDOSO

Indicadores de desempenho avaliados no Quadrimestre:

1. Número de idosos que passaram pela estratificação IVCF-20

- FORMA DE CÁLCULO: número absoluto de idosos que foram estratificados com o instrumento IVCF-20 por quadrimestre.

- FONTE: sistema RP

- RESULTADO: 139.

- OBSERVAÇÕES: o índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) é um instrumento que visa estratificar os idosos em robustos, em risco de fragilidade e frágeis e é o instrumento de escolha da Secretaria Estadual de Saúde (SESA) do estado do PR a ser aplicados pelos municípios. Estratificar idosos permite a adoção de ações em saúde com base no seu estrato: cuidados preventivos para idosos robustos e cuidados terapêuticos com vias a reverter o estado de fragilidade quando reversíveis. **Ainda não há parâmetro estabelecido pela SESA sobre o número ideal de idosos a serem estratificados por quadrimestre.** O município trabalha na perspectiva de estratificar 100% dos idosos.

2. Proporção de atendimentos médicos a idosos em todos os serviços no município de Foz do Iguaçu

- FONTE: sistema RP.

- RESULTADO: $59.581 / 232.849 \times 100 = 0,255 (25,5\%)$

- OBSERVAÇÕES: 25,5% dos atendimentos médicos realizados no município no primeiro quadrimestre do ano de 2025 foram consultas de idosos.

3. Proporção de consultas de enfermagem a idosos em todos os serviços no município de Foz do Iguaçu

- FONTE: sistema RP.

- RESULTADO: $11.148 / 56.159 \times 100 = 0,198 (19,8\%)$.

- OBSERVAÇÕES: 19,8% das consultas de enfermagem realizadas no município no 1º quadrimestre de 2025 foram voltadas a idosos.

4. Proporção de atendimentos médicos a idosos na APS

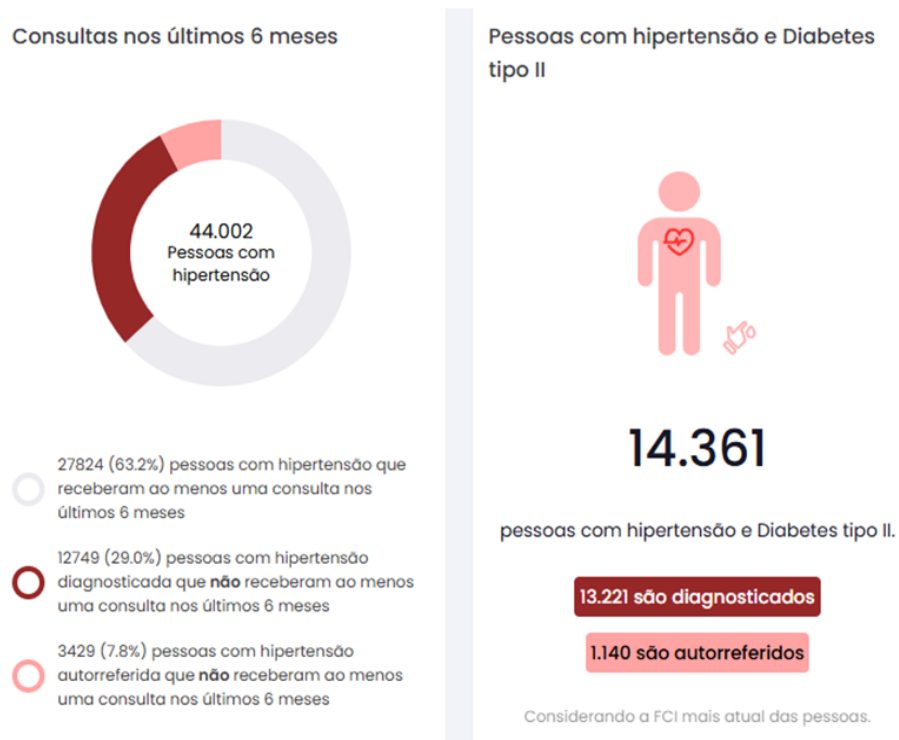
- FONTE: sistema RP.
- RESULTADO: $47.177 / 78.209 \times 100 = 0,603 (60,3\%)$
- OBSERVAÇÕES: 60,3% de todas as consultas médicas a idosos realizadas no município ocorreram na APS.

5. Proporção de consultas de enfermagem a idosos na APS

- RESULTADO: $4.562 / 6.900 \times 100 = 0,661 (66,1\%)$
- OBSERVAÇÕES: 66,3% de todas as consultas de enfermagem a idosos realizadas no município ocorreram na APS.

COORDENAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS

No primeiro quadrimestre de 2025, conforme dados do radar saúde, 45.887 cidadãos foram identificados como hipertensos em Foz do Iguaçu. Do total destes 45.887, cerca de 63,2% das pessoas com hipertensão receberam ao menos uma consulta nos últimos 6 meses, conforme as imagens a seguir:



Pessoas com hipertensão que sofreram infarto ou AVC



2.158

2.158 pessoas com hipertensão que sofreram infarto ou AVC.

1.869 são diagnosticados

289 são autorreferidos

Pessoas com hipertensão que fumam.



2.694

2.694 pessoas com hipertensão que fumam.

2.238 são diagnosticados

456 são autorreferidos

Considerando a FCI mais atual das pessoas.

Ainda utilizando a base de dados do radar saúde, 14.361 pessoas foram diagnosticadas com diabetes e hipertensão, sendo 1.475 autorreferidos. No primeiro quadrimestre foram referidos 18.248 pessoas com diabetes tipo 2 em Foz do Iguaçu. Deste total 988 pessoas com diabetes sofreram infarto ou AVC, sendo que deste total 827 são diagnosticados 161 são autorreferidos. No que diz respeito ao acesso a consultas, 71,4% das pessoas com diabetes receberam ao menos uma consulta nos últimos 6 meses.

COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

RESULTADOS 1º QUADRIMESTRE DE 2025



AÇÕES DE DISTRIBUIÇÃO:

3.040 sachês de flúor nas escolas municipais

2.803 escovas dentais



PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

2127 Escovações Supervisionadas

3.701 Bochechos com Flúor



Quadro de Procedimentos odontológicos – Atenção Primária à Saúde

Tipo de Procedimento	1º Quadrimestre - 2025				Total	1º RDQ 2024
	JAN	FEV	MAR	ABR		
1ª Consulta Odontológica	1123	1866	1635	1502	6.126	6635
Ações coletivas	11	543	1628	1536	3.718	6129
Tratamento Concluído	878	1329	1177	1290	4.674	5705
Urgências Odontológicas	1146	1306	1247	1255	5.288	5335
Gestantes	168	270	245	190	1.031	1056
Encaminhamento s para Atenção Secundária	515	747	637	703	2.723	2861
Diagnóstico de alteração de mucosa	298	349	326	325	1.385	1208
Pacientes com necessidades especiais PNE	147	267	254	227	944	671
Total	4286	6410	6895	6801	25270	29600

Proporção de atendimento ao Pré-Natal Odontológico



435 Gestações atendem aos critérios
(49,2%)

449 Gestações não atendem aos critérios
(50,8%)

Quadro Procedimentos odontológicos – Atenção Especializada (CEO + UPA)

Tipo de Procedimento	1º Quadrimestre - 2025				Total	3º RDQ 2024
	JAN	FEV	MAR	ABR		
Cirurgias	98	231	230	205	764	723
Endodontia	266	385	416	433	1500	1527
Ortodontia (instalações e manutenções)	35	77	37	78	227	304
Periodontia	379	154	330	274	1137	1369
Prótese Total e Parcial Removível	197	377	227	343	1144	1414
Radiodiagnóstico	151	413	514	316	1394	1717
Procedimentos de Urgência – UPA e Padre Ítalo***	275	234	263	280	1052	1697
Pacientes com necessidades especiais PNE	34	33	30	102	199	240
Total	1439	1929	2061	2051	7480	9169

Quadro Tipos de consultas realizadas CEO

Especialidades	1º Quadrimestre - 2025				Total	1º RDQ 2024
	JAN	FEV	MAR	ABR		
Cirurgia	45	47	29	31	152	338
Periodontia	47	16	32	34	129	139
Endodontia	71	154	72	54	351	414
Prótese	31	48	10	39	128	167
DTM	20	25	24	21	90	85
PNE	1	4	5	5	15	22
Ortodontia	10	12	6	6	34	52
Total	225	306	178	194	899	1050

Fonte: Sistema RP-Smart

EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA

A equipe atua no território criando vínculo com as pessoas em situação de rua, promovendo acesso e levando o SUS para mais perto dessa população. No período avaliado a equipe garantiu **mais de 700 atendimentos** aos pacientes que vivem em situação de rua. Destacamos também que foram **aplicadas 372 doses** de vacinas para essa população prioritária.

Destacamos que considerando a vulnerabilidade dessa população os atendimentos são muitas vezes multiprofissionais. Dessa maneira, os valores individuais de atendimentos não são por vezes valores aptos a serem usados como forma de comparativos.

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Quadro 01 - Quantitativo de beneficiários e acompanhamentos do Programa Bolsa Família do 1º quadrimestre nas vigências de 2024 e 2025.

VIGÊNCIAS	TOTAL DE BENEFICIÁRIOS	BENEFICIÁRIOS ACOMPANHADOS	PERCENTUAL DE ACOMPANHAMENTO
2024	29.743	15.218	51,16%
2025	40.835	19.484	47,71%

Fonte: e-Gestor Atenção Básica, Bolsa Família. 05 de Maio de 2025.
<https://bfa.saude.gov.br/relatorio/consolidado>.

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

1 Ações Realizadas no 1º Quadrimestre de 2025

No primeiro quadrimestre de 2025, a principal ação realizada foi a avaliação das carteirinhas de vacinação dos alunos das escolas pactuadas. Essa ação teve como objetivo atualizar o status vacinal das crianças, garantindo que todas as doses previstas para o calendário vacinal fossem administradas de acordo com as necessidades de cada estudante.

2 Ações Realizadas:

Avaliação das carteirinhas de vacinação: Durante os meses de janeiro, fevereiro, março e abril, foram realizadas ações de levantamento e atualização do status vacinal dos alunos, com ênfase na identificação de vacinas em atraso, orientando as famílias e encaminhando para as unidades de saúde para a regularização da situação vacinal.

Essas ações são essenciais para garantir que o calendário vacinal das crianças e adolescentes seja cumprido, prevenindo surtos de doenças e promovendo um ambiente escolar seguro e saudável.

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 da Vigilância em Saúde tem como principal objetivo a consolidação de ações estratégicas que contribuam para a melhoria dos indicadores de saúde da população, por meio do monitoramento contínuo, da qualificação das informações e da promoção de práticas integradas entre os diferentes níveis de atenção. Com base nos dados do primeiro quadrimestre de 2025, observa-se que importantes avanços foram alcançados, embora alguns desafios ainda persistam.

Dentre os destaques positivos, verifica-se o cumprimento integral de metas sensíveis como a notificação de 100% dos óbitos maternos e infantis no prazo estipulado, a totalidade das investigações de sífilis congênita, e a notificação de todas as gestantes com HIV, demonstrando a efetividade das ações de monitoramento, capacitação e articulação entre as áreas técnicas. Além disso, a taxa de mortalidade infantil foi mantida abaixo da meta pactuada, representando um importante indicativo da qualidade das ações voltadas à saúde materno-infantil.

O balanço deste quadrimestre evidencia a importância do contínuo aperfeiçoamento das ações de vigilância, da capacitação dos profissionais e do fortalecimento da integração entre os sistemas de informação. A análise dos resultados até aqui obtidos serve de subsídio fundamental para a reorientação de estratégias, com vistas ao pleno alcance das metas até o final do exercício.

Por fim, destaca-se que a reorganização da Vigilância em Saúde, conforme organograma do Ministério da Saúde foi um marco histórico no processo de reorientação do trabalho em saúde em Foz do Iguaçu, garantindo a atuação da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Quadro 1. Metas e indicadores pactuados na Programação Anual de Saúde 2025 da vigilância em saúde do município de Foz do Iguaçu, Paraná, 1º quadrimestre de 2025.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2025	1º Quad. 2025
1	Ampliar para 99% o preenchimento dos campos raça/cor, sexo, escolaridade e ocupação nas notificações compulsórias	Porcentagem	90%	49,00%
Definição do indicador: Número de notificações com os campos raça/cor, sexo, escolaridade e ocupação preenchidos adequadamente pelo Total de notificações * 100. Fonte dos dados: SINAN				
Ação Nº 01 - Capacitar os profissionais que realizam as notificações para sensibilizá-los sobre a importância desses dados para a vigilância.				Realizado
Ação Nº 02 - Monitorar periodicamente (mensal) o Sistema de Informação de Agravos de Notificação.				Realizado
2	Manter a taxa de mortalidade infantil em 9/1.000NV	Taxa	9	6,99*
Definição do indicador: Número de óbitos em < 1 ano de idade pelo Total de nascidos vivos * 1000. Fonte dos dados: SIM e SINASC				

Ação Nº 01 - Atualizar as fichas síntese de investigação de forma completa e consistente.				Realizado
Ação Nº 02 - Realizar as investigações do óbito infantil e fetal de acordo com a regulamentação da Portaria Nº 72 de 11 de janeiro de 2010 do óbito.				Realizado
Ação Nº 03 - Realizar a vigilância do óbito infantil e fetal para elaborar relatório para recomendações de medidas de prevenção e promoção à saúde e encaminhamento para demais áreas técnicas.				Realizado
Ação Nº 04 - Capacitação dos profissionais da vigilância epidemiológica para a investigação de óbitos infantis e fetais.				Realizado
Ação Nº 05 - Incentivo e capacitação para a entrevista domiciliar e preenchimento adequado da documentação de saúde da mulher e da criança (tais como carteira de pré-natal, prontuário de pré-natal da mulher) realizada pela equipe da atenção primária, ambulatório especializado e hospitais essenciais para complementar a investigação de óbitos infantis e fetais.				Realizado
Ação Nº 06 - Orientar a busca ativa pelos agentes comunitários de saúde dos óbitos fetais e infantis na área de abrangência da Unidade de Saúde.				Realizado
3	Reduzir a razão de mortalidade materna para 23/100.000	Taxa	30	0
Definição do indicador: Número de óbitos em mulheres até 42 dias após o parto, pelo Total de nascidos vivos * 100000. Fonte dos dados: SIM e SINASC				
Ação Nº 01 - Realizar a vigilância do óbito materno para elaborar relatório para recomendações de medidas de prevenção e promoção à saúde e encaminhamento para demais áreas técnicas.				Realizado
Ação Nº 02 - Manter o Sistema de Informação de Mortalidade atualizado, com as Declarações de Óbito inseridas em tempo oportuno.				Realizado
Ação Nº 03 - Realizar as investigações com a Rede de Atenção à Saúde dos óbitos maternos na Câmara Técnica de Investigação dos Óbitos Maternos.				Realizado
4	Investigar 95% dos óbitos maternos, infantis, fetais e de mulheres em idade fértil	Porcentagem	95%	80,20%
Definição do indicador: Número de óbitos em mulheres de 10 a 49 anos, maternos (até 42 após o parto), infantis (menores de 1 ano) e fetais investigados, pelo Total de óbitos de mulheres em idade fértil, maternos, infantis e fetais * 100. Fonte dos dados: SIM e SINASC				
Ação Nº 01 - Realizar busca nos bancos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC (até um ano anterior ao óbito) e no Sistema de Informação de Mortalidade, o registro de nomes de mães identificados no banco de dados de óbitos Maternos, Infantis e Fetais.				Realizado
Ação Nº 02 - Realizar a vigilância do óbito materno e MIF para elaborar relatório para recomendações de medidas de prevenção e promoção à saúde e encaminhamento para demais áreas técnicas.				Realizado
Ação Nº 03 - Digitar oportunamente as declarações de óbito no SIM local; óbito infantil, é de notificação semanal conforme a Portaria de Consolidação nº 04 de 28 de Setembro de 2017, anexo V, Capítulo I.				Realizado
5	Manter em 100% a notificação dos óbitos maternos em até 30 dias no SIM	Porcentagem	100%	100,00%
Definição do indicador: Número de óbitos em mulheres de 10 a 49 anos investigados, pelo Total de óbitos de mulheres em idade fértil * 100. Fonte dos dados: SIM e SINASC				
Ação Nº 01 - Monitorar pelo site do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) os dados mais recentes (notificação e investigação) encaminhados pelos municípios.				Realizado

Ação Nº 02 - Digitar oportunamente as declarações de óbito no SIM local; óbito materno é de notificação semanal conforme a Portaria de Consolidação nº 04 de 28 de Setembro de 2017, anexo V - Capítulo I - Realizar as investigações do óbito materno de acordo com a regulamentação da Portaria Nº 1.119 de 5 de junho de 2008 e Manual de Vigilância do óbito materno do Ministério da Saúde 2009.				Realizado
6	Manter em 100%* a notificação dos óbitos infantis em até 30 dias no SIM	Porcentagem	100%	100,00%
Definição do indicador: Número de óbitos em mulheres de 10 a 49 anos investigados, pelo Total de óbitos de mulheres em idade fértil * 100. Fonte dos dados: SIM e SINASC				
Ação Nº 01 - Monitorar pelo site do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) os dados mais recentes (notificação e investigação) encaminhados pelos municípios.				Realizado
Ação Nº 02 - Digitar oportunamente as declarações de óbito no SIM local.				Realizado
7	Investigar 100% dos casos de sífilis congênita notificados em Foz do Iguaçu	Porcentagem	100%	100%
Definição do indicador: Número de casos suspeitos de sífilis congênita avaliados, investigados e encerrados pela APS, pelo Total de casos de sífilis congênita notificados * 100. Fonte dos dados: SINAN				
Ação Nº 01 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis.				Realizado
Ação Nº 02 - Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado;				Realizado
Ação Nº 03 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis .				Realizado
Ação Nº 04 - Incentivar ações rotineiras de testagem;				Realizado
Ação Nº 05 - Monitorar e qualificar banco de dados do SINAN, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno.				Realizado
Ação Nº 06 - Monitorar, incentivar e realizar o tratamento do parceiro das gestantes com diagnóstico de sífilis.				Realizado
8	Manter, em no mínimo, 98% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Porcentagem	98%	90,50%
Ação Nº 01 - Promover treinamento e viabilizar participação em curso de codificação e classificação da CID 10, bem como para a utilização do Seletor de Causa Básica (SCB).				Realizado
Ação Nº 02 - Investigar óbitos segundo as orientações do Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida, Ministério da Saúde (Brasil, 2009).				Realizado
Ação Nº 03 - Promover ações de educação permanente para o/as médico/as quanto correto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO) e redução de códigos Garbage.				Em andamento
Ação Nº 04 - Digitar oportunamente as declarações de óbito no SIM local.				Realizado
9	Reduzir para 310/100.000 a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT	Taxa	310	62,93*
Ação Nº 01 - Realizar ações e intervenções conjuntas entre vigilância e atenção primária nos territórios para promover fatores de proteção e prevenir fatores de risco com foco na redução do excesso de peso, da inatividade física, do tabagismo e do uso abusivo de bebidas alcoólicas.				Em andamento
Ação Nº 02 - Garantir o acesso dos usuários ao tratamento para cessação do tabagismo pela Atenção Primária à Saúde.				Em andamento

Ação Nº 03 - Promover ambientes livres do tabaco nos municípios através de ações entre a vigilância epidemiológica, sanitária e atenção primária à saúde.				Realizado
Ação Nº 04 - Realizar ações intersetoriais para prevenção à iniciação do uso de produtos do tabaco por crianças, adolescentes e jovens.				Em andamento
Ação Nº 05 - Intensificar ações de fiscalização pela vigilância sanitária nos pontos de venda de produtos do tabaco e bebidas alcoólicas em relação à venda a menores de 18 anos.				Realizado
Ação Nº 06 - Realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional por meio do acompanhamento do estado nutricional e consumo alimentar da população adstrita.				Em andamento
Ação Nº 07 - Implementar ações de promoção da alimentação adequada e saudável com base no Guia Alimentar para a População Brasileira e no Manual da Alimentação Cardioprotetora.				Em andamento
Ação Nº 08 - Implementar ações de promoção de práticas corporais e atividades físicas e redução do comportamento sedentário utilizando o Guia de Atividade Física para a População Brasileira.				Em andamento
Ação Nº 09 - Garantir a atenção integral à pessoa com sobrepeso e obesidade, intercalando abordagens individuais e coletivas.				Em andamento
Ação Nº 10 - Engajar a comunidade na adoção de estilos de vida saudáveis através de ações intersetoriais.				Em andamento
Ação Nº 11 - Ofertar através da Atenção Primária à Saúde, assistência especializada e ambulatorial as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial as que possuem evidências científicas para prevenção e tratamento das DCNT.				Em andamento
Ação Nº 12 - Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer em tempo oportuno por intermédio da RAS.				Em andamento
Ação Nº 13 - Disponibilizar a Carteira de Saúde da Mulher e aprazar os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero.				Em andamento
Ação Nº 14 - Realizar a busca ativa das mulheres nas faixas etárias preconizadas para os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero.				Em andamento
Ação Nº 15 - Realizar a busca ativa de pessoas com fatores de risco para hipertensão e diabetes na comunidade (obesidade, antecedentes familiares, sintomas sugestivos da doença e de suas complicações, etc), tanto por meio de campanhas como pelo rastreamento.				Em andamento
Ação Nº 16 - Realizar a aferição da pressão arterial em adultos com mais de 18 anos, ao menos uma vez ao ano.				Em andamento
10	Manter a incidência de novas infecções de HIV/Aids menor ou igual a 0,3 (meta de impacto)	Taxa	0,3	0
Definição do indicador: Número de casos confirmados de HIV/Aids pelo número de notificações * 100. Fonte dos dados: SINAN				
Ação Nº 01 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com Hepatite B;				Realizado
Ação Nº 02 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical de Hepatite B				Realizado
Ação Nº 03 - Incentivar ações rotineiras de testagem;				Realizado
Ação Nº 04 - Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno;				Realizado
Ação Nº 05 - Monitorar o encaminhamento da gestante diagnosticada com Hepatite B para o Ambulatório de Hepatites Virais				Realizado
11	Reduzir a proporção anual de crianças infectadas pelo HIV entre crianças expostas ao HIV acompanhadas no SAE para < 2%	Porcentagem	<2%	0

Definição de indicador: número de casos confirmados de HIV/Aids <5 anos pelo número de notificações *100. Fonte de dados				
Ação Nº 01 - Proporção anual de crianças infectadas pelo HIV entre crianças expostas ao HIV acompanhadas no SAE.				Realizado
12	Notificar no SINAN 100% das gestantes com o HIV	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: Numero de gestantes com HIV notificadas no SINAN / Numero de gestantes com HIV * 100 Fonte de dados				
Ação Nº 01 - Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas.				Realizado
Ação Nº 02 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis e do HIV.				Realizado
Ação Nº 03 - Incentivar ações rotineiras de testagem.				Realizado
Ação Nº 04 - Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno.				Realizado
13	Ampliar para 100% o percentual de salas de vacinas com alimentação mensal do SIPNI, por município	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: indicador de proporção de salas de vacinas com alimentação mensal do SIPNI *100 Fonte de dados				
Ação Nº 01 - Registrar de forma individualizada e oportuna as aplicações de vacinas pela Atenção Primária à Saúde.				Realizado
Ação Nº 02 - Registrar de forma individualizada e oportuna as aplicações de vacinas tanto pela APS, quando em ações realizadas pelo PNI.				Realizado
Ação Nº 03 - Realizar a busca ativa mensal dos faltosos pela APS.				Em andamento
Ação Nº 04 - Mapear o território na busca de pessoas não vacinadas pela APS.				Em andamento
Ação Nº 05 - Garantir o acesso à vacinação para o público em geral, disponibilizando transporte, horário diferenciado, vacinação em casa e etc.				Em andamento
Ação Nº 06 - Garantir uma Rede de Frio estruturada com equipamentos necessários para os registros de vacinação, conservação de insumos estratégicos para vacinação, equipes e todos os recursos materiais, humanos e financeiros necessários.				Realizado
Ação Nº 07 - Realizar a supervisão de salas de vacinas periodicamente a fim de manter a qualidade do serviço ofertado.				Realizado
Ação Nº 08 - Promover cursos de educação permanente com os profissionais atuantes nas salas de vacinação.				Realizado
Ação Nº 09 - Criar canal de articulação conjunta entre a Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e Redes de Atenção, para identificação de possíveis gargalos e desenvolvimento de estratégias que potencializem o gesto vacinal.				Não realizado
Ação Nº 10 - Realizar articulação conjunta com os Hospitais e Maternidades que realizam partos, quanto à aplicação e registro de imunobiológicos aplicados ao nascer.				Realizado
Ação Nº 11 - Estruturar as equipes de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias, para que se tornem vigilantes da imunização, de forma a colaborar com a orientação e busca ativa dos faltosos.				Em andamento
Ação Nº 12 - Promover a discussão com Conselhos Municipais de Saúde quanto à importância do processo de imunização na redução do risco de reintrodução de doenças imunopreveníveis já erradicadas, controladas e ou eliminadas, contando com a participação da população civil.				Em andamento

Ação Nº 13 - Produzir conteúdo de mídia com foco no custo benefício da vacinação em face dos possíveis Eventos Adversos Pós Vacinação.				Não realizado
14	Aumentar em 10% as notificações das doenças relacionadas ao trabalho	Porcentagem	10%	10%
Definição de indicador: Número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho notificadas no SINAN *100 Fonte de dados				
Ação Nº 01 - Capacitar os serviços de saúde sobre a importância da notificação das doenças relacionadas ao trabalho.				Realizado
Ação Nº 02 - Monitorar periodicamente o SINAN;				Realizado
15	Investigar 100% dos óbitos, hospitalizações e amputações por acidentes de trabalho em crianças e adolescentes notificados no SINAN	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: Percentual de investigação dos óbitos, hospitalizações e amputações por acidentes de trabalho em crianças e adolescentes notificados no SINAN *100 Fonte de dados				
Ação Nº 01 - Estabelecer fluxos de informação entre o serviço que atendeu o AT e a vigilância em saúde municipal para agilizar a investigação dos casos;				Em andamento
Ação Nº 02 - Monitorar o banco de dados dos AT do SINAN rotineiramente e comunicar os casos para a vigilância em saúde municipal;				Em andamento
Ação Nº 03 - Investigar todos os casos, in loco, e preencher o roteiro de investigação no SIEVISA;				Realizado
Ação Nº 04 - Promover discussões sobre os casos;				Em andamento
Ação Nº 05 - Para os municípios que possuem sistemas próprios, permanece o fluxo atual: o município preenche o roteiro de investigação, envia para a RS e a RS envia para o CEST. A informação pode ser extraída do sistema próprio e enviada de forma condensada à Regional de Saúde correspondente, em planilha excel ou similar.				Em andamento
16	Investigar 100% dos óbitos suspeitos dengue, chikungunya, zika e febre amarela	Porcentagem	100%	100,00%
Definição de indicador: Percentual de investigação dos óbitos suspeitos de dengue, chikungunya, zika e febre amarela, pelo número de notificações *100 Fonte de dados				
Ação Nº 01 - Fomentar o preenchimento adequado e qualificado da assistência prestada nos prontuários e sistemas de informação vigentes, para subsidiar as investigações epidemiológicas e o encerramento oportuno dos casos.				Realizado
17	Reduzir o Índice de Infestação Predial (IIP) para menos de 0,99	Porcentagem	0,99	-
Definição de indicador: Número de notificações predial (IIP) pelo número de notificações *100. fonte de dados				
Ação Nº 01 - Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNCd e Sistema LIRAa				Realizado
18	Reduzir o Índice de Positividade de Armadilha (IPA) para menos de 10,0	Porcentagem	0,1	0,1
Definição de indicador: verificar o índice de Positividade de Armadilha (IPA) *100.fonte da dados				
Ação Nº 01 - Realizar a implantação e implementação das metodologias de monitoramento por armadilhas ovitrampas ou larvitrampas. Possuir agentes e endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD.				Em andamento

Ação Nº 02 - supervisão de trabalho de campo conforme preconizado pelo PNCD. Capacitar agentes de endemias e supervisores para Levantamento de Índice - LIA e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti - LIRAA.				Realizado
19	Realizar vistorias ambientais em 100% nos cenários operacionais	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: Percentual de vistorias realizadas nos cenários operacionais *100 fonte de dados				
Ação Nº 01 - Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional.				Realizado
Ação Nº 02 - Informar as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cenário entomológico e epidemiológico vigente, alertando sobre a necessidade da suspeição, diagnóstico oportuno, notificação e manejo precoce de casos, e comunicar os casos notificados para ciência, busca ativa e monitoramento pelas equipes.				Realizado
Ação Nº 03 - Capacitar frequentemente as equipes de atenção e vigilância em saúde municipal em relação aos agravos de interesse da vigilância ambiental no que tange às intoxicações exógenas e arboviroses.				Realizado
20	Investigar 100% dos casos novos de leishmaniose visceral (LV) nos municípios prioritários	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: Numero de casos investigados novos/suspeitos de leishmaniose visceral (LV) nos municípios prioritários / pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Solicitar a aquisição de Teste Rápido para a realização de diagnóstico de Leishmaniose Visceral Canina (testes são fornecidos pelo Ministério da Saúde).				Realizado
Ação Nº 02 - Orientar os tutores sobre a guarda responsável e os cuidados com o animal e o ambiente a fim de evitar a propagação da LVC.				Realizado
21	Manter em 100% o cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem para os parâmetros de cloro residual livre, turbidez e coliformes totais	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: Percentual de cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem para os parâmetros de cloro residual livre, turbidez e coliformes totais. pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Manter capacitado técnico municipal para executar as atividades pertinentes ao Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua);				Realizado
Ação Nº 02 - Elaborar plano de amostragem da vigilância, conforme preconizado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, considerando todas as formas de abastecimento (Sistema de Abastecimento de Água, Solução Alternativa Coletiva e Solução Alternativa Individual);				Realizado
Ação Nº 03 - Dispor de equipamento medidor de turbidez e de cloro residual livre e realizar a manutenção e calibração destes conforme orientações do fabricante;				Realizado
Ação Nº 04 - Coletar e analisar mensalmente as amostras de água para consumo humano para os parâmetros que compõe o indicador único (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez);				Realizado
Ação Nº 05 - Inserir mensalmente as informações das análises realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua).				Realizado
22	Realizar, em 100% comunidades rurais/especiais, ações de promoção e proteção da qualidade da água para consumo humano	Porcentagem	100%	100%

Definição indicador: Numero de casos investigados em comunidades rurais/ especiais, ações de promoção de qualidade de água para consumo humano / pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Avaliar a qualidade da água para consumo humano				Realizado
23	Manter a vigilância 100% de acidentes com animais peçonhentos	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: Número de casos de acidentes com animais peçonhentos / pelo numero de notificações *100				
Ação Nº 01 - Encaminhar de forma sistemática as amostras para investigação do LACEN.				Realizado
24	Investigar e coletar o material biológico de 100% dos animais suspeitos para raiva	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: Percentual de investigação e coleta de material biológico dos animais suspeitos para raiva/ pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Encaminhar de forma sistemática as amostras para investigação do LACEN.				Realizado
25	Investigar 80% dos surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA)	Porcentagem	80%	100,00%
Definição de indicador: Percentual de surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) investigados / pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Monitorar as notificações dos surtos de DTHA;				Realizado
Ação Nº 02 - Encaminhar a equipe técnica para a verificação dos surtos;				Realizado
Ação Nº 03 - Elaborar relatório de investigação.				Realizado
26	Ampliar em 90% a investigação de resíduos de agrotóxicos em alimentos	Porcentagem	90%	100,00%
Definição de indicador: Percentual de investigação de resíduos de agrotóxicos em alimentos / pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Avaliar, continuamente, os níveis de resíduos de agrotóxicos nos alimentos de origem vegetal que chegam à mesa do consumidor				Realizado
Ação Nº 02 - Documentar os resultados obtidos das amostras.				Realizado
27	Percentual do grau de incapacidade física grau 2 no diagnóstico	Porcentagem	100%	100%
Definição de indicador: investigação de percentual do grau de incapacidade física grau 2 no diagnóstico / pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimentos dados e supervisionados;				Realizado
Ação Nº 02 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e inspeção da pele na 1ª, 3ª, 6ª, 9ª, 12ª doses mensais do medicamento e sempre que houver queixas				Realizado
Ação Nº 03 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15 anos;				Realizado
Ação Nº 04 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) após a alta ao menos uma vez por ano, por no mínimo 5 anos, em todos os casos diagnosticados e contatos, registrando no prontuário e fichas correspondentes;				Realizado
Ação Nº 05 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo;				Realizado
Ação Nº 06 - Encaminhar à fisioterapia para avaliação, orientação e acompanhamento;				Realizado
Ação Nº 07 - Agendar avaliação odontológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansenicas (prevenção de complicações crônicas, hospitalizações e óbito);				Em andamento
Ação Nº 08 - Agendar avaliação oftalmológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansenicas (prevenção de cegueira)				Em andamento

Ação Nº 09 - Agendar atendimento psicológico para menores de 15 anos e jovens, e para adultos sempre que necessário;				Realizado
Ação Nº 10 - Encaminhar para fornecimento de órteses e próteses através de rede de atenção à pessoa com deficiência sempre que necessário;				Realizado
Ação Nº 11 - Agendar, através da central de regulação, procedimentos reabilitativos ortopédicos cirúrgicos, sempre que necessário, com prioridade e urgência quando se tratar de descompressão de nervo (prevenção de incapacidade permanente)				Realizado
Ação Nº 12 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco;				Realizado
Ação Nº 13 - Manter o boletim de acompanhamento do SINAN atualizado;				Realizado
Ação Nº 14 - Encaminhar para referência estadual em hanseníase (Serviço de Dermatologia Sanitária do Paraná ou outros estabelecidos), de acordo com a Portaria Ministerial 149/2016, todos os casos em menores de 15 anos, recidivas, neural primária, prolongamento de tratamento, intolerância medicamentosa, tratamento substitutivo, reações hansênicas, graves ou crônicas, dúvidas;				Realizado
Ação Nº 15 - Possuir pelo menos um médico prescritor de talidomida no município e local adequado conforme normas sanitárias para o fornecimento;				Realizado
Ação Nº 16 - Manter acompanhamento de todos os casos encaminhados para atendimento especializado ou transferidos, até que a situação tenha sido resolvida/encerrada ou o acompanhamento do caso por outro município esteja garantido.				Realizado
28	Realizar avaliação em 90% dos contatos de pessoas com hanseníase	Porcentagem	90%	
Definição de indicador: investigação de proporção de contatos de pessoas com hanseníase rastreados / pelo total de notificações *100				
Ação Nº 01 - Divulgar orientações e informações sobre a hanseníase para profissionais de saúde e população para diminuir a desinformação, o medo e o preconceito;				Realizado
Ação Nº 02 - Promover atualizações e treinamentos sobre hanseníase para evitar condutas equivocadas e propiciar subsídios à adequada orientação dos indivíduos acometidos, familiares e população				Realizado
Ação Nº 03 - Estabelecer e estimular o acesso da pessoa acometida pela hanseníase em todos os serviços ofertados, como acontece para todas as outras doenças assistidas pelo SUS				Realizado
Ação Nº 04 - Participação de pelo menos 90% de cada categoria profissional da área de saúde concursada/contratada pelo município, incluindo agentes comunitários de saúde, no curso on-Line Hanseníase na Atenção Primária do UNASUS, bem como de mais atualizações e capacitações on-line em hanseníase ofertadas/divulgadas pela SESA.				Em andamento
Ação Nº 05 - Realizar acolhimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de hanseníase dentro das rotinas existentes na rede e que a porta de entrada seja na atenção primária – unidades de saúde				Realizado
29	Avaliar pelo menos 90% dos contatos e casos dos 5 anos anteriores e registrar em prontuário e ficha correspondente	Porcentagem	90%	-
Definição de indicador: Número de casos e contatos de hanseníase nos últimos 5 anos avaliados e registrados no sistema / Total de casos e contatos * 100				
Ação Nº 01 - Monitorar as notificações dos casos de hanseníase no SINAN dos últimos anos;				Realizado
Ação Nº 02 - Estabelecer mecanismos no sistema de informação em saúde para o monitoramento dos contatos.				Em andamento

Ação Nº 03 - Articular o rastreamento dos contatos para avaliação periódica.				Em andamento
30	Ampliar para 80% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados digitados em até 7 (sete) dias após a internação	Porcentagem	80%	95,00%
Definição de indicador: Proporção de casos e óbitos de SRAGs hospitalizados digitados no SIVEP-Gripe até 7 dias após a internação / Numero de hospitalizados por SRAGs * 100				
Ação Nº 01 - Descentralizar para os serviços de saúde a notificação e alimentação dos Sistemas de Informação Notifica COVID-19 e SIVEP-Gripe.				Realizado
Ação Nº 02 - Realizar o monitoramento do encerramento e classificação dos casos				Realizado
Ação Nº 03 - Alimentar regularmente a base de dados, de acordo com as normativas vigentes				Realizado
Ação Nº 04 - Divulgar os dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica do seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequada.				Realizado
Ação Nº 05 - Capacitar o uso de ferramentas de tabulação Tabwin, preenchimento das fichas de notificação, para qualificação dos dados e cálculo de indicadores				Realizado
Ação Nº 06 - Qualificar os dados continuamente (avaliação de completitude, consistência, integridade e não duplicidades)				Realizado
Ação Nº 07 - Monitorar a investigação, coleta oportuna de exames, digitação (em até 7 dias), encerramento oportuno dos casos notificados e busca ativa.				Realizado
31	Ampliar para 90% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias após a internação	Porcentagem	90%	90,00%
Definição de indicador: Número de casos e óbitos encerrados até 90 dias no SIVEP Gripe / Número de casos e óbitos por SRAGs * 100				
Ação Nº 01 - Descentralizar para os serviços de saúde a notificação e alimentação dos Sistemas de Informação Notifica COVID-19 e SIVEP-Gripe.				Realizado
Ação Nº 02 - Realizar o monitoramento do encerramento e classificação dos casos				Realizado
Ação Nº 03 - Alimentar regularmente a base de dados, de acordo com as normativas vigentes				Realizado
Ação Nº 04 - Divulgar os dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica do seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequada.				Realizado
Ação Nº 05 - Capacitar o uso de ferramentas de tabulação Tabwin, preenchimento das fichas de notificação, para qualificação dos dados e cálculo de indicadores				-
Ação Nº 06 - Qualificar os dados continuamente (avaliação de completitude, consistência, integridade e não duplicidades)				Realizado
Ação Nº 07 - Monitorar a investigação, coleta oportuna de exames, digitação (em até 7 dias), encerramento oportuno dos casos notificados e busca ativa.				Realizado