

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO DETALHADO
2º QUADRIMESTRE/2024

São Miguel do Iguaçu – PR
2024

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

PREFEITO MUNICIPAL

Boaventura Manoel João Motta

VICE-PREFEITO

Cláudio Aparecido Rodrigues

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Adriana da Silva Motta

REALIZAÇÃO

Karen Franzon

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS.....	4
LISTA DE FIGURAS.....	5
APRESENTAÇÃO	6
IDENTIFICAÇÃO	7
1. OUVIDORIA	8
2. RECURSOS HUMANOS	9
3. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.....	11
3.1 ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE.....	11
3.1.1 SAÚDE DA MULHER.....	11
3.1.2 SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE E NUTRIÇÃO.....	12
3.1.3 SAÚDE DO IDOSO.....	13
3.1.4 SAÚDE BUCAL.....	14
3.1.5 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DAS ESF E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENDIMENTO AOS AUTISTAS	15
3.1.6 CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA.....	18
3.1.7 SERVIÇO SOCIAL.....	18
3.1.8 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	20
3.1.9 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	21
3.1.9.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	22
3.1.9.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA.....	22
3.1.9.1.2 IMUNIZAÇÃO.....	25
3.1.9.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS.....	28
3.1.9.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	29
3.1.9.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	30
3.1.9.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	33
3.1.9.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	33
4. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	35
4.1 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL	35
4.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).....	36
4.3 SETOR DE REGULAÇÃO DE ACESSO A SADT E ESPECIALIDADES.....	37
5. TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÃO E SAMU.....	40
6. RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO.....	42
6.1 RESUMO DOS DADOS FINANCEIROS.....	43

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Demandas recebidas pela Ouvidoria – 2º Quadrimestre 2024	8
QUADRO 2 - Ocupações integrantes da Secretaria de Saúde, 2º quadrimestre 2024	9
QUADRO 3 - Produção Atenção Básica, 2º quadrimestre 2024	11
QUADRO 4 - Produção de Saúde da Mulher, 2º quadrimestre 2024	12
QUADRO 5 - Produção de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição, 2º quadrimestre 2024.....	13
QUADRO 6 - Produção Saúde do Idoso, 2º quadrimestre 2024.....	14
QUADRO 7 - Produção de Saúde Bucal, 2º quadrimestre 2024	15
QUADRO 8 - Produção da Equipe Multiprofissional das ESF e de atendimento aos pacientes com autismo, 2º quadrimestre 2024	17
QUADRO 9 - Produção da Equipe de Fisioterapia e Psicologia (média complexidade), 2º quadrimestre 2024	18
QUADRO 10 - Produção do Serviço Social, 2º quadrimestre 2024	19
QUADRO 11 - Assistência Farmacêutica, 2º Quadrimestre 2024	21
QUADRO 12 - Natalidade por sexo e peso ao nascer, 2º Quadrimestre 2024	23
QUADRO 13 - Mortalidade por causas do capítulo do CID10	24
QUADRO 14 - Cobertura vacinal por imunobiológicos em crianças.....	26
QUADRO 15 – Doses aplicadas por imunobiológicos (independente da idade).....	26
QUADRO 16 – Notificações compulsórias confirmadas realizadas no 2º quadrimestre de 2024	28
QUADRO 17 - Acompanhamento de Tuberculose no município	30
QUADRO 18 - Acompanhamento de Hanseníase no município	30
QUADRO 19 – Produção da Vigilância Sanitária, 2ºquadrimestre 2024	31
QUADRO 20 - Produção da Vigilância Ambiental, 2º quadrimestre 2024.....	33
QUADRO 21 - Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador, 2ºquadrimestre 2024.....	34
QUADRO 22 - Produção Hospital e Maternidade Municipal, 2º quadrimestre 2024.....	35
QUADRO 23 - Produção Centro de Atenção Psicossocial, 2º quadrimestre 2024.....	36
QUADRO 24 - Encaminhamento para procedimentos realizados pelo SUS e por credenciamento, 2ºquadrimestre 2024.....	37
QUADRO 25 - Encaminhamento para consultas especializadas/SUS e CISI – 2ºquadrimestre 2024.....	38
QUADRO 26 - Exames laboratoriais autorizados no 2º Quadrimestre 2024.....	38
QUADRO 27 - Exames não laboratoriais autorizados no 2º Quadrimestre 2024.....	39
QUADRO 28 - Frota da Secretaria de Saúde, km rodados – 2º Quadrimestre 2024.....	40
QUADRO 29 - Transporte efetuado pelo SAMU, 2º Quadrimestre 2024.....	41
QUADRO 30 - Transporte não efetuado pelo SAMU, 2º Quadrimestre 2024.....	41
QUADRO 31 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (Demonstrativo Das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde).....	42

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Natalidade por faixa etária da mãe	23
FIGURA 2 - Natalidade por tipo de parto	24
FIGURA 3 - Mortalidade por faixa etária.....	25

APRESENTAÇÃO

O relatório detalhado do 2º quadrimestre de 2024 tem como instrumentos de base o Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025, seguindo também as diretrizes da Programação Anual de Saúde – PAS 2024. Alguns dados que aqui constam têm caráter preliminar, visto que certas plataformas de pesquisas não possuem ainda seus dados consolidados, podendo sofrer atualizações.

As informações apresentadas neste relatório serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e parecer em 25 de setembro de 2024 e para Audiência Pública na Câmara Municipal de Vereadores no dia 27 de setembro de 2024, com demonstração de dados e informações relacionadas ao investimento financeiro (receita e despesa), produção de serviços e indicadores de saúde.

A prestação de contas dos meses de maio a agosto efetiva o monitoramento da gestão, através da visualização consolidada do que foi produzido durante este período, assim como, o alcance de metas e indicadores, levando em consideração que os mesmos são essenciais neste processo. Conseguimos assim, avaliar se os investimentos e ações resultaram de maneira eficaz na atenção à saúde da população, facilitando a gestão na tomada de decisões estratégicas, buscando sempre a melhoria contínua dos processos envolvidos.

IDENTIFICAÇÃO

SECRETARIA DE SAÚDE

Razão social da Secretaria de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Iguaçu.

CNPJ: 76.206.499/0001-50

Endereço: Rua Nereu Ramos, 253 - Centro

CEP: 85877-000

Telefone: (45) 3565-8100

E-MAIL: secsaude@saomiguel.pr.gov.br

SITE: www.saomiguel.pr.gov.br

Fundo Municipal de Saúde – Data de Criação: Lei nº551 – 10/05/1991.

CNPJ: 09.220.037/0001-08

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Nome: Adriana da Silva Motta

Data da posse: 08/11/2023.

Decreto: nº 664/2023.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do Conselho: Lei nº552/1991 – 10/05/1991.

Presidente: Adão Paulo Dias.

INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Plano Municipal de Saúde: 2022 a 2025.

Status: Aprovado.

Resolução: nº 06 de 27/08/2021.

Programação Anual de Saúde: PAS-2024.

Data de entrega no Conselho de Saúde: 29/01/2024.

Status: Aprovado.

Resolução: nº 01/2024.

1. OUVIDORIA

A ouvidoria do SUS de São Miguel do Iguaçu tem como objetivo facilitar a comunicação entre os usuários dos serviços prestados ou não no município, acatando as diversas manifestações que se fazem presentes para sanar qualquer dúvida, questionamento e protesto realizado. Sendo também, um instrumento para exposição de boas práticas e condutas executadas pelos profissionais e equipes.

QUADRO 1 - Demandas recebidas pela Ouvidoria – 2º Quadrimestre 2024.

Manifestações	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Comportamento inadequado	0	0	0	0	0
Denúncia	9	3	4	9	25
Elogios	0	0	0	0	0
Informações	0	1	0	0	1
Outras manifestações	0	0	0	0	0
Reclamações	5	2	5	1	13
Solicitações	1	0	0	2	3
Sugestões	0	0	0	0	0
TOTAL	15	6	9	12	42

2. RECURSOS HUMANOS

Na Secretária de Saúde do município de São Miguel do Iguaçu o quadro de colaboradores é composto por estatutários, comissionados, profissionais contratados via Processo Seletivo Simplificado (PSS) e médicos pertencentes ao Programa Mais Médicos, Mais Médicos pelo Brasil e Credenciados. No quadro abaixo foram quantificados o total de profissionais no 2º quadrimestre de 2024.

QUADRO 2 - Ocupações integrantes da Secretaria de Saúde, 2º quadrimestre 2024.

FUNÇÃO	QUANTIDADE
Secretária Municipal de Saúde	01
Diretora Municipal de Saúde	01
Assessoria Técnica	01
Assessor Executivo	06
Assessor Relações Institucionais	01
Diretor Adm e Financeiro do Hospital e Maternidade Municipal São Miguel Arcanjo	01
Diretor Clínico do Hospital e Maternidade	01
Diretora de Atenção Básica em Saúde	01
Diretor de Vigilância em Saúde	01
Diretora de Saúde Bucal	01
Diretora do Departamento de Enfermagem do Hospital e Maternidade São Miguel Arcanjo	01
Oficial Administrativo	07
Chefe de Divisão da Equipe de Reabilitação Multiprofissional	01
Chefe de Divisão de Recepção do Hospital e Maternidade Municipal São Miguel Arcanjo	01
Chefe Divisão do CAPS	01
Chefe de Divisão de Regulação, Controle e Avaliação	01
Chefe de Divisão da Equipe Multiprofissional das ESF	01
Chefe de Divisão Adm do Transporte Sanitário	01
Chefe de Divisão dos Sistemas de Informações da Saúde	01
Chefe de Divisão da Clínica de Especialidades	01
Chefe de Divisão Serviços de Manutenção e Higienização do Hospital e Maternidade Municipal São Miguel Arcanjo	01
Chefe de Divisão Adm Vigilância Saúde Indígena	01
Psicólogo	07
Farmacêutica Bioquímica	04
Enfermeiros	34
Técnico de enfermagem	57
Atendente de farmácia e saúde	29
Agente de Combate a Endemias	17

Agente Comunitário de Saúde	58
Dentistas	05
Técnico em Higiene Dental	03
Auxiliar de Saúde Bucal	05
Zeladoras/Auxiliar de serviços gerais	27
Motoristas	25
Assistente Social	02
Fonoaudióloga	03
Nutricionista	04
Terapeuta Ocupacional	02
Fisioterapeuta	03
Guarda Patrimonial	08
Técnico em Segurança do Trabalho	01
Telefonista	01
Veterinário	01
Fiscal de Vigilância Sanitária	01
Operador de máquina	02
Operário Braçal	02
Médicos clínico geral	04
Médica ginecologista	01
TOTAL	339

CREDENCIAMENTOS

Médicos Especialistas (Credenciamento)	18
Médicos Plantonistas (Credenciamento)	27
Dentistas Clínico Geral (Credenciamento)	04
Dentistas Especialistas (Credenciamento)	03
Assistente Social (Credenciamento)	01
Farmacêuticas (Credenciamento)	05
Fisioterapeutas (Credenciamento)	04
Psicólogas (Credenciamento)	03
Nutricionista (Credenciamento)	01

3. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

3.1 ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

A Atenção Primária a Saúde trabalha com base na responsabilização e coordenação do cuidado à saúde no território que incorpora, possuindo como ferramenta e norte do processo de trabalho a Estratégia Saúde da Família (ESF). A implantação ESF é entendida como a reestruturação da assistência à saúde, mediante a inserção de equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, cirurgiões dentistas, técnicos ou auxiliares de saúde bucal, técnicos administrativos e agentes comunitários de saúde), responsáveis pelo acompanhamento das famílias residentes no território de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Atualmente o município conta com 11 ESF, 7 delas localizadas na área urbana (Central, Paraguaçu, Santa Catarina, Lucia Barp da Costa, Manoel Nicolau Bauer, Santo Antônio e Gaúcha) e 4 na área rural (Bruno Alfredo Boufleuer, Aurora do Iguaçu, São Jorge e Ipiranga), conta também com 3 Unidades de Apoio a ESF na área rural (Santa Rita, Severo Murbaki e Vila Rural) e uma Equipe Multiprofissional das ESF.

QUADRO 3 - Produção Atenção Básica, 2º quadrimestre 2024.

Produção Atenção Básica	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º Q
Consultas de clínica médica	6.289	5.558	5.429	6.082	23.358
Consultas de Enfermagem	667	618	574	581	2.440
Visitas domiciliares de nível superior (Enfermeira)	174	139	236	222	771
Procedimentos de Enfermagem	20.084	19.439	18.410	21.491	79.424
Visitas domiciliares Agente Comunitário de Saúde	8.819	9.603	8.599	9.203	36.224
Número de atendimento de hipertensão com CID ou CIAP correspondente informado	1.150	1.077	879	2.406	5.512
Número de pessoas 13.com pressão arterial aferida	3.611	3.246	3.084	4.057	13.998
Número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	326	327	375	341	1.369
Número de hipertensos com aferição de pressão arterial no quadrimestre	8.337				
Número de pacientes acamados	82				

3.1.1 SAÚDE DA MULHER

A atenção a Saúde da Mulher do município de São Miguel do Iguaçu tem como principal foco o trabalho de prevenção de agravos relacionados à saúde feminina, entre elas as patologias do câncer de mama e de colo de útero. Realiza também a assistência materno-infantil que é norteadas pelos

princípios e diretrizes da Rede Cegonha do Ministério da Saúde e pela Linha de Atenção Materno Infantil da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, as quais têm como objetivo estruturar a atenção à saúde materno-infantil no território nacional e estadual, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade às gestantes, e reduzir a taxa de mortalidade materna e neonatal. O setor está envolvido em inúmeras atividades de educação permanente, principalmente relacionados ao manejo de gestantes, dando suporte as equipes das UBS e fazendo a articulação com os demais níveis de atenção para apurar as necessidades que surgem.

Todas as ações foram orientadas sobre análises realizadas pela equipe, que identificaram deficiências sobretudo no âmbito socioeconômico que tornam difícil a adesão das gestantes ao adequado pré-natal, e fatores externos relacionados a ele, que são pontuais em possíveis complicações durante e após o período de gestação.

QUADRO 4 - Produção de Saúde da Mulher, 2º quadrimestre 2024.

Ações		Saúde da Mulher - 2024				
		MAIO	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2º Q
Inserções de DIU		01	01	04	06	12
Teste do Pezinho		13	05	06	12	36
Teste da Mãezinha		17	19	12	22	70
Número de Consultas Médicas de Pré-natal realizadas		198	194	179	232	803
Número de puericultura realizadas de 0 a 5 anos		64	67	58	50	239
Número de Testes rápidos realizados em gestantes - sífilis e HIV		70	50	45	61	226
Exames de Mamografia por Faixa Etária	<29	00	00	00	00	00
	30 à 49	39	42	38	35	154
	50 à 69	57	56	56	42	211
	>70	00	00	00	01	01
	TOTAIS	96	98	94	78	366
Exames Citopatológicos por Faixa Etária	<24	10	03	04	11	28
	24 à 65	57	79	77	124	337
	>65	06	06	09	04	25
	TOTAIS	73	88	90	139	390

3.1.2 SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE E NUTRIÇÃO

A linha de cuidado da saúde da criança é prioridade no município e busca assumir o compromisso de reduzir a mortalidade infantil, abordando integralmente a saúde da criança, com a promoção da qualidade de vida e de equidade. O Ministério da Saúde com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade na infância (0 a 5 anos), propõe um conjunto de ações básicas para tal, são elas: acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil (CD-Infantil), realização da triagem neonatal (Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha, Teste do Olhinho e Teste do Coraçãozinho), estímulo

e apoio ao aleitamento materno e orientação para alimentação saudável, diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes na infância e a imunização.

Ainda em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, a Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes (10 a 19 anos) tem como prioridade a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável, prevenção e detecção de agravos, atenção à saúde sexual e reprodutiva e a redução da morbimortalidade por causas externas (abordagem do uso abusivo de álcool e outras drogas e atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas).

Além das ações citadas acima, são realizadas articulações intersetoriais pela divisão em relação a Atenção Integral à Saúde de Escolares, por meio do Programa Saúde na Escola – PSE. O setor atua em diversos conselhos e comitês (CMDCA, Família Paranaense, Comitê do Bolsa Família, etc) que auxiliam no direcionamento das condutas para melhor desenvolver as ações da saúde da criança no município. Também, está incumbido ao setor o Programa Municipal de Dietas Especiais, que executa a regulação e deferimento, com base no protocolo municipal, das solicitações que chegam até as UBS de pacientes que necessitam de alguma terapia nutricional ou complementação alimentar.

Um dos eixos do Programa Bolsa Família é a Saúde, sendo assim a Atenção Básica monitora as condicionalidades pertinentes, onde, é obrigatório o acompanhamento dos beneficiários que são crianças (0 a 7 anos) com dados de peso, altura e situação vacinal e mulheres em idade fértil (14 a 44 anos), indicando se a mesma é gestante ou não. Isso ocorre através das pesagens que são realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas Unidades Básicas de Saúde do município.

QUADRO 5 - Produção de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição, 2º quadrimestre 2024.

Ações	Saúde da Criança e Adolescente Nutrição - 2024				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Crianças e adolescentes atendidos no Programa Municipal de Dietas Especiais	18	25	25	21	89
Número de dietas enterais, fórmulas infantis e suplementos alimentares dispensados.	120	155	155	147	577

3.1.3 SAÚDE DO IDOSO

A linha de atenção ao idoso deve ter como foco a identificação de riscos potenciais, nesse sentido as Unidades de Saúde monitoram a saúde ao invés da doença, com o objetivo de intervir de forma precoce ampliando as chances de reabilitação e redução do impacto na funcionalidade.

A atenção integral a saúde do idoso visa garantir a saúde dessa população com vistas ao

envelhecimento saudável, com melhor nível de autonomia e independência pelo maior tempo possível, garantindo um envelhecimento ativo através de ações preventivas.

QUADRO 6 - Produção Saúde do Idoso, 2º quadrimestre 2024.

Ações	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Idosos atendidos no Programa Municipal de Dietas Especiais	54	23	25	18
Número de dietas enterais, fórmulas e suplementos alimentares dispensados.	418	276	317	288
Número total de Idosos pertencentes a ESF	4.808	4.832	4.970	5.363
Número total de Idosos Estratificados	999	958	1.114	1.361
Total de estratificação de risco de idosos robustos (baixo risco)	606	586	725	860
Total de estratificação de risco de idosos em risco intermediário (médio risco)	255	252	269	339
Total de estratificação de risco de idosos fragilizados (alto risco)	138	120	120	162

3.1.4 SAÚDE BUCAL

A Rede de Atenção à Saúde Bucal é um conjunto de ações que envolvem o controle das doenças bucais, através da promoção e prevenção em saúde, limitação dos danos causados pelas doenças e reabilitação integral do paciente. A equipe de Saúde Bucal na Atenção Primária é responsável pelo primeiro cuidado odontológico da população do seu território, realizando a avaliação inicial do paciente e o tratamento básico necessário, incluindo também os procedimentos cirúrgico-restauradores, conforme as necessidades identificadas. Segundo a estratificação de risco de cada paciente, que em relação à saúde bucal assume uma característica particular, direciona-se o atendimento de atenção primária, nas Unidades de Atenção Primária e o atendimento secundário que era realizado no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), foi transferido para as Unidades de Saúde e o CEO foi desativado.

A equipe de Saúde Bucal trabalha em consenso com os demais profissionais que integram a ESF, participando da análise dos diversos casos que se manifestam, contribuindo para uma

investigação mais complexa das especificidades que cada paciente pode apresentar, proporcionando de maneira ampla o tratamento, a prevenção e a promoção em saúde para este paciente.

QUADRO 7 - Produção de Saúde Bucal, 2º Quadrimestre 2024.

Ações	Saúde Bucal - 2024				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Atividades coletivas	48	43	38	52	181
Ação escovação dental supervisionada	403	391	238	436	1.468
Número de puericultura odontológica realizadas de 0 a 3 anos	06	04	08	10	28
Número de gestantes com atendimento odontológico realizados	38	34	35	45	152
Consultas (clínico geral)	782	656	745	897	3.080
Visitas domiciliares (clínico geral)	25	13	11	09	58
Nº de exodontias permanente (clínico geral)	66	88	77	71	302
Procedimentos (clínico geral)	2.852	2.873	3.390	3.213	12.328
Primeira consulta odontológica (clínico geral)	237	235	236	252	960
Conclusão tratamento odontológico (clínico geral)	194	205	245	207	851
Consultas (Endodontia)	45	56	69	66	236
Procedimentos (Endodontia)	222	271	362	350	1.205
Conclusão tratamento (Endodontia)	15	20	32	28	95
Consultas (Odontopediatria)	62	57	52	74	245
Consultas (Cirurgia Oral Menor)	26	34	29	11	100
Procedimentos (Cirurgia Oral Menor)	19	18	32	10	79
Tratamentos realizados (Cirurgia Oral Menor)	26	34	29	11	100

3.1.5 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DAS ESF E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENDIMENTO AOS AUTISTAS

A equipe multiprofissional das ESF é uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas de conhecimento que devem atuar de maneira integrada, apoiando os profissionais das Equipes de Saúde da Família da Atenção Primária, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios de abrangência a qual pertencem. Criado com o objetivo de ampliar o alcance e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade, a Equipe multiprofissional da saúde deve buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários e ambientais dentro dos territórios. Ela trabalha na lógica do apoio matricial, isso significa, em síntese, uma estratégia de organização da clínica e do cuidado em saúde a partir da integração e cooperação entre as equipes

responsáveis pelo cuidado de determinado território. A ideia é que os profissionais da equipe multiprofissional possam compartilhar o seu saber específico com os profissionais da ESF, fazendo com que a equipe amplie seus conhecimentos e com isso, aumente a resolutividade da própria Atenção Básica. São exemplos de ações de apoio matricial: discussão de casos, atendimentos compartilhados (Equipe multiprofissional + ESF vinculada), atendimentos individuais do profissional da equipe multiprofissional precedida ou seguida de discussão com a ESF, construção conjunta de projetos terapêuticos, ações de educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes e etc.

A Equipe Multiprofissional de atendimento aos pacientes autistas conta com profissionais de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, nutricionista e educador físico. Com atendimentos individuais, coletivos, anamnese, triagem, devolutivas aos pais, encaminhamentos, relatórios, estimulação precoce e acompanhamento junto a equipe escolar quando necessário.

Atividades coletivas desenvolvidas:

- PROTEJA (é um projeto que realiza atividade física duas vezes por semana, com educador físico e intervenções com nutricionistas e psicólogo quinzenalmente, trazendo consciência aos participantes da importância da alimentação saudável, prática de atividade física e do comportamento alimentar;
- Academia de Saúde Central e São Jorge;
- Grupo de atendimento ao paciente com Fibromialgia;
- Grupo de atendimento Postural aos adolescentes e adultos;
- Atendimento em grupo de psicologia/Orientação Educativa;
- Ação de Combate a Obesidade Infantil, realizada em junho, com mais de 200 crianças, em parceria das secretarias de saúde, esporte e cultura;
- Tivemos 30 encontros nos grupos de Tabagismo que acontecem a tarde e a noite todas as quartas-feiras;
- No grupo de tabagismo, tivemos reuniões de orientações direcionadas ao processo de cessação do tabagismo com os seguintes profissionais: Médicos, Psicóloga, Nutricionista, Fisioterapeuta, Dentista, Fonoaudióloga e Assistente Social.
- Ação de Saúde e Cidadania na Aldeia Indígena Teko Ocoí, realizada no dia 24 de julho pela E-multi/ Autismo e SESAI em parceria com CAPS, CREAS, CAD único e CAM;
- Grupo de atendimento de psicomotricidade com fisioterapeuta e educadora física, para pacientes autistas em contra turno escolar;
- Reunião de Planejamento de ações entre Equipe Multiprofissional e outras equipes de saúde;

- Reunião de planejamento de ações entre os profissionais da equipe multiprofissional;
- Reunião de Planejamento de ações entre Equipe Multiprofissional e Equipe Multiprofissional do Autismo;
- Ações de práticas corporais e laborais nas unidades de saúde, São Jorge, Aurora, Novo Mundo, Panorama e Santa Rosa;
- Encontro trimestral de Gestantes;
- Participações em Hiperdia das ESFs;
- Capacitação do cuidado a pacientes com Espectro Autista;
- Convite da 9ª Regional de Saúde, para apresentar o Programa Academia da Saúde para os municípios que integram o PLANIFICA SUS/ linha de cuidado do idoso, no dia 06 de junho de 2024;
- Convite da 9ª Regional de Saúde e da Secretaria de Saúde de Medianeira para participar do 1º Mutirão de Saúde/ Estratificação do Idoso com a apresentação dos trabalhos realizados na Academia de Saúde sobre prevenção de quedas;
- Atendimentos individuais;
- Grupo de doação de sangue mensal;
- Foram realizadas as discussões de casos, planejamentos, PTS (plano terapêutico singular), as visitas técnicas nas escolas, reuniões intersetoriais e relatórios.

QUADRO 8 - Produção da Equipe Multiprofissional das ESF e de atendimento aos pacientes com autismo, 2º quadrimestre 2024.

AÇÕES	Equipe Multiprofissional das ESF + Atend. Autistas - 2024				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Nutricionista (atendimentos individuais)	145	104	103	195	547
Psicologia (atendimentos individuais)	176	277	223	394	1.070
Fisioterapia (atendimentos individuais)	29	11	18	16	74
Fonoaudiologia (atendimentos individuais)	275	328	259	305	1.167
Terapia Ocupacional (atendimentos individuais)	115	219	181	153	668
Equipe Multiprofissional (procedimentos coletivos: Academia da Saúde Central e São Jorge, grupos terapêuticos de fibromialgia e postural, Proteja)	78	69	72	72	291
Equipe Multiprofissional (usuários dos procedimentos coletivos: Academia da Saúde Central e São Jorge, grupos terapêuticos de fibromialgia e postural, Proteja)	1.532	1.536	766	1.039	4.873
Equipe Multiprofissional Autismo (reuniões interdisciplinares)	27	33	33	37	130
TOTAL DE USUÁRIOS (COLETIVO + INDIVIDUAL)	2.377	2.577	1.655	2.211	8.820

3.1.6 CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA

QUADRO 9 - Produção da Equipe de Fisioterapia e Psicologia (média complexidade), 2º quadrimestre 2024.

Ações	Equipe Fisioterapia + Psicologia (média complexidade) - 2024				
	MAIO	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2ºQ
Atendimentos Fisioterapia	458	498	733	840	2.529
Atendimentos Psicologia Criança e Adolescente (média complexidade)	54	52	55	49	210
Atendimentos Psicologia Adulto e Idoso (média complexidade)	73	89	44	110	316

3.1.7 SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social realiza seus atendimentos pautados na lógica do direito e não do favor, isto é, reforçando as noções de cidadania e de direito à saúde e às demais políticas sociais junto ao público-alvo.

Com o objetivo de estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde, orientá-los acerca dos direitos sociais, mobilizando-os ao exercício da cidadania, avaliar, em conjunto com os familiares, a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente, além de fornecer insumos destinados a pacientes que necessitem de auxílio, seja para melhorar sua qualidade de vida ou que se façam necessários para efetuar atividades fisiológicas básicas.

As atividades do Serviço Social são desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel do Iguaçu. Os serviços de saúde ofertados envolvem o atendimento aos usuários, familiares e responsáveis, podendo ser eles: visitas domiciliares; atendimento de livre demanda; encaminhamento para solicitação de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP), atendimento com agendamento a pacientes para o planejamento familiar (laqueadura e vasectomia), encaminhamentos para UNIOESTE (extensor joelho, colete coluna, palmilha ortopédica) e Fisioterapia adaptação de prótese – FAG Cascavel, encaminhamentos para Centro Auditivo de Cascavel (CAC), encaminhamento para consultas especializadas e exames que não estão disponíveis pelo SUS entre outros serviços e ações.

O Assistente Social tem papel importante na promoção do acesso da população à saúde com o direito adquirido, promovendo a cidadania e a inclusão social, realizando seu serviço de modo que o usuário tenha informações claras e objetivas ao procurar o serviço, trabalhando em conjunto com os profissionais da saúde nas demandas que pode contribuir. São atendidos pelo Serviço Social moradores do município de São Miguel do Iguaçu que possam comprovar residência (mediante comprovante de endereço e/ou verificação *in loco* pela equipe), e todo e qualquer cidadão que necessitar de orientação. O atendimento é realizado por uma Assistente Social, e são utilizados como

instrumentos de trabalho: avaliação socioeconômica, entrevista social, escuta qualificada, visita domiciliar, relatório social, encaminhamentos, laudo e parecer técnico quando solicitados.

QUADRO 10 – Produção do Serviço Social, 2º Quadrimestre 2024.

Ações	Serviço Social - 2024				
	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2º Q
Atendimento livre demanda	89	102	103	129	423
Atendimento com agendamento a pacientes para o planejamento familiar - laqueadura	01	-	-	05	06
Atendimento com agendamento a pacientes para o planejamento familiar - vasectomia	-	-	01	06	07
Encaminhamento para aplicação do WISC	02	01	02	02	07
Encaminhamento para consulta para Bariátrica	-	-	01	-	01
Encaminhamento para Oxigenoterapia Hiperbárica	-	01	-	-	01
Encaminhamentos para FAG - protetização Fisioterapia adaptação de prótese	-	-	01	-	01
Encaminhamentos para UNIOESTE (extensor joelho, colete coluna, palmilha ortopédica)	06	-	04	01	11
Fornecimento de Fraldas	119	142	68	80	409
Encaminhamentos para Exame Bera	-	01	02	-	03
Encaminhamentos para CAC	01	01	01	01	04
Empréstimo/ fornecimentos (aspirador, botom, canula)	01	-	01	-	02
Estudo de caso com a rede de atendimento	03	03	-	04	10
Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (Novos Pacientes)	03	03	01	01	08
Visita Domiciliar	01	02	03	04	10
Visita Institucional	-	-	02	02	04
TOTAL	226	256	190	235	907

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES:

Os atendimentos de livre demanda sucedem segundo a procura dos pacientes, variando durante os meses. O empréstimo de equipamentos hospitalares possui fila de espera, sendo disponibilizados conforme desocupação dos mesmos, visto que não há insumos suficientes para a demanda existente.

A Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada também transita segundo a necessidade dos pacientes, assim como as visitas domiciliares. A concessão de fraldas geriátricas estão atreladas a prescrição médica, sendo fornecida também para pacientes que passaram por alguma intervenção cirúrgica necessitado permanecer em leito, porém é necessário mencionar que nos últimos dois meses houve uma redução significativa de entrega do insumo devido ao atraso de entrega pelo fornecedor (justificado através de documentação), porém a situação já está regularizada para o próximo

quadrimestral. Quanto as vasectomias e laqueaduras, os pacientes estão sendo incluídos no Sistema GSUS e aguardam liberação de agenda da 9ª Regional de Saúde de acordo com a agenda pactuada com os prestadores.

3.1.8 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Para garantir o acesso da população aos medicamentos, existe a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que é uma publicação do Ministério da Saúde com os medicamentos utilizados para combater as doenças mais comuns que atingem a população brasileira que serve como instrumento básico para a elaboração das listas estaduais e municipais, segundo sua situação epidemiológica, tanto para a orientação da prescrição médica, como para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico.

As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), na garantia aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes Básico, Estratégico e Especializado:

- Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF): Fazem parte do CBAF os medicamentos e insumos utilizados no âmbito da Atenção Básica em Saúde, integrantes da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), sendo assim, o acesso a eles se dá através das Unidades Básicas de Saúde do município e da Farmácia Básica Municipal.
- Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF): O CESAF compreende medicamentos para o tratamento de doenças que configuram problemas de saúde pública, e estão incluídos em Programas Estratégicos do Ministério da Saúde, que seguem protocolos e normas específicas. São exemplos dos programas: DST/AIDS (antirretrovirais), hanseníase, tuberculose, influenza, medicamentos e insumos para o controle do tabagismo e etc. O acesso aos medicamentos acontece através da Farmácia Básica Municipal.
- Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF): O CEAF tem como objetivo majoritário a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial. As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação. O acesso aos medicamentos realiza-se, via de regra, através da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel e das Farmácias das Regionais de Saúde do Estado.

O município de São Miguel do Iguaçu possui uma farmácia básica e nove dispensários na atenção primária, contamos também com a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), proporcionando assim melhor gerenciamento das medicações movimentadas no município. Há no município uma farmácia hospitalar que faz a dispensação dos medicamentos e insumos da demanda interna.

QUADRO 11 - Assistência Farmacêutica, 2º Quadrimestre 2024.

Ações	Assistência Farmacêutica - 2024				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Pacientes atendidos	9.762	8.933	8.133	9.586	36.414
Medicamentos distribuídos (em comprimidos)	438.499	405.408	396.041	470.548	1.710.496

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES:

Os medicamentos da REMUME são dispensados nos dispensários das Unidades Básicas de Saúde e na Farmácia Básica Municipal, sendo os de uso controlado exclusivos nesta segunda. Na sede administrativa da saúde é realizado o cadastramento e fornecimento dos medicamentos do CEAF.

3.1.9 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Departamento de Vigilância em Saúde, tem a função de planejar e executar programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis de relevância nacional (como HIV - Aids, dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose), do Programa Nacional de Imunizações – PNI, assim como, investigar surtos de doenças, fazer a gestão de sistemas de informação de mortalidade, agravos de notificação obrigatória de nascidos vivos, realizar inquéritos de fatores de risco, coordenar as doenças e agravos não-transmissíveis e elaborar análises de situação de saúde.

A Vigilância em Saúde possui quatro ramificações de atuação, sendo estas: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador. Diante do novo contexto, em que diferentes estratégias e tecnologias são incorporadas às ações de saúde pública, a vigilância em saúde passa a ser entendida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, que visa o planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

3.1.9.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dos mesmos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas e afins. Dentro das ações da Vigilância Epidemiológica podemos destacar a Vigilância Sentinela, a gerência de imunobiológicos, o monitoramento de notificações compulsórias, o controle de doenças transmissíveis, não transmissíveis e danos à saúde e a prevenção à violência.

3.1.9.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA

Uma importante estratégia de informação para vigilância é a organização de redes constituídas de fontes de notificação especializadas, suficientemente motivadas para participar de esforços colaborativos comuns, voltados ao estudo de problemas de saúde ou de doenças específicas. As chamadas fontes sentinelas, quando bem selecionadas, são capazes de assegurar representatividade e qualidade as informações produzidas, ainda que não se pretenda conhecer o universo de ocorrências. Esta estratégia de formação de Sistemas de Vigilância Sentinela tem como objetivo monitorar indicadores chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam como alerta precoce para o sistema, não tendo a preocupação com estimativas precisas de incidência ou prevalência da população geral. Entende-se que Vigilância Sentinela é um modo de se utilizar modernas técnicas da epidemiologia aliada a formas de simplificar a operacionalidade de coleta de dados.

Existem várias técnicas de monitoramento para esta forma complementar de informações à vigilância tradicional, e uma delas está baseada na ocorrência de evento sentinela. Esses eventos sentinela é a detecção de doença prevenível, incapacidade, ou morte inesperada cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade da terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Assim, toda vez que se detecta evento desta natureza o sistema de vigilância deve ser acionado para que as

medidas indicadas possam ser rapidamente acionadas. Desse modo, detectam-se com rapidez as doenças que necessitam de atenção hospitalar e estão sob vigilância epidemiológica. A delimitação de áreas geográficas específicas para se monitorar a ocorrência de doenças específicas ou alterações na situação de saúde é uma metodologia que vem sendo desenvolvida e tem sido denominada vigilância de áreas sentinelas.

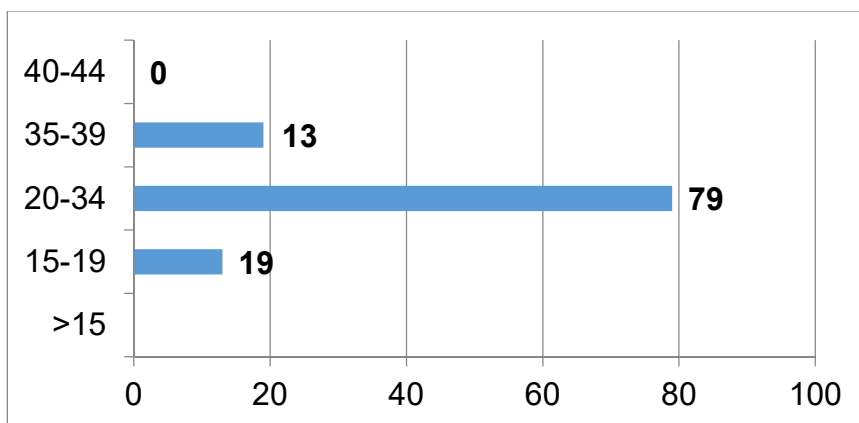
Dentro da Vigilância Sentinela do município, dispomos de dados de natalidade e mortalidade, sendo eles:

QUADRO 12 - Natalidade por sexo e peso ao nascer 2º Quadrimestre 2024.

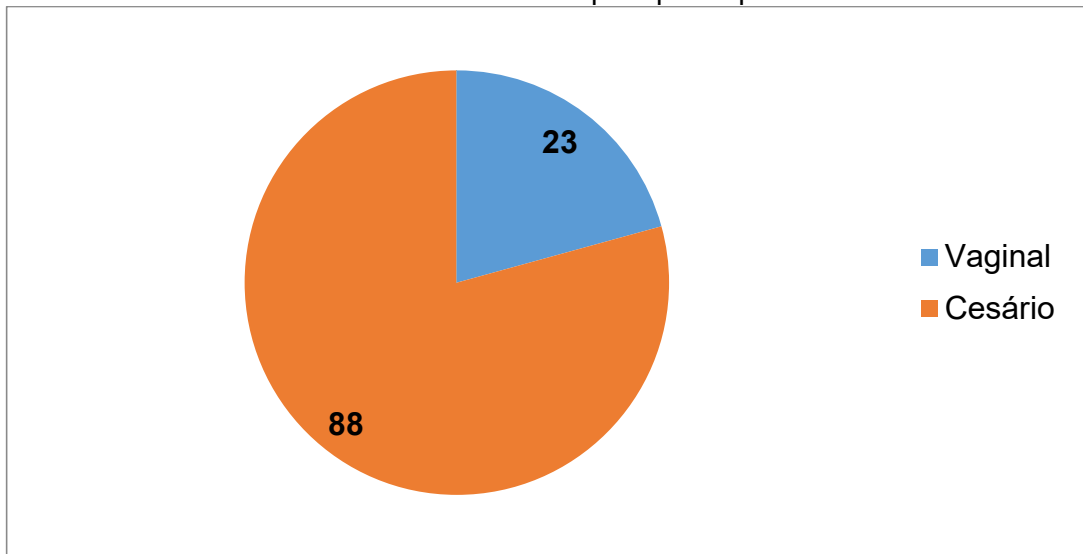
NASCIDOS VIVOS	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2ºQ
POR SEXO					
FEMININO	16	15	07	12	50
MASCULINO	13	20	13	15	61
ign	00	00	00	00	00
TOTAL	29	35	20	27	111
PESO AO NASCER					
<2500KG	05	05	00	02	12
>2500KG	24	30	20	25	99
TOTAL	29	35	20	27	111

No 2º quadrimestre de 2024 o município teve um total de 111 nascidos vivos, sendo que 54,95% são do sexo masculino e 45,05% são do sexo feminino. Destes 111 nascidos vivos apenas 10,81% nasceram com baixo peso, abaixo de 2.500 kg.

FIGURA 1 - Natalidade por faixa etária da mãe.



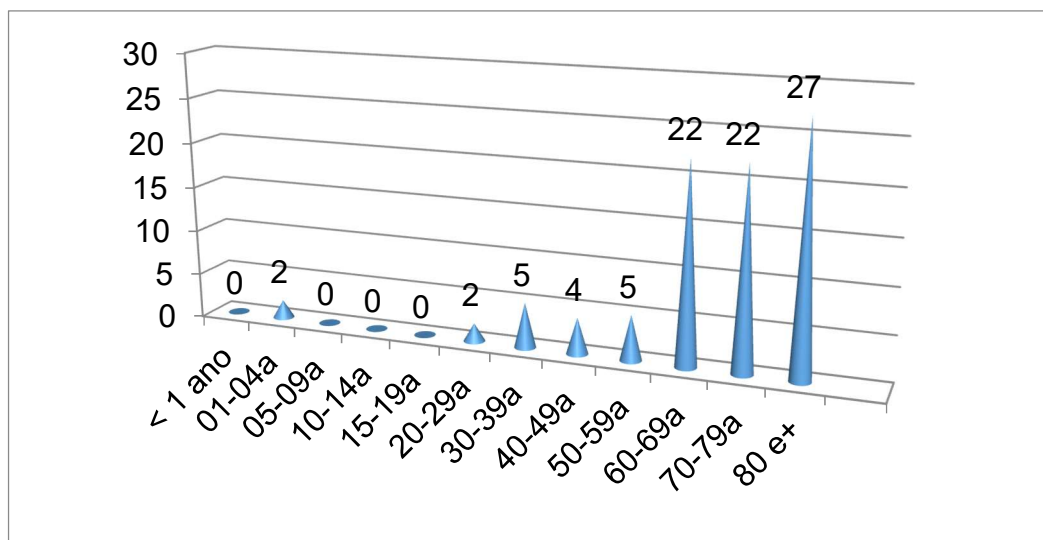
As faixas etárias das mães com maior concentração de nascidos neste 2º quadrimestre foram as de 20 a 34 anos, ela está dentro do recomendado por médicos para a gestação/parto considerando as condições fisiológicas do corpo feminino (fertilidade, riscos gestacionais, fatores genéticos para o bebê).

FIGURA 2 - Natalidade por tipo de parto.**QUADRO 13 - Mortalidade por causas do capítulo do CID10.**

CAUSAS	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2ºQ
I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	2	3
II.Neoplasias (tumores)	2	7	3	3	15
III.Doenças sangue órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	0	0	0	0	0
IV.Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	4	0	9
V.Transtornos mentais e comportamentais	0	1	0	2	3
VI.Doenças do sistema nervoso	0	1	2	1	4
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0
IX.Doenças do aparelho circulatório	5	3	9	3	20
X.Doenças do aparelho respiratório	2	6	5	5	18
XI.Doenças do aparelho digestivo	2	0	1	0	3
XII. Doenças de pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0
XIII.Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	0	1	1
XIV.Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1	1	3
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0
XVI.Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0
XVII.Mal formações congênitas,deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0
XVIII.Sintomas,sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	0	2	0	0	2
XIX. Lesões envenenamento e alguns outras consequências causa externas	0	0	0	0	0
XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	1	3	4	0	8
XXI. Contato com serviços de saúde	0	0	0	0	0
TOTAL	16	26	29	18	89

O município no segundo quadrimestre de 2024 registrou 89 óbitos e as principais causas de doenças são: as doenças do aparelho circulatório (22,47%), as doenças do aparelho respiratório (20,22%) e as neoplasias (16,85%).

FIGURA 3 - Mortalidade por faixa etária.



Os indicadores de óbito por faixa etária no município estão seguindo a tendência natural de aumento dos índices de óbitos a partir da terceira idade. Neste sentido, os óbitos entre jovens e adultos também apresentaram adequação à pirâmide etária.

3.1.9.1.2 IMUNIZAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) constitui peça importante no controle das doenças transmissíveis que podem ser prevenidas mediante imunizações. O modelo tecnológico adotado no controle dessas doenças combina uma série de elementos: a vacinação de rotina, as campanhas nacionais e periódicas de vacinação e a vigilância epidemiológica. A vacinação de rotina consiste no estabelecimento de um calendário nacional de vacinações que deve ser aplicado a cada indivíduo a partir de seu nascimento, visando garantir, no âmbito individual, a prevenção específica das doenças imunopreveníveis e, no âmbito coletivo, a indução da imunidade de massa, responsável pela interrupção da transmissão.

Para que o primeiro efeito se observe, basta que cada criança vacinada torne-se criança imunizada, isto é, que a vacina seja aplicada em condições que preservem sua eficácia e que a criança reúna as condições de saúde para desenvolver a imunidade assim induzida. Já para a obtenção do segundo efeito, será necessário que, além das condições anteriormente mencionadas, a cobertura vacinal seja alta e homogênea, isto é, que pelo menos 95% ou mais dos suscetíveis desenvolvam

imunidade. A vigilância epidemiológica constitui estratégia complementar para o controle dessas doenças, uma vez que, a partir de um caso suspeito, serão desencadeadas ações com o objetivo de impedir o aparecimento de novos casos, ou seja, interromper a cadeia de transmissão.

Portanto, o modelo tecnológico utilizado para o manejo das doenças imunopreveníveis, em âmbito coletivo, conjuga, em suas diferentes estratégias, atuações individuais e atuações coletivas. A cobertura vacinal alcançada dessa forma, tanto pelas atividades de rotina quanto pelos dias nacionais de vacinação, constitui um dos principais elementos para garantir o impacto populacional dessas estratégias.

QUADRO 14 - Cobertura vacinal por imunobiológicos em crianças.

Cobertura vacinal – 2º Quadrimestre 2024	
Imunobiológico	%
BCG (menor de 01 ano de idade)	75,37
Hep. B (em recém-nascido)	40,29
Febre Amarela (menor de 01 ano de idade)	89,55
Meningococo C/meningo acwy – 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	79,85
Pneumocócica - 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	96,26
Penta – 3ª dose (menor de 01 ano de idade)	87,31
Poliomielite – 3ª dose (menor de 01 anos de idade)	87,31
Rotavírus Humano – 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	94,47
Meningococo C/meningo acwy – 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	76,86
Pneumocócica – Ref. (menor de 02 anos de idade)	108,95
Poliomielite Oral – 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	81,34
DTP 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	78,35
Hepatite A (menor de 02 anos de idade)	83,58
Tríplice Viral D1 (menor de 02 ano de idade)	113,43
Tríplice Viral D2 (menor de 02 anos de idade)	75,37
Varicela D1 (menor de 02 anos de idade)	53,73
DTP 2º ref. (4 a 6 anos 11 meses e 29 dias)	110,44
Poliomielite Oral – 2º ref. (04 anos 11 meses e 29 dias)	110,44
Varicela - 4 a 6 anos 11 meses e 29 dias)	63,43

QUADRO 15 – Doses aplicadas por imunobiológicos (independente da idade).

Imunobiológico	Doses aplicadas
	TOTAL 2ºQ
BCG	102

dTpa	322
Dupla Adulto (dT)	689
Febre Amarela (FA)	453
Hepatite A(HA) Pediatrica	120
Hepatite A Adulto (Crie)	03
Hepatite B(HB)	558
HPV Quadrivalente -Feminino	327
HPV Quadrivalente-Masculino	104
Meningocócica ACYW1325	104
Meningocócica Conjugada-C (MncC)	456
Oral de Rotavírus Humano (VORH)	82
Oral Poliomielite (VOP)	254
Pentavalente (DTP+HB+Hib)	264
Pneumocócica 10 valente	433
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	405
Pneumocócica Polissacarídica 13 Valente (Pn13)	48
Haemophilus tipo b (HIB)	05
Hexavalente	08
Poliomielite inativada (VIP)	05
Raiva-Cultivo Celular/Vero (RV)	374
Tríplice Bacteriana (DTP)	101
Tríplice Viral (SCR)	201
Varicela	394
Dengue	169
Influenza campanha	558
Vacina contra a Covid-19	3.945
Soro Antirrábico	472
Soro Antitetânico	03
Soro Anticrotático	00
Soro Antibotrópico	00
Imunoglobulina Antitetânica	00
TOTAL	10.959

3.1.9.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

A notificação compulsória consiste na comunicação da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados da lista de agravos relacionados, que deve ser feita às autoridades sanitárias por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de controle pertinentes. É obrigatória a notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes nas Portarias nº204 e 205, de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde. A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino.

As doenças, agravos e eventos podem ser classificadas em Notificações Compulsórias Imediatas (NCI), devendo ser notificadas a Secretaria Municipal de Saúde em no máximo, 24 (vinte e quatro) horas, Notificações Compulsórias Semanais (NCS) devendo estas ser notificadas em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo ou Notificações Compulsórias Negativas (NCN) realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória.

QUADRO 16 - Notificações compulsórias confirmadas realizadas no 2º quadrimestre de 2024.

Agravos	TOTAL 2ºQ
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	01
Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes	14
Acidente por animal peçonhento	16
Atendimento anti rábico humano	67
Caxumba	03
Chikungunya	00
Conjuntivite	00
Covid – 19	12
Dengue-Casos	967
Doença Meningocócica e outras meningites	01
Doenças Exantemáticas: Sarampo Rubéola	00
Hanseníase	00
Hepatites virais	01
Infecção Latente de Tuberculose	01
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	00
Infecção pelo HIV em menores de 5 anos	00
Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana(HIV)	01

Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)	12
Leptospirose	00
Malária	01
Paracoccidiodomicose	00
Rotavirus	00
Sífilis adquirida	25
Sífilis congênita	01
Sífilis em gestante	07
Síndrome do corrimento uretral em homens	00
Toxoplasmose gestacional e congênita	01
Tuberculose	01
Varicela	04
Violência doméstica e/ou outras violências	21
Zika	00
TOTAL	1.157

Os três agravos com maior incidência de notificações no município são: Dengue com 967 casos confirmados, 67 Atendimentos Anti-rábico humano e em terceiro Sífilis adquirida com 25 casos. No 2º quadrimestre o município apresentou uma epidemia de dengue com a circulação viral do DEN 1 e DEN 2.

3.1.9.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS

A ocorrência de casos novos de uma doença (transmissível ou não) ou agravo (inusitado ou não), passível de prevenção e controle pelos serviços de saúde, indica que a população está sob risco e pode representar ameaças à saúde e precisam ser detectadas e controladas ainda em seus estágios iniciais.

No grupo das doenças transmissíveis as estratégias visam à manutenção da situação de controle ou mesmo a erradicação, quando possível. Para o êxito dessas estratégias, o Ministério da Saúde tem investido no fortalecimento da capacidade dos municípios e dos estados de detectarem rapidamente os casos suspeitos e adotarem medidas eficazes de bloqueio, dentre outras ações de vigilância epidemiológica. Já as doenças e agravos não transmissíveis são doenças não infecciosas ou não transmissíveis, e através delas é possível traçar o perfil epidemiológico das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), acidentes e violências e seus fatores de risco com o objetivo de subsidiar o planejamento das ações que modifiquem o quadro dessas doenças e agravos e de seus determinantes.

O desafio maior para a vigilância reside atualmente na promoção da sensibilidade do sistema

para detectar casos leves e moderados das doenças e sua notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), além do aprimoramento das etapas da investigação epidemiológica, a determinação de áreas de risco e a adequação e continuidade de medidas direcionadas ao controle de roedores. Todas essas medidas devem estar integradas com outras atividades intersetoriais que possam levar às mudanças ambientais e sociais necessárias para que ocorra um declínio sustentável no aparecimento dos casos da doença.

QUADRO 17 - Acompanhamento de Tuberculose no município.

Acompanhamento de Tuberculose	TOTAL 2ºQ
Casos novos	00
Curados	03
Abandono	01
Recidiva	01
Tuberculose Monoresistente	00
Nº de reingresso após abandono	00
Transferências de outro município	00
Transferências para outro município	00
Em tratamento	01
ILTB novo (Infecção Latente tuberculose)	01
ILTB (Infecção Latente tuberculose) em tratamento	00

O município não teve casos novos de tuberculose neste quadrimestre, porém apresentou 01 caso de recidiva da doença após o primeiro tratamento. Um paciente abandonou o tratamento e 03 foram curados. No segundo quadrimestre de 2024 nenhum caso novo de hanseníase foi diagnosticado e 01 caso ainda continua em tratamento.

QUADRO 18 - Acompanhamento de Hanseníase no município.

Acompanhamento de Hanseníase	TOTAL 2ºQ
Casos novos	00
Curados	00
Recidivas	00
Nº de reingresso após abandono	00
Transferências de outro município	00
Em tratamento	01
Em tratamento especial	00

3.1.9.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária (VISA) é definida como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da

produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”. No Brasil, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) é responsável por criar normas e regulamentos e dar suporte para todas as atividades da área no país, é ela quem executa também, as atividades de controle sanitário e fiscalização em portos, aeroportos e fronteiras. Suas especificidades a diferenciam das demais ações dos serviços de saúde, por estar diretamente envolvida com os setores econômico, jurídico, público, privado, organizações econômicas da sociedade e seus desenvolvimentos tecnológicos e científicos, que interferem nos determinantes do processo saúde/doença e qualidade de vida.

A Vigilância Sanitária está organizada em dois setores: vigilância de produtos e serviços, o qual tem função de controlar, monitorar, fiscalizar e regulamentar a produção, distribuição, transporte e comercialização de medicamentos, correlatos, saneantes domissanitários, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e agrotóxicos, coordenando as ações de Vigilância Sanitária e farmacovigilância, além de realizar a fiscalização de hospitais, laboratórios, bancos de sangue e clínicas médicas, estéticas e odontológicas, visando à qualidade dos serviços prestados. E vigilância de alimentos, o qual tem a função de garantir a qualidade dos serviços de alimentos. As ações do setor são válidas para todos os tipos de alimentos, matérias-primas, coadjuvantes de tecnologia, processos tecnológicos, aditivos, embalagens, equipamentos, utensílios e também aos aspectos nutricionais. A fiscalização e inspeção dos serviços ficam a cargo das Secretarias Municipais de Saúde e pode ser complementado pela VISA Estadual.

QUADRO 19 – Produção da Vigilância Sanitária, 2º Quadrimestre 2024.

AÇÕES	Vigilância Sanitária - 2024				
	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2º Q
Análise de Projetos Básicos de Arquitetura	1	2	0	1	4
Aprovação de Projetos Básicos de Arquitetura	2	1	1	0	4
Análise de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	2	0	0	0	2
Cadastro de Estabelecimentos sujeito a vigilância sanitária	3	2	3	2	10
Inspeção dos Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	20	14	17	13	64
Licenciamento dos Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	8	11	6	11	36
Exclusão de cadastro de estabelecimentos com atividades encerradas	0	0	0	0	0
Atividade educativa para a população	0	0	0	0	0
Atividade educativa para o setor regulado	0	0	1	0	1
Qualificação de servidores da vigilância sanitária	0	0	0	1	1
Recebimento de denúncias/reclamações	3	2	1	2	8

Atendimeto a denúncias/reclamações	3	6	11	6	26
Cadastro de Estabelecimentos de serviços de alimentação	5	4	5	3	17
Inspeção sanitária de Estabelecimentos de serviços de alimentação	6	4	8	51	69
Licenciamento sanitário de Estabelecimentos de serviços de alimentação	4	3	3	44	54
Emissão de Autos de intimação	12	3	11	9	35
Emissão de Auto de infração	0	1	1	3	5
Emissão de Auto de interdição	0	0	0	0	0
Emissão de Termo de desinterdição	0	0	0	0	0
Emissão de Auto de apreensão/inutilização	0	0	0	1	1
Processo Administrativo Sanitário	0	1	1	3	5
Observação de animal agressor	0	1	4	2	7
Monitoramento do leite das crianças	1	1	1	2	5
Inspeção do Programa Leite das Crianças	0	0	0	0	0
Outros serviços da vigilância sanitária	13	14	23	28	78
Inspeção sanitária de hospitais	0	0	0	0	0
Inspeção em Instituições de Longa Permanência de Idosos	0	0	0	0	0
Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	0	0	0	0	0
Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados	0	0	0	0	0
Análise de monitoramento para cloro, fluor e turbidez	67	62	65	62	256
Coleta para análise de colimetria (coliformes totais e E. Coli)	25	25	25	25	100
Realizar o monitoramento do vírus rábico em cães e gatos	0	0	0	0	0
Monitoramento da circulação do vírus da raiva na população de morcegos e outros mamíferos com suspeita de doença neurológica	0	0	0	0	0
TOTAL	175	157	187	269	788

3.1.9.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, realizando medidas de prevenção e controle dos mesmos. Está dividida em duas áreas: fatores de riscos não biológicos, que têm como objetivo a produção de informações estatísticas facilitadoras da interpretação da dinâmica com os demais sistemas, que possibilitem a construção e identificação de indicadores de saúde ambiental. E fatores de riscos biológicos que possui como competência e atribuição desenvolver serviços de doenças transmitidas por vetores, agravos por animais peçonhentos e das questões das zoonoses em geral (doenças transmitidas por animais e/ou ambientes habitados por estes).

QUADRO 20 - Produção da Vigilância Ambiental, 2º Quadrimestre 2024.

Ações	Vigilância Ambiental - 2024				
	MAIO	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2ºQ
Investigação de leishmaniose em animais domésticos em áreas específicas	00	00	00	00	00
Eutanasia em animais positivos para leishmaniose	00	00	00	00	00
Visita domiciliar (escorpião)	00	02	03	12	17
Busca ativa noturnas	00	00	00	00	00
Envio de escorpião para pesquisa	89	113	89	10	301
Lâminas coletas (Malária)	01	00	00	00	01
Casos confirmados (Malária)	01	00	00	00	01
Em tratamento (Malária)	01	00	00	00	01
Visitas domiciliares (Dengue)	5.887	4.762	5.730	5.690	22.069
Tratamento em pontos estratégicos (Dengue)	111	91	84	54	340
Índice de Infestação Predial do Aedes Aegypti	4,5%		4,3%		
Índice de infestação Predial do Aedes Albopictus	0,0%		0,0%		
Instalação de Ovitampas (monitoramento de circulação Aedes Aegypti)	84 un		105 un		189 un
Projeto “Dengue na minha casa não tem vez”	22	23	22	22	89
Tratamento de cisternas	240		248		488
Ações complementares (palestras, arrastões, reuniões e visitas nas escolas e outros órgãos)	02	08	10	05	25

3.1.9.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um conjunto de ações feitas sempre com a participação dos trabalhadores e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e

sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, cada vez mais complexo e dinâmico.

As ações da VISAT são desenvolvidas através de análises de documentos, entrevistas com trabalhadores e observação direta do processo de trabalho (forma de trabalhar, relação do trabalhador com os meios e processos de produção e da relação dos meios de produção com o ambiente).

Os acidentes de trabalho e outros agravos ocupacionais passaram a ser de notificação compulsória e obrigatória em rede de serviços sentinela específica, e atualmente constam na Portaria Nº 104 de 25/01/2011. A atuação da área de Saúde do Trabalhador ultrapassa os limites do SUS e deve ser realizada necessariamente em conjunto com outras áreas do poder público, com a cooperação da sociedade e dos próprios trabalhadores organizados pois estes são os que conhecem de fato seu trabalho e os riscos a que estão submetidos.

QUADRO 21 - Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador, 2º Quadrimestre 2024.

Ações	Vigilância em Saúde do Trabalhador - 2024				
	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2ºQ
Capacitações e palestras.	0	0	0	0	0
Cumprimento de diligência do MPT	0	0	0	1	1
Reuniões empregador/empregado.	0	0	0	0	0
Inspeções dos estabelecimentos de médio e alto risco ocupacional.	2	1	2	1	6
Licença Sanitária (risco ocupacional)	0	0	0	0	0
Auto de Infração.	0	0	0	1	1
Termo de Interdição.	0	0	0	0	0
Termo de Intimação.	0	0	0	2	2
Investigação de Acidentes de Trabalho	7	4	8	3	22
Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho	0	0	0	0	0
Investigação de Doenças do Trabalho	0	0	0	0	0
Outros serviços de interesse à saúde do trabalhador	0	0	0	0	0
Inspeções das empresas novas SIGFACIL que apresentam atividades de risco.	0	0	0	0	0
Nº de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido.	0	0	0	0	0
TOTAL	9	5	10	8	32

4. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

4.1 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL

A rede de média e alta complexidade é responsável pelo atendimento de todas as urgências clínicas, psiquiátricas e cirúrgicas, ficando disponível 24 horas por dia todos os dias da semana, onde, o paciente será atendido sem a necessidade de um encaminhamento de outro serviço (serviço porta aberta). Diferentemente da Atenção Básica que prevê a longitudinalidade do acompanhamento e o vínculo com o usuário, a Rede de Atenção à Urgência e Emergência tem como principal meta a redução imediata do risco de morte e reestabelecimento das funções vitais. A sua dificuldade de manutenção, deve-se, entre outras coisas, ao seu alto custo e complexidade no abastecimento de equipamentos e medicamentos, que precisam ser na quantidade adequada e em tempo oportuno, devido ao imediatismo das demandas.

A Rede de Acesso às Urgências Hospitalares trabalha com pacientes que são referenciados para o atendimento de nível hospitalar clínico e psiquiátrico. As internações são mediadas pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA) que regula as vagas nos hospitais de referência que prestam serviços ao SUS. Isso ocorre através da Central de Leitos dentro do Complexo Regulador do sistema de regulação MV. Sendo assim, quando o Hospital e Maternidade Municipal e/ou CAPS avaliam um paciente e constatarem que há necessidade de encaminhamento para atendimento hospitalar, o médico registra o mesmo na Central de Leitos, após a disponibilização da vaga é encaminhado pela Central o código de liberação para o internamento em um hospital de referência, e por fim o paciente é encaminhado pela Central de Remoção até o local de internação.

QUADRO 22 - Produção Hospital e Maternidade Municipal, 2º quadrimestre 2024.

Ações	Hospital e Maternidade Municipal - 2024				
	MAIO	JUN	JUL	AGO	TOTAL 2º Q
Consultas médicas	6.388	4.894	3.714	4.775	19.771
Parto Normal	01	02	04	04	11
Cesárea	09	11	06	10	36
Cesárea com laqueadura	01	01	01	05	08
Curetagem	00	03	04	00	07
Triagem enfermagem	6.810	5.396	3.964	4.815	20.985
Transferência Hospitais de referência	41	37	48	60	186
Procedimentos diversos pela equipe	3.177	2.714	2.125	2.500	10.516
Gestantes transferidas	06	10	02	07	25
Internamentos / Observação P.A.	199	191	205	215	810
Acidente de Trabalho	02	07	09	04	22

Acidente Automobilístico	16	15	22	21	74
FAF (Ferimento por arma de fogo)	00	02	00	01	03
FAB (Ferimento por arma branca)	01	00	00	02	03
Emergência respiratória	42	42	26	46	156
Emergência cardíaca	20	21	28	25	94
Emergência psiquiátrica	05	06	17	15	43
PCR	03	02	04	01	10
Eletrocardiograma	68	93	73	94	328
Eletrocardiograma com laudo	77	88	97	115	377
Avaliação Nutricional	194	132	124	138	588
Suplementos e Dietas	538	431	472	435	1.876
TOTAL	17.598	14.098	10.945	13.288	55.929

4.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

O objetivo do CAPS é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

É função do CAPS: - prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos; - acolher e atender as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território; - promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais por meio de ações intersetoriais; - regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação; - dar suporte a atenção à saúde mental na rede básica; - organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios; - articular estrategicamente a rede e a política de saúde mental num determinado território; - promover a reinserção social do indivíduo.

QUADRO 23 - Produção Centro de Atenção Psicossocial, 2º quadrimestre 2024.

Ações	CAPS - 2024				
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2º Q
Visitas domiciliares	07	09	08	04	28
Acolhimento individual / Equipe Multidisciplinar	23	21	27	14	85
Grupos terapêuticos	14	14	12	08	48
Consultas com psicólogas	181	166	117	180	644
Palestras	04	05	05	03	17
Reuniões com a equipe e rede	04	05	04	03	16
Internamentos clínicos	07	08	06	05	26
Consultas com psiquiatra	251	199	219	243	912
Acionado MV	10	11	09	08	38
Serviço Social	32	29	19	33	113

Matriciamento	02	03	04	03	12
Atendimento Familiar	15	18	24	14	71
Ações de articulação da Rede Intersetorial	04	05	05	03	17
TOTAL	554	493	459	521	2.027

4.3 SETOR DE REGULAÇÃO DE ACESSO A SADT (SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO) E ESPECIALIDADES

O setor de Regulação de Acesso a SADT e especialidades funciona através de agendamento, os quais devem ser realizados exclusivamente pelo sistema SIGSS MV, pelas unidades de saúde. Sendo que o responsável técnico da unidade será o ponderador e direcionará os serviços e cotas aos profissionais agendadores, de acordo com as normas estabelecidas pela Gestão.

Todas as agendas estarão sujeitas a análises, aprovação e cancelamento mediante necessidade da rede e do serviço, sobre fiscalização do coordenador geral do setor regulação de acesso.

Deve-se realizar agendamentos nas vagas disponíveis respeitando obrigatoriamente a ordem cronológica de Fila de Espera e urgência clínica devidamente justificada pelo profissional solicitante.

QUADRO 24 - Encaminhamento para procedimentos realizados pelo SUS e por credenciamento – 2º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Autorização de cirurgia de otorrinolaringologia	12	06	00	00	18
Cirurgia de catarata	77	102	51	58	288
Cirurgia de pterígio	13	11	00	00	24
Cirurgia de varizes	00	03	04	03	10
Fasciotomia/Debridamento	01	00	01	02	04
Cirurgia geral	44	19	16	04	83
Cirurgia de ortopedia de baixa complexidade	00	02	04	02	08
Cirurgia ginecológica de média complexidade	11	12	20	09	52
Cirurgia urologia	04	00	00	06	10
Cirurgia cabeça e pescoço	00	00	00	00	00
Cirurgia de otorrinolaringologia pediátrica	00	00	00	00	00
Cirurgia de ortopedia de alta complexidade	57	60	22	46	185
Cirurgia de ortopedia de média complexidade	53	70	30	72	225
Cirurgia odontológica	00	04	00	05	09
TOTAL	272	289	148	207	916

QUADRO 25 - Encaminhamento para consultas especializadas/SUS e CISI – 2º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Ortopedia	351	267	327	310	1.255
Oftalmologia	222	131	76	101	530
Otorrinolaringologia	28	23	15	47	113
Otorrinolaringologia pediátrica	01	01	01	01	04
Neurologia	44	26	44	61	175
Neuropediatria	00	03	05	09	17
Urologia	100	79	62	56	297
Pneumologia	25	31	34	42	132
Cardiologia	189	119	126	219	653
Consulta vascular	81	63	100	79	323
Gastroenterologia	83	64	27	38	212
Dermatologia	119	57	106	110	392
Endocrinologista	127	70	88	146	431
Nefrologista	00	00	00	00	00
Hematologista	00	00	00	00	00
Coloproctologista	09	11	18	12	50
Reumatologista	03	04	02	00	09
Psiquiatria	92	97	83	202	474
Infectologista	00	00	00	01	01
Cirurgião Aparelho Digestivo	07	04	11	15	37
Oncologia	57	52	83	64	256
TOTAL	1.538	1.102	1.208	1.513	5.361

QUADRO 26 - Exames laboratoriais autorizados no 2º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Total de exames laboratoriais	20.772	18.295	16.905	20.584	76.556
HEMOGRAMA COMPLETO COM PLAQUETAS, PARCIAL DE URINA, PROTEÍNA CREATIVA, CREATININA, CREATININA FOSFOQUINASE, CREATININA QUINAS, COLESTEROL TOTAL, COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES, GLICOSE, ÁCIDO ÚRICO, COLESTEROL HDL, COLESTEROL LDL, TRIGLICERÍDEOS, TSH – HORMÔNIO ESTIMULANTE TIREÓIDE, PARASITOLÓGICO DE FEZES, TRANSAMINASE (TGO – TGP), T4 TIROXINA, PSA TOTAL, CULTURA COM ANTIBIOGRAMA, PSA TOTAL, CULTURA COM ANTIBIOGRAMA, PSA LIVRE, BETA HCG, POTÁSSIO, SÓDIO, URÉIA, BILIRRUBINAS, HIV 1 E 2, HEPATITE B – HBSAG, COAGULOGAMA, KPTT, MUCOPROTEÍNA, ANTI-ESTREPTOLISINA, FERRO SÉRICO.					

QUADRO 27 - Exames não laboratoriais autorizados no 2º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Total de exames não laboratoriais	5.805	5.001	5.159	4.636	20.601
RAIO-X, HOLTER 24 HORAS, TESTE DE ESFORÇO/ERGONOMÉTRICO, BIÓPSIAS, FISIOTERAPIA, TOMOGRAFIA, COLONOSCOPIA, MAMOGRAFIA, ECOGRAFIA, ENDOSCOPIA, ELETROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, ELETROENCEFALOGRAMA, DENSITOMETRIA ÓSSEA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, MAPEAMENTO DE RETINA, CAMPIMETRIA (BINOCULAR), MICROSCOPIA ESPECULAR BINOCULAR, UROGRAFIA, ANESTESIA GERAL, ANGIOFLUORESCENOGRAMA BINOCULAR, FUNDOSCOPIA BINOCULAR, FOTOCOAGULAÇÃO LASER, PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO, DOPLER VENOSO COLORIDO 2 VASOS, DOPLER ARTERIAL COLORIDO 2 VASOS, AUDIOMETRIA, IMITÂNCIOMETRIA, PROVA VENTILATÓRIA, ELETRONEUROMIOGRAFIA, TESTE DA ORELHINHA, HISTEROSSALPINGOGRAFIA, POLIPECTOMIA, TALA GESSADA, MAPA 24 HORAS, PTERIGIO, BIOMETRIA, RETIRADA DE CORPO ESTRANHO, CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO, VIDEOLARINGOSCOPIA, LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA.					

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES:

O serviço de regulação do acesso, autorização, controle e avaliação de agendamento no município de São Miguel do Iguaçu visa à melhoria da qualidade da assistência do usuário do SUS, se portando como uma importante estratégia de organização e integração das redes de atenção.

5. TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÃO E SAMU

O Setor de Transportes tem como característica principal a remoção em caráter eletivo dos munícipes de São Miguel do Iguaçu em especial que sejam usuários do Sistema Único de Saúde e que estejam em tratamento em instituições vinculadas ao SUS. O atendimento é feito aos pacientes acamados, renais crônicos, tratamento fora do domicílio (TFD), consultas, exames, pessoas que realizam tratamentos oncológicos (radio e quimioterapia) ou que recebam alta e/ou precisem ser removidos de uma unidade para realizar exames em uma outra unidade de saúde, também contarão com esse serviço. A frota conta com aproximadamente 30 automóveis, entre ambulâncias, vans, utilitários, carros baixos e micro ônibus.

QUADRO 28 – Frota da Secretaria de Saúde, km rodados – 2º Quadrimestre 2024.

AUTOMÓVEIS	TOTAL KM RODADOS
MOBI SFD-2B39	8.503
MOBI SFD-2B41	12.655
MOBI SFD-7B04	15.938
MOBI SFD-7B03	2.572
GOL BES-5F31	22.095
GOL BES-5E70	9.255
GOL BES-6C01	17.549
GOL BES-6B57	18.339
GOL BES-3G22	11.910
GOL BES-6B45	13.874
UNO BBX-8167	1.091
UNO BBO-5727	6.327
DOBLO BAG-4337	3.929
DOBLO BBX-8161	15.346
DOBLO BBX-8168	13.746
LOGAN BDH-0G19	29.770
ÔNIBUS BBP-3C46	17.580
ÔNIBUS BDF-3J42	12.280
ÔNIBUS SFO-6D23	965
AMBULÂNCIA BDR-9H37	11.769
AMBULÂNCIA BCL-8355	MANUTENÇÃO
AMBULÂNCIA MASTER AWF-5F85	3.342
AMBULÂNCIA FORD SEG-3O21	8.781
AMBULÂNCIA FORD SEG-3D63	15.568
ÔNIBUS AYR-3106	3.796
VAN 9ªREGIONAL APC-1C18	6.013
VAN FORD SDY-3E06	22.937
VAN FORD SEP-8D52	15.792
VAN FORD SEP-8D53	38.027

VAN DUCATO BBY-5301	11.706
TOTAL	371.455

Com relação ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) este tem por objetivo checar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras.

Sendo assim, quando ocorrem situações de emergência onde os usuários necessitam de socorro imediato, é acionado o SAMU através do número 192, após a chamada uma equipe de socorristas capacitados vai até o local da ocorrência para realizar o primeiro atendimento e o transporte até a Unidade de Urgência/Emergência.

QUADRO 29 – Transporte efetuado pelo SAMU, 2º Quadrimestre 2024.

Ocorrências atendidas	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Clínico Adulto	93	89	114	79	375
Clínico Pediátrico	09	03	04	08	24
Trauma	05	16	16	08	45
Gineco-obstétrico	08	16	04	08	36
Psiquiátrico	08	01	06	04	19
TOTAL	123	125	144	107	499

QUADRO 30 - Transporte não efetuado pelo SAMU, 2º Quadrimestre 2024.

Ocorrências atendidas	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL 2ºQ
Óbito no local	01	07	03	06	17
Recusou atendimento	01	01	07	04	13
Removido por leigos	04	03	02	03	12
SIATE ou Equipe de Resgate da Rodovia	01	01	02	00	04
Não autorizado por médico regulador	01	01	03	02	07
Necessita do suporte da USA	01	01	00	01	03
Não localizado	02	00	00	03	05
TOTAL	11	14	17	19	61

6 RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO

Segundo a Secretaria do Estado de Fazenda, o RREO caracteriza-se por:

“Composto por diversos demonstrativos, o Relatório Resumido da Execução Orçamentária exigido pela LRF, em seu Artigo 52 e de elaboração e publicação bimestral, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre, tem por finalidade evidenciar a situação fiscal do Ente, de forma especial da execução orçamentária da receita e despesa sob diversos enfoques, propiciando desta forma à sociedade, órgãos de controle interno e externo e ao usuário da informação pública em geral, conhecer, acompanhar e analisar o desempenho das ações governamentais estabelecidas na Lei de Diretrizes orçamentárias – LDO e na Lei Orçamentária.”
(Secretaria do Estado de Fazenda – SEF).

QUADRO 31 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (Demonstrativo Das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde).

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o quadrimestre (b)	%(b/a) x100
RECEITA DE IMPOSTOS(I)	12.511.990,00	12.511.990,00	16.000.512,02	127,88
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.182.620,00	2.182.620,00	2.569.581,97	117,73
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	1.762.300,00	1.762.300,00	2.460.045,71	139,59
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.169.700,00	5.169.700,00	4.577.210,72	88,54
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte- IRRF	3.397.370,00	3.397.370,00	6.393.673,62	188,19
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS(II)	61.854.470,00	71.504.470,00	70.818.799,40	99,04
Cota-Parte FPM	24.859.470,00	24.859.470,00	27.417.482,76	110,29
Cota-Parte ITR	735.000,00	735.000,00	130.528,59	17,76
Cota-Parte do IPVA	4.300.000,00	5.150.000,00	7.096.780,02	137,80
Cota-Parte do ICMS	31.500.000,00	40.300.000,00	35.650.960,10	88,46
Cota-Parte do IPI-Exportação	460.000,00	460.000,00	523.047,93	113,71
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS -(III)=(I)+(II)	74.366.460,00	84.016.460,00	86.819.311,42	103,34
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o quadrimestre (b)	%(d/c) x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	5.972.500,00	6.422.500,01	7.012.131,68	109,18

Provenientes da União	5.590.300,00	5.590.300,00	5.217.151,31	93,33
Provenientes dos Estados	382.200,00	832.200,01	1.794.980,37	215,69
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE(XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS(XXX)	2.650,00	2.677,23	646.546,70	24.149,84
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI)=(XXVIII+XXIX+ XXX)	5.975.150,00	6.425.177,24	7.658.678,38	119,20

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Os valores do quadro acima são provenientes dos lançamentos realizados na aba de Receita Administração Direta sendo transportado para o RREO apenas as receitas vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. A receita própria total realizada (arrecadada) pelo município até o 2º quadrimestre foi de **R\$ 16.000.512,02**. A receita total das transferências constitucionais e legais realizadas pelo município no 2º quadrimestre foi de **R\$ 70.818.799,40**. A maior fonte de arrecadação própria é o IRRF com o montante de **R\$ 6.393.673,62**, em segundo lugar temos o ISS, com o valor de **R\$ 4.577.210,72**, seguido do IPTU com o total de **R\$ 2.569.581,97**. A maior fonte de recursos transferidos da União e do Estado ao município é a cota do ICMS, na quantia de **R\$ 35.650.960,10** e em segundo lugar cota do FPM, com a soma de **R\$ 27.417.482,76**.

O total de despesas com ações de saúde e serviços públicos por subfunção e categoria econômica empenhadas pelo município no 2º quadrimestre foram de **R\$ 20.769.535,40**.

O município atingiu o percentual de **21,51%** respeitando assim no 2º quadrimestre de 2024, o que determina a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012. O percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde é calculado através da: Despesas totais com saúde dividida pela Receita de impostos e transferências, multiplicando-se o resultado final por cem a fim de gerar a unidade percentual.

6.1 RESUMO DOS DADOS FINANCEIROS

TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO (2º QUADRIMESTRE)

Transferências de Recursos do SUS	2.603.085,08
-----------------------------------	--------------

TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO (2º QUADRIMESTRE)

Transferências de Recursos do Estado para programas de saúde	402.590,51
---	-------------------

RECEITAS DA SAÚDE 2º QUADRIMESTRE 2024

	2º QUADRIMESTRE
Receitas que Formam a Aplicação Obrigatória em Saúde	86.819.311,42
Aplicação Obrigatória 15%	13.022.896,71
Transferências SUS	3.005.675,59
Total da Aplicação Obrigatória (B+C)	16.028.572,30
Despesas Totais Com a Saúde	20.769.535,40
Diferença a maior nos gastos com saúde	4.740.963,10
Percentual Aplicado em Saúde	21,51%

GASTOS COM A SAÚDE NO 2º QUADRIMESTRE (Despesas Empenhadas)

Despesas	Valores em R\$ 2º QUADRIMESTRE
Despesas com Pessoal	6.748.529,58
Obrigações Patronais	800.978,76
Horas Extras e Serviços Extraordinários	447.930,30
Indenizações e Restituições Trabalhador	34.497,53
Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	228.269,35
Gás e Outros Materiais Engarrafados	65.530,20
Outras Despesas com Gêneros Alimentícios	813,40
Material Farmacológico	306.779,06
Material Odontológico	13.880,00

Material Expediente	59.435,08
Material de Processamento de Dados	1.310,50
Material de Acondicionamento e Embalagem	23.553,00
Material de Cama, Mesa e Banho	1.821,90
Material de Limpeza e Produção de Higienização	27.150,00
Material de Uniformes, Tecidos e Aviamentos	6.950,00
Material para Manutenção de Bens Móveis	5.577,99
Material Elétrico e Eletrônico	13.143,35
Material de Proteção e Segurança	6.893,00
Material para Áudio, Vídeo e Foto	568,40
Material para Comunicações	8.817,30
Material Laboratorial	4.632,10
Material Hospitalar	686.784,69
Outros Materias para Manutenção de Veículos	65,89
Material de Sinalização Visual e Afins	122,59
Outros Materiais de Consumo	2.962,43
Medicamento Para Uso Domiciliar	295.683,66
Outros Materiais Para Distribuição Gratuita	543.029,80
Passagens Para o País	13.337,00
Locação de Imóveis	41.120,00
RPA – Serviços Técnicos Profissionais	312.320,47
RPA – Serviços Médicos e Odontológicos	431.515,93
RPA – Outros Serviços de Terceiros – PF	118.796,83
Serviços Técnicos Profissionais	119.678,34
Manutenção e Conservação de Bens Imóveis	197.063,42
Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	15.022,20

Serviços de Alinhamento, Balanceamento e Cambagem	140,00
Outros Serviços de Manutenção e Conservação de Veículos	15.756,57
Exposições, Congressos e Conferências	6.757,00
Multas Indedutíveis	4.236,00
Fornecimento de Alimentação	241.702,63
Serviços de Energia Elétrica da Saúde Pública	195.191,42
Serviços de Água e Esgoto da Saúde Pública	25.658,84
Serviços Domésticos	173.192,56
Serviços de Seleção e Treinamento	690,00
Serviços e Procedimentos Complementares em Atenção Básica da Saúde	998.405,52
Serviços e Procedimentos em Saúde de Média e Alta Complexidade	1.316.536,04
Demais Despesas com Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	1.871.990,11
Serviços Médico-Hospitalar Prestados em Unidades Hospitalares	826.961,27
Impressos em Geral de Uso Interno	15.738,53
Impressos para a Divulgação de Serviços, Obras e Campanhas	1.019,96
Limpeza e Conservação da Saúde Pública	251.800,00
Serviços Bancários	1.500,00
Prestação de Serviços de Coleta de Resíduos Sólidos	19.270,00
Serviços de Publicidade Legal	240,00
Outros Serviços de Terceiros - Pgto Antecipado	164.565,02
Demais Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	78.333,90
Auxílio Alimentação	634.751,86
Demais Auxílios Financeiros - Pessoas Físicas	93.300,00
Postos de Saúde	436.635,08
Aparelhos de Medição e Orientação	2.582,97
Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico-Odontológico, Laboratorial e Hospitalar	75.228,11

Aparelhos e Utensílios Domésticos	14.119,93
Equipamentos para Áudio, Vídeo e Foto	7.430,00
Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos	35.963,60
Mobiliário em Geral	25.205,00
Veículos de Tração Mecânica	467.290,00
Outros Materiais Permanentes	1.300,00
Rateio pela participação em consórcio (CISI)	1.181.479,43
TOTAL DOS GASTOS COM SAÚDE	20.769.535,40