

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO DETALHADO

1º 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.....	17
3.1.7 SERVIÇO SOCIAL.....	18
3.1.8 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	19
3.1.9 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	21
3.1.9.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	21
3.1.9.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA.....	22
3.1.9.1.2 IMUNIZAÇÃO.....	25
3.1.9.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS.....	27
3.1.9.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	29
3.1.9.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	30
3.1.9.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	32
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.....	44

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Demandas recebidas pela Ouvidoria – 1º Quadrimestre 2024	8
QUADRO 2 - Ocupações integrantes da Secretaria de Saúde, 1º quadrimestre 2024	9
QUADRO 3 - Produção Atenção Básica, 1º quadrimestre 2024	11
QUADRO 4 - Produção de Saúde da Mulher, 1º quadrimestre 2024	12
QUADRO 5 - Produção de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição, 1º quadrimestre 2024	13
QUADRO 6 - Produção Saúde do Idoso, 1º quadrimestre 2024	14
QUADRO 7 - Produção de Saúde Bucal, 1º quadrimestre 2024	15
QUADRO 8 - Produção da Equipe Multiprofissional das ESF e de atendimento aos pacientes com autismo, 1º quadrimestre 2024	17
QUADRO 9 - Produção da Equipe de Fisioterapia e Psicologia (média complexidade), 1º quadrimestre 2024	17
QUADRO 10 - Produção do Serviço Social, 1º quadrimestre 2024	18
QUADRO 11 - Assistência Farmacêutica, 1º Quadrimestre 2024	21
QUADRO 12 - Natalidade por sexo e peso ao nascer, 1º 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 1º 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, 1ºquadrimestre 2024	31
QUADRO 20 - Produção da Vigilância Ambiental, 1º quadrimestre 2024	33
QUADRO 21 - Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador, 1ºquadrimestre 2024	34
QUADRO 22 - Produção Hospital e Maternidade Municipal, 1º quadrimestre 2024	35
QUADRO 23 - Produção Centro de Atenção Psicossocial, 1º quadrimestre 2024	36
QUADRO 24 - Encaminhamento para procedimentos realizados pelo SUS – 1ºquadrimestre 2024	37
QUADRO 25 - Encaminhamento para consultas especializadas/SUS e CISI – 1ºquadrimestre 2024	38
QUADRO 26 - Exames laboratoriais autorizados no 1º Quadrimestre 2024	38
QUADRO 27 - Exames não laboratoriais autorizados no 1º Quadrimestre 2024	39
QUADRO 28 - Frota da Secretaria de Saúde, km rodados – 1º Quadrimestre 2024	40
QUADRO 29 - Transporte efetuado pelo SAMU, 1º Quadrimestre 2024	41
QUADRO 30 - Transporte não efetuado pelo SAMU, 1º 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 1º 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 27 de maio de 2024 e para Audiência Pública na Câmara Municipal de Vereadores no dia 28 de maio 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 janeiro a abril 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 – 1º Quadrimestre 2024.

Manifestações	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Comportamento inadequado	00	00	00	00	00
Denúncia	03	03	04	02	12
Elogios	00	00	00	00	00
Informações	00	00	00	00	00
Outras manifestações	00	00	00	00	00
Reclamações	01	01	00	06	08
Solicitações	00	01	04	01	06
Sugestões	00	00	00	00	00
TOTAL	04	05	08	09	26

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 1º quadrimestre de 2024.

QUADRO 2 - Ocupações integrantes da Secretaria de Saúde, 1º quadrimestre 2024.

FUNÇÃO	QUANTIDADE
Secretária Municipal de Saúde	01
Diretora Municipal de Saúde	01
Assessoria Técnica	01
Assessor Executivo	06
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	09
Chefe de Divisão Adm e Financeira do Hospital e Maternidade São Miguel Arcanjo	01
Chefe de Divisão de Limpeza e Higienização	01
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	54

Atendente de farmácia e saúde	27
Agente de Combate a Endemias	18
Agente Comunitário de Saúde	58
Dentistas	04
Técnico em Higiene Dental	02
Auxiliar de Saúde Bucal	04
Zeladoras/Auxiliar de serviços gerais	27
Motoristas	24
Assistente Social	02
Fonoaudióloga	03
Nutricionista	04
Terapeuta Ocupacional	02
Fisioterapeuta	03
Guarda Patrimonial	08
Técnico em Segurança do Trabalho	01
Telefonista	01
Veterinário	00
Fiscal de Vigilância Sanitária	01
Operador de máquina	03
Operário Braçal	02
Médicos clínico geral	04
Médica ginecologista	01
TOTAL	334

CREDENCIAMENTOS

Médicos Especialistas (Credenciamento)	16
Médicos Plantonistas (Credenciamento)	23
Dentistas Clínico Geral (Credenciamento)	04
Dentistas Especialistas (Credenciamento)	03
Farmacêuticas (Credenciamento)	03
Fisioterapeutas (Credenciamento)	02

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, 1º quadrimestre 2024.

Produção Atenção Básica	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Consultas de clínica médica	4.882	5.744	5.890	7.298	23.814
Consultas de Enfermagem	600	680	570	783	2.633
Visitas domiciliares de nível superior (Enfermeira)	95	75	91	144	405
Procedimentos de Enfermagem	16.459	13.916	16.256	19.721	66.352
Visitas domiciliares Agente Comunitário de Saúde	5.707	9.493	7.649	6.894	29.743
Número de atendimento de hipertensão com CID ou CIAP correspondente informado	2.024	1.182	1.164	1.164	5.534
Número de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida	4.350	4.043	4.558	5.399	18.350
Número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	312	372	324	535	1.543
Número de hipertensos com aferição de pressão arterial no quadrimestre	40.258				
Número de pacientes acamados	142				

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, 1º quadrimestre 2024.

Ações		Saúde da Mulher - 2024				
		JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Inserções de DIU		02	05	06	05	18
Teste do Pezinho		05	06	07	05	23
Teste da Mãezinha		25	29	09	08	71
Número de Consultas Médicas de Pré-natal realizadas		185	160	196	207	748
Número de puericultura relizadas de 0 a 5 anos		44	43	43	63	193
Número de Testes rápidos realizados em gestantes - sífilis e HIV		95	73	52	70	290
Exames de Mamografia por Faixa Etária	<29	01	00	00	00	01
	30 à 49	98	80	99	91	368
	50 à 69	112	115	63	83	373
	>70	04	04	01	02	11
	TOTAIS	215	199	163	176	753
Exames Citopatológicos por Faixa Etária	<24	09	17	11	10	47
	24 à 65	104	155	94	126	479
	>65	12	11	05	08	36
	TOTAIS	125	183	110	144	562

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, 1º quadrimestre 2024.

Ações	Saúde da Criança e Adolescente Nutrição - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Crianças e adolescentes atendidos no Programa Municipal de Dietas Especiais	14	20	18	21	73
Número de dietas enterais, fórmulas infantis e suplementos alimentares dispensados.	105	145	146	167	563

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, 1º quadrimestre 2024.

Ações	JAN	FEV	MAR	ABRIL
Idosos atendidos no Programa Municipal de Dietas Especiais	45	43	41	56
Número de dietas enterais, fórmulas e suplementos alimentares dispensados.	346	340	347	420
Número total de Idosos pertencentes a ESF	3.879	4.060	4.492	4.993
Número total de Idosos Estratificados	1.861	1.821	1.832	2.080
Total de estratificação de risco de idosos robustos (baixo risco)	1.141	1.047	1.070	1.285
Total de estratificação de risco de idosos em risco intermediário (médio risco)	474	503	512	523
Total de estratificação de risco de idosos fragilizados (alto risco)	246	271	250	272

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, 1º Quadrimestre 2024.

Ações	Saúde Bucal - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Atividades coletivas	00	53	54	56	163
Ação escovação dental supervisionada	00	530	537	505	1.572
Número de puericultura odontológica realizadas de 0 a 3 anos	05	13	10	68	96
Número de gestantes com atendimento odontológico realizados	19	21	50	58	148
Consultas (clínico geral)	135	560	506	571	1.772
Visitas domiciliares (clínico geral)	06	24	30	47	107
Nº de exodontias permanente (clínico geral)	19	54	53	50	176
Procedimentos (clínico geral)	949	2.116	2.893	3.255	9.213
Primeira consulta odontológica (clínico geral)	82	154	180	157	573
Conclusão tratamento odontológico (clínico geral)	30	425	419	372	1.246
Consultas (Endodontia)	00	00	55	58	113
Procedimentos (Endodontia)	00	00	42	45	87
Tratamentos realizados (Endodontia)	00	00	245	318	563
Consultas (Odontopediatria)	00	00	36	54	90

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, nutricionista, fisioterapia e educador físico. Com atendimentos individuais, coletivos, anamnese e triagem.

Atividades coletivas desenvolvidas:

- PROTEJA;
- Grupo Academia da Saúde Central e da 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 Janeiro Branco cuidar de quem cuida, Estratégia de Saúde da Família Central, ACS, São Jorge, motoristas da saúde;
- Atividade de aferição de pressão herterial, glicemia e sinais vitais, Academia de Saúde São Jorge e Central;
- Tivemos 8 encontros do grupo de tabagismo;
- Grupo de atendimento de psicomotricidade com fisioterapeuta e educadora física, para pacientes autistas em contra turno escolar;
- São Miguel Saudável, aferição de pressão arterial, caminhada de divulgação dos dez passos para uma vida saudável, atividade educativa nutricional e de cuidado com a voz, divulgação do grupo de combate ao tabagismo e prática corporal de diversos ritmos musicais;
- 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 do Iguaçu, Lúcia Barp da Costa, Manoel Nicolau Bauer e Bruno Alfredo Boufleuer;
- Encontro trimestral de Gestantes;

- Participações em Hiperdia das ESFs;
- Palestra nutricional para familiares dos pacientes atendidos pelo caps;
- Capacitação do cuidado a pacientes com espectro autista;
- Grupo de atividade física no CAPS, vinculado a academia de saúde;
- Realização de palestras em parceria com a Uniguaçu;
- PROTEJA nas Escolas - Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil é uma estratégia brasileira intersetorial que tem como objetivo deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para o cuidado e para a melhoria da saúde e da nutrição das crianças;
- Atendimentos individuais;
- Grupo de doação de sangue mensal.

QUADRO 8 - Produção da Equipe Multiprofissional das ESF e de atendimento aos pacientes com autismo, 1º quadrimestre 2024.

Ações	Equipe Multiprofissional das ESF + Atend. Autistas - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Nutricionista (atendimentos individuais)	26	86	82	190	384
Psicologia (atendimentos individuais)	126	96	124	130	476
Fisioterapia (atendimentos individuais)	13	17	25	15	70
Fonoaudiologia (atendimentos individuais)	232	145	184	246	807
Terapia Ocupacional (atendimentos individuais)	131	149	149	223	652
Equipe Multiprofissional (procedimentos coletivos)	37	53	66	63	219
Equipe Multiprofissional (usuário dos procedimentos coletivos)	768	1.182	1.356	1.495	4.801
Equipe Multiprofissional Autismo (reuniões interdisciplinares)	05	09	05	05	24
TOTAL DE USUARIOS (COLETIVO + INDIVIDUAL)	1.338	1.737	1.991	2.367	7.433

3.1.6 CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA

QUADRO 9 - Produção da Equipe de Fisioterapia e Psicologia (média complexidade), 1º quadrimestre 2024.

Ações	Equipe Fisioterapia + Psicologia (média complexidade) - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Atendimentos Fisioterapia	228	238	173	291	930
Atendimentos Psicologia (média complexidade)	158	142	62	109	471

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.

Como 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, 1º Quadrimestre 2024.

Ações	Serviço Social - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Atendimento livre demanda	94	108	120	151	473
Atendimento com agendamento a pacientes para o planejamento familiar - laqueadura	03	00	06	00	09
Atendimento com agendamento a pacientes para o planejamento familiar - vasectomia	06	00	07	00	13
Encaminhamento para aplicação do WISC	00	00	00	00	00

Encaminhamento para consulta para Bariátrica	00	00	01	01	02
Encaminhamento para Oxigenoterapia Hiperbárica	02	02	00	00	04
Encaminhamentos para FAG - protetização	00	01	00	00	01
Encaminhamentos para UNIOESTE (extensor joelho, colete coluna, palmilha ortopédica)	01	03	02	00	06
Fisioterapia adaptação de prótese – fag cascavel					
Fornecimento de Fraldas	18	53	63	104	238
Encaminhamentos para Exame Bera	01	01	02	01	05
Encaminhamentos para CAC	01	01	01	01	04
Encaminhamento para outras Políticas	00	00	00	01	01
Empréstimo/ fornecimentos (aspirador, boton, canula)	00	00	01	00	01
Estudo de caso com a rede de atendimento	00	06	00	05	11
Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (Novos Pacientes)	02	04	03	04	13
Visita Domiciliar	00	00	00	07	07
Visita Institucional	01	00	00	00	01
TOTAL	129	179	206	275	789

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 necessitando permanecer em leito, porém é necessário mencionar que devido ao processo licitatório para aquisição dos insumos, estes passaram a serem fornecidos de maneira regular a partir do mês de abril. Quanto as vasectomias e laqueaduras, os pacientes estão sendo incluídos no Sistema GSUS e aguardando 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, 1º Quadrimestre 2024.

Ações	Assistência Farmacêutica - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Pacientes atendidos	3.250	3.356	3.469	3.628	13.703
Medicamentos distribuídos (em comprimidos)	241.328	245.842	246.598	248.712	982.480

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.

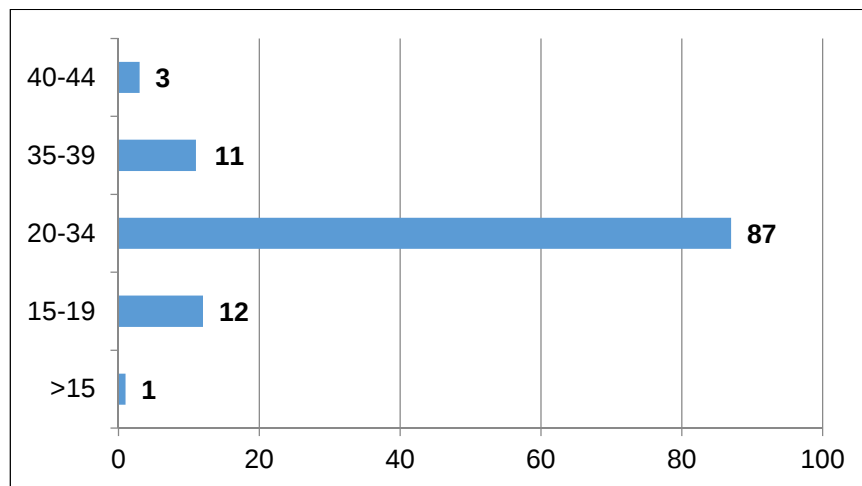
Dentro da Vigilância Sentinela do município, dispomos de dados de natalidade e mortalidade, sendo eles:

QUADRO 12 - Natalidade por sexo e peso ao nascer 1º Quadrimestre 2024.

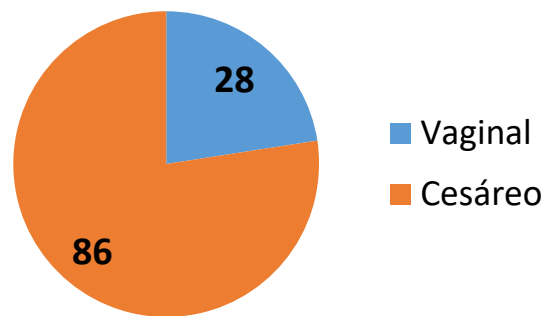
NASCIDOS VIVOS	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
POR SEXO					
FEMININO	13	10	14	15	52
MASCULINO	19	13	20	10	62
ign	0	0	0	0	0
TOTAL	32	23	34	25	114
PESO AO NASCER					
<2500KG	01	02	04	04	11
>2500KG	31	21	30	21	103
TOTAL	32	23	34	25	114

No 1º quadrimestre de 2024 o município teve um total de 114 nascidos vivos, sendo que 54,39% são do sexo masculino e 45,61% do sexo feminino. Destes 114 nascidos vivos apenas **9,65%** nasceram com baixo peso, abaixo de 2.500 kg.

FIGURA 1 - Natalidade por faixa etária da mãe.

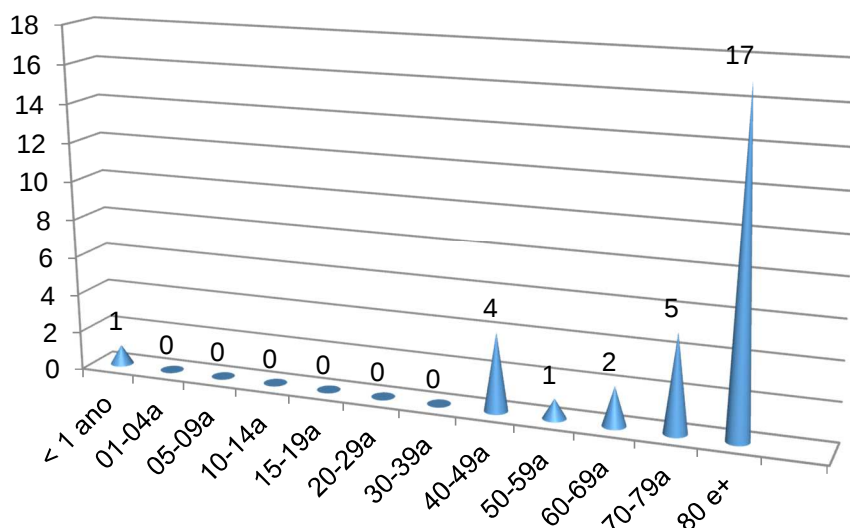


As faixas etárias das mães com maior concentração de nascidos neste 1º quadrimestre foram as de 20 a 34 anos, ela está dentro do recomendado por médicos para a gestação/parto considerando as condições fisiológicas do corpo feminino (fertilidade, riscos gestacionais, fatores genéticos para o bebê).

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

CAUSAS	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	2	0	3
II.Neoplasias(tumores)	2	1	2	4	9
III.Doenças sangue órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	0	0	0	0	0
IV.Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	2	1	1	4
V.Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0
VI.Doenças do sistema nervoso	0	1	0	2	3
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	2	1	0	0	3
X.Doenças do aparelho respiratório	0	0	1	1	2
XI.Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	2	2
XII. Doenças de pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0
XIII.Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	0	0	0
XIV.Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0
XVI.Algumas afecções originadas no período perinatal	0	1	0	1	2
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	0	1	0	1
XIX. Lesões envenenamento e alguns outras consequências causa externas	0	0	0	0	0
XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0	0	0	1
XXI. Contato com serviços de saúde	0	0	0	0	0
TOTAL	6	6	7	11	30

O município no primeiro quadrimestre de 2024 registrou **30** óbitos e as principais causas de doenças são: as neoplasias (**30%**), as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (**13,33%**), as doenças do aparelho circulatório (**10%**), as doenças do sistema nervoso (**10%**) e as algumas doenças infecciosas e parasitárias (**10%**).

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 – 1º Quadrimestre 2024	
Imunobiológico	%
BCG (menor de 01 ano de idade)	77,61
Hep. B (em recém-nascido)	56,71
Febre Amarela (menor de 01 ano de idade)	91,79
Meningococo C/meningo acwy – 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	107,62
Pneumocócica - 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	97,76
Penta – 3ª dose (menor de 01 ano de idade)	105,22
Poliomielite – 3ª dose (menor de 01 anos de idade)	105,70
Rotavírus Humano – 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	91,04
Meningococo C/meningo acwy – 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	88,80
Pneumocócica – Ref. (menor de 02 anos de idade)	88,80
Poliomielite Oral – 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	86,67
DTP 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	90,29
Hepatite A (menor de 02 anos de idade)	93,28
Tríplice Viral D1 (menor de 02 ano de idade)	87,31
Tríplice Viral D2 (menor de 02 anos de idade)	81,34
Varicela D1 (menor de 02 anos de idade)	85,82
DTP 2º ref. (4 a 6 anos 11 meses e 29 dias)	109,70
Poliomielite Oral – 2º ref. (04 anos 11 meses e 29 dias)	108,95
Varicela - 4 a 6 anos 11 meses e 29 dias)	119,40

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

Imunobiológico	Doses aplicadas
	TOTAL 1ºQ
BCG	104
dTpa	126
Dupla Adulto (dT)	620
Febre Amarela (FA)	440

Hepatite A(HA) Pediátrica	134
Hepatite A Adulto (Crie)	04
Hepatite B(HB)	696
HPV Quadrivalente -Feminino	115
HPV Quadrivalente-Masculino	130
Meningocócica ACYW1325	514
Meningocócica Conjugada-C (MncC)	17
Oral de Rotavírus Humano (VORH)	237
Oral Poliomielite (VOP)	273
Pentavalente (DTP+HB+Hib)	458
Pneumocócica 10 valente	374
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	27
Pneumocócica Polissacarídica 13 Valente (Pn13)	05
Haemophilus tipo b (HIB)	08
Hexavalente	07
Poliomielite inativada (VIP)	394
Raiva-Cultivo Celular/Vero (RV)	62
Tríplice Bacteriana (DTP)	217
Tríplice Viral (SCR)	343
Varicela	306
Dengue	810
Influenza campanha	3.474
Vacina contra a Covid-19	322
Soro Antirrábico	02
Soro Antitetânico	01
Soro Anticrotático	10
Soro Antibotrópico	00
Imunoglobulina Antitetânica	00
TOTAL	10.230

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 1º quadrimestre de 2024.

Agravos	TOTAL 1ºQ
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	00
Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes	33
Acidente por animal peçonhento	18
Atendimento anti rábico humano	46
Caxumba	01
Chikungunya	00
Conjuntivite	01
Covid – 19	57
Dengue - Casos	565
Doença Meningocócica e outras meningites	00
Doenças Exantemáticas: Sarampo Rubéola	00
Hanseníase	00
Hepatites virais	04
Infecção Latente de Tuberculose	14
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)	00
Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)	19
Leptospirose	00
Paracoccidiodomicose	01
Rotavirus	00
Sífilis adquirida	16
Sífilis congênita	00

Sífilis em gestante	03
Síndrome do corrimento uretral em homens	00
Toxoplasmose gestacional e congênita	03
Tuberculose	01
Varicela	04
Violência doméstica e/ou outras violências	36
Zika	00
TOTAL	822

Os três agravos com maior incidência de notificações no município são: Dengue com 565 casos confirmados, Covid-19 com 57 casos e em terceiro lugar 46 atendimentos anti-rábico humano. De janeiro a abril o município apresentou uma epidemia de dengue com a circulação viral do DEN 1 e DEN 2 e ainda continua a notificar Covid-19.

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 1ºQ
Casos novos	01
Curados	00
Abandono	01
Recidiva	00
Tuberculose Monoresistente	01
Nº de reingresso após abandono	01
Transferências de outro município	00
Transferências para outro município	00
Em tratamento	03
ILTB novo (Infecção Latente tuberculose)	14
ILTB (Infecção Latente tuberculose) em tratamento	05

O município diagnosticou 01 caso novo de tuberculose e 01 tuberculose Monoresistente ao tratamento convencional que abandonou o tratamento. No primeiro quadrimestre de 2024 não houve caso novo de hanseníase e 01 paciente continua em tratamento.

QUADRO 18 - Acompanhamento de Hanseníase no município.

Acompanhamento de Hanseníase	TOTAL 1ºQ
Casos novos	00
Curados	01
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, 1º Quadrimestre 2024.

AÇÕES	Vigilância Sanitária - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
Análise de Projetos Básicos de Arquitetura	0	1	0	1	2
Aprovação de Projetos Básicos de Arquitetura	0	0	0	0	0
Análise de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	0	0	3	0	3
Cadastro de Estabelecimentos sujeito a vigilância sanitária	0	5	3	8	16
Inspeção dos Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	5	8	13	18	44
Licenciamento dos Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	4	6	13	8	31
Exclusão de cadastro de estabelecimentos com atividades encerradas	1	0	1	0	2
Atividade educativa para a população	0	0	0	0	0
Atividade educativa para o setor regulado	2	0	0	0	2
Qualificação de servidores da vigilância sanitária	0	0	0	0	0
Recebimento de denúncias/reclamações	1	0	2	6	9
Atendimento a denúncias/reclamações	1	0	2	2	5
Cadastro de Estabelecimentos de serviços de alimentação	0	1	1	0	2
Inspeção sanitária de Estabelecimentos de serviços de alimentação	2	9	4	2	17
Licenciamento sanitário de Estabelecimentos de serviços de alimentação	1	3	7	3	14
Emissão de Autos de intimação	4	7	3	23	37

Emissão de Auto de infração	0	1	0	4	5
Emissão de Auto de interdição	0	1	0	2	3
Emissão de Termo de desinterdição	0	1	0	2	3
Emissão de Auto de apreensão/inutilização	0	0	0	0	0
Processo Administrativo Sanitário	0	1	0	4	5
Observação de animal agressor	0	0	0	0	0
Monitoramento do leite das crianças	0	1	2	1	4
Inspeção do Programa Leite das Crianças	0	0	0	0	0
Outros serviços da vigilância sanitária	0	4	15	16	35
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	62	65	65	62	254
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	108	139	159	187	593

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, 1º Quadrimestre 2024.

Ações	Vigilância Ambiental - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
Investigação de leishmaniose em animais domésticos em áreas específicas	0	0	0	0	0
Eutanasia em animais positivos para leishmaniose	0	0	0	0	0
Visita domiciliar (escorpião)	10	7	14	15	46
Busca ativa noturnas	11	11	13	18	53
Envio de escorpião para pesquisa	94	151	136	101	482
Lâminas coletas (Malária)	0	0	0	0	0
Visitas domiciliares (Dengue)	3.234	5.532	5.378	3.536	17.680
Tratamento em pontos estratégicos (Dengue)	80	97	34	46	257
Índice de Infestação Predial do Aedes Aegypti	2,6%		2,6%		
Índice de infestação Predial do Aedes Albopictus	0%		0%		

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, 1º Quadrimestre 2024.

Ações	Vigilância em Saúde do Trabalhador - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
Capacitações e palestras.	0	0	0	2	2
Cumprimento de diligência do MPT	0	0	0	0	0
Reuniões empregador/empregado.	0	0	0	0	0
Inspeções dos estabelecimentos de médio e alto risco ocupacional.	0	1	0	9	10
Licença Sanitária (risco ocupacional)	0	0	0	0	0
Auto de Infração.	0	0	0	4	4
Termo de Interdição.	0	0	0	2	2
Termo de Intimação.	0	0	0	9	9
Investigação de Acidentes de Trabalho	0	1	3	1	5
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.	18	19	3	2	42
TOTAL	18	21	6	29	74

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, 1º quadrimestre 2024.

Ações	Hospital e Maternidade Municipal - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Consultas médicas	3.779	4.138	5.467	5.910	19.294
Parto Normal	06	08	03	04	21
Cesárea	11	09	19	13	52
Cesárea com laqueadura	03	03	01	03	10
Curetagem	05	02	02	03	12
Triagem enfermagem	4.174	4.576	6.031	6.437	21.218
Transferência Hospitais de referência	47	41	35	41	164
Procedimentos diversos pela equipe	2.696	2.467	3.125	3.303	11.591
Gestantes transferidas	04	01	04	05	14
Internamentos / Observação P.A.	212	162	185	234	793
Acidente de Trabalho	06	26	06	10	48

Acidente Automobilístico	15	11	18	15	59
FAF (Ferimento por arma de fogo)	00	00	00	01	01
FAB (Ferimento por arma branca)	02	02	00	00	04
Emergência respiratória	16	13	12	30	71
Emergência cardíaca	14	06	13	18	51
Emergência psiquiátrica	13	11	17	12	53
PCR	05	01	03	00	09
Eletrocardiograma	88	85	79	99	351
Eletrocardiograma com laudo	79	99	84	93	355
Avaliação Nutricional	94	102	104	98	398
Suplementos e Dietas	464	499	506	601	2.070
TOTAL	11.733	12.262	15.714	16.930	56.639

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, 1º quadrimestre 2024.

Ações	CAPS - 2024				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Visitas domiciliares	14	15	14	12	55
Acolhimento individual / Equipe Multidisciplinar	110	122	131	133	496
Grupos terapêuticos	46	46	48	48	188
Consultas com psicólogas	55	125	136	167	483
Consultas com médico	163	145	226	283	817
Palestras	04	04	05	06	19
Reuniões com a equipe e rede	07	11	11	09	38
Internamentos clínicos	03	05	06	05	19
Consultas com psiquiatra	61	85	44	65	255
Acionado MV	05	07	07	08	27

Serviço Social	41	46	31	85	203
Atendimentos de Enfermagem	26	30	31	27	114
TOTAL	535	641	690	848	2.714

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 – 1º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Consulta de ortopedia de alta complexidade	00	28	33	33	94
Consulta de urologia de média complexidade	00	00	00	08	08
Consulta de ginecologia de média complexidade	00	00	00	00	00
Autorização de cirurgia de otorrinolaringologia	00	00	00	00	00
Consulta de ortopedia de média complexidade	00	00	00	38	38
Consulta de cirurgia geral para média complexidade	00	18	00	46	64
Cirurgia de catarata	02	18	06	29	55
Cirurgia de pterígio	00	00	21	04	25
Cirurgia de varizes	01	00	01	01	03
Cirurgia geral	02	15	27	13	57
Cirurgia ginecológica de média complexidade	02	02	06	02	12
Cirurgia urologia	18	13	16	07	54
Cirurgia cabeça e pescoço	00	00	01	02	03
Cirurgia de otorrinolaringologia pediátrica	00	03	00	18	21
Cirurgia de Urgência	00	01	00	01	02
Cirurgia de ortopedia de alta complexidade	03	00	00	27	30
Cirurgia de ortopedia de média complexidade	09	14	14	26	63

Cirurgia odontológica	00	00	00	00	00
TOTAL	37	112	125	255	529

QUADRO 25 - Encaminhamento para consultas especializadas/SUS e CISI – 1º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Ortopedia	381	352	340	384	1.457
Oftalmologia	134	42	163	315	654
Otorrinolaringologia	50	53	64	78	245
Otorrinolaringologia pediátrica	00	00	00	00	00
Neurologia	28	60	52	52	192
Neuropediatria	00	11	17	00	28
Urologia	109	93	72	54	328
Pneumologia	01	66	46	52	165
Cardiologia	184	110	223	227	744
Consulta vascular	63	47	73	62	245
Gastroenterologia	42	40	73	106	261
Dermatologia	101	59	177	184	521
Endocrinologista	67	147	83	219	516
Nefrologista	06	03	01	00	10
Hematologista	00	01	00	01	02
Coloproctologista	17	12	12	29	70
Reumatologista	01	00	01	02	04
Psiquiatria	57	62	44	72	235
Infectologista	00	00	00	04	04
Cirurgião Aparelho Digestivo	00	07	14	10	31
Oncologia	73	43	66	59	241
TOTAL	1.314	1.208	1.521	1.910	5.953

QUADRO 26 - Exames laboratoriais autorizados no 1º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Total de exames laboratoriais	18.983	18.474	20.501	22.590	80.548
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 1º quadrimestre 2024.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Total de exames não laboratoriais	4.410	3.767	4.904	5.920	19.001
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 33 automóveis, entre ambulâncias, vans, utilitários, carros baixos e micro ônibus.

QUADRO 28 – Frota da Secretaria de Saúde, km rodados – 1º Quadrimestre 2024.

AUTOMÓVEIS	TOTAL KM RODADOS
MOBI SFD-2B39	4.202
MOBI SFD-2B41	9.980
MOBI SFD-7B04	10.014
MOBI SFD-2B40	4.823
MOBI SFD-2B03	3.246
GOL BES-5F31	18.516
GOL BES-5E70	11.717
GOL BES-6C01	29.309
GOL BES-6B57	14.002
GOL BES-3G22	12.874
GOL BES-6B45	4.997
UNO BBX-8167	1.078
UNO BBO-5727	15.376
UNO BBO-3051	898
UNO BBO-3052	963
DOBLO BAG-4337	9.970
DOBLO BBX-8161	17.915
DOBLO BBX-8165	2.276
DOBLO BBX-8168	6.339
LOGAN BDH-0G19	11.054
ÔNIBUS BBP-3C46	15.767
ÔNIBUS BDF-3J42	10.627
AMBULÂNCIA BDR-9H37	7.732
AMBULÂNCIA BCL-8355	8.267
AMBULÂNCIA MASTER AWF-5F85	1.178
AMBULÂNCIA FORD SEG-3O21	15.966
AMBULÂNCIA FORD SEG-3D63	3.132
ÔNIBUS AYR-3106	6.968
VAN 9ªREGIONAL APC-1C18	9.350

VAN FORD SDY-3E06	23.053
VAN FORD SEP-8D52	6.922
VAN FORD SEP-8D53	23.864
VAN DUCATO BBY-5301	8.845
TOTAL	331.220

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, 1º Quadrimestre 2024.

Ocorrências atendidas	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Clínico Adulto	91	76	77	80	324
Clínico Pediátrico	03	02	07	09	21
Trauma	07	06	15	13	41
Gineco-obstétrico	07	06	09	07	29
Psiquiátrico	05	05	06	06	22
TOTAL	113	95	114	115	437

QUADRO 30 - Transporte não efetuado pelo SAMU, 1º Quadrimestre 2024.

Ocorrências atendidas	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Óbito no local	01	05	01	02	09
Recusou atendimento	05	03	06	07	21
Removido por leigos	03	02	00	02	07
SIATE ou Equipe de Resgate da Rodovia	00	00	01	02	03
Não autorizado por médico regulador	03	02	03	01	09
Necessita do suporte da USA	00	00	00	00	00
Não localizado	00	01	01	03	05
TOTAL	12	13	12	17	54

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	
			No quadrimestre (b)	%(b/a) x100
RECEITA DE IMPOSTOS(I)	12.511.990,00	12.511.990,00	8.202.208,61	65,55
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.182.620,00	2.182.620,00	1.853.632,13	84,93
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	1.762.300,00	1.762.300,00	1.176.141,74	66,74
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.169.700,00	5.169.700,00	2.009.055,41	38,86
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte- IRRF	3.397.370,00	3.397.370,00	3.163.379,33	93,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS(II)	61.854.470,00	61.854.470,00	37.896.144,59	61,27
Cota-Parte FPM	24.859.470,00	24.859.470,00	14.206.779,23	57,15
Cota-Parte ITR	735.000,00	735.000,00	67.986,03	9,25
Cota-Parte do IPVA	4.300.000,00	4.300.000,00	5.839.408,30	135,80
Cota-Parte do ICMS	31.500.000,00	31.500.000,00	17.549.948,32	55,71
Cota-Parte do IPI-Exportação	460.000,00	460.000,00	232.022,71	50,44
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	74.366.460,00	46.098.353,20	61,99
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			No trimestre (d)	%(d/c) x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	5.972.500,00	5.972.500,00	3.297.456,09	55,21

Provenientes da União	5.590.300,00	5.590.300,00	2.414.066,23	43,18
Provenientes dos Estados	382.200,00	382.200,00	883.389,86	231,13
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	2.677,22	308.287,81	11.515,22
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI)=(XXVIII+XXIX+ XXX)	5.975.150,00	5.975.177,22	3.605.743,90	60,35

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 foi de **R\$ 8.202.208,61**. A receita total das transferências constitucionais e legais realizadas pelo município foi de **R\$ 37.896.144,59**. A maior fonte de arrecadação própria é o IRRF com o montante de **R\$ 3.163.379,33**, em segundo lugar temos o ISS, com o valor de **R\$ 2.009.055,41**, seguido do IPTU com o total de **R\$ 1.853.632,13**. A maior fonte de recursos transferidos da União e do Estado ao município é a cota do ICMS, na quantia de **R\$ 17.549.948,32** e em segundo lugar cota do FPM, com a soma de **R\$ 14.206.779,23**.

A utilização da receita própria para apuração do percentual mínimo aplicado com ações e serviços de saúde foi de **R\$ 46.098.353,20**, que é o somatório das receitas próprias (Receita líquida de Impostos) + receitas de transferências constitucionais legais – deduções de transferências constitucionais aos municípios. Referente às receitas adicionais para financiamento da saúde é possível notar que o valor repassado da União e do Estado somaram-se de **R\$ 3.605.743,90** (inclusos neste valor os recursos oriundos do bloco de financiamento e de outros recursos como: Outros Programas financiados por transferência Fundo a Fundo, Convênios e de Prestação de Serviços de Saúde).

O total de despesas com ações de saúde e serviços públicos por subfunção e categoria econômica liquidadas pelo município foram de **R\$ 14.525.635,78**.

O município atingiu o percentual de **17,30%** respeitando assim no 1º 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

Transferências de Recursos do SUS	2.414.066,23
-----------------------------------	--------------

TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO

Transferências de Recursos do Estado para programas de saúde	228.938,06
--	------------

RECEITAS DA SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2024

	1º QUADRIMESTRE
Receitas que Formam a Aplicação Obrigatória em Saúde	46.098.353,20
Aplicação Obrigatória 15%	6.914.752,98
Transferências SUS	2.643.004,29
Total da Aplicação Obrigatória (B+C)	9.557.757,27
Despesas Totais Com a Saúde	14.525.635,78
Diferença a maior nos gastos com saúde	4.967.878,51
Percentual Aplicado em Saúde	17,30%

GASTOS COM A SAÚDE (Despesas liquidadas)

Despesas	Valores em R\$ 1º QUADRIMESTRE
Despesas com Pessoal	6.774.910,40
Obrigações Patronais	842.944,99
Horas Extras e Serviços Extraordinários	452.187,01
Indenizações e Restituições Trabalhador	19.623,44
Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	202.640,91

Gás e Outros Materiais Engarrafados	4.207,90
Material Farmacológico	217.520,06
Material Odontológico	35.885,45
Material Educativo e Esportivo	2.277,70
Material Expediente	203,94
Material de Limpeza e Produção de Higienização	18.600,00
Material para Manutenção de Bens Móveis e Imóveis	8.218,20
Material Elétrico e Eletrônico	1.735,55
Material de Proteção e Segurança	19.944,00
Material para Áudio, Vídeo e Foto	3.130,00
Material para Comunicações	8.089,30
Material Laboratorial	4.216,00
Material Hospitalar	89.547,50
Pneus	7.200,00
Material de Sinalização Visual e Afins	717,60
Outros Materiais de Consumo	49.650,48
Medicamento Para Uso Domiciliar	29.004,08
Outros Materiais Para Distribuição Gratuita	372.288,20
Passagens Para o País	1.190,58
Locação de Imóveis	15.180,00
RPAs	527.133,90
Serviços Técnicos Profissionais	103.723,25
Manutenção e Conservação de Bens Imóveis	15.560,57
Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	23.010,96
Serviços de Manutenção e Conservação de Veículos	6.010,85
Multas Indedutíveis	12.257,67

Fornecimento de Alimentação	162.478,87
Serviços de Energia Elétrica da Saúde Pública	267.966,57
Serviços de Água e Esgoto da Saúde Pública	22.758,41
Serviços Domésticos	131.258,32
Serviços e Procedimentos Complementares em Atenção Básica da Saúde	1.084.709,22
Serviços e Procedimentos em Saúde de Média e Alta Complexidade	44.628,61
Demais Despesas com Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	779.786,82
Serviços Médico-Hospitalar Prestados em Unidades Hospitalares	337.781,17
Impressos em Geral de uso Interno	1.184,28
Impressos para a Divulgação de Serviços, Obras e Campanhas	5.720,06
Limpeza e Conservação da Saúde Pública	700,00
Serviços Bancários	16,60
Prestação de Serviços de Coleta de Resíduos Sólidos	5.289,82
Outros Serviços de Terceiros - Pgto Antecipado	158.406,95
Anuidade de Associações, Federações e Conselhos	10.981,35
Demais Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	42.264,01
Locação de Software	3.781,00
Auxílio Alimentação	485.543,88
Demais Auxílios Financeiros - Pessoas Físicas	76.200,00
Postos de Saúde	146.694,49
Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico-Odontológico, Laboratorial e Hospitalar	40.243,80
Equipamento para Áudio, Vídeo e Foto	3.438,00
Veículos de Tração Mecânica	236.050,00
Rateio pela participação em consórcio (CISI)	608.943,06
TOTAL DOS GASTOS COM SAÚDE	14.525.635,78