

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO DETALHADO

1º QUADRIMESTRE/2025

São Miguel do Iguaçu – PR
2025

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.....	15
3.1.6 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENDIMENTO AOS AUTISTAS	17
3.1.7 CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA.....	19
3.1.8 SERVIÇO SOCIAL.....	19
3.1.9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	21
3.1.10 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	22
3.1.10.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	23
3.1.10.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA.....	23
3.1.10.1.2 IMUNIZAÇÃO.....	27
3.1.10.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS.....	29
3.1.10.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	31
3.1.10.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	32
3.1.10.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	34
3.1.10.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	36
4. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	38
4.1 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL	38
4.2 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).....	39
4.3 SETOR DE REGULAÇÃO DE ACESSO A SADT E ESPECIALIDADES.....	40
5. TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÃO E SAMU.....	43
6. RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO.....	45
6.1 RESUMO DOS DADOS FINANCEIROS.....	46

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Demandas recebidas pela Ouvidoria – 1º Quadrimestre 2025.....	8
QUADRO 2 - Ocupações integrantes da Secretaria de Saúde, 1º quadrimestre 2025	9
QUADRO 3 - Produção Atenção Básica, 1º quadrimestre 2025.....	11
QUADRO 4 - Produção de Saúde da Mulher, 1º quadrimestre 2025	12
QUADRO 5 - Produção de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição, 1º quadrimestre 2025.....	13
QUADRO 6 - Produção Saúde do Idoso, 1º quadrimestre 2025.....	14
QUADRO 7 - Produção de Saúde Bucal, 1º quadrimestre 2025	15
QUADRO 8 - Produção da Equipe Multiprofissional das ESF, 1º quadrimestre 2025	17
QUADRO 9 - Produção da Equipe Multiprof. atendimento pacientes com autismo, 1º quadrimestre 2025.....	18
QUADRO 10 - Produção da Equipe de Fisioterapia, Psicologia e Terapia ocupacional (média complexidade), 1º quadrimestre 2025	19
QUADRO 11 - Produção do Serviço Social, 1º quadrimestre 2025.....	20
QUADRO 12 - Assistência Farmacêutica, 1º Quadrimestre 2025	22
QUADRO 13 - Natalidade por sexo e peso ao nascer, 1º Quadrimestre 2025.....	24
QUADRO 14 - Mortalidade por causas do capítulo do CID10.....	25
QUADRO 15 - Cobertura vacinal por imunobiológicos em crianças.....	28
QUADRO 16 – Doses aplicadas por imunobiológicos (independente da idade).....	28
QUADRO 17 – Notificações compulsórias confirmadas realizadas no 1º quadrimestre de 2025	30
QUADRO 18 - Acompanhamento de Tuberculose no município.....	32
QUADRO 19 - Acompanhamento de Hanseníase no município	32
QUADRO 20 – Produção da Vigilância Sanitária, 1ºquadrimestre 2025	33
QUADRO 21 - Produção da Vigilância Ambiental, 1º quadrimestre 2025.....	35
QUADRO 22 - Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador, 1º quadrimestre 2025.....	37
QUADRO 23 - Produção Hospital e Maternidade Municipal, 1º quadrimestre 2025.....	38
QUADRO 24 - Produção Centro de Atenção Psicossocial, 1º quadrimestre 2025.....	39
QUADRO 25 - Encaminhamento para procedimentos realizados pelo SUS e por credenciamento, 1ºquadrimestre 2025.....	40
QUADRO 26 - Encaminhamento para consultas especializadas/SUS e CISI – 1º quadrimestre 2025.....	41
QUADRO 27 - Exames laboratoriais autorizados no 1º Quadrimestre 2025.....	42
QUADRO 28 - Exames não laboratoriais autorizados no 1º Quadrimestre 2025.....	42
QUADRO 29 - Frota da Secretaria de Saúde, km rodados – 1º Quadrimestre 2025.....	43
QUADRO 30 - Transporte efetuado pelo SAMU, 1º Quadrimestre 2025.....	44
QUADRO 31 - Transporte não efetuado pelo SAMU, 1º Quadrimestre 2025.....	44
QUADRO 32 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (Demonstrativo Das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde).....	45

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Natalidade por faixa etária da mãe	25
FIGURA 2 - Natalidade por tipo de parto	25
FIGURA 3 - Mortalidade por faixa etária.....	26

APRESENTAÇÃO

O relatório detalhado do 1º quadrimestre de 2025 tem como instrumentos de base o Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025, seguindo também as diretrizes da Programação Anual de Saúde – PAS 2025. 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 26 de maio de 2025 e para Audiência Pública na Câmara Municipal de Vereadores no dia 29 de maio de 2025, 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: 01/01/2025

Decreto: nº 003/2025

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-2025.

Data de entrega no Conselho de Saúde: 27/01/2025.

Status: Aprovado.

Resolução: nº 01/2025.

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 2025.

Manifestações	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Comportamento inadequado	00	00	00	00	00
Denúncia	06	05	05	05	21
Elogios	00	00	00	00	00
Informações	00	00	00	00	00
Outras manifestações	00	00	00	00	00
Reclamações	00	00	04	01	05
Solicitações	00	00	00	00	00
Sugestões	00	00	00	00	00
TOTAL	06	05	09	06	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 2025.

QUADRO 2 - Ocupações integrantes da Secretaria de Saúde, 1º quadrimestre 2025.

FUNÇÃO	QUANTIDADE
Secretária Municipal de Saúde	01
Diretora Municipal de Saúde	01
Assessoria Técnica	01
Assessor Executivo	06
Assessor Relações Institucionais	01
Diretor Adm do Hospital e Maternidade Municipal São Miguel Arcanjo	01
Diretora Clínica 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	00
Oficial Administrativo	05
Chefe de Divisão Adm e Financeira do Hospital e Maternidade Municipal	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 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 de Projetos de Educação Indígena	01
Psicólogo	08
Farmacêutica Bioquímica	04
Enfermeiros	36
Técnico de enfermagem	68
Atendente de farmácia e saúde	30
Agente de Combate a Endemias	18

Agente Comunitário de Saúde	58
Dentistas	05
Técnico em Higiene Dental	02
Auxiliar de Saúde Bucal	04
Zeladoras/Auxiliar de serviços gerais	25
Motoristas	23
Assistente Social	02
Fonoaudióloga	03
Nutricionista	04
Terapeuta Ocupacional	04
Fisioterapeuta	03
Técnico em Segurança do Trabalho	01
Veterinário	01
Fiscal de Vigilância Sanitária	01
Operador de máquina	03
Operário Braçal	01
Médicos clínico geral	04
Médica ginecologista	01
TOTAL	339

CREDENCIAMENTOS

Médicos Especialistas (Credenciamento)	13
Médicos Plantonistas (Credenciamento)	38
Dentistas Clínico Geral (Credenciamento)	04
Dentistas Especialistas (Credenciamento)	02
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, 1º quadrimestre 2025.

Produção Atenção Básica	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Consultas de clínica médica	6.089	6.137	5.281	6.245	23.752
Consultas de Enfermagem	487	463	371	548	1.869
Visitas domiciliares de nível superior (Enfermeira)	76	90	76	174	416
Procedimentos de Enfermagem	12.610	14.559	13.529	14.448	55.146
Visitas domiciliares Agente Comunitário de Saúde	6.243	11.178	9.770	8.112	35.303
Número de atendimento de hipertensão com CID ou CIAP correspondente informado	657	465	519	720	2.361
Número de pessoas com pressão arterial aferida	4.421	4.382	3.913	4.187	16.903
Número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	211	167	136	186	700
Número de hipertensos com aferição de pressão arterial no quadrimestre	7.610				
Número de pacientes acamados	84				

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 norteadora 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 2025.

Ações		Saúde da Mulher – 2025				
		JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Inserções de DIU		00	05	03	03	11
Teste do Pezinho		10	6	6	11	33
Teste da Mãezinha		12	14	8	12	46
Número de Consultas Médicas de Pré-natal realizadas		174	239	205	217	835
Número de puericultura realizadas de 0 a 5 anos		49	36	46	46	177
Número de Testes rápidos realizados em gestantes - sífilis e HIV		59	55	34	54	202
Exames de Mamografia por Faixa Etária	<29	17	21	19	11	68
	30 à 49	16	23	26	10	75
	50 à 69	33	14	56	29	132
	>70	10	10	18	10	48
	TOTAIS	76	68	119	60	323
Exames Citopatológicos por Faixa Etária	<24	12	20	25	19	76
	24 à 65	54	73	110	62	299
	>65	4	7	6	2	19
	TOTAIS	70	100	141	83	394

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 2025.

Ações	Saúde da Criança e Adolescente Nutrição - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Crianças e adolescentes atendidos no Programa Municipal de Dietas Especiais	10	15	18	19	62
Número de dietas enterais, fórmulas infantis e suplementos alimentares dispensados.	76	88	92	93	349

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 2025.

Ações	JAN	FEV	MAR	ABRIL
Idosos atendidos no Programa Municipal de Dietas Enterais	28	18	27	18
Número de dietas enterais, fórmulas e suplementos alimentares dispensados	269	125	117	55
Número total de Idosos pertencentes a ESF	5.280	5.433	5.307	5.568
Número total de Idosos Estratificados	1.154	1.120	1.139	1.177
Total de estratificação de risco de idosos robustos (baixo risco)	755	735	733	768
Total de estratificação de risco de idosos em risco intermediário (médio risco)	212	207	231	235
Total de estratificação de risco de idosos fragilizados (alto risco)	187	178	175	174

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 2025.

Ações	Saúde Bucal - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Atividades coletivas	00	14	02	01	17
Ação escovação dental supervisionada	00	184	78	82	344

Número de puericultura odontológica realizadas de 0 a 3 anos	00	03	01	12	16
Número de gestantes com atendimento odontológico realizados	18	18	28	20	84
Consultas (clínico geral)	397	517	400	516	1.830
Visitas domiciliares (clínico geral)	10	11	11	15	47
Nº de exodontias permanente (clínico geral)	45	71	66	64	246
Procedimentos (clínico geral)	3.279	3.983	3.333	3.876	14.471
Primeira consulta odontológica (clínico geral)	130	173	177	248	728
Conclusão tratamento odontológico (clínico geral)	169	223	211	314	917
Primeira consulta (Endodontia)	43	39	33	42	157
Procedimentos (Endodontia)	89	141	122	163	515
Conclusão tratamento (Endodontia)	18	19	11	18	66
Consultas (Odontopediatria)	00	00	00	00	00
Primeira consulta (Cirurgia Oral Menor)	00	33	27	33	93
Procedimentos (Cirurgia Oral Menor)	00	45	35	49	129

3.1.5 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DAS ESF

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 conta com profissionais de fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, nutricionista e educadora física. 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 com prática de atividade física)
- Grupo Academia da Saúde Central e da São Jorge;
- Grupo de atendimento fisioterapêutico ao paciente com Fibromialgia;
- Grupo de atendimento fisioterapêutico postural aos adolescentes e adultos com desequilíbrio e/ou desordens músculo esqueléticos;
- Grupo de atendimento fisioterapêutico ao paciente com dores crônicas no distrito de São Jorge;
- Acompanhamento dos pacientes das Academias de Saúde a casa da dengue, estratégia da Vigilância em Saúde para educação e cuidados domésticos para prevenção e controle da dengue;
- Programa de Controle ao Tabagismo, com grupos de atenção multiprofissional na atenção básica, com abordagem psicoterapêutico, nutricional, fisioterapêutico, assistente social e terapia ocupacional, com o uso de auriculoterapia e aromaterapia como terapias coadjuvantes e de suporte, além da atenção médico e farmacológico;
- Ação São Miguel Saudável, em alusão ao dia mundial da Saúde, atividade física e de combate a hipertensão arterial, com a realização de caminhada, prática de atividade física, abordagem de alimentação saudável, conscientização de hábitos de vida saudável, prevenção de quedas em idosos, imunização da Influenza e a realização da estratificação de risco dos idosos;
- Grupo de atendimento de psicomotricidade com fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e educadora física, para pacientes autistas e neurodivergentes 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;
- Apoio a ação Viver Melhor, grupo de atenção aos idosos da UBS Lúcia Barp da Cosa;
- Capacitação para os profissionais de saúde de nível superior para a realização da estratificação de risco em saúde mental;
- Grupo Saúde do Sono, grupo de combate aos uso de diazepínicos e semelhantes na UBS Gaúcha (Grupo psicoterapêutico e de mudanças de hábitos de vida e alimentares para melhora da qualidade do sono, com exercícios de relaxamento, respiratórios, uso de auriculoterapia e aromaterapia como terapias coadjuvantes e de suporte, além da atenção médica, nutricional,

psicológica, fisioterapêutica e terapêutica ocupacional para mudança de hábitos).

- Grupos de Hiperdia, na atenção básica para atenção aos pacientes com hipertensão e diabéticos, com a prevenção de agravos das doenças crônicas, mudanças de estilo de vida e educação em saúde.
- Atendimentos individuais;
- Grupo de Ginástica cerebral: Atendimento a pacientes com demências ou declínio cognitivo, através de intervenções com profissionais de psicologia, fonoaudiologia e de terapia ocupacional, entre outros.

QUADRO 8 - Produção da Equipe Multiprofissional das ESF, 1º quadrimestre 2025.

AÇÕES	Equipe Multiprofissional das ESF				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Nutricionista (atendimentos individuais)	32	83	68	293	476
Psicologia (atendimentos individuais)	242	112	95	159	608
Fisioterapia (atendimentos individuais)	10	64	24	190	288
Fisioterapia (atendimentos coletivos - Procedimentos)	3	32	23	28	86
Fisioterapia (atendimento coletivo – Usuário)	27	305	261	495	1.088
Educador Físico (atendimento coletivo – Procedimentos)	--	--	11	8	19
Educador Físico (atendimento coletivo – Usuário)	--	--	23	24	47
Fonoaudiologia (atendimentos individuais)	85	118	96	131	430
Terapeuta ocupacional (atendimentos individuais)	07	28	24	145	204
Equipe Multiprofissional (procedimentos coletivos: Academia da Saúde Central e São Jorge, Proteja, Tabagismo e etc).	5	15	54	41	115
Equipe Multiprofissional (usuários dos procedimentos coletivos: Academia da Saúde Central e São Jorge, Proteja, Tabagismo e etc).	52	958	795	966	2.771
TOTAL DE USUÁRIOS (COLETIVO + INDIVIDUAL)	463	1.715	1.474	2.480	6.132

3.1.6 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENDIMENTO AOS AUTISTAS

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

ATIVIDADES REALIZADAS NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO AUTISMO

Estudo de caso

Realização de estudos de caso de pacientes que são atendidos em comum entre terapeutas, ela é de grande importância para assegurar a qualidade do cuidado, a coordenação entre os profissionais e o bem-estar do paciente.

Produção de relatórios para o médico

A produção de relatórios para o médico é uma prática essencial no contexto de cuidados de saúde, especialmente em situações que envolvem abordagens interdisciplinares. Essa atividade contribui diretamente para a qualidade do atendimento, a tomada de decisões e o bem-estar do paciente.

Respostas aos Protocolos Enviados para a Equipe TEA

Os protocolos são devidamente enviados para a equipe multiprofissional TEA. A partir desse encaminhamento, e solicitação é elaborado e enviado de acordo com a solicitação abaixo:

1. **Relatórios detalhados** das intervenções realizadas, com descrição dos progressos e desafios identificados.
2. **Cronograma de atendimentos**, especificando os dias, horários e a frequência das sessões.
3. **Plano de ação terapêutico**, contendo os objetivos traçados e estratégias utilizadas.

QUADRO 9 - Produção da Equipe Multiprofissional de atendimento aos pacientes com autismo, 1º quadrimestre 2025.

AÇÕES	Equipe Multiprofissional de Atend. Aos pacientes Autistas - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
Nutricionista (atendimentos individuais)	0	0	1	16	17
Psicologia (atendimentos individuais)	172	183	0	121	476
Fisioterapia (atendimentos individuais)	08	11	53	32	104
Fonoaudiologia (atendimentos individuais)	100	108	115	89	412
Terapeuta ocupacional (atendimentos individuais)	102	154	79	143	478
Equipe Multiprofissional (procedimentos coletivos: Estudos de caso, reunião,	9	9	8	8	34

produção de relatórios).					
TOTAL DE USUÁRIOS (COLETIVO + INDIVIDUAL)	391	465	256	409	1.521

3.1.7 CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA

QUADRO 10 - Produção da Equipe de Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional (média complexidade), 1º quadrimestre 2025.

Ações	Equipe Fisioterapia + Psicologia + Terapeuta Ocupacional 2025 (média complexidade)				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Atendimentos Fisioterapia	502	550	797	694	2.543
Atendimentos Psicologia Criança e Adolescente (média complexidade)	53	42	12	26	133
Atendimentos Psicologia Adulto e Idoso (média complexidade)	87	74	53	35	249
Atendimentos Terapeuta Ocupacional (reabilitação e saúde mental)	51	69	53	83	256

3.1.8 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 11 – Produção do Serviço Social, 1º Quadrimestre 2025.

Ações	Serviço Social - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Atendimento livre demanda	105	151	91	170	517
Atendimento com agendamento a pacientes para o planejamento familiar - laqueadura	-	02	-	01	03
Atendimento com agendamento a pacientes para o planejamento familiar - vasectomia	06	03	0	04	13
Encaminhamento para aplicação do WISC	0	03	03	03	09
Encaminhamento para consulta para Bariátrica	01	04	0	01	06
Encaminhamento para Oxigenoterapia Hiperbárica	0	01	01	01	03
Encaminhamentos para FAG - protetização Fisioterapia adaptação de prótese	01	0	0	0	01
Encaminhamentos para UNIOESTE (extensor joelho, colete coluna, palmilha ortopédica)	0	01	07	03	11
Fornecimento de Fraldas	64	66	115	121	366
Encaminhamentos para Exame Bera	0	0	0	0	0
Encaminhamentos para Reabilitação Auditiva	0	0	0	05	05
Fornecimentos (boton, canula)	01	01	0	0	02
Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (Novos Pacientes)	01	01	0	05	07
Visita Domiciliar	01	0	01	04	06
TOTAL	180	233	218	318	949

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES:

Os atendimentos de livre demanda sucedem segundo a procura dos pacientes, variando durante os meses. Os insumos e ou equipamentos hospitalares não são preconizados pelo SUS são adquiridos e fornecidos conforme decisão judicial.

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. É possível verificar que nos dois primeiros meses o quantitativo encontra-se reduzido devido o desabastecimento do insumo, uma vez que o fornecedor alegou dificuldades na logística. 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.

No que se refere ao exame Bera o prestador contratualizado possui contrato com a SESA Paraná e o contrato está sob gestão da 10ª Regional de Saúde, desde o início do ano o município não vêm recebendo a vaga para realização do exame.

3.1.9 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 12 - Assistência Farmacêutica, 1º Quadrimestre 2025.

Ações	Assistência Farmacêutica - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Pacientes atendidos	8.634	8.359	7.463	7.833	32.289
Medicamentos distribuídos (quantidade de itens)	25.386	23.004	18.384	20.224	86.998

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.

3.1.10 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.

3.1.10.1 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 gerencia de imunobiológicos, o monitoramento de notificações compulsórias, o controle de doenças transmissíveis, não transmissíveis e danos à saúde e a prevenção à violência.

3.1.10.1.1 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.

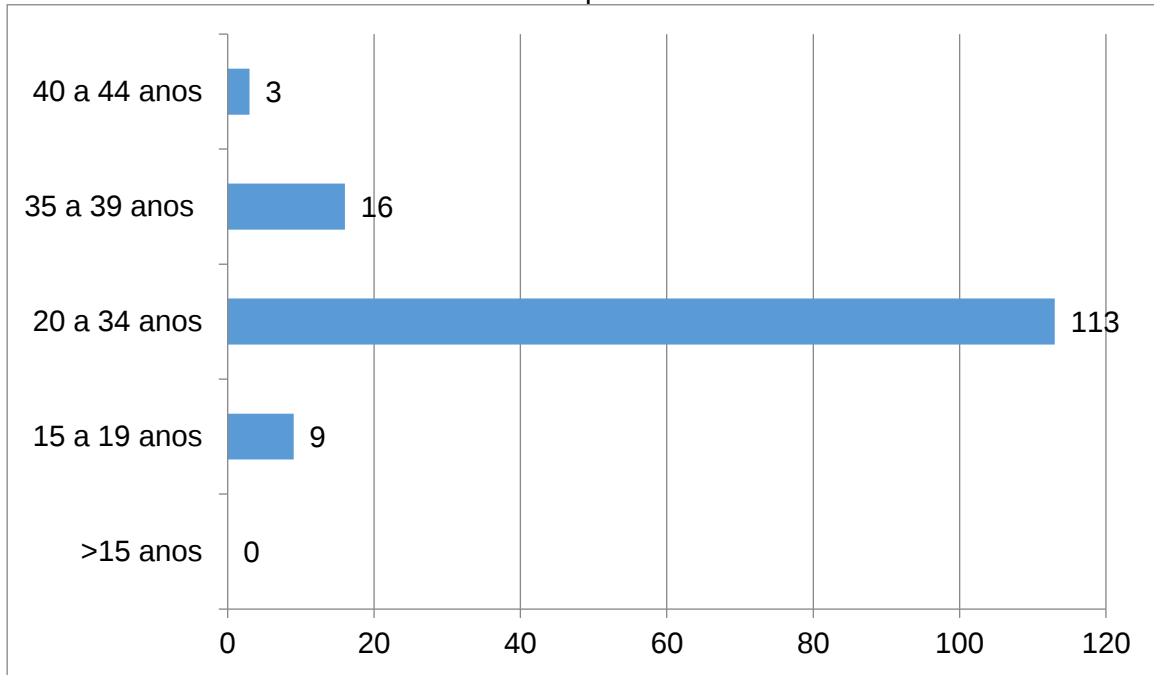
Existem várias técnicas de monitoramento para esta forma complementar de informações à vigilância tradicional, e uma delas está baseada na ocorrência de evento sentinela. Esses eventos sentinela é a detecção de doença prevenível, incapacidade, ou morte inesperada cuja ocorrência serve como um sinal de 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:

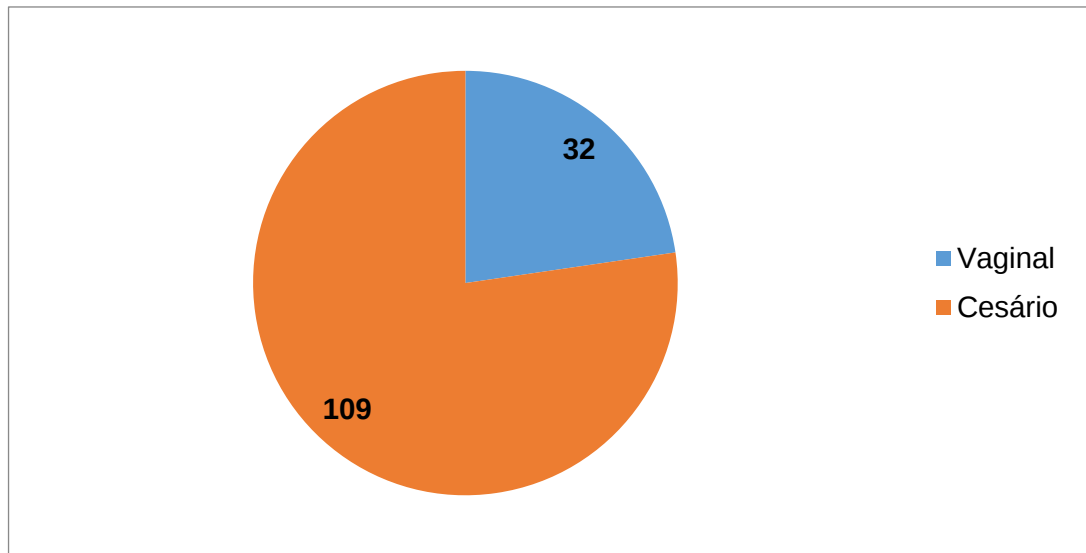
QUADRO 13 - Natalidade por sexo e peso ao nascer 1º Quadrimestre 2025.

NASCIDOS VIVOS	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
POR SEXO					
FEMININO	12	19	19	20	70
MASCULINO	16	19	22	14	71
ign	00	00	00	00	00
TOTAL	28	38	41	34	141
PESO AO NASCER					
<2500KG	02	03	05	02	12
>2500KG	26	35	36	32	129
TOTAL	28	38	41	34	141

No 1º quadrimestre de 2025 o município teve um total de 141 nascidos vivos, sendo que 50,35% são do sexo masculino e 49,65% do sexo feminino. Destes 141 nascidos vivos apenas 8,51% 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).

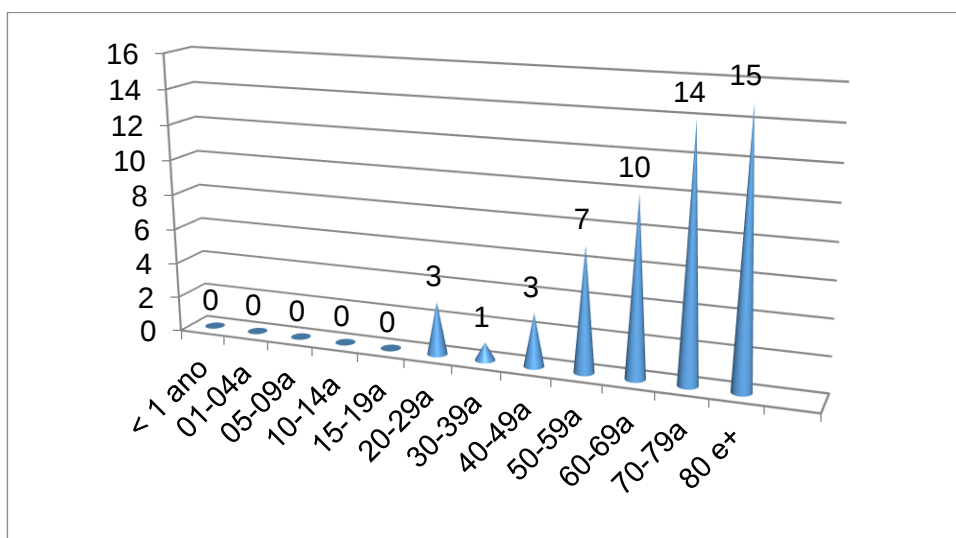
FIGURA 2 - Natalidade por tipo de parto.**QUADRO 14 - Mortalidade por causas do capítulo do CID10.**

CAUSAS	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	0	0	0	2
II.Neoplasias(tumores)	5	2	7	0	14

III.Doenças sangue órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	0	0	0	0	0
IV.Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	1	0	2
V.Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	0	1
VI.Doenças do sistema nervoso	2	0	0	1	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	3	7	4	16
X.Doenças do aparelho respiratório	0	2	1	1	4
XI.Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	1
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	1	0	0	2
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	1	2	1	1	5
XIX. Lesões envenenamento e alguns outras consequencias causa externas	0	0	0	0	0
XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	0	0	2
XXI. Contato com serviços de saúde	0	0	0	0	0
TOTAL	17	11	17	8	53

O município no primeiro quadrimestre de 2025 registrou 53 óbitos e as principais causas de doenças são: as doenças do aparelho circulatório (30,19%), as neoplasias (26,42%) e os (9,43%) sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório.

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.

3.1.10.1.2 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 15 - Cobertura vacinal por imunobiológicos em crianças.

Cobertura vacinal – 1º Quadrimestre 2025	
Imunobiológico	%
BCG (menor de 01 ano de idade)	75,17
Hep. B (em rescém-nascido)	53,19
Febre Amarela (menor de 01 ano de idade)	90,78
Meningococo C/meningo acwy – 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	83,68
Pneumocócica - 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	70,21
Penta – 3ª dose (menor de 01 ano de idade)	84,39
Poliomielite – 3ª dose (menor de 01 anos de idade)	84,39
Rotavírus Humano – 2ª dose (menor de 01 ano de idade)	72,34
Meningococo C/meningo acwy – 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	90,78
Pneumocócica – Ref. (menor de 02 anos de idade)	90,07
Poliomielite Inativa – Ref. (menor de 02 anos de idade)	92,19
DTP 1º ref. (menor de 02 anos de idade)	75,88
Hepatite A (menor de 02 anos de idade)	76,59
Tríplice Viral D1 (menor de 02 ano de idade)	82,26
Tríplice Viral D2 (menor de 02 anos de idade)	87,94
Varicela D1 (menor de 02 anos de idade)	87,94
DTP 2º ref. (4 a 6 anos 11 meses e 29 dias)	76,59
Varicela – (4 a 6 anos 11 meses e 29 dias)	83,68
Febre Amarela- (4 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias)	73,04

QUADRO 16 – Doses aplicadas por imunobiológicos (independente da idade).

Imunobiológico	Doses aplicadas
	TOTAL 1ºQ
BCG	108
Dupla Adulto (dT)	593
Febre Amarela (FA)	412
Hepatite A(HA) Pediátrica	121
Hepatite A Adulto (Crie)	11
Hepatite B(HB)	569
Vacina contra a Covid-19 – Rotina e Especial	499
HPV Quadrivalente -Feminino	43
HPV Quadrivalente-Masculino	44

Meningocócica ACYW1325	441
Meningocócica Conjugada-C (MncC)	1
Oral de Rotavírus Humano (VORH)	211
Pentavalente (DTP+HB+Hib)	327
Pneumocócica 10 valente	336
Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)	21
Pneumocócica Polissacarídica 13 Valente (Pn13)	28
Haemophilus tipo b (HIB)	11
Hexavalente	9
Poliomielite inativada (VIP)	621
Raiva-Cultivo Celular/Vero (RV)	66
Tríplice Bacteriana (DTP)	229
Tríplice Bacteriana acelular (dtpa) adulto	145
Tríplice Viral (SCR)	270
Tetra viral	126
Varicela	142
Dengue	123
Influenza campanha	3.032
Soro Antirrábico	1
Soro Antitetânico	2
Soro Anticrotático	5
Soro Antibotrópico	3
Imunoglobulina Antitetânica	0
Imunoglobulina Antirrábica	3
TOTAL	8.553

3.1.10.1.3 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 17 - Notificações compulsórias confirmadas realizadas no 1º quadrimestre de 2025.

Agravos	TOTAL 1ºQ
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	01
Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes	24
Acidente por animal peçonhento	20
Atendimento anti rábico humano	45
Caxumba	00
Chikungunya	05
Conjuntivite	01
Coqueluche	03
Covid – 19	36
Dengue-Casos	398
Doença Meningocócica e outras meningites	00
Doenças Exantemáticas: Sarampo Rubéola	00
Esporotricose	01
Hanseníase	00
Hepatites virais	00
Infecção Latente de Tuberculose	00
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	01
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)	21
Leptospirose	00
Paracoccidiodomicose	00
Rotavirus	00
Sífilis adquirida	14
Sífilis congênita	00
Sífilis em gestante	05
Síndrome do corrimento uretral em homens	00

Toxoplasmose gestacional e congênita	04
Tuberculose	04
Varicela	00
Violência doméstica e/ou outras violências	56
Zika	00
TOTAL	639

Os três agravos com maior incidência de notificações no município são: Dengue com 398 casos confirmados, 56 Violência doméstica e/ou outras violências e o terceiro 45 Atendimentos Anti-rábico humano. De janeiro a abril o município apresentou uma epidemia de dengue com a circulação viral do DEN 2.

3.1.10.1.4 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 18 - Acompanhamento de Tuberculose no município.

Acompanhamento de Tuberculose	TOTAL 1ºQ
Casos novos	03
Curados	00
Abandono	00
Recidiva	00
Tuberculose Monoresistente	00
Nº de reingresso após abandono	00
Transferências de outro município	01
Transferências para outro município	00
Em tratamento	04
ILTB novo (Infecção Latente tuberculose)	00
ILTB (Infecção Latente tuberculose) em tratamento	00

O município diagnosticou 03 casos novos de tuberculose e 01 caso de transferência de outro município. No primeiro quadrimestre de 2025 não foi diagnosticado nenhum caso novo de hanseníase.

QUADRO 19 - Acompanhamento de Hanseníase no município.

Acompanhamento de Hanseníase	TOTAL 1ºQ
Casos novos	00
Curados	00
Recidivas	00
Nº de reingresso após abandono	00
Transferências de outro município	00
Em tratamento	00
Em tratamento especial	00

3.1.10.2 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 20 – Produção da Vigilância Sanitária, 1º Quadrimestre 2025.

AÇÕES	Vigilância Sanitária - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
Análise de Projetos Básicos de Arquitetura	0	0	0	0	0
Aprovação de Projetos Básicos de Arquitetura	0	0	0	0	0
Análise de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	0	3	2	3	8
Cadastro de Estabelecimentos sujeito a vigilância sanitária	2	3	2	1	8
Inspeção dos Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	11	19	15	46	91
Licenciamento dos Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	5	10	10	9	34
Exclusão de cadastro de estabelecimentos com atividades encerradas	1	0	0	0	1
Atividade educativa para a população	0	0	0	0	0
Atividade educativa para o setor regulado	2	2	1	0	5
Qualificação de servidores da vigilância sanitária	0	0	0	0	0
Recebimento de denúncias/reclamações	4	0	0	0	4
Atendimento a denúncias/reclamações	4	0	0	0	4
Cadastro de Estabelecimentos de serviços de alimentação	2	2	1	1	6
Inspeção sanitária de Estabelecimentos de serviços de alimentação	6	6	9	11	32
Licenciamento sanitário de Estabelecimentos de serviços de alimentação	2	4	1	4	11
Emissão de Autos de intimação	5	18	16	20	59
Emissão de Auto de infração	6	2	3	11	22
Emissão de Auto de interdição	3	1	1	1	6

Emissão de Termo de desinterdição	0	0	1	0	1
Emissão de Auto de apreensão/inutilização	0	0	1	9	10
Processo Administrativo Sanitário	6	2	3	10	21
Conclusão de Processo Administrativo sanitário	0	7	0	1	8
Monitoramento do leite das crianças	1	1	1	1	4
Inspeção do Programa Leite das Crianças	0	0	0	0	0
Outros serviços da vigilância sanitária	14	11	9	6	40
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	25	25	25	15	90
Coleta para análise de colimetria (coliformes totais e E. Coli)	25	25	25	15	90
Conferência de Balanço de Medicamentos	14	6	0	11	31
Comunicação de Risco	4	4	0	4	12
Relatório de Inspeção	0	0	13	9	22
Análise de Processo de Licenciamento	0	0	8	3	11
Registro de Ações de Vigilância Sanitária no SIEVISA ou em sistema próprio	0	0	7	11	18
Laudos de Análise Laboratorial do Programa de Monitoramento de Alimentos	0	0	1	0	1
Estudo de Projeto Básico Arquitetônico	0	0	0	0	0
TOTAL	142	151	155	202	650

3.1.10.3 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 21 - Produção da Vigilância Ambiental, 1º Quadrimestre 2025.

Ações	Vigilância Ambiental - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Investigação de leishmaniose em animais domésticos em áreas específicas	0	0	2	3	05
Eutânasia em animais positivos para leishmaniose	0	0	0	0	00
Visita domiciliar (escorpião)	13	12	21	15	61
Busca ativa noturnas realizadas	9	10	22	9	50
Quantidade de escorpiões coletados na Busca Ativa e Reclamações	52	48	295	92	487
Acompanhamento de Animais Agressores	7	5	4	3	19
Envio de escorpião para pesquisa	0	0	0	0	00
Lâminas coletas (Malária)	0	0	0	0	00
Posto de Informação de Triatomíneos (PIT)	3	11	12	12	38
Encaminhamento de amostra de Triatomíneos	0	0	0	1	01
Casos confirmados (Malária)	00	00	00	00	00
Em tratamento (Malária)	00	00	00	00	00
Visitas domiciliares (Dengue)	4.369	4.320	3.949	2.186	14.824
Tratamento em pontos estratégicos (Dengue)	70	70	35	70	245
Índice de Infestação Predial do Aedes Aegypti (Ovitrapas)	69%	71%	66%	53%	
Índice de infestação Predial do Aedes Albopictus	00	00	00	00	
Instalação de Ovitrapas (monitoramento de circulação Aedes Aegypti)	103	174	174	173	624
Projeto “Dengue na minha casa não tem vez”	20	20	20	20	80
Tratamento de cisternas	67	40	08	00	115
Aplicação de BRI (Borrifação residual intradomiciliar)	00	02	00	05	07
Ações complementares (palestras, arrastões, reuniões e visitas nas escolas e outros órgãos)	00	02	00	01	01

PROJETO DENGUE NA MINHA CASA NÃO TEM VEZ



3.1.10.4 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 22 - Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador, 1º Quadrimestre 2025.

Ações	Vigilância em Saúde do Trabalhador - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL 1ºQ
Capacitações e palestras.	0	1	0	0	1
Cumprimento de diligência do MPT	1	0	0	1	2
Inspeções dos estabelecimentos de médio e alto risco ocupacional.	0	2	0	2	4
Auto de Infração.	0	0	0	0	0
Termo de Interdição.	0	0	0	0	0
Termo de Intimação.	1	2	0	1	4
Investigação de Acidentes de Trabalho	24	1	0	0	25
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
Nº de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido.	8	13	6	4	31
Atividade Educativa em Saúde do Trabalhador	0	0	0	10	10
TOTAL	34	19	6	18	77

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 23 - Produção Hospital e Maternidade Municipal, 1º quadrimestre 2025.

Ações	Hospital e Maternidade Municipal - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Consultas médicas	4.492	3.498	5.569	5.143	18.702
Parto Normal	03	04	02	02	11
Cesárea	07	06	14	04	31
Cesárea com laqueadura	03	06	01	01	11
Triagem enfermagem	4.669	3.771	5.569	5.143	19.152
Transferência Hospitais de referência	53	52	61	50	216
Procedimentos diversos pela equipe	2.493	2.422	3.054	3.046	11.015
Gestantes transferidas	05	06	07	03	21
Internamentos / Observação P.A.	114	128	145	161	548
Acidente de Trabalho	08	14	06	01	29
Acidente Automobilístico	14	17	19	15	65

FAF (Ferimento por arma de fogo)	00	00	00	00	00
FAB (Ferimento por arma branca)	01	00	02	02	05
Emergência respiratória	09	10	32	17	68
Emergência cardíaca	15	12	09	11	47
Emergência psiquiátrica	14	18	14	16	62
PCR	01	04	03	01	09
Eletrocardiograma	93	86	90	117	386
Eletrocardiograma com laudo	149	161	194	278	782
Óbito	06	05	09	05	25
SAMU	118	125	147	121	511
SIATE	16	20	15	18	69
Avaliação Nutricional	158	67	89	92	406
Suplementos e Dietas	36	41	48	32	157
TOTAL	12.477	10.473	15.099	14.279	52.328

Média de consultas diárias	145	125	180	171	155,25
Média taxa de ocupação diária	45,56	52,8	58,97	59,58	54,23%

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 24 - Produção Centro de Atenção Psicossocial, 1º quadrimestre 2025.

Ações	CAPS - 2025				
	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1º Q
Visitas domiciliares	07	08	11	12	38
Acolhimento individual / Equipe Multidisciplinar	87	123	111	110	431
Grupos terapêuticos	50	52	52	52	206
Consultas com psicólogas	116	146	158	168	588
Consultas com médico	384	373	396	456	1.609

Palestras	05	06	03	05	19
Reuniões com a equipe e rede	04	13	14	12	43
Internamentos clínicos	04	05	06	05	20
Atividades coletivas de Psicologia	10	11	11	10	42
Serviço Social – Atendimento individual	24	25	44	35	128
Relatório de procedimentos coletivos	00	25	15	25	65
Atividades coletivas do Serviço Social	04	07	04	05	20
Relatório de procedimentos ambulatoriais	86	109	81	140	416
Atividades da Terapia Ocupacional	45	64	64	58	231
Escuta inicial, orientação, acolhimento a demanda espontânea	57	47	50	45	199
TOTAL	883	1.014	1.020	1.138	4.055

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 25 - Encaminhamento para procedimentos realizados pelo SUS e por credenciamento – 1º quadrimestre 2025.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Autorização de cirurgia de otorrinolaringologia	05	10	04	00	19
Cirurgia de catarata	27	12	20	12	71
Cirurgia de pterígio	14	00	00	08	22
Cirurgia de varizes	00	01	00	02	03
Fasciotomia	01	01	00	00	02
Debridamento	01	01	00	00	02
Consulta pré cirúrgica – cirurgia geral	54	55	59	52	220
Cirurgia geral	19	15	32	29	95

Consulta pré cirúrgica - Cirurgia ginecológica de média complexidade	12	12	16	11	51
Cirurgia ginecológica de média complexidade	08	02	09	06	25
Consulta pré cirúrgica – cirurgia urologia	06	13	17	11	47
Cirurgia urologia	02	06	05	10	23
Consulta pré cirúrgica – cirurgia cabeça e pescoço	04	07	01	02	14
Cirurgia cabeça e pescoço	00	01	01	03	05
Cirurgia de otorrinolaringologia pediátrica	05	10	04	00	19
Consulta pré cirúrgica - Cirurgia de ortopedia de alta complexidade	04	04	10	05	23
Cirurgia de ortopedia de alta complexidade	00	01	00	05	06
Consulta pré cirúrgica - Cirurgia de ortopedia de média complexidade	38	25	35	22	120
Cirurgia de ortopedia de média complexidade	05	24	17	11	57
Cirurgia odontológica	00	00	02	02	04
TOTAL	205	200	232	191	828

QUADRO 26 - Encaminhamento para consultas especializadas/SUS e CISI – 1ºquadrimestre 2025.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Ortopedia	431	359	244	471	1.505
Oftalmologia	83	123	143	133	482
Otorrinolaringologia	138	135	105	82	460
Neurologia	43	49	110	164	366
Neuropediatria	71	77	58	89	295
Urologia	95	97	76	83	351
Pneumologia	00	27	37	47	111
Cardiologia	227	133	318	235	913
Consulta vascular	58	101	63	44	266
Gastroenterologia	70	43	52	72	237
Dermatologia	78	112	131	128	449
Endocrinologista	94	210	126	179	609
Nefrologista	69	125	00	74	268
Hematologista	20	26	13	22	81
Coloproctologista	10	01	07	20	38
Reumatologista	104	121	124	93	442
Psiquiatria	129	143	219	205	696
Infectologista	00	01	01	01	03
Cirurgião Aparelho Digestivo	06	10	26	10	52
Oncologia	56	56	60	55	227
TOTAL	1.782	1.949	1.913	2.207	7.851

QUADRO 27 - Exames laboratoriais autorizados no 1º quadrimestre 2025.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Total de exames laboratoriais	22.387	22.635	22.020	22.500	89.542
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, COAGULOGRAMA, KPTT, MUCOPROTEÍNA, ANTI-ESTREPTOLISINA, FERRO SÉRICO.					

QUADRO 28 - Exames não laboratoriais autorizados no 1º quadrimestre 2025.

Encaminhamentos	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Total de exames não laboratoriais	4.848	6.608	5.547	6.371	23.374
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, IMITANCIOMETRIA, 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 32 automóveis, entre ambulâncias, vans, utilitários, carros baixos e micro ônibus.

QUADRO 29 – Frota da Secretaria de Saúde, km rodados – 1º Quadrimestre 2025.

AUTOMÓVEIS	TOTAL KM RODADOS
MOBI SFD-2B39	7.565
MOBI SFD-2B41	12.429
MOBI SFD-7B04	8.686
MOBI SFD-7B03	8.175
GOL BES-5F31	19.802
GOL BES-5E70	19.358
GOL BES-6C01	7.830
GOL BES-6B57	22.529
GOL BES-3G22	12.616
GOL BES-6B45	18.361
UNO BBX-8167	7.137
DOBLO BAG-4337	10.231
DOBLO BBX-8168	20.264
LOGAN BDH-0G19	8.453
ÔNIBUS BBP-3C46	11.083
ÔNIBUS BDF-3J42	4.014
ÔNIBUS SFO-6D23	18.791
AMBULÂNCIA BDR-9H37	5.563
AMBULÂNCIA RENAULT TAU-3F10	3.096
AMBULÂNCIA FORD SEG-3O21	8.242
AMBULÂNCIA FORD SEG-3D63	9.450
ÔNIBUS AYR-3106	4.769
VAN FORD SDY-3E06	23.786
VAN FORD SEP-8D52	15.255
VAN FORD SEP-8D53	29.002
VAN DUCATO BBY-5301	2.805
MOBI SFD-2B40 (VIGILÂNCIA)	3.468
UNO BBO-5727 (VIGILÂNCIA)	5.188
PALIO BAF-4874 (VIGILÂNCIA)	2.308
STRADA SFG-2J05 (VIGILÂNCIA)	3.625

VAN MASTER ALT-5829 (VIGILÂNCIA)	2.656
SPIN SGD-6H86 (NASF)	1.141
TOTAL	337.678

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 30 – Transporte efetuado pelo SAMU, 1º Quadrimestre 2025.

Ocorrências atendidas	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Clínico Adulto	126	100	115	90	431
Clínico Pediátrico	03	10	09	07	29
Trauma	08	05	10	05	28
Gineco-obstétrico	03	10	11	14	38
Psiquiátrico	01	00	02	05	08
TOTAL	141	125	147	121	534

QUADRO 31 - Transporte não efetuado pelo SAMU, 1º Quadrimestre 2025.

Ocorrências atendidas	JAN	FEV	MAR	ABRIL	TOTAL 1ºQ
Óbito no local	03	02	03	01	09
Recusou atendimento	03	01	07	00	11
Removido por leigos	01	03	02	03	09
SIATE ou Equipe de Resgate da Rodovia	00	01	03	01	05
Não autorizado por médico regulador	00	03	00	00	03
Necessita do suporte da USA	01	00	01	00	02
Não localizado	00	02	02	02	06
TOTAL	08	12	18	07	45

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 32 - 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)	13.780.720,00	14.854.720,00	8.573.530,30	57,72
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.495.000,00	2.495.490,00	1.963.372,41	78,68
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	1.991.500,00	1.991.500,00	687.052,21	34,50
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.432.650,00	5.432.650,00	2.577.703,03	47,45
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte- IRRF	3.861.180,00	4.935.180,00	3.345.402,95	67,79
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS(II)	66.340.000,00	66.340.000,00	40.212.643,74	60,62
Cota-Parte FPM	27.000.000,00	27.000.000,00	15.128.668,41	56,03
Cota-Parte ITR	775.000,00	775.000,00	89.136,72	11,50
Cota-Parte do IPVA	4.600.000,00	4.600.000,00	6.218.588,47	135,19
Cota-Parte do ICMS	33.500.000,00	33.500.000,00	18.522.272,41	55,29
Cota-Parte do IPI-Exportação	465.000,00	465.000,00	253.977,73	54,62
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)	80.120.720,00	81.194.720,00	48.786.174,34	60,09
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)	4.574.202,00	4.574.202,00	3.290.944,58	71,94
Provenientes da União	4.295.000,00	4.295.000,00	2.796.784,15	65,11
Provenientes dos Estados	279.202,00	279.202,00	494.160,43	176,99

Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE(XXIX)	0,00	0,00	0,00	0
OUTRAS RECEITAS(XXX)	0,00	0,00	0,00	0
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI)=(XXVIII+XXIX+ XXX)	4.574.202,00	4.574.202,00	3.290.944,58	71,94

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 1º quadrimestre foi de **R\$ 8.573.530,30**. A receita total das transferências constitucionais e legais realizadas pelo município no 1º quadrimestre foi de **R\$ 40.212.643,74**. A maior fonte de arrecadação própria é o IRRF com o montante de **R\$ 3.345.402,95**, em segundo lugar temos o ISS, com o valor de **R\$ 2.577.703,03**, seguido do IPTU com o total de **R\$ 1.963.372,41**. A maior fonte de recursos transferidos da União e do Estado ao município é a cota do ICMS, na quantia de **R\$ 18.522.272,41** e em segundo lugar cota do FPM, com a soma de **R\$ 15.128.668,41**.

O total de despesas com ações de saúde e serviços públicos por subfunção e categoria econômica empenhadas pelo município no 1º quadrimestre foram de **R\$ 18.875.386,41**.

O município atingiu o percentual de **16,18%** respeitando assim no 1º quadrimestre de 2025, 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 (1º QUADRIMESTRE)

Transferências de Recursos do SUS	2.796.784,14
-----------------------------------	---------------------

TRANSFERÊNCIAS DO ESTADO (1º QUADRIMESTRE)

Transferências de Recursos do Estado para programas de saúde	494.160,43
--	-------------------

RECEITAS DA SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2025

	1º QUADRIMESTRE
Receitas que Formam a Aplicação Obrigatória em Saúde	48.786.174,34
Aplicação Obrigatória 15%	7.317.926,15
Transferências SUS	3.290.944,58
Total da Aplicação Obrigatória (B+C)	10.608.870,73
Despesas Totais Com a Saúde	18.875.386,41
Diferença a maior nos gastos com saúde	8.266.515,68
Percentual Aplicado em Saúde	16,18

GASTOS COM A SAÚDE NO 1º QUADRIMESTRE (Despesas Liquidadas)

Despesas	Valores em R\$ 1º QUADRIMESTRE
Despesas com Pessoal	7.282.293,57
Obrigações Patronais	1.232.558,11
Horas Extras e Serviços Extraordinários	566.036,16
Indenizações e Restituições Trabalhador	60.552,86
Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	227.918,39
Gás e Outros Materiais Engarrafados	39.266,80
Outras Despesas com Gêneros Alimentícios	9.954,86
Material Farmacológico	171.183,46
Material Odontológico	82.843,43
Material Educativo e Esportivo	29.794,72
Material Expediente	0,00
Material de Processamento de Dados	0,00

Material de Acondicionamento e Embalagem	19.900,00
Material de Cama, Mesa e Banho	1.380,00
Material de Limpeza e Produção de Higienização	1.450,00
Material de Uniformes, Tecidos e Aviamentos	0,00
Material Manutenção Bens Imóveis	270,50
Material para Manutenção de Bens Móveis	10.306,00
Material Elétrico e Eletrônico	1.594,50
Material de Proteção e Segurança	0,00
Material para Áudio, Vídeo e Foto	0,00
Material para Comunicações	0,00
Material Laboratorial	742,40
Material Hospitalar	186.479,34
Outros Materias para Manutenção de Veículos	3.291,30
Material de Sinalização Visual e Afins	220,00
Outros Materiais de Consumo	15.023,80
Medicamento Para Uso Domiciliar	185.007,12
Outros Materiais Para Distribuição Gratuita	393.695,04
Passagens Para o País	1.776,40
Locação de Imóveis	0,00
RPA – Serviços Técnicos Profissionais	350.545,75
Serviços Assistência Social	5.372,50
RPA – Serviços Médicos e Odontológicos	0,00
RPA – Outros Serviços de Terceiros – PF	22.165,24
Serviços Técnicos Profissionais	101.564,20
Locação de Máquinas e Equipamentos	2.928,20
Manutenção e Conservação de Bens Imóveis	67.776,11

Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00
Serviços de Alinhamento, Balanceamento e Cambagem	140,00
Outros Serviços de Manutenção e Conservação de Veículos	8.655,97
Exposições, Congressos e Conferências	0,00
Multas Indedutíveis	14.089,35
Fornecimento de Alimentação	241.047,85
Serviços de Energia Elétrica da Saúde Pública	288.429,71
Serviços de Água e Esgoto da Saúde Pública	18.441,61
Serviços Domésticos	133.369,99
Serviços de Seleção e Treinamento	0,00
Serviços e Procedimentos Complementares em Atenção Básica da Saúde	1.107.128,28
Serviços e Procedimentos em Saúde de Média e Alta Complexidade	523.575,62
Demais Despesas com Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	3.501.319,03
Serviços Médico-Hospitalar Prestados em Unidades Hospitalares	124.783,20
Impressos em Geral de Uso Interno	209,71
Impressos para a Divulgação de Serviços, Obras e Campanhas	27,00
Limpeza e Conservação da Saúde Pública	188.850,00
Serviços Bancários	165,30
Prestação de Serviços de Coleta de Resíduos Sólidos	0,00
Serviços cópias e Reprodução de Documentos	5.379,80
Serviços de Publicidade e Propaganda	7.369,32
Serviços de Publicidade Legal	0,00
Outros Serviços de Terceiros - Pgto Antecipado	154.656,28
Demais Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	77.953,70
Locação de Software	1.596,00
Auxílio Alimentação	666.233,65

Demais Auxílios Financeiros - Pessoas Físicas	72.700,00
Postos de Saúde	0,00
Aparelhos de Medição e Orientação	8.379,92
Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico-Odontológico, Laboratorial e Hospitalar	79.136,45
Aparelhos e Utensílios Domésticos	2.306,20
Equipamentos para Áudio, Vídeo e Foto	15.320,00
Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos	14.722,99
Equipamento Processamento de Dados	87.200,85
Mobiliário em Geral	44.039,00
Veículos de Tração Mecânica	0,00
Outros Materiais Permanentes	0,00
Rateio pela participação em consórcio (CISI)	414.268,87
TOTAL DOS GASTOS COM SAÚDE	18.875.386,41