

Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas - RQPC

2º QUADRIMESTRE DE 2025

Período: maio a agosto.





COORDENAÇÃO

Fernanda Daher Sabatin Machado
Secretária de Saúde
Decreto 13.050/2025

Ramony Filippini Martins
Superintendente Técnico
Decreto 13.434/2025

Guilherme Augusto Radcheski
Superintendente Administrativo
Decreto 13.408/2025

COMPOSIÇÃO

Diego Luiz Mikos
Administração
Decreto 13.134/2025

Sacha Testoni Lange
Vigilância em Saúde
Decreto 13.910/2025

Milene Diana Benaglia de Melo do Amaral
Gestão Estratégica e Participativa
Decreto 13.186/2025

Márcia Regina Torquato da Rosa
Gestão Orçamentária
Decreto 13.133/2025

Luisa Helena Francisco
Média e Alta Complexidade
Decreto 13.131/2025

Fabiane Freitas
Gerente da Média e Alta Complexidade

Evelyn Martins
Gestão do Trabalho

ELABORAÇÃO, SUPERVISÃO E APOIO

Karla Renata Cepeda Alvarez
Milene Diana Benaglia de
Melo do Amaral
Departamento de Gestão Estratégica e Participativa



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
IDENTIFICAÇÃO	12
1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	13
1.1 RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO	13
QUADROS DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)	20
2. AUDITORIAS E OUVIDORIAS	23
2.1 AUDITORIAS	23
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	24
2.2 OUVIDORIAS	24
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	25
3. REDE FÍSICA E RECURSOS HUMANOS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS	26
3.1 REDE FÍSICA	26
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	27
3.2 RECURSOS HUMANOS	27
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	31
3.3 DADOS DEMOGRÁFICOS	31
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	32
4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE	32
4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	32
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	34
DISPENSAÇÃO DE INSUMOS	36
4.1.2 DIVISÃO DE SAÚDE DA MULHER	37
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	38
4.1.3 DIVISÃO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE	41
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	45
4.1.4 SAÚDE DO IDOSO	46
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	46
4.1.5 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	47
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	48
4.1.6 SAÚDE BUCAL	49
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	50
4.1.7 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (e-Multi)	51
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	51
4.1.8 SERVIÇO SOCIAL	53
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	53
4.1.9 SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA	55
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	56
4.1.10 SAÚDE DOS MIGRANTES, REFUGIADOS E APÁTRIDAS	57
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	57
4.1.11 SAÚDE DO HOMEM	58



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	58
4.2 PRODUÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	59
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	60
4.2.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REDE DE ACESSO HOSPITALAR	61
4.2.2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)	61
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	62
4.2.3 TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÕES, SAMU E SIATE	63
TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO – SAMU E SIATE	66
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	68
SIATE	68
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	69
4.2.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR ESPECIALIZADA	70
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	70
4.2.5 SAÚDE MENTAL	70
PRODUÇÃO PSICOSSOCIAL: CAPS AD E CAPS II	70
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	73
REGULAÇÃO EM SAÚDE MENTAL	75
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	76
4.2.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	76
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	78
4.2.7 SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO / CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO – SAE/CTA	79
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	79
4.2.8 CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PIRAQUARA – CESP	81
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	81
4.2.9 CENTRO DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE – CRES	82
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	83
4.2.10 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) – PROGRAMA MELHOR EM CASA	84
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	84
4.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA	84
4.4 PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	89
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	89
4.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	90
4.4.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA	90
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	91
MORTALIDADE	93
MORTALIDADE MATERNA	96
MORTALIDADE PREMATURA	96
4.4.1.2 PREVENÇÃO E IMUNIZAÇÃO	97
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	100
4.4.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS	101
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	104
4.4.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO-TRANSMISSÍVEIS E DANOS À SAÚDE	104
4.4.1.5 PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA	107
4.4.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	109
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	110



4.4.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL	111
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	112
4.4.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	114
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	115
5. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	115
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	116
6. CONTROLE SOCIAL – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	117
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	117
7. PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO	118
PROCESSOS JUDICIAIS	118
CONSELHO TUTELAR	119
8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2025	121
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	133
10. GESTÃO EM SAÚDE	134
JANEIRO	134
FEVEREIRO	134
MARÇO	135
ABRIL	135
PRINCIPAIS PUBLICAÇÕES NO 2º QUADRIMESTRE DE 2025	136
REFERÊNCIAS	147



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Programas que compõem a unidade orçamentária da SMS, de acordo com a LOA 2025, LDO e PPA	13
Quadro 2 – Receitas em saúde, por ente federativo	14
Quadro 3 – Despesas empenhadas, por categoria econômica	14
Quadro 4 – Despesas empenhadas por subfunção	15
Quadro 5 - Despesas empenhadas por esfera administrativa	16
Quadro 6 - Demonstrativo do superávit	17
Quadro 7 – Resumo de execução de restos a pagar	18
Quadro 8 – Investimentos através de Consórcios Públicos	18
Quadro 9 – Resumo de Emendas Parlamentares, 2024	18
Quadro 10 - Receita de Emendas Parlamentares, 2025	19
Quadro 11 - Investimentos através de Emendas Parlamentares	19
Quadro 12 - Tabela de cálculo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde	19
Quadro 13 - Total de receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde	20
Quadro 14 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)	20
Quadro 15 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS	21
Quadro 16 - Execução de restos a pagar	21
Quadro 17 - Receitas adicionais para o financiamento da Saúde - não computadas no cálculo do mínimo	22
Quadro 18 - Despesas com Saúde por subfunção e categoria econômica - não computadas no cálculo do mínimo	22
Quadro 19 - Despesas totais com Saúde executadas com recursos próprios e transferidos de outros Entes	22
Quadro 20 – Auditorias e pareceres realizados pela SMS e Controle Externo, no 1º trimestre	23
Quadro 21 – Demandas recebidas pela Ouvidoria	24
Quadro 22 – Rede física geral dos serviços de saúde no município, por tipo de estabelecimento e gestão	26
Quadro 23 – Profissionais em saúde (geral) por tipo de gestão	27
Quadro 24 – Ocupações dos integrantes da Secretaria Municipal de Saúde	28
Quadro 25 – Levantamento populacional por faixa etária	31
Quadro 26 – Cobertura da Atenção Primária	33
Quadro 27 – Produção da Atenção Básica	33
Quadro 28 – Produção ambulatorial por local de atendimento, complexidade Atenção Básica	35
Quadro 29 – Dispensação de insumos	36
Quadro 30 – Produção da Divisão de Saúde da Mulher	37
Quadro 31 – Saúde da Mulher, metas da Programação Anual de Saúde 2025	38
Quadro 32 – Avaliação peso-idade de crianças de 0 a 5 anos acompanhadas pelo município	42
Quadro 33 – Avaliação IMC-idade de crianças acompanhadas pelo município	42
Quadro 34 – Avaliação IMC-idade de adolescentes acompanhados pelo município	42
Quadro 35 – Produção da Divisão de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição	44
Quadro 36 – Produção da seção de Saúde do Idoso	46
Quadro 37 – Produção da seção de Saúde da Pessoa com Deficiência	47
Quadro 38 – Produção da Divisão de Saúde Bucal	50
Quadro 39 – Produção da e-Multi	51
Quadro 40 – Produção da seção de Serviço Social	53
Quadro 41 – Acompanhamento da Saúde Indígena	56
Quadro 42 - Ações em Saúde dos Migrantes, Refugiados e Apátridas	57
Quadro 43 – Ações de promoção à saúde do homem	58
Quadro 44 – Produção ambulatorial por local de residência, complexidade média e alta	56
Quadro 45 – Produção hospitalar por local de residência, complexidade média e alta	60
Quadro 46 – Produção ambulatorial por local de atendimento, caráter urgência	61
Quadro 47 – Produção da UPA 24h Armando Neme Filho	62
Quadro 48 – Consumo geral da Central de Remoções	64
Quadro 49 – Produção do Transporte Sanitário	64
Quadro 50 – Ocorrências pelo SAMU Alfa	66
Quadro 51 – Atendimentos pelo SAMU Bravo	67
Quadro 52 - Ocorrências atendidas pelo SIATE	68
Quadro 53 – Morbidade de residentes do município – Associação San Julian	70
Quadro 54 – Produção do Centro de Atenção Psicossocial AD	71
Quadro 55 – Produção do Centro de Atenção Psicossocial II	72
Quadro 56 – Comparativo da produção dos Centros de Atenção Psicossocial	73
Quadro 57 – Regulação de Psiquiatria Ambulatorial	75
Quadro 58 – Regulação de Psicologia Ambulatorial	76
Quadro 59 – Produção da Assistência Farmacêutica	76
Quadro 60 – Produção SAE/CTA	78
Quadro 61 – Testes rápidos realizados (visão geral)	79
Quadro 62 – Testes rápidos positivados (visão geral)	79
Quadro 63 – Produção do CESP	81
Quadro 64 – Produção do CRES	82



Quadro 65 – Oferta de consultas na Atenção Especializada	84
Quadro 66 – Oferta de exames na Atenção Especializada	86
Quadro 67 - Oferta de procedimentos na Atenção Especializada	87
Quadro 68 – Produção ambulatorial por local de atendimento, financiamento da Vigilância em Saúde	88
Quadro 69 – Natalidade por sexo e peso ao nascer	89
Quadro 70 – Natalidade por tipo de parto	91
Quadro 71 – Mortalidade fetal, por trimestre de gestação	92
Quadro 72 – Comparativo de mortalidade infantil	92
Quadro 73 – Mortalidade por causa, CID-10	93
Quadro 74 – Comparativo das dez maiores causas de óbito	93
Quadro 75 – Óbitos maternos e de mulheres em idade fértil ocorridos no período	95
Quadro 76 – Óbitos evitáveis em idade de 30 a 69 anos ocorridos no período	95
Quadro 77 – Campanhas e ações de prevenção realizadas no período	96
Quadro 78 – Doses aplicadas, por imunobiológicos	97
Quadro 79 – Notificações Compulsórias realizadas	100
Quadro 80 – Acompanhamento de sífilis no município	104
Quadro 81 – Acompanhamento de tuberculose no município	104
Quadro 82 – Acompanhamento de hanseníase no município	105
Quadro 83 – Acompanhamento de AIDS em menores de 10 anos	106
Quadro 84 – Produção do NUPREVI	106
Quadro 85 – Produção da Vigilância Sanitária	108
Quadro 86 – Produção da Vigilância Ambiental	111
Quadro 87 – Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador	113
Quadro 88 – Produção do Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde	115
Quadro 89 – Produção do COMUSP	116
Quadro 90 - Metas da Programação Anual de Saúde, execução no 1º quadrimestre de 2025	121



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Percentual de despesas empenhadas em saúde, por ente federativo, acumuladas	14
Figura 2 – Comparativo de despesas empenhadas	15
Figura 3 – Despesas empenhadas por subfunção	16
Figura 4 - Percentual segundo o tipo de manifestação	21
Figura 5 – Setores com maior registro de manifestação no período	25
Figura 6 - Estabelecimentos de administração pública municipal, exclusivos ao SUS	26
Figura 7 - Profissionais por tipo de gestão	28
Figura 8 - Pirâmide etária comparativa	32
Figura 9 - Atendimentos do SAMU	67
Figura 10 - Percentual de ocorrências do SIATE, por tipo	69
Figura 11 - Comparativo de testes rápidos realizados no 2º quadrimestre de 2025	80
Figura 12 - Exames ofertados em 2025	86
Figura 13 - Partos por consultas de pré-natal realizadas	90
Figura 14 - Natalidade por tipo de parto	91
Figura 15 – Comparativo de mortalidade por sexo no 2º quadrimestre de 2025	95
Figura 16 - Demonstrativo de processos judiciais	116
Figura 17 - Demandas do Conselho tutelar	117



LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACE	Agente de Combate a Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AD	Álcool e Drogas
ADCT	Ato das Disposições Constitucionais Transitórias
AF	Assistência Farmacêutica
AFECE	Associação Franciscana de Educação ao Cidadão Especial
AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
AIFU	Ação Integrada de Fiscalização Urbana
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
AISAN	Agente Indígena de Saneamento
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APC	Associação Paranaense de Cultura
APS	Atenção Primária em Saúde
ASPS	Ações e Serviços Públicos em Saúde
BCG	Bacilo de Calmette e Guérin
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CC	Cargo Comissionado
CENSE	Centro de Socioeducação
CERMA	Conselho Estadual dos Direitos dos Refugiados, Migrantes e Apátridas
CESP	Centro de Especialidades Piraquara
CEU	Centro de Artes e Esportes Unificado
CGICI	Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização
CGIRF	Coordenação-Geral de Gestão de Insumos e Rede de Frio
CID	Classificação Internacional de Doenças
CISA	Centro de Inclusão Social do Adolescente
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COMDIPI	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
COMESP	Consórcio Metropolitano de Serviços do Paraná
COMUSP	Conselho Municipal de Saúde de Piraquara
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COVID	<i>Coronavirus Disease</i> (Doença por Coronavírus)
CPO-D	Métrica para dentes Cariados, Perdidos e Obturados
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRES	Centro de Reabilitação em Saúde
CRLP	Central de Regulação de Leitos Psiquiátricos
DAB	Departamento de Atenção Básica
DCJ	Doença de Creutzfeldt-Jakob
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DEVISA	Departamento de Vigilância em Saúde
DGEP	Departamento de Gestão Estratégica e Participativa
DGOF	Departamento de Gestão Orçamentária e Financeira
DIU	Dispositivo Intrauterino
DMAC	Departamento de Média e Alta Complexidade
DNV	Declaração de Nascido Vivo
DPNI	Departamento do Programa Nacional de Imunizações
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
DST	Doença Sexualmente Transmissível
DTP	Difteria, Tétano e Pertussis (Coqueluche)
dTpa	Difteria, Tétano e Pertussis acelular
DVS	Departamento de Vigilância em Saúde
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
eAP	Equipe de Atenção Primária
eAPP	Equipe de Atenção Primária Prisional
EMSI	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena
eMulti	Equipe(s) Multiprofissional(is)
eSB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
eSFSB	Equipe de Saúde da Família de Saúde Bucal
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FMS	Fundo Municipal de Saúde
FNS	Fundo Nacional de Saúde
GB	Grupamento de Bombeiros
GM/MS	Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde
HDL	<i>High Density Lipoprotein</i> (Lipoproteína de Alta Densidade)
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i> (Vírus da Imunodeficiência Humana)
HPV	<i>Human Papillomavirus</i> (Papilomavírus Humano)



IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
IMC	Índice de Massa Corporal
INCA	Instituto Nacional do Câncer
INCS	Instituto Nacional de Ciências da Saúde
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
IVCF	Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional
LC	Lei Complementar
LDL	<i>Low Density Lipoprotein</i> (Lipoproteína de Baixa Densidade)
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LIA	Levantamento de Índice Amostral
LIRAA	Levantamento de Índice Rápido do Aedes Aegypti
LOA	Lei Orçamentária Anual
LRF	Lei de Responsabilidade Fiscal
MAC	Média e Alta Complexidade
MEI	Microempreendedor Individual
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i> (Síndrome Respiratória do Oriente Médio)
MP	Ministério Público
MS	Ministério da Saúde
NCI	Notificações Compulsórias Imediatas
NCN	Notificações Compulsórias Negativas
NCS	Notificações Compulsórias Semanais
NECS	Núcleo de Educação e Comunicação em Saúde
NEECA	Núcleo de Escuta Especializada Intersetorial da Criança e do Adolescente
NUPREVI	Núcleo de Prevenção à Violência
ODP	Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada
ONU	Organização das Nações Unidas
OPM	Órteses, Próteses e Materiais especiais
PAP	Piso da Atenção Primária
PAS	Programação Anual de Saúde
PIC	Prática Integrativa e Complementar
PMP	Prefeitura Municipal de Piraquara
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISAR	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a
I	Lei
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PNASPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PNI	Programa Nacional de Imunização
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPA	Plano Plurianual
PR	Estado do Paraná
PRR	Papilomatose Respiratória Recorrente
PSA	<i>Prostate-Specific Antigens</i> (Antígeno Prostático Específico)
PSE	Programa Saúde na Escola
PSS	Processo Seletivo Simplificado
PTS	Projeto Terapêutico Singular
PUC	Pontifícia Universidade Católica
PVE	Pesquisa Vetorial Especial
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RH	Recursos Humanos
RS	Regional de Saúde
RNDS	Rede Nacional de Dados em Saúde
RQPC	Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas
RREO	Relatório Resumido de Execução Orçamentária
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SAE/CTA	Serviço de Assistência Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARS	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i> (Síndrome Respiratória Aguda Grave)
SAS/MS	Sistema de Assistência Social/Ministério da Saúde
SB	Saúde Bucal
SEBRAE	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SEF/SEFA	Secretaria Estadual da Fazenda
SESA	Secretaria Estadual de Saúde
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIACS	Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde



SIATE	Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência
SIEVISA	Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informações de Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações de Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SMED	Secretaria Municipal de Educação
SMF	Secretaria Municipal de Finanças
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVSA	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
TAC	Termo de Ajuste de Conduta
TCE	Tribunal de Contas do Estado
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TM	Transtorno Mental
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UNASUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VISA	Vigilância Sanitária
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador



APRESENTAÇÃO

Seguindo a legislação vigente do SUS e a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara apresenta o relatório detalhado, que está em conformidade com os instrumentos de base do Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025, e seguindo também as diretrizes da Programação Anual de Saúde – PAS 2025. Alguns dados que aqui constam têm caráter preliminar, visto que certas plataformas de pesquisa não possuem ainda seus dados consolidados, podendo sofrer atualizações.

Este documento será apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos em 15 de setembro de 2025, com resumo geral para os demais conselheiros em reunião ordinária em 17 de setembro e para Audiência Pública na Câmara ao dia 24 de setembro com demonstração de dados e informações relacionadas ao investimento financeiro (receita e despesa), produção de serviços e indicadores de saúde.

O Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas demonstra o desempenho da gestão municipal em Saúde, através da visualização consolidada do que foi produzido durante este período em comparação com o mesmo período do ano anterior, assim como o alcance de metas e indicadores, possibilitando avaliar se os investimentos e ações foram aplicados com eficácia na atenção à saúde da população, facilitando a gestão na tomada de decisões estratégicas, buscando sempre a melhoria contínua dos processos envolvidos.

Fernanda Daher Sabatin Machado
Secretária de Saúde



**IDENTIFICAÇÃO
SECRETARIA DE SAÚDE:**

Razão social: Prefeitura Municipal de Piraquara “Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara”

CNPJ: 76.105.675/0001-67

Endereço: Rodovia Deputado João Leopoldo Jacomel, 4675 – Jardim Primavera - Anexo à Vila da Cidadania – Piraquara/Pr

CEP: 83301-366

Telefone: (41) 3590-3700

E-mail: saude@piraquara.pr.gov.br

Site: www.piraquara.pr.gov.br

Fundo Municipal de Saúde – Data de criação: Lei nº 71 – 25/05/1991

CNPJ: 09.468.040/0001-37

SECRETÁRIO(A) DE SAÚDE NO EXERCÍCIO

Decreto: 13.050/2025

Nome: Fernanda Daher Sabatin Machado

Data de posse: 02/01/2025

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Resolução: 03/2025

Presidente: Silmara Ribas

Data da posse: 19/02/2025

INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Conferências de Saúde: 04/2019.

Plano Municipal de Saúde: 2022 a 2025.

Data de entrega no Conselho de Saúde: 17/11/2021.

Status: Aprovado.

Resolução: nº 35 de 19/11/2021 (PMS) e nº 38 de 09/12/2021 (Diretrizes).

Programação Anual de Saúde: PAS-2025.

Data de entrega no Conselho de Saúde: 20/03/2024

Status: Aprovada.

Resolução: nº 04 de 26/03/2024



1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

Tendo em vista a necessidade de apuração devido ao disposto no § 2º, do artigo 198, da Constituição Federal, o qual determina que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios terão, anualmente, aplicações mínimas de recursos públicos em ações e serviços públicos de saúde, o demonstrativo da receita de impostos líquida das despesas próprias com ações e serviços públicos de saúde deve ser apresentado. Os limites mínimos estão estabelecidos no artigo 77, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT. Também constitui fator determinante para a elaboração do demonstrativo, o disposto no artigo 25, § 1º, inciso IV, alínea b, da LRF, que determina como condição para o recebimento de Transferências Voluntárias por parte do ente da Federação, o cumprimento dos limites constitucionais relativos à educação e à saúde. Conforme disposto na Lei Complementar nº 141/2012, os artigos 5º, 6º, 7º e 8º tratam do limite constitucional de recursos a serem aplicados na área da saúde. Já no artigo 36, a Lei define as diretrizes para a elaboração do relatório detalhado do quadrimestre anterior que conterá, no mínimo, as informações relativas ao montante e fonte dos recursos aplicados no período. Em conformidade com esta Lei, o Conselho Nacional de Saúde – CNS publicou a Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, a qual trata da prestação de contas relativa aos gastos com saúde, e o CONASS publicou a nota técnica 16 de 06 de junho de 2012, onde parametriza: [...] “II. Demonstrativo do montante e fonte dos recursos aplicados no período: Serão utilizados relatórios do SIOPS, os quais estão em processo de adequação para atender ao disposto na LC nº 141/2012. i. Relatório Resumido da Execução Orçamentária - Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde – Orçamento Fiscal e da Seguridade Social. ii. Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento”.

1.1 RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO

Segundo a Secretaria de Estado da Fazenda:

“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.”

Quadro 1 - Programas que compõem a unidade orçamentária da SMS, de acordo com a LOA 2025, LDO e PPA

Subfunção	Descrição
2.022	ATIVIDADES DA SMS E GESTÃO DO SUS (OUTRAS SUBFUNÇÕES)
2.023	AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA
2.024	AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
2.064	AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
2.025	AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR
2.026	AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
2.065	PROMOVER AÇÕES DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

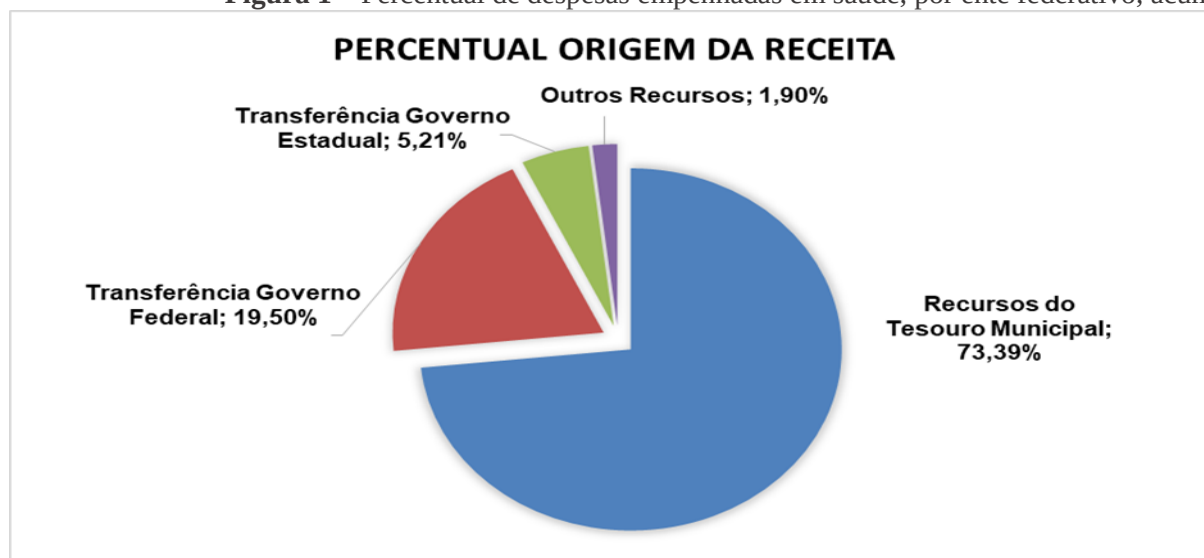
Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 05/09/2025

Subfunção: Conjunto de ações com a finalidade de atender as Programações em Saúde.
(Portaria nº 42, 14/04/1999)

**Quadro 2 – Receitas em saúde, por ente federativo**

RECEITA (R\$)					
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	Total	Superávit do Exerc. Ant.
Recursos do Tesouro Municipal	21.976.025,79	20.807.660,01		42.783.685,80	3.821.231,65
Transferência Governo Federal	5.614.638,57	5.753.644,85		11.368.283,42	3.965.921,70
Transferência Governo Estadual	500.898,09	2.536.637,13		3.037.535,22	8.097.065,20
Outros Recursos	469.289,72	637.421,01		1.106.710,73	
Total (R\$)	28.560.852,17	29.735.363,00	0,00	58.296.215,17	15.884.218,55
Total (R\$)				74.180.433,72	

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 05/09/2025

Figura 1 – Percentual de despesas empenhadas em saúde, por ente federativo, acumuladas

Fonte: SMF, SMS em 05/09/2025

Quadro 3 – Despesas empenhadas, por categoria econômica.

DESPESAS EMPENHADAS POR CATEGORIA ECONÔMICA					
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL	
DESPESAS CORRENTES	33.955.391,47	29.673.980,41		63.629.371,88	%
Pessoal e Encargos Sociais	11.665.590,38	14.668.504,70		26.334.095,08	40,77%
Subvenção Social	11.749.553,45	9.399.642,76		21.149.196,21	32,74%
Rateio pela Participação em Consorcio	5.637.464,72	957.038,15		6.594.502,87	10,21%
Diárias - Pessoal Civil	10.150,00	19.260,00		29.410,00	0,05%
Material De Consumo	874.469,97	704.181,41		1.578.651,38	2,44%
Material De Distribuição Gratuita	410.267,72	478.991,05		889.258,77	1,38%
Passagem e Despesa com Locomoção	11.554,52	2.067,32		13.621,84	0,02%
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	433.700,23	34.469,55		468.169,78	0,72%
Locação de Mao de Obra	680.465,94	727.228,36		1.407.694,30	2,18%
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	1.366.943,96	1.510.643,62		2.877.587,58	4,45%
Serviços de Tecnologia	294.726,36	258.004,61		552.730,97	0,86%
Auxílio Alimentação	480.523,09	565.118,32		1.045.641,41	1,62%
Outros Auxílios a Pessoas Físicas	339.100,00	311.883,33		650.983,33	1,01%
Indenizações e Restituições - Desp. Corrente	881,13	36.947,23		37.828,36	0,06%
DESPESA DE CAPITAL	5.988,60	961.464,66	0,00	967.453,26	%
Rateio Pela Participação em Consórcio Público	0,00	0		0,00	0,00%
Obras e Instalações	0,00	0,00		0,00	0,00%
Equipamentos e Materiais Permanentes	5.988,60	339.784,63		345.773,23	0,54%



Indenizações e Restituições - Desp. Capital	0,00	621.680,03		621.680,03	0,96%
TOTAL DA DESPESA	33.961.380,07	30.635.445,07	0,00	64.596.825,14	
Resultado do Exercício (superávit)					

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 05/09/2025

Quadro 3A- Despesas empenhadas, por categoria econômica detalhada.

Demonstrativo da Despesa por Material ou Serviço Acumulado no Quadrimestre			
Descrição Material / Serviço	Total Empenhado	Total Liquidado	Total Pago
• Despesas com pessoal	26.334.095,08	26.332.733,98	25.168.572,25
o Contribuições a Entidades Fechadas de Previdência	7.032,96	7.032,96	5.628,73
o Vencimentos e vantagens fixas	23.569.769,52	23.569.186,19	22.747.772,83
o Contribuições Patronais	102.845,06	102.845,06	85.516,18
o Despesas com pessoal	1.794,33	1.794,33	1.794,33
o Indenizações trabalhistas	235.740,07	234.962,30	233.295,07
o Contribuições Patronais	2.416.913,14	2.416.913,14	2.094.565,11
• Subvenções Sociais	21.149.196,21	18.799.285,52	18.799.285,52
o Gerenciamento UPA 24 HRS	21.149.196,21	18.799.285,52	18.799.285,52
• Rateio de Fundo de Contingencia e Manutenção	6.594.502,87	3.880.528,81	3.852.654,39
o Fundo de contingência e manutenção Consórcios	660.167,33	592.206,28	592.206,28
o Material hospitalar (Consórcio)	500.000,00	120.341,92	120.341,92
o Bolsa de Ostomias (Consórcio)	239.680,00	156.440,24	128.565,82
o Exames / Consultas especializadas (Consórcio)	3.144.879,33	1.639.400,08	1.639.400,08
o Medicamento (Consórcio)	1.200.000,00	800.000,00	800.000,00
o SAMU BRAVO / ALFA (Consórcio)	849.776,21	572.140,29	572.140,29
• Diárias – Civil	29.410,00	29.410,00	29.410,00
o Capacitação servidor	20.730,00	20.730,00	20.730,00
o Transporte de paciente	8.680,00	8.680,00	8.680,00
• Material de Consumo	1.578.651,38	1.340.778,19	1.280.757,64
o Adiantamento pequenas despesas	3.419,99	3.419,99	3.419,99
o Aquisição de Carga de Gás	8.754,00	5.938,00	5.934,41
o Aquisição de descartáveis	14.550,00	14.550,00	14.550,00
o Combustível	445.455,00	445.453,00	416.782,50
o Gases medicinais	16.110,00	975,52	0,00
o Gêneros alimentícios – CAPS - Portaria nº336, Consolidada pela Portaria MS/GM nº03 de 2017.	60.477,30	44.296,59	43.960,29
o Gêneros alimentícios para copa e cozinha	41.367,40	36.215,60	36.215,60
o Gêneros alimentícios para eventos	2.687,62	1.727,50	1.727,50
o Insumos para administração dietas	8.976,00	8.976,00	8.976,00
o Lubrificante e aditivos automotivos	4.237,50	4.237,50	4.237,50
o Materiais antropométricos	944,25	0,00	0,00
o Material de expediente	63.789,64	63.350,64	63.350,64
o Material de insumos de informática	31.474,90	31.474,90	31.474,90
o Material de Limpeza e produto de higienização	226.693,00	220.673,00	220.673,00
o Material de processamento de dados	78.151,08	44.362,75	44.362,75
o Material de proteção e segurança	21.230,00	18.390,00	18.390,00
o Material educativo e esportivo	22.325,16	17.466,24	17.466,24
o Material hospitalar	161.029,54	93.963,95	86.377,91
o Material odontológico	88.299,63	79.418,28	77.788,88
o Material para manutenção de bens imóveis	6.180,31	1.834,31	1.834,31
o Material para reabilitação profissional	1.170,86	789,82	789,82
o Medicamentos	230.718,20	177.544,60	156.725,40
o Outros materiais de consumo - Zé Gotinha distribuição de bala	120,00	120,00	120,00
o Pneus	40.490,00	25.600,00	25.600,00
• Material de Distribuição Gratuita	889.258,77	840.275,17	824.751,37



o Dietas Enterais	747.887,53	698.903,93	696.359,33
o Fraldas	141.371,24	141.371,24	128.392,04
• Passagem e Despesa com Locomoção	13.621,84	12.774,19	12.774,19
o Deslocamento capacitação servidor	13.621,84	12.774,19	12.774,19
• Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	468.169,78	338.228,79	338.228,79
o Folha de Pagamento dos Estagiários	236.134,90	236.134,90	236.134,90
o Locação de imóveis	232.034,88	102.093,89	102.093,89
• Locação de Mao de Obra	1.407.694,30	1.162.799,71	1.162.799,71
o Limpeza e Conservação da Saúde pública	1.407.694,30	1.162.799,71	1.162.799,71
• Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	2.877.587,58	1.784.601,13	1.734.087,56
o Adiantamento pequenas despesas	998,00	998,00	998,00
o Aquisição de lanches - Eventos	20.542,65	19.773,65	19.773,65
o Aquisição de lanches - reuniões COMUSP	2.976,00	1.537,60	1.537,60
o Certificado digital	749,8	749,8	749,8
o Consulta especializada – Gastroenterologia	82.834,50	63.158,25	63.158,25
o Consulta especializada – Nefrologia	16.231,25	15.171,25	15.171,25
o Consulta especializada – Neurologia	12.787,50	12.168,75	12.168,75
o Consulta especializada – Oftalmologia	37.100,00	15.171,25	15.171,25
o Consulta especializada – Ortopedia	63.525,00	48.812,50	48.812,50
o Consulta especializada – Otorrinolaringologia	16.430,00	15.502,50	15.502,50
o Consulta especializada – Urologia	7.950,00	7.950,00	7.950,00
o Hospedagens – Capacitação servidores	9.155,91	9.155,91	9.155,99
o Limpeza e Conservação da Saúde pública	72.235,92	41.627,98	41.627,98
o Locações de Bens Móveis e Outras Naturezas Intangíveis	20.263,53	20.263,53	15.432,64
o Locação de imóveis	560.578,98	278.555,77	278.555,82
o Locação de veículos	386.805,00	207.349,56	207.349,56
o Manutenção e conservação de imóveis	804,96	804,96	804,96
o Manutenção e conservação de veículos	364.357,02	249.098,33	249.098,33
o Pagamento Taxa - Conselho Federal de Farmácia - CRF PR	8.472,00	8.472,00	8.472,00
o Pagamento Taxa Detran	12.029,78	12.029,78	12.029,78
o Projeto complementar UBS Macedo	47.970,00	47.970,00	47.970,00
o Seguro de vida dos estagiários	483,6	166,78	166,78
o Serviço de cópia e reprodução de documentos.	128.815,36	128.815,36	128.815,36
o Serviço de monitoramento equipamentos saúde	62.335,86	53.209,86	53.209,86
o Serviço de Oxigenoterapia domiciliar	75.303,27	34.847,80	34.847,80
o Serviços Bancários	2.000,00	922,29	922,29
o Serviços de água e esgoto da saúde pública	131.818,50	76.979,24	76.979,24
o Serviços de gráfica digital - Divulgação de campanhas	262.812,99	162.390,22	116.707,41
o Serviços de Energia Elétrica Saúde Pública	345.756,11	179.693,27	179.693,27
o Serviços de Telecomunicação	45.978,88	27.386,02	27.386,02
o Vale Transporte	77.485,21	43.868,92	43.868,92
• Serviços de Tecnologia	552.730,97	552.728,87	552.728,77
o Sistema web de gestão pública em Saúde	552.730,97	552.728,87	552.728,77
• Auxílio Alimentação	1.045.641,41	1.045.641,41	1.045.360,54
o Despesas com pessoal - Vale Alimentação	1.045.641,41	1.045.641,41	1.045.360,54
• Outros Auxílios a Pessoas Físicas	650.983,33	380.983,33	380.983,33
o Despesas com bolsas, auxílios e ajudas de custo. Programa Mais Médicos / Médicos pelo Brasil	650.983,33	380.983,33	380.983,33
• Indenização e Restituições	37.828,36	37.828,36	37.828,36
o Combustível	881,13	881,13	881,13
o Indenização - locação	36.947,23	36.947,23	36.947,23
• Equipamento e Material Permanente	967.453,26	669.964,77	669.964,77
o Equipamento antropométrico	20.889,90	20.889,90	20.889,90
o Equipamento de processamento de dados	301.903,00	8.728,00	8.728,00



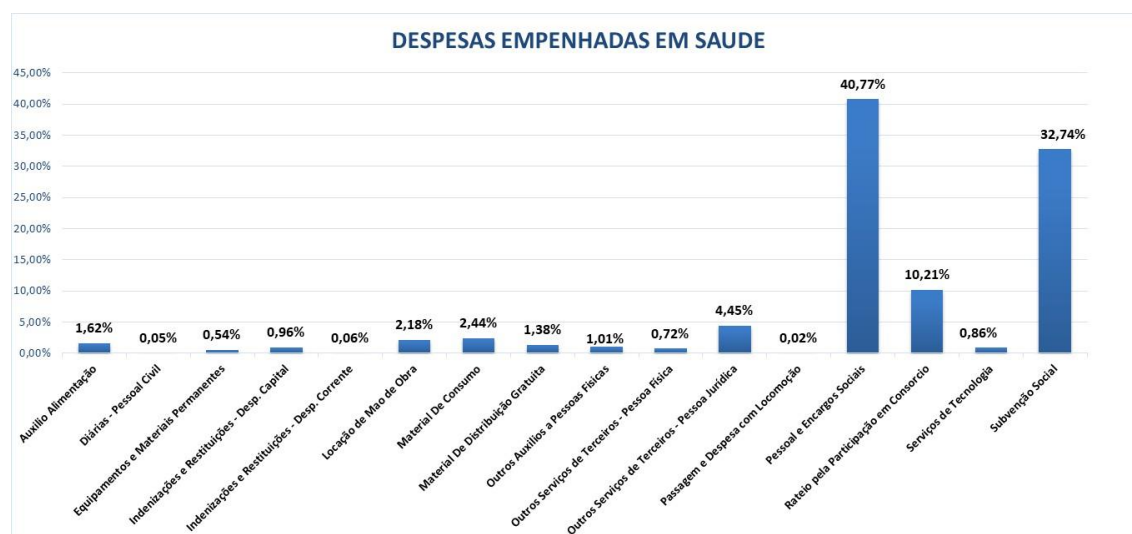
o Equipamento hospitalar	17.640,00	17.032,60	17.032,60
o Equipamento para reabilitação	5.340,33	1.634,24	1.634,24
o Devolução de recurso SESA	621.680,03	621.680,03	621.680,03
Total Geral	64.596.825,14	57.208.562,23	55.890.187,19

Dentro das despesas empenhadas, encontram-se valores referentes ao custeio da manutenção do COMUSP, cujo investimento mensal é estimado a partir das seguintes despesas consideradas mais relevantes para o cálculo:

- Impressões: mai/25 – R\$ 115,14; jun/25 – R\$ 81,51; jul/25 – R\$ 37,62; ago/25 – ainda não faturado;
- Lanches oferecidos nas reuniões: mai/25 – R\$ 248,00; jun/25 – R\$ 297,00; jul/25 – R\$ 248,00; ago/25 – não faturado;
- Cessão de servidor para trâmites administrativos do COMUSP: mai/25 – R\$ 2.500,00; jun/25 – R\$ 2.500,00; jul/25 – R\$ 2.500,00; ago/25 – R\$ 2.500,00.

O total das despesas no quadrimestre perfaz o montante de R\$ 11.027,27

Figura 2 – Comparativo de despesas empenhadas

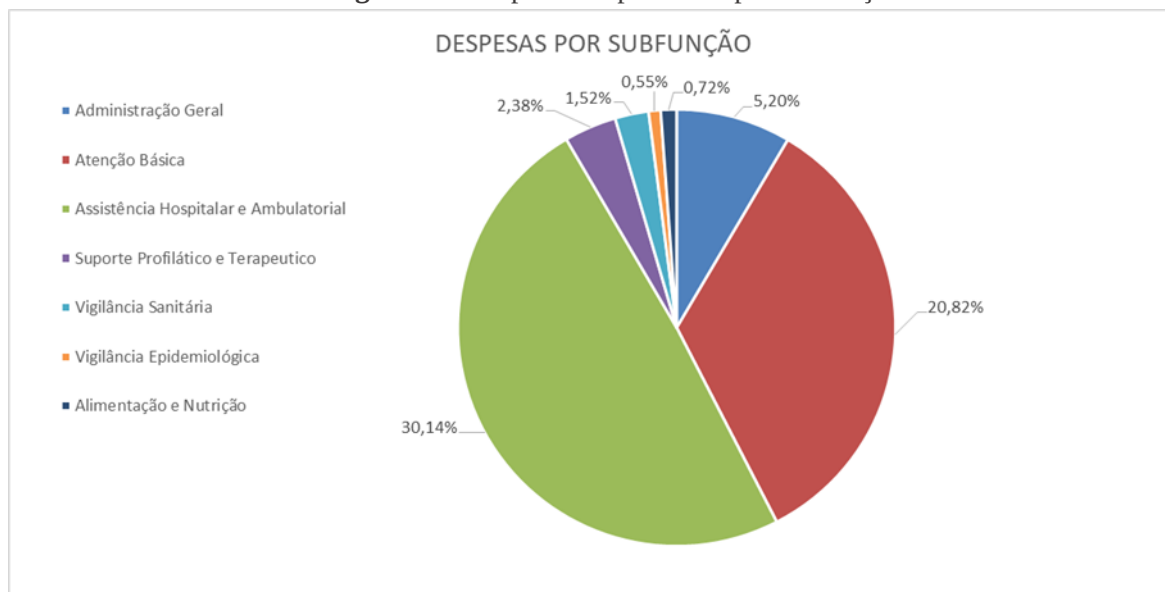


Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 05/09/2025

Quadro 4 – Despesas empenhadas por subfunção

Dotação Inicial (R\$)	89.377.660,13	Dotação Atualizada (R\$)		105.331.878,68	
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL	%
Administração Geral	2.913.307,53	2.566.178,02		5.479.485,55	5,20%
Atenção Básica	10.035.604,28	11.898.430,13		21.934.034,41	20,82%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	17.798.269,11	13.950.041,08		31.748.310,19	30,14%
Suporte Profilático e Terapêutico	1.867.994,67	635.277,07		2.503.271,74	2,38%
Vigilância Sanitária	639.741,50	962.858,42		1.602.599,92	1,52%
Vigilância Epidemiológica	352.198,18	222.743,50		574.941,68	0,55%
Alimentação e Nutrição	354.264,80	399.916,85		754.181,65	0,72%
TOTAL DA DESPESA	33.961.380,07	30.635.445,07	0,00	64.596.825,14	61,33%

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 05/09/2025

Figura 3 – Despesas empenhadas por subfunção


Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL	Superávit
Recursos do Tesouro Municipal	20.858.834,73	13.736.101,96	0,00	34.594.936,69	3.801.349,88
Pessoal e encargos	9.484.463,42	9.027.767,13		18.512.230,55	0,00
Outras despesas correntes (custeio)	11.368.382,71	4.708.334,83		16.076.717,54	3.482.971,49
Investimentos	5.988,60	0,00		5.988,60	318.378,39
Recursos Ordinários (fonte 1000)	7.049.732,07	4.980.738,72	0,00	12.030.470,79	0,00
Pessoal e encargos	0,00	739.694,28		739.694,28	0,00
Outras despesas correntes (custeio)	7.049.732,07	4.241.044,44		11.290.776,51	0,00
Investimentos	0,00	0,00		0,00	0,00
Transferência Governo Federal	2.925.699,10	4.978.930,94	0,00	7.904.630,04	2.264.897,01
Pessoal e encargos	1.996.951,76	3.327.297,06		5.324.248,82	1.387.468,46
Outras despesas correntes (custeio)	928.747,34	1.651.633,88		2.580.381,22	858.761,71
Investimentos	0,00	0,00		0,00	18.666,84
Transferência Governo Estadual	66.482,47	22.709,15	0,00	89.191,62	3.383.792,37
Pessoal e encargos	0,00	0,00		0,00	0,00
Outras despesas correntes (custeio)	66.482,47	3.525,39		70.007,86	2.772.568,10
Investimentos	0,00	19.183,76		19.183,76	611.224,27
Outros Recursos	344.225,97	183.330,77	0,00	527.556,74	0,00
Pessoal e encargos	184.175,20	183.330,77		367.505,97	0,00
Outras despesas correntes (custeio)	160.050,77	0,00		160.050,77	0,00
Investimentos	0,00	0,00		0,00	0,00
Total	31.244.974,34	23.901.811,54	0,00	55.146.785,88	9.450.039,26
TOTAL				R\$ 64.596.825,14	

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 05/09/2025

Quadro 6 - Demonstrativo do superávit

DESPESAS EMPENHADAS - Superávit				
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL
Recursos do Tesouro Municipal	0,00	3.801.349,88	0,00	3.801.349,88
Pessoal e encargos	0,00	0,00		0,00
Outras despesas correntes (custeio)	0,00	3.482.971,49		3.482.971,49
Investimentos	0,00	318.378,39		318.378,39
Recursos Ordinários (fonte 1000-522)	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal e encargos	0,00	0,00		0,00



Outras despesas correntes (custeio)	0,00	0,00		0,00
Investimentos	0,00	0,00		0,00
Transferência Governo Federal	150.123,88	2.114.773,13	0,00	2.264.897,01
Pessoal e encargos	0,00	1.387.468,46		1.387.468,46
Outras despesas correntes (custeio)	150.123,88	708.637,83		858.761,71
Investimentos	0,00	18.666,84		18.666,84
Transferência Governo Estadual	2.566.281,85	817.510,52	0,00	3.383.792,37
Pessoal e encargos	0,00	0,00		0,00
Outras despesas correntes (custeio)	2.566.281,85	206.286,25		2.772.568,10
Investimentos	0,00	611.224,27		611.224,27
Outros Recursos	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal e encargos	0,00	0,00		0,00
Outras despesas correntes (custeio)	0,00	0,00		0,00
Investimentos	0,00	0,00		0,00
Total	2.716.405,73	6.733.633,53	0,00	9.450.039,26

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 05/09/2025

Quadro 7 – Resumo de execução de restos a pagar

EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR	Inscrito	Pagos	Cancelados	Saldo
Restos Inscritos no Ano 2013	1.056.780,41	727.580,57	329.199,84	0,00
Restos Inscritos no Ano 2014	1.343.237,20	961.324,98	381.912,22	0,00
Restos Inscritos no Ano 2015	3.353.553,82	2.600.839,78	752.714,04	0,00
Restos Inscritos no Ano 2016	2.923.117,05	2.602.378,51	320.738,54	0,00
Restos Inscritos no Ano 2017	3.082.165,87	2.519.125,92	563.039,95	0,00
Restos Inscritos no Ano 2018	2.857.200,73	2.075.589,91	781.610,82	0,00
Restos Inscritos no Ano 2019	2.419.655,33	1.798.637,43	621.017,90	0,00
Restos Inscritos no Ano 2020	2.818.487,77	1.878.501,25	939.986,52	0,00
Restos Inscritos no Ano 2021	5.013.549,33	4.649.342,03	364.207,30	0,00
Restos Inscritos no Ano 2022	4.744.680,42	4.250.378,90	494.301,52	0,00
Restos Inscritos no Ano 2023	1.952.678,98	1.736.209,81	216.469,17	0,00
Restos Inscritos no Ano 2024	3.192.200,26	2.652.409,24	280.451,04	259.339,98

Fonte: SMS-DGOF em 05/09/2025

NOTA: Os valores expostos não correspondem a saldos a serem utilizados, o quadro demonstra o histórico da execução de restos a pagar dos exercícios anteriores.

Quadro 8 – Investimentos através de Consórcios Públicos

EXECUÇÃO DE DESPESAS - CONSÓRCIOS EM SAÚDE				
Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP)	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL 2025
Custo Operacional (manutenção/contingência)	R\$ 271.844,20	R\$ 271.844,20		R\$ 543.688,40
Bolsas de Ostomias	R\$ 81.565,84	R\$ 79.503,46		R\$ 161.069,30
SAMU – ALPHA / BRAVO	R\$ 395.331,48	R\$ 341.107,55		R\$ 736.439,03
Consultas e exames	R\$ 1.131.759,85	R\$ 1.560.781,94		R\$ 2.692.541,79
SUBTOTAL	R\$ 1.880.501,37	R\$ 2.253.237,15	R\$ 0,00	R\$ 4.133.738,52
Consórcio Paraná Saúde (Medicamentos e Insumos)	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	TOTAL 2025
Custo Operacional Anual (admin.)	R\$ 48.517,88			R\$ 48.517,88
Medicamentos Federal	R\$ 245.854,50	R\$ 615.552,53		R\$ 861.407,03
Medicamentos Estadual	R\$ 169.130,67	R\$ 222.340,32		R\$ 391.470,99
Medicamentos Municipal	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00		R\$ 800.000,00
Insumos Municipal	R\$ 120.341,92	R\$ 161.954,14		R\$ 282.296,06
SUBTOTAL	R\$ 983.844,97	R\$ 1.399.846,99	R\$ 0,00	R\$ 2.383.691,96
TOTAL	R\$ 2.864.346,34	R\$ 3.653.084,14	R\$ 0,00	R\$ 6.517.430,48

Fonte: SMS-DGOF em 05/09/2025



Quadro 9 – Resumo de Emendas Parlamentares, 2024

Nº Proposta	ANO	Nº PORTARIA	DATA DA PORTARIA	TIPO	VALOR PROPOSTA	VALOR PAGO	SITUAÇÃO
36000592551202400	2024	3677	30/04/24	INCREM ENTO PAP	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	Superávit
1030151192E890041	2024	3677	30/04/24	INCREM ENTO PAP	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	Paga
36000639578202400	2024	-		INCREM ENTO PAP	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	EM ANALISE PELA ÁREA FINALÍSTICA
36000663083202500	2025	7670	24/07/25	INCREM ENTO PAP	R\$ 800.000,00	R\$ 0,00	EM ANALISE PELA ÁREA FINALÍSTICA
36000667739202500	2025	7718	28/07/25	INCREM ENTO PAP	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	EM ANALISE PELA ÁREA FINALÍSTICA
36000676690202500	2025	7718	28/07/25	INCREM ENTO PAP	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	EM ANALISE PELA ÁREA FINALÍSTICA
36000678503202500	2025	7768	31/07/25	INCREM ENTO PAP	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	EM ANALISE PELA ÁREA FINALÍSTICA
36000678521202500	2025	7666	23/07/25	INCREM ENTO MAC	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	EM ANALISE PELA ÁREA FINALÍSTICA
09468040000125001	2025	0		EQUIPA MENTO	R\$ 1.397.172,00	R\$ 0,00	EM ANALISE PELA ÁREA FINALÍSTICA
Total					R\$ 4.897.172,00	R\$ 300.000,00	6

Fonte: SMS-DGOF em 05/09/2025

Quadro 10 - Receita de Emendas Parlamentares, 2025

Nº Proposta	ANO	Nº PORTARIA	DATA DA PORTARIA	TIPO	VALOR PROPOSTA	VALOR PAGO	SITUAÇÃO
36000592551202400	2024	3677	30/04/24	INCREMENTO PAP	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	Superávit
1030151192E890041	2024	3677	30/04/24	INCREMENTO PAP	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	Paga
Total					R\$ 300.000,00		

Fonte: SMS-DGOF em 05/09/2025

Quadro 11 - Investimentos através de Emendas Parlamentares

Despesa	Empenhos 1ºQ	Empenhos 2ºQ	Empenhos 3ºQ	Total 2025
Não houve execução no período				

Fonte: SMS-DGOF em 05/09/2025

Quadro 12 - Tabela de cálculo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde

CÁLCULO DE APLICAÇÃO EM ASPS			
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III)	203.832.505,08		
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS (XII)	50.354.680,96	45.038.222,01	44.702.034,61
(-) RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM	2.254.536,21	2.254.536,21	2.254.536,21



DISPONIBILIDADE FINANCEIRA (XIII)			
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM ASPS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	48.100.144,75	42.783.685,80	42.447.498,40
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 9.211.819,98 141/2012)	30.574.875,76		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		0,00	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	17.525.268,99	12.208.810,04	11.872.622,64
Limite não cumprido (XIX) = (XVIII)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI/III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,60%	20,99%	

Fonte: SMS-DGOF em 05/09/2025

O valor arrecadado pelo município (R\$ 203.832.505,08), que, multiplicado por 15%, resulta em R\$ 30.574.875,76, valor mínimo para aplicação em saúde. Porém, neste quadrimestre, o município investiu R\$ 42.783.685,80, com uma diferença de R\$ 12.208.810,04 a mais que o preconizado pela Lei de Responsabilidade Fiscal (141/2012).

QUADROS DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)

Quadro 13- Total de receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	78.000.000,00	78.000.000,00	49.353.260,44	63,27
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	22.900.000,00	22.900.000,00	14.817.471,15	64,71
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	7.600.000,00	7.600.000,00	4.676.207,54	61,53
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	20.000.000,00	20.000.000,00	13.168.593,84	65,84
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	27.500.000,00	27.500.000,00	16.690.987,91	60,69
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	231.075.000,00	238.075.000,00	154.479.244,64	64,62
Cota-Parte FPM	110.000.000,00	110.000.000,00	72.356.980,01	65,78
Cota-Parte ITR	75.000,00	75.000,00	26.559,69	35,41
Cota-Parte IPVA	20.000.000,00	20.000.000,00	15.638.924,78	78,19
Cota-Parte ICMS	100.000.000,00	108.000.000,00	64.631.039,92	59,84
Cota-Parte IPI-Exportação	1.000.000,00	1.000.000,00	949.727,65	94,97
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	876.012,59	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	309.075.000,00	317.075.000,00	203.832.505,08	64,29



Quadro 14 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)

No quadro, o total de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por subfunção e categoria econômica **empenhadas** pelo município foram de R\$ 50.354.680,96, sendo **liquidados** R\$ 45.038.225,01 deste total.

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	(g)
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	23.744.000,00	23.214.461,40	13.410.982,17	57,77	12.863.034,89	55,41	12.634.925,51	54,43	547.947,28
Despesas Correntes	23.743.000,00	23.213.461,40	13.410.982,17	57,77	12.863.034,89	55,41	12.634.925,51	54,43	547.947,28
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	31.563.060,13	34.761.900,35	27.442.902,49	78,95	24.129.903,30	69,41	24.082.132,21	69,28	3.312.999,19
Despesas Correntes	31.563.060,13	34.761.900,35	27.442.902,49	78,95	24.129.903,30	69,41	24.082.132,21	69,28	3.312.999,19
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.280.000,00	3.387.000,00	2.462.643,44	72,71	1.920.195,03	56,69	1.889.785,61	55,80	542.448,41
Despesas Correntes	3.280.000,00	3.387.000,00	2.462.643,44	72,71	1.920.195,03	56,69	1.889.785,61	55,80	542.448,41
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.760.000,00	1.830.000,00	1.270.083,69	69,40	1.270.083,69	69,40	1.250.092,55	68,31	0,00
Despesas Correntes	1.710.000,00	1.780.000,00	1.270.083,69	71,35	1.270.083,69	71,35	1.250.092,55	70,23	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.103.500,00	1.103.500,00	288.583,62	26,15	288.583,62	26,15	284.153,34	25,75	0,00
Despesas Correntes	1.103.500,00	1.103.500,00	288.583,62	26,15	288.583,62	26,15	284.153,34	25,75	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	550.000,00	992.034,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	550.000,00	992.034,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	9.832.100,00	10.795.660,19	5.479.485,55	50,76	4.566.421,48	42,30	4.560.945,39	42,25	913.064,07
Despesas Correntes	8.600.100,00	9.245.281,80	5.161.107,16	55,82	4.545.531,58	49,17	4.540.055,49	49,11	615.575,58
Despesas de Capital	1.232.000,00	1.550.378,39	318.378,39	20,54	20.889,90	1,35	20.889,90	1,35	297.488,49
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	71.832.660,13	76.084.556,28	50.354.680,96	66,18	45.038.222,01	59,19	44.702.034,61	58,75	5.316.458,95

Quadro 15 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS (XII) = (XI)	50.354.680,96	45.038.222,01	44.702.034,61
(-) RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA (XIII)	2.254.536,21	2.254.536,21	2.254.536,21
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM ASPS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	48.100.144,75	42.783.685,80	42.447.498,40
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 9.211.819,98 141/2012)		30.574.875,76	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		0,00	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹	17.525.268,99	12.208.810,04	11.872.622,64
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III) * 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,60%	20,99%	



Através do quadro 15 (vide também quadros 12 e 13), utilizando-se o valor da **receita**, que totalizou **R\$ 203.832.505,08** no período, nota-se que o valor **liquidado** de **R\$ 42.783.685,80** (quarenta e dois milhões, setecentos e oitenta e três mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e oitenta centavos) representa a aplicação de 20,99%, ultrapassando o preconizado. O percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde é calculado através de despesas totais com saúde divididas pela receita de impostos e transferências, multiplicando-se o resultado final por cem a fim de gerar a unidade percentual.

Quadro 16 - Execução de restos a pagar

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)											R\$ 1,00
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR											
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS	Valor aplicado em ASPS no exercício	Valor aplicado além do limite mínimo	Total inscrito em RP no exercício	RP/PP inscritos indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira	Valor inscrito em RP considerado no Limite	Total de RP pagos	Total de RP a pagar	Total de RP cancelados ou prescritos	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP	
	(m)	(n)	(o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	(p)	q = (XXIV)	(r) = (p - (o + q)), se < 0, então (r) = (0)	(s)	(t)	(u)	(v) = ((o + q) - u)	
Empenhos de 2024	30.574.875,76	48.100.144,75	17.525.268,99	0,00	2.254.536,21	0,00	0,00	0,00	0,00	19.779.805,20	
Empenhos de 2023	35.212.558,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2022	32.401.178,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2021	26.540.200,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2020 e anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)										0,00	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)										0,00	

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 §1º E 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)
		Empenhadas	Liquidadas	Pagas	
	(w)	(x)	(y)	(z)	(aa) = (w - (x ou y))
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Quadro 17 - Receitas adicionais para o financiamento da Saúde - não computadas no cálculo do mínimo

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	19.005.000,00	19.005.000,00	14.405.818,64	75,80
Proveniente da União	16.500.000,00	16.500.000,00	11.368.283,42	68,90
Proveniente dos Estados	2.505.000,00	2.505.000,00	3.037.535,22	121,26
Proveniente 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)	0,00	0,00	1.106.710,73	0,00
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	19.005.000,00	19.005.000,00	15.512.529,37	81,62



Quadro 18 - Despesas com Saúde por subfunção e categoria econômica - não computadas no cálculo do mínimo

RREO – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35) R\$ 1,00

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO									
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	DESPESAS LIQUIDADAS Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	DESPESAS PAGAS Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	12.576.500,00	18.713.794,47	8.367.881,22	44,72	7.609.693,32	40,66	7.484.470,06	39,99	758.187,90
Despesas Correntes	12.571.500,00	14.917.346,74	7.727.534,35	51,80	6.969.346,45	46,72	6.844.123,19	45,88	758.187,90
Despesas de Capital	5.000,00	3.796.447,73	640.346,87	16,87	640.346,87	16,87	640.346,87	16,87	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	3.798.500,00	7.330.039,11	4.296.882,32	58,62	3.075.762,73	41,96	3.054.215,30	41,67	1.221.119,59
Despesas Correntes	3.796.000,00	7.327.539,11	4.296.882,32	58,64	3.075.762,73	41,98	3.054.215,30	41,68	1.221.119,59
Despesas de Capital	2.500,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	308.000,00	718.045,62	40.628,30	5,66	19.350,55	2,69	19.350,55	2,69	21.277,75
Despesas Correntes	239.000,00	524.045,62	40.628,30	7,75	19.350,55	3,69	19.350,55	3,69	21.277,75
Despesas de Capital	69.000,00	194.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	448.500,00	1.419.085,39	332.516,23	23,43	329.676,23	23,23	329.676,23	23,23	2.840,00
Despesas Correntes	388.500,00	1.143.585,39	323.788,23	28,31	320.948,23	28,07	320.948,23	28,07	2.840,00
Despesas de Capital	60.000,00	275.500,00	8.728,00	3,17	8.728,00	3,17	8.728,00	3,17	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	385.000,00	759.091,53	286.358,06	37,72	273.360,86	36,01	273.360,86	36,01	12.997,20
Despesas Correntes	385.000,00	759.091,53	286.358,06	37,72	273.360,86	36,01	273.360,86	36,01	12.997,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	27.000,00	208.346,36	6.294,12	3,02	5.334,00	2,56	5.334,00	2,56	960,12
Despesas Correntes	19.000,00	200.346,36	6.294,12	3,14	5.334,00	2,66	5.334,00	2,66	960,12
Despesas de Capital	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	1.500,00	98.919,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	97.419,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	17.545.000,00	29.247.322,40	13.330.560,25	45,58	11.313.177,69	38,68	11.166.407,09	38,18	2.017.382,56

Neste quadro, as despesas com ações de saúde por subfunção e categoria econômica *Não Computadas no Cálculo Mínimo*, tiveram como quantitativo empenhado R\$ 13.330.560,25, sendo liquidados R\$ 11.313.177,69, estas não são consideradas para fins de apuração do percentual mínimo, ou seja, são deduzidas, de acordo com a LC nº 141.

Quadro 19 - Despesas totais com Saúde executadas com recursos próprios e transferidos de outros Entes

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	DESPESAS LIQUIDADAS Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	DESPESAS PAGAS Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	Inscritas em Restos a Pagar não (g)
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	36.320.500,00	42.693.309,61	9.667.368,42	22,64	8.606.261,56	20,16	8.386.883,09	19,64	1.061.106,86
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V	35.361.560,13	40.861.731,95	17.689.702,70	43,29	12.311.395,12	30,13	12.190.225,90	29,83	5.378.307,58
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI +	3.588.000,00	3.998.045,62	667.993,42	16,71	500.998,38	12,53	491.562,16	12,30	166.995,04
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	2.208.500,00	2.964.085,39	639.741,39	21,58	628.635,85	21,21	609.901,03	20,58	11.105,54
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	1.488.500,00	1.862.591,53	332.678,82	17,86	309.283,86	16,61	302.447,09	16,24	23.394,96
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	577.000,00	840.380,70	3.334,00	0,40	3.334,00	0,40	3.334,00	0,40	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	9.833.600,00	10.627.813,73	2.801.874,52	26,36	2.254.020,24	21,21	2.195.656,84	20,66	547.854,28
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI +	89.377.660,13	103.847.958,53	31.802.693,27	30,62	24.613.929,01	23,70	24.180.010,11	23,28	7.188.764,26
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das	17.545.000,00	27.655.434,04	5.559.838,35	20,10	2.637.903,22	9,54	2.617.082,16	9,46	2.921.935,13
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS	71.832.660,13	76.192.524,49	26.242.854,92	34,44	21.976.025,79	28,84	21.562.927,95	28,30	4.266.829,13

No quadro acima, observa-se que as despesas consideradas com Ações e Serviços Públicos de saúde (ASPS) totalizaram um montante de R\$ 63.685.241,21, considerando os empenhados com recurso próprio e com recursos transferidos de outros entes.



DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	36.320.500,00	41.928.255,87	21.778.863,39	51,94	20.472.728,21	48,83	20.119.395,57	47,99	1.306.135,18
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	35.361.560,13	42.091.939,46	31.739.784,81	75,41	27.205.666,03	64,63	27.136.347,51	64,47	4.534.118,78
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	3.588.000,00	4.105.045,62	2.503.271,74	60,98	1.939.545,58	47,25	1.909.136,16	46,51	563.726,16
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	2.208.500,00	3.249.085,39	1.602.599,92	49,32	1.599.759,92	49,24	1.579.768,78	48,62	2.840,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	1.488.500,00	1.862.591,53	574.941,68	30,87	561.944,48	30,17	557.514,20	29,93	12.997,20
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	577.000,00	1.200.380,70	6.294,12	0,52	5.334,00	0,44	5.334,00	0,44	960,12
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	9.833.600,00	10.894.580,11	5.479.485,55	50,30	4.566.421,48	41,91	4.560.945,39	41,86	913.064,07
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	89.377.660,13	105.331.878,68	63.685.241,21	60,46	56.351.399,70	53,50	55.868.441,61	53,04	7.333.841,51
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes	17.545.000,00	29.139.354,19	13.330.560,25	45,75	11.313.177,69	38,82	11.166.407,00	38,32	2.017.382,56
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	71.832.660,13	76.192.524,49	50.354.680,96	66,09	45.038.222,01	59,11	44.702.034,61	58,67	5.316.458,95

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A execução orçamentária e financeira do 2º quadrimestre de 2025 demonstra que o município não apenas cumpriu, mas superou o limite constitucional e legal de aplicação mínima em saúde, estabelecido em 15% da receita de impostos e transferências, conforme a LC nº 141/2012. O percentual efetivamente aplicado chegou a 20,99%, representando uma aplicação R\$ 12,2 milhões acima do exigido. Isso assegura regularidade fiscal e garante a manutenção das transferências voluntárias e obrigatórias, demonstrando responsabilidade e compromisso com a área da saúde.

Contudo, a análise das despesas mostra forte predominância dos gastos correntes — especialmente com pessoal, encargos sociais e subvenções sociais (gestão de UPAs) — que, somados, ultrapassam 70% da execução total. Já a participação nos consórcios públicos (COMESP e Paraná Saúde) mostra-se estratégica, especialmente para garantir acesso a medicamentos, insumos, exames especializados e serviços de urgência (SAMU). Esses consórcios somaram R\$ 6,5 milhões no acumulado do quadrimestre, evidenciando a relevância da gestão compartilhada para ampliar a capacidade de atendimento e reduzir custos operacionais.

Em síntese, a gestão financeira da saúde no quadrimestre pode ser avaliada como responsável, com cumprimento pleno das obrigações legais e equilíbrio fiscal.

1. AUDITORIAS E OUVIDORIAS

1.1 AUDITORIAS

A Divisão de Auditoria da Secretaria de Saúde de Piraquara emite pareceres em relação a Monitoramento de processos inerentes à função de gestão, como a utilização dos recursos, acompanhamento do desempenho e processamento de faturas dos serviços de saúde vinculados ao SUS, instruções e acompanhamento dos processos de habilitação de serviços de Média e Alta Complexidade, Análise das demandas provenientes do Ministério Público, Ouvidoria, Defensoria Pública, atividades de controle e



avaliação dos serviços de Saúde. Compreende também a realização da autorização de AIHs (Autorização de Internamento Hospitalar) junto ao prestador de serviços Associação San Julian Amigos e Colaboradores - “Hospital San Julian”, ações e serviços desenvolvidos pelo Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná – COMESP e Consórcio Paraná Saúde para aquisição de medicamentos na atenção básica, ao qual o município é associado.

As demandas internas incluem avaliação para parecer jurídico e principalmente a qualidade e habilitação dos serviços prestados. Já as demandas externas abrangem a análise de denúncias e queixas sobre a assistência prestada, registradas tanto na ouvidoria municipal como na estadual, além de demandas provenientes do Ministério Público do Estado do Paraná, da Procuradoria Geral do Município e de outros setores do Poder Judiciário e Ministério da Saúde.

Quadro 20 – Auditorias e pareceres realizados pela SMS e Controle Externo, no 2º quadrimestre

Demandante	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Controle externo (Min. da Saúde, Min. Público, TCE/PR, conselhos, etc.)					00	00	00	00						00
Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara		01		01	00	00	00	00					00	00
Solicitado por departamento e/ou Procuradoria Jurídica					00	00	00	00						00
Auditoria de Contratos da Secretaria Municipal de Saúde					00	00	00	00						00
Avaliação de processos de trabalho					00	00	00	00						01
Ouvidoria Estadual					00	00	00	00						00
Total		01		01	00	00	00	00					00	01

Fonte: SMS – Seção de Auditoria, MP, MS em 03/09//2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A Auditoria está diretamente relacionada à confiabilidade, transparência e melhoria contínua dentro de uma organização. Ela é uma ferramenta essencial para avaliar e garantir que os processos, controles e registros estejam sendo realizados de forma correta, legal e eficiente.

Neste quadrimestre não houve demandante para abertura de auditorias, contudo a Secretaria de Saúde está reformulando e aprimorando o quadro de auditores do município.

Para o próximo quadrimestre, a Secretaria de Saúde está implementando o “Núcleo Participativo Itinerante” para avaliar os processos de trabalho das UBS e realizar as intervenções necessárias para dar mais eficiência, qualidade e eficácia aos serviços de saúde.

1.2 OUVIDORIAS

A ouvidoria da Secretaria Municipal de Piraquara tem como objetivo facilitar a comunicação entre os usuários dos serviços presentes 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 21 – Demandas recebidas pela Ouvidoria

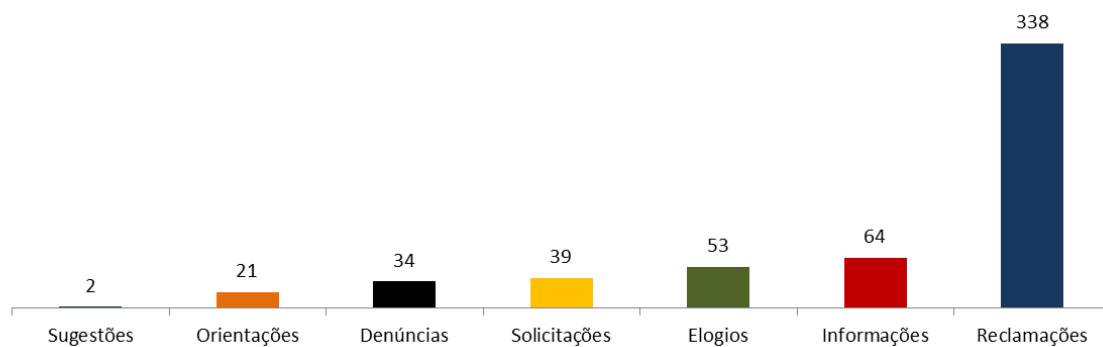
Manifestações	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Quad 2025	2º Quad 2024
Denúncias	29	26	22	16	12	08	09	05	34	91
Elogios	05	11	26	16	09	12	15	17	53	43
Informações	08	03	05	08	20	24	17	03	64	21
Reclamações	64	78	85	62	81	92	83	82	338	246
Orientações	00	00	00	00	01	00	18	02	21	36
Solicitações	12	20	16	05	01	06	14	18	39	191
Sugestões	01	00	01	00	00	01	01	00	02	00
TOTAL					124	143	157	127	551	628

Fonte: SMS – Seção de Ouvidoria em 03/09/2025

Figura 4 - Percentual segundo o tipo de manifestação

Ouvidorias de maio a agosto de 2025

Manifestações de Ouvidoria



Fonte: SMS – Seção de Ouvidoria em 01/09/2025



Figura 5 – Setores com maior registro de manifestações no período



Fonte: SMS – Seção de Ouvidoria em 07/05/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A produtividade da ouvidoria é medida pela sua capacidade de receber, analisar e encaminhar manifestações de cidadãos, além de gerar relatórios e identificar melhorias nos serviços. Foram recebidas através dos nossos canais de comunicação 551 manifestações, considerando que, em apenas uma ligação ou e-mail, pode-se gerar diversas demandas (denúncias, elogios, sugestões, etc.), se enquadrando em diversos departamentos.

É observável a diminuição de 12,27% nas manifestações, em comparação ao mesmo quadrimestre de 2024. Em paralelo à uma proporção aproximada de reclamações realizadas pelos munícipes (37,39% maior),



houve um decréscimo de 62,64% nas denúncias realizadas, e também maior incidência de elogios, sendo 23,25% maior de comparado com o mesmo quadrimestre de 2024 e pedidos de informação no período.

Observa-se que aproximadamente 44,6% dos ouvidos buscaram realizar reclamações quanto aos serviços, sendo as principais queixas relacionadas a UBS Osmar Pamplona e Marcação de consultas. Em cerca de 7,07% dos atendimentos foi solicitado algum serviço, e 6,17% correspondem a denúncias.

Através de levantamento quadrimestral realizado pela seção de Ouvidoria, 16,33% da demanda foi direcionada ao departamento de marcação de consultas, com um total de 90 manifestações. As manifestações mais recorrentes no período foram reclamações acerca de solicitações relacionadas à fila de espera e exames no setor.

REDE FÍSICA E RECURSOS HUMANOS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS

1.3 REDE FÍSICA

Conforme o manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o tipo gestão identifica com qual gestor (estado ou município) o estabelecimento tem contrato/convênio, sendo o mesmo responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços prestados.

Quadro 22 – Rede física geral dos serviços de saúde no município, por tipo de estabelecimento e gestão

Tipo de Estabelecimento	Tipo de Gestão			2º Quad 2025	2º Quad 2024
	Dupla	Estadual	Municipal		
Central em Gestão de Saúde	-	-	02	02	01
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	02	02	-
Centro de Saúde, Unidade Básica	07	01	12	20	19
Clínica, Centro de Especialidade	01	02	12	15	15
Consultório isolado	-	-	24	24	25
Farmácia	-	-	13	13	11
Hospital especializado	-	01	03	04	04
Hospital geral	-	01	-	01	01
Laboratório de Saúde Pública	-	01	-	01	-
Policlínica	-	-	01	01	01
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	-	-	03	03	03
Posto de Saúde	-	-	-	-	01
Pronto Atendimento	-	-	01	01	01
Unidade de Apoio, Diagnose e Terapia (SADT isolado)	03	-	05	08	08
Unidade móvel de nível pré-hospitalar de urgência	-	-	01	01	01

Fonte: Sistema TABNET/DATASUS em 12/09/2025

**Figura 6** - Estabelecimentos de administração pública municipal, exclusivos ao SUS

CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - PARANÁ

Quantidade segundo Tipo de Estabelecimento
Município: 411950 PIRAQUARA
Esfera Jurídica: Administração Pública Municipal
Período: Jul/2025

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
TOTAL	24
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1
FARMACIA	4
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2
PRONTO ATENDIMENTO	1

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Fonte: Sistema TABNET/DATASUS em 12/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Conforme demonstram o quadro e figura, foram identificados 96 estabelecimentos de saúde no município, sendo 11 estabelecimentos de dupla gestão. A administração pública municipal conta com 24 estabelecimentos de saúde destinados exclusivamente ao SUS.

- **Gestão Dupla:** Cesp, Clínica de Diagnóstico por Imagem - CDI, Laboratórios CITOMED I e II e os ambulatórios médicos do Complexo Penal de Piraquara.
- **Gestão Estadual:** Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, Hospital San Julian, APAE e CENSE São Francisco.
- **Gestão Municipal:** 11 Unidades de Saúde, 3 Farmácias do município (em paralelo aos dispensários nas UBS), 1 Centro de Reabilitação, 1 SAE/CTA, Secretaria, 2 CAPS, UPA 24h, SAMU, Central de Remoção e demais estabelecimentos em saúde gerenciados pela rede privada (farmácia, laboratórios, consultórios, clínicas, etc).

1.4 RECURSOS HUMANOS

O município de Piraquara possui atualmente na sua rede de prestadores de serviços ao SUS, profissionais distribuídos em diversas ocupações, sendo elas de nível superior, de nível técnico e de nível elementar. De acordo com o tipo de gestão estes colaboradores estão concentrados em sua maioria na gestão municipal, e em seguida na estadual, acompanhando a tendência da rede física, na qual o município possui mais estabelecimentos, necessitando assim, de mais profissionais para compor suas equipes.



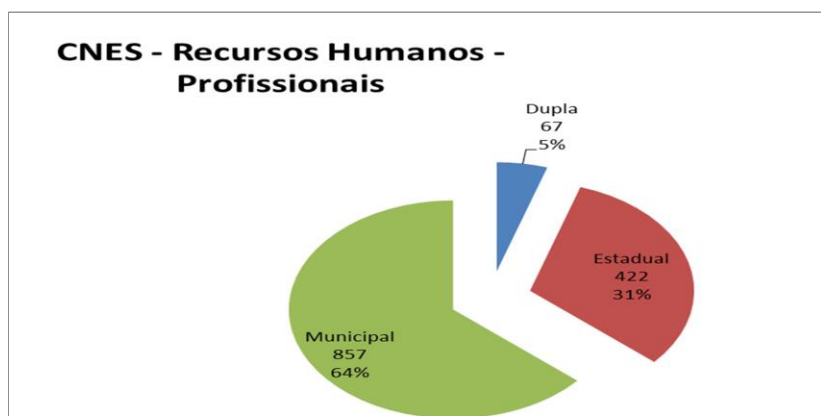
Quadro 23 – Profissionais em saúde (geral) por tipo de gestão

Tipo de Gestão	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	2º Q 2025	2º Q 2024
Dupla	71	70	71		72	69	67	-					67	-
Estadual	426	423	422		421	420	422	-					422	-
Municipal	956	976	988		914	883	857	-					857	-
TOTAL	1453	1469	1481		1.407	1.372	1.346	-					1.346	-

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/prid02pr.def> em 05/09/2025

NOTA: Valores preliminares, dados para agosto não disponíveis na plataforma na data da consulta.

Figura 7 - Profissionais por tipo de gestão



Fonte: TABNET/DATASUS em 12/09/2025

Quadro 24 – Ocupações dos integrantes da Secretaria Municipal de Saúde

Tipo de Gestão	Setores	JAN	FEV	MAR	ABR	1º Q 2025	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025
	CESP CENTRO DE ESPECIALIDADES PIRAQUARA				14	14				12	12
	SAE CTA PIRAQUARA				6	6				4	4
Estadual (cedidos)	APAE				0	0				-	-
	ASJA				0	0				-	-
	CENSE SAO FRANCISCO				0	0				-	-
	CLINICA INTEGRADA DE SAUDE MENTAL SAN JULIAN				0	0				-	-
	HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA DO PARANA				1	1				-	-
Municipal	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS AD PIRAQUARA				12	12				14	14
	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS TM PIRAQUARA				11	11				13	13
	CENTRO DE REABILITACAO EM SAUDE DE PIRAQUARA				3	3				4	4
	U S CARLOS JESS JD CAICARA				40	40				38	38
	U S ELFRIDE DE OLIVEIRA MIGUEL GUARITUBA				29	29				29	29
	U S FLAVIO CINI PRIMAVERA				21	21				19	19



	U S JAMES RIBAS MARTINS SAO CRISTOVAO				24	24				24	24
	U S JOAO AIRDO FABRO CAPOEIRA DOS DINOS				7	7				5	5
	U S MARIA FRANCELINA DOS SANTOS				28	28				33	33
	U S Nanci Terezinha Laux BIER				33	33				30	30
	U S OSMAR PAMPLONA CENTRAL				32	32				23	23
	U S SEBASTIANA DE SOUZA BATISTA VILA SUSI				21	21				30	30
	U S TAKAMI TANO VILA MACEDO				22	22				23	23
	U S WANDA MALLMANN DOS SANTOS GUARITUBA				19	19				22	22
TOTAL		0	0	0	323	323	0	0		323	323

SERVIDORES ESTATUTÁRIOS	1ºQ 2025	2ºQ 2025	3ºQ 2025	2ºQ 2024			
AGENTE ADMINISTRATIVO	7	6		8			
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	103	109		80			
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	11	11		10			
AGENTE DE MANUTENÇÃO	2	2		2			
AGENTE DE SAÚDE	8	8		10			
AGENTE OPERACIONAL	9	9		12			
ASSISTENTE OPERACIONAL	1	1		1			
ASSISTENTE OPERACIONAL ESCOLAR - PROVISÓRIO	0	0		1			
ASSISTENTE SOCIAL	4	4		3			
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	64	61		65			
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	10	10		10			
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	2	1		2			
CIRURGIÃO DENTISTA	6	18		18			
CIRURGIÃO DENTISTA (20 HORAS)	7	7		7			
ENFERMEIRO	52	53		43			
ECONOMISTA	1	0		1			
FARMACÊUTICO	13	11		11			
FISCAL	2	2		1			
FISIOTERAPEUTA (30 HORAS)	8	8		7			
FONOAUDIÓLOGO	1	1		1			
FONOAUDIÓLOGO (20 HORAS)	1	1		1			
MÉDICO GENERALISTA (20 HORAS)	9	9		11			
MÉDICO GENERALISTA (40 HORAS)	10	13		11			
MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA	1	1		1			
MÉDICO INFECTOLOGISTA (20 HORAS)	1	0		1			
MÉDICO PEDIATRA	5	5		3			
MÉDICO PSIQUIATRA	3	4		3			
MÉDICO VETERINÁRIO (30 HORAS)	2	2		1			
MOTORISTA	30	29		33			
NUTRICIONISTA	5	5		4			
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	2	2		2			
PSICÓLOGO	12	12		11			
SECRETÁRIO DE SAÚDE	1	1		1			



SUPERINTENDENTE	2	1		1			
SUPERINTENDENTE DE GESTÃO EM SAÚDE	-	1		-			
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	12	7		11			
TÉCNICO DE SAÚDE	1	1		0			
TÉCNICO DESPORTIVO	2	2		2			
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	63	61		46			
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	4	4		5			
TECNÓLOGO EM SANEAMENTO	1	1		1			
TERAPEUTA OCUPACIONAL (20 HORAS)	5	5		5			
TERAPEUTA OCUPACIONAL (30 HORAS)	1	1		1			
SUBTOTAL	484	490		448			
SERVIDORES ESTATUTÁRIOS COMISSIONADOS	1ºQ 2025	2ºQ 2025	3ºQ 2025	2ºQ 2024			
DIRETOR(A) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1	1		1			
DIRETOR(A) ADMINISTRATIVO-CC4	1	1		1			
DIRETOR(A) DE ATENÇÃO BÁSICA-CC4	1	1		1			
DIRETOR(A) DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA-CC4	1	1		1			
DIRETOR(A) DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-CC4	1	0		1			
Diretor de Urgência e Emergência	0	1		-			
SUBTOTAL	5	5		05			
COMISSIONADOS	1ºQ 2025	2ºQ 2025	3ºQ 2025	2ºQ 2024			
ASSESSOR I	4	4		-			
ASSESSOR II	4	4		4			
ASSESSOR III	8	8		0			
ASSESSOR IV	1	1		-			
CHEFE DE DIVISÃO ADMINISTRATIVA	1	1		1			
CHEFE DE DIVISÃO DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	1	1		1			
CHEFE DE DIVISÃO DO SETOR DE CONTRATOS	1	1		1			
CHEFE DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	1	1		1			
CHEFE DE SERVIÇO DE GESTÃO DE PESSOAS	1	1		1			
CHEFE DE SETOR DE APOIO ADMINISTRATIVO	0	0		0			
CHEFE DE SERVIÇO DE CONTROLE E REGULAÇÃO	1	1		0			
CHEFE DE SETOR DE APOIO ADM. DA UBS CARLOS JESS	0	0		0			
CHEFE DE SETOR DE APOIO ADM. DA UBS ELFRIDE DE O. MIGUEL	0	0		1			
CHEFE DE SETOR DE APOIO ADM. DA UBS MARIA FRANCELINA S.	0	0		1			
CHEFE DE SETOR DE APOIO ADM. DA UBS Nanci TEREZINHA BIER	0	0		1			
DIRETOR(A) DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA-CC4	1	1		1			
Diretor de Atenção Especializada	0	1		-			
SUBTOTAL	24	25		13			
CONTRATO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS)	1ºQ 2025	2ºQ 2025	3ºQ 2025	2ºQ 2024			
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	0	0		0			
ENFERMEIROS	0	0		0			
FARMACÊUTICO	0	0		0			
MÉDICO GENERALISTA 20 HORAS	0	0		0			
PSICÓLOGO	0	0		0			
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	0	0		0			



SUBTOTAL	00	00	0			
NÃO INCIDENTES NA FOLHA DE PAGAMENTO	1ºQ 2025	2ºQ 2025	3ºQ 2025	2ºQ 2024		
ESTAGIÁRIOS	49	47		79		
MÉDICOS - PROGRAMA MAIS MÉDICOS	23	21		25		
MÉDICOS - PELO BRASIL	1	1		2		
RESIDENTES	31	30		26		
CREDENCIADOS	0	0		0		
CEDIDOS DO ESTADO	0	0		1		
CEDIDOS PARA OUTROS ÓRGÃOS	5	6		3		
CEDIDOS MANDATO ELETIVO	0	0		1		
TERCEIRIZADOS DE HIGIENIZAÇÃO	28	28		28		
TERCEIRIZADOS SAMU	10	10		22		
TERCEIRIZADOS UPA	135	147		128		
SUBTOTAL	282	290		315		
TOTAL	795	810		781		

Fonte: Departamento de Gestão do Trabalho em 06/09/2025

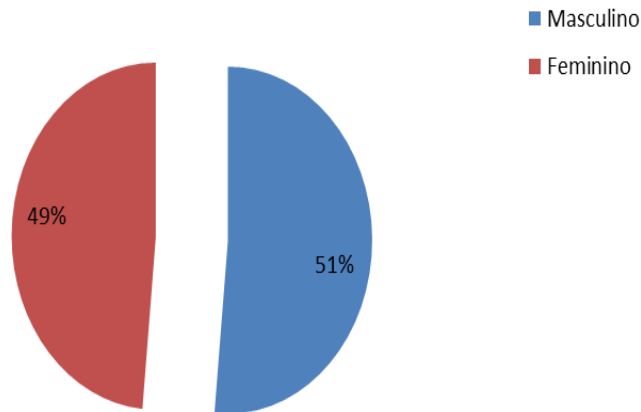
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O segundo quadrimestre de 2025 registrou um aumento na força de trabalho, com o total de servidores estatutários subindo de 448 em 2024 para 490 em 2025. O crescimento se deu em áreas estratégicas, como atenção primária à saúde e odontologia. Destacam-se os agentes comunitários de saúde (103 para 109) e odontólogos (6 para 18) indicando reestruturações conforme as necessidades do sistema de saúde.

1.5 DADOS DEMOGRÁFICOS

Conforme a última atualização do censo IBGE (2022), Piraquara possui uma população estimada em 118.730 cidadãos, onde 51,35% é composto por homens e 48,65% por mulheres. Uma nova estimativa realizada em meados de 2025, no entanto, projetou 124.934 habitantes no município (Portaria IBGE nº 1.041 de 28 de agosto de 2025), conforme estratificação abaixo.

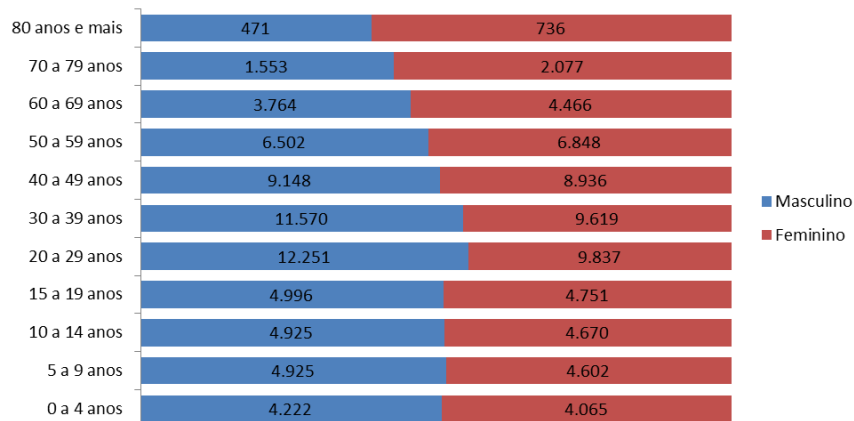
População residente por Sexo e Faixa Etária



População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2024 - Brasil

Quadro 25 – Levantamento populacional por faixa etária

População residente por Sexo e Faixa Etária



Fonte: IBGE em 03/09//2025

Figura 8 - Pirâmide etária comparativa**População Residente em Piraquara (PR) – 2025**

Classificada por Grupo Etário e Faixa de Idade

Grupo Etário	Faixa de Idade	Masculino	Feminino	Total
Crianças	0 a 11 anos	11.163	10.594	21.757
Adolescentes	12 a 17 anos	5.843	5.604	11.447
Jovens Adultos	18 a 29 anos	14.199	11.616	25.815
Adultos	30 a 59 anos	27.034	23.652	50.686
Idosos	60 anos ou mais	6.088	9.141	15.229
Total Geral	—	64.327	60.607	124.934

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/piraquara/panorama> em 03/09//2025**ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES**

Pode-se observar que, atualmente, a parcela etária com maior concentração é para a faixa de 30 a 59 anos, equivalendo a 40,57% da população geral. Observa-se, também, que a população masculina é maior na faixa de 0 a 49 anos. Há inversão, no entanto, para a faixa de 49 anos em diante, majoritariamente feminina.

2. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE**2.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Primária a Saúde é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, tendo como princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) a universalidade, equidade, integralidade, participação popular, controle social e descentralização.

Atualmente, o município conta com 11 UBS, quatro delas concentradas na região do Guarituba (Carlos Jess, Maria Francelina, Wanda Mallmann e Elfride Miguel), três na região às margens do Contorno



Sul (Takami Tano, Sebastiana de Souza e Flavio Cini) e três na região Central (Nanci Terezinha, Osmar Pamplona e James Ribas), mais uma situada na área rural (João Airdo Fabro). Estão distribuídas, dentre as 11 Unidades de Saúde, 29 Equipes de Saúde da Família e 3 Equipes Multiprofissionais em Atenção Primária à Saúde (e-Multi).

Quadro 26 – Cobertura da Atenção Primária

Atenção Básica	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Quad 2025	2º Quad 2024
Nº de Equipes de Saúde da Família implantadas	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Percentual da cobertura da AB no município (Meta 2.7.1)	81,24	81,24	81,24	81,24	81,24	81,24	81,24	81,24	81,24	83,23%
Nº de Equipes de Saúde Bucal implantadas	09	09	09	09	09	09	08	08	08	14
Percentual da cobertura das eSB no município	31,60	31,60	31,60	31,60	23,81	23,81	23,81	23,81	23,81	40,68%
Nº de equipes Multiprofissionais (eMulti) implantadas	3	3	3	3	3	3	3	3	03	03
Nº de Agentes Comunitários de Saúde	80	85	87	103	107	107	109	109	109	80

Fonte: SMS-DAB, SMS-DSB, e-Gestor AB em 09/05/2025

A cobertura da Atenção Básica vem sendo gradativamente ampliada ano a ano. No quadro acima, podemos identificar um aumento de 36,25% no número de Agentes Comunitário de Saúde se comparado ao 2º quadrimestre do ano anterior.

Importante é informar que em 05 de abril do corrente ano, foi publicada a Nota técnica nº 2/2025-SAPS/MS, onde trata sobre a cobertura potencial estimada da atenção Primária à saúde no sistema Único de Saúde.

Esta nota metodológica traz informações detalhadas referentes ao método de cálculo da Cobertura Potencial Estimada da APS, que se trata de método complementar àquele definido no âmbito da meta pactuada no Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023, relativa ao Objetivo Estratégico - OE1: Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada. A atualização do método de cálculo da Cobertura Potencial da APS se justifica devido à necessidade de correção da população com cadastro vinculado informada no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) para as equipes de Consultório na Rua (eCR), equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), e à necessidade de manter uma série histórica da cobertura da APS, de modo a considerar tanto as equipes que atuam na APS que recebem cofinanciamento federal pelo Ministério da Saúde em âmbito nacional quanto aquelas financiadas nos âmbitos estadual, municipal e do Distrito Federal com recursos próprios desses entes. No método de cálculo da Cobertura Potencial Estimada da APS, serão considerados os parâmetros de população coberta por equipes que atuam na APS recomendados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

**Quadro 27 – Produção da Atenção Básica**

Produção da Atenção Básica	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Capacitações de educação permanente	02	04	06	02	03	01	07	15	26	15
Consultas de enfermagem	4.648	5.281	5.396	5.954	6.713	5.296	6.587	6.743	25.339	20.186
Consultas médicas	8.198	8.812	8.729	8.963	9.294	8.396	9.217	8.804	35.711	38.645
Novos cadastros por Agentes Comunitários de Saúde e outros	120	133	86	104	288	187	761	706	1.942	364
Participantes em grupos de Educação em Saúde	256	2329	3384	3930	5.721	3.690	1.862	2.226	13.499	6.659
Procedimentos ambulatoriais	34.052	38.677	38.863	38.113	42.032	35.634	42.521	41.684	161.871	77.955
Reuniões de hiperdia realizadas	02	04	04	01	06	03	06	09	24	11
Visitas domiciliares por ACS	2.211	2.962	3.116	4.404	7.068	7.087	8.661	8.006	30.822	16.488
Número de equipes de Saúde da Família	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Número de equipes de Atenção Básica 20h	00	00	00	00	00	00	00	00	00	1
Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida (Meta 2.7.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53,66%
Percentual de diabéticos com hemoglobina solicitada (Meta 2.7.3)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,97%
Ações para melhoria do processo de trabalho (Meta 2.7.13)	13	16	13	16	08	08	09	09	34	3
Atendimento no Ambulatório Descentralizado					174	145	51	67	437	-

Fonte: IDS em 12/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O quadro 27 expõe os atendimentos e procedimentos realizados na Atenção Básica. Em relação ao mesmo quadrimestre de 2024, a demanda atingiu níveis crescentes, com uma diferença de 25,52% nas consultas de enfermagem. . No que diz respeito às consultas médicas, houve um decréscimo de 7,6%, devido a vacância de médicos do Programa Mais Médicos, que aguarda reposição através do Edital Conjunto SAPS/SGTES/MS Nº 7/2025. Essa diminuição das consultas médicas e o aumento das consultas de enfermagem evidenciam que estes profissionais assumem o papel de maior resolutividade e de direcionamento da população, quando não dispõem de competência e respaldo técnico para executar determinado procedimento; aumentando assim o número de consultas de enfermagem.

Os participantes em grupos de educação em saúde aumentaram consideravelmente em 102,71%, o número foi impulsionado pela realização de maior divulgação e conscientização da equipe acerca das campanhas, o que resultou no resultado esperado, tais como construção de calendário de ações e retomada de ações de promoção e prevenção de saúde. Pontua-se que as equipes fazem com que haja maior possibilidade de trabalhos multidisciplinares em promoção à saúde, além da estruturação de processos de trabalho e lançamento de atividades realizadas. Um exemplo é o incentivo da atividade física na saúde, pelo qual todos os profissionais receberam orientações sobre o lançamento de atividades grupais quando atividades físicas são indicadas na APS.

Os procedimentos ambulatoriais obtiveram aumento de 107,64% se comparados ao mesmo quadrimestre de 2024. Os números de visitas realizadas pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde obtiveram um aumento de 86,93%, é importante ressaltar que o número de contratações de ACS vem

aumentando através de concurso público vigente e até o mês de agosto cumpunham um total de 109 profissionais.

Em paralelo, foram ofertadas 26 eventos de educação permanente no período, dentre outros, pode-se citar as reuniões de Hiperdia, Tais ações são programáticas pertencentes à operacionalização da atenção primária no âmbito da saúde pública.

Sobre as ações para melhorias nos processos de trabalho, é de salientar que houve um aumento das ações em 1.033% se comparados aos mesmo quadrimestre do ano anterior. Cabe ressaltar que as ações contabilizadas como melhorias do processo de trabalho incluem: Reunião Ordinária e Extraordinária, quando necessário, do Colegiado de Gestão dos Coordenadores dos Serviços de Saúde, Reuniões mensais com os Coordenadores de cada Unidade de Saúde, em cada Distrito Sanitário (Central, Contorne Leste e Guarituba), Reuniões do Colegiado PlanificaSus, que ocorre mensalmente. Além das reuniões de Equipe de cada Unidade de Saúde, onde são utilizados os espaços para realização de capacitações e esclarecimentos de fluxos de trabalho. Cada Unidade de Saúde dispõe de autorização para o fechamento da UBS 1x/mês, por 4h, para organização do processo de trabalho interno.

No quadro acima pode-se observar que os itens das metas 2.7.2 e 2.7.3 estão sem informações, isso se deu pois o Programa Previne Brasil foi descontinuado junto ao Ministério da Saúde.

Considerando a necessidade de ofertar o acesso aos atendimentos de saúde da população, os ambulatorios descentralizados ocorrem semanalmente em territórios de difícil acesso e de alto contingente populacional. O atendimento no ambulatório descentralizado é realizado por 1 médico, 1 Auxiliar de Enfermagem e 1 motorista, que realiza a movimentação da equipe. Em julho, onde o médico que compõe a equipe estava de férias e em agosto tivemos a troca do médico assistente, que veio para do Departamento de Regulação Especializada. Atualmente já dispomos de outro médico realizando o serviço.

Quadro 28 – Produção ambulatorial por local de atendimento, complexidade Atenção Básica

Grupo de procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	185	1708	1588		07	-			07	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	30595	30665	2278		4.675	4.849			9.524	-
03 Procedimentos clínicos	46295	44029	47053		11.358	10.744			22.102	-
04 Procedimentos cirúrgicos	3583	4602	4036		1.013	1.193			2.206	-
Total	80.658	81004	54.955		17.053	16.786			33.839	-

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qapr.def> em 06/09/2025

NOTA: Valores preliminares, passíveis de atualização. Dados parciais referentes a junho, julho e agosto indisponíveis na data da consulta.

O quadro relata a produção ambulatorial na complexidade Atenção Básica realizada no decorrer de 2025, por grupo de procedimentos com finalidade de promoção e prevenção em saúde, diagnóstica, clínica e cirúrgica, da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP). Os dados relativos ao 2º quadrimestre estavam disponíveis parcialmente na data da consulta, ainda passíveis de atualização na plataforma DATASUS/TABNET. Cabe mencionar que os relatórios de produtividade da atenção primária ocorrem através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412 de 10 de julho de 2013 e passou a ser o sistema de informação vigente para fins de estratégia, financiamento e adesão a programas da Política Nacional de Atenção Básica. O SISAB substituiu o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIA) a partir de janeiro de 2016, ano no qual instituiu-se a



obrigatoriedade do envio exclusivo ao SISAB (a partir da Portaria 1.113 de 31 de julho de 2015). Após novo estudo de legislações vigentes e legalidade do não envio de dados, as transmissões permanecem realizadas à base de dados exclusivas, conforme portarias vigentes e citadas para o conhecimento.

Dispensação de Insumos

A dispensação de insumos refere-se à entrega de produtos, a pacientes ou usuários, geralmente baseada em uma prescrição ou outro documento que autoriza o fornecimento. Este processo pode ser realizado em locais de assistência à saúde e está intimamente ligado à assistência à saúde. A dispensação do insumo é crucial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento, além de contribuir para a prevenção de complicações e a promoção da saúde.

Quadro 29– Dispensação de insumos

Dispensação de Insumos		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Fraldas	Total de fraldas distribuídas	64	5.558	3.637	3.103	18.504	19.395	18.667	16.684	73.250	00
	Fluxos novos	01	47	32	23	25	23	24	42	114	51
	Reavaliações	00	30	17	19	14	08	06	00	28	39
	Encerrados	01	14	05	04	05	03	06	09	23	00
Glicosímetros e Fitas de dextro	Total de glicosímetros distribuídos	42	49	42	38	49	53	29	89	220	208
	Total de fitas de dextro distribuídas	34.064	31.670	46.050	31.552	32.011	31.020	35.256	32.107	130.394	32.370
	Número de gestantes atendidas	08	13	07	08	13	10	17	29	69	55
	Fluxos novos	42	49	42	38	49	53	29	60	191	208
	Reavaliações	91	88	73	82	102	68	48	00	218	310
	Encerrados	01	02	01	00	00	01	00	02	03	02
Materiais médicos	Total de materiais médicos distribuídos	9.194	10.591	6.449	4.597	10.242	6.773	4.878	7.086	28.979	36.117
	Fluxos novos	29	16	13	10	12	21	16	49	98	77
	Reavaliações	28	31	22	22	25	19	15	00	59	92
	Encerrados	01	07	08	08	08	01	04	06	19	08

Fonte: Divisão de Dispensação de Insumos em 06/09/2025

Através do quadro, nota-se maior demanda por insumos e materiais, com cerca de 402% de acréscimo na oferta de fitas de dextro, sendo esse aumento justificado pela atualização e informatização das informações. A elevação das fitas distribuídas é significativa em razão de os "encerramentos" deste fluxo não alcançarem números expressivos, uma vez que o usuário só cessará sua utilização quando não necessitar mais de insulina e/ou em situações como o pós-parto, no caso de gestantes. Atualmente, contamos com 971 usuários ativos no fluxo de dextro, e a quantidade de fitas varia conforme o Protocolo Municipal de Cuidados com a Pessoa com Diabetes Mellitus. O 2º quadrimestre conta também com gestantes com diabetes gestacional e não podemos deixar de mencionar também o uso de fitas de glicemia necessário para o funcionamento das ações das ESF, lembrando ainda que o quantitativo de fitas é unitário e a quantia de fitas

entregues para cada paciente varia de acordo com a sua necessidade. A entrega de fraldas foi reestabelecida no início da gestão, podendo atender 100% da demanda da população Piraquarense.

Observa-se que o fornecimento de materiais médicos (curativos) sofreu diminuição de 19,77%, podendo ser justificado pela deficiência do registro das informações, onde esta lacuna foi solucionada com capacitação sobre fluxos, onde foi realizada no quadrimestre anterior, participando todos os envolvidos no assunto.

Atualmente, existe demanda de vários pacientes de condições vasculares que fazem tratamento na unidade de saúde e curativos secundários no Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, e necessitam de mais insumos para troca dos curativos. Em paralelo, alguns pacientes acamados também necessitam desses materiais, onde necessitam de cuidados especiais devido à fragilidade de suas condições de saúde.

2.1.2 DIVISÃO DE SAÚDE DA MULHER

A divisão de Saúde da Mulher, embasada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM), tem como principal foco de trabalho a assistência ao Pré-Natal qualificada e humanizada, promoção à saúde sexual e reprodutiva de mulheres desde a adolescência ao climatério, ações e estratégias para a redução da morbimortalidade por câncer de mama e colo uterino e monitoramento e ações estratégicas para combater a mortalidade materno-infantil. As ações à assistência materno-infantil são norteadas pelos princípios e diretrizes da Rede Alynne do Ministério da Saúde e pela Linha de Cuidado Materno Infantil 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, para assim reduzir a taxa de mortalidade materna-infantil.

Buscando o cuidado com a saúde da mulher, o município de Piraquara estimula e disponibiliza métodos de anticoncepção para a população em idade reprodutiva, orientando quanto ao direito das mulheres em decidirem de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos e quantos desejarem em qualquer momento de suas vidas. Além dos métodos contraceptivos de barreira, hormonais, DIU e procedimentos cirúrgicos, o município tem como diferencial a oferta do implante subdérmico liberador de etonogestrel (Implanon). A implantação do Implanon em Piraquara surge como uma estratégia fundamental para atender demandas excepcionais de planejamento familiar da população, especialmente no atual cenário marcado por alta vulnerabilidade social.

O setor está envolvido em atividades de educação permanente e educação em saúde relacionada à linha de atenção à saúde da mulher. Também oferece suporte às equipes das UBS e realiza articulação com os demais níveis de atenção, com o intuito de apurar as necessidades que surgem avaliar e implementar estratégias que contribuam com a melhoria do cuidado prestado.

Sendo assim, o trabalho da Divisão de Saúde da Mulher é de promoção à saúde, buscando compreender as mais diversas fases da vida da mulher, investindo em ações que melhorem a qualidade dos serviços prestados, melhoria de acesso e na satisfação das nossas usuárias dos serviços de saúde do SUS.



Quadro 30 – Produção da Divisão de Saúde da Mulher

Saúde da Mulher	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Aberturas de Pré-Natal	139	123	80	91	108	95	104	42	349	360
Total de partos contabilizados	102	116	112	94	106	100	104	68	378	456
Número de partos normais	54	60	52	45	51	49	47	30	177	215
Número de partos por mães adolescentes (10 a 19 anos)	11	13	14	11	11	12	07	10	40	57
Testes da Mãezinha	130	130	98	88	101	93	130	109	433	423
Recoletas de Testes do Pezinho	12	36	17	18	26	21	28	45	120	118
Kits do programa Pequeno Piraquarense distribuídos	00	45	36	27	45	105	103	40	293	196
Inserções de DIU	05	17	10	02	06	03	00	01	10	112
Inserções de implante subdérmico	00	01	07	02	12	03	00	01	16	35
Número de gestantes indígenas acompanhadas	06	03	03	01	01	02	04	03	10	03
Atenção à gestante de risco intermediário (COMESP- CONSUS)	00	04	11	00	00	14	20	21	55	21
Encaminhamentos de alto risco para Hospital Angelina Caron	30	31	31	32	32	32	31	32	127	124
Encaminhamentos de alto risco para Hospital Evangélico	02	20	01	09	03	09	05	00	17	00
Encaminhamentos de alto risco para Hospital do Trabalhador	06	11	07	12	12	15	15	13	55	38
Encaminhamentos de alto risco para Hospital de Clínicas	00	03	01	00	00	03	01	08	12	06
Exames citopatológicos em mulheres entre 25 a 64 anos	200	221	220	331	227	144	170	335	876	732
Exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos	53	52	49	67	112	72	105	107	396	286

Fonte: SMS - Saúde da Mulher, TABNET SESA-PR em 06/09/2025

Quadro 31 – Saúde da Mulher, metas da Programação Anual de Saúde 2025

Saúde da Mulher - PMS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Percentual de partos normais (Meta 2.1.3)	52,94	51,72	46,42	47,87	48,11	49	45,19	44,11	46,60%	47,15%
Percentual de partos de mães adolescentes, 10 a 19 anos (Meta 2.1.4)	10,78	11,20	12,5	11,70	10,37	12	6,73	14,70	10,95%	12,50%
Ações realizadas do Programa Pequeno Piraquarense (Meta 2.1.6)	3	3	1	2	6	6	6	6	24	24
Razão de exames citopatológicos realizados, pelo número de mulheres residentes de 25 a 64 anos (Meta 2.7.4)	0,019	0,021	0,021	0,031	0,02	0,01	0,01	0,03	0,08	0,07
Razão de mamografias realizadas por mulheres residentes de 50 a 69 anos (Meta 2.7.5)	0,010	0,010	0,009	0,013	0,03	0,02	0,02	0,03	0,11	0,05
Ações de reestruturação do Planejamento Familiar (Meta 2.7.9)	2	5	2	1	4	4	3	4	15	24
Percentual de gestantes indígenas acompanhadas (Meta 2.8.1)	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100%
Número de ações realizadas para manter e ampliar a saúde da mulher (Meta 2.7.11)	6	6	7	7	10	7	10	6	33	52

Fonte: SMS – Divisão de Saúde da Mulher em 09/09/2025



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os dados acumulados até a data da pesquisa apontam redução de 3,06% no número de aberturas de pré-natal, em comparação ao mesmo quadrimestre de 2024, além de diminuição nos partos normais, em cerca de 17,68%. Ressalta-se que a Lei Estadual 20.127 de 2020, conhecida como “Lei do Parto Adequado” ou “Lei da Cesárea a Pedido”, foi revogada, sendo assim, a escolha da modalidade de parto cesárea não é mais de escolha das gestantes. Atualmente é realizada a avaliação clínica na maternidade, e após a avaliação, será definida a modalidade de parto, respeitando protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

Em relação ao teste do pezinho, houve a leve aumento de 1,69% nas recoletas, que pode ser atribuída ao aumento de coletas bem sucedidas, que contribuem para a redução de solicitações de busca ativa para recoletas pela FEPE. Importante esclarecer que a recoleta ocorre nas Unidades Básicas de Saúde quando o hospital concede alta hospitalar antes da criança completar 48 horas de vida, o que torna este número variável.

Em paralelo, a demanda por inserções de DIU recuou em 91,08% em comparação ao mesmo período de 2024. Podemos citar também a diminuição em 54,29% nas inserções de Implantes Subdérmicos. A queda de Implantes subdérmicos inseridos, comparado ao 2º quadrimestre de 2024 ocorreu pela diminuição de mulheres nos critérios de elegibilidade. Já a diminuição de DIU inseridos se dá pelo déficit de profissionais disponíveis para realizar a inserção, também contamos somente com uma profissional ginecologista obstetra (carga horária de 20h) que atende prioritariamente gestantes, que impossibilita destinar mais vagas de agenda para inserção de DIU.

Em contraste ao quadrimestre anterior, foram ofertadas 17 vagas ao município para as gestantes com encaminhamento ao Hospital Evangélico. A quantia de vagas é variável e definida pela SESA-PR, e disponibilizou também 55 vagas para o Hospital do Trabalhador, 12 vagas para o Hospital de Clínicas e 127 vagas para o Hospital Angelina Caron.

Houve aumento de 49,48% na entrega de kits do programa Pequeno Piraquarense se compararmos ao mesmo período de 2024. As solicitações vêm das UBS para as gestantes que correspondem aos critérios estabelecidos em protocolo.

A demanda por exames citopatológicos apresenta aumento de 19,67%. Em paralelo, os índices de mamografia obtiveram valores mais expressivos, com aumento de 38,46%. É sabido que apesar do aumento da oferta dos exames de Cito e Mama, ainda continuam com valores abaixo dos preconizados pelos indicadores municipais. Ambas demandas estão associadas à baixa quantidade de ações educativas direcionadas ao tema, como também pela organização das agendas e demandas à sobrecarga no serviço. Outro ponto associado à sobrecarga na ESF era a ausência de agendas de enfermeiros e médicos para a coleta de preventivo, que já foi implantada neste quadrimestre, tornando o rastreamento do público alvo mais eficaz. No mês de julho, o Departamento de Saúde da Mulher determinou um número mínimo de coletas de citopatológicos a serem realizados pelas ESF, ampliando o acesso da população alvo.

Dentre as ações para manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, a Divisão de Saúde da Mulher realiza frequentes reuniões intersecretarias e intersetoriais para discutir ampliações e metodologias do programa. Realiza o controle de distribuição de kits, pelo qual é verificado se os beneficiários atenderam todos os critérios estabelecidos dentro do programa. Também solicita busca ativa para gestantes que não

realizam o cronograma de consultas corretamente e para realização de consultas puerperais para puérperas identificadas em auditoria do prontuário da Maternidade Nossa Senhora da Luz de Pinhais e prontuário eletrônico municipal.

Para 2025, a Divisão de Saúde da Mulher realizou a programação de diversas capacitações que irão se estender ao longo do ano, com ênfase em planejamento familiar, combate à mortalidade materna infantil, assistência ao pré-natal e combate aos cânceres de mama e colo do útero. Investir em educação permanente/continuada contribui diretamente para uma assistência à saúde da mulher de qualidade. Também irá intensificar em auditorias de prontuários, a fim de identificar casos de negligência, imperícia e imprudência, com o objetivo de diminuir as taxas de mortalidade materno-infantil e conscientizar as equipes que acompanham esse público.

Para conseguir atingir as metas de coletas de preventivo e solicitações de mamografia, a Saúde da Mulher planeja reforçar a cobrança das agendas regulares de preventivo e mamografia em todas as Unidades Básicas de Saúde, garantindo que essas ações não fiquem restritas apenas às campanhas mensais. Também foi proposta a realização de atendimentos em horário estendido nas UBS, permitindo o atendimento a população que por vezes não consegue acessar o serviço no horário usual. Pois em muitas vezes, as mulheres deixam de procurar o serviço de saúde por estarem trabalhando ou gerindo o lar, e assim, não priorizando o seu cuidado em saúde. Outra estratégia é intensificar a monitorização de buscas ativas nas UBS realizadas.

Em maio, o Departamento de Saúde da Mulher participou de reuniões na SESA. Capacitação para recepções 23/05. Visitas de alinhamento na UBS São Cristóvão com o Grupo de Resgate da APS. Capacitação de toxoplasmose na gestação 22/05. Participação na Câmara Técnica Materna Infantil de Pinhais no dia 22/05. Participação na construção do Protocolo do Adolescente (ainda não finalizado). Realizado reunião de alinhamento com as responsáveis da saúde da mulher das UBS no dia 15/05. Mantivemos as estratégias de busca ativa para mulheres com coleta de preventivo pendente, e auditoria de prontuários como prevenção. Como ações do Programa Pequeno Piraquarense ofertamos transporte às gestantes para consultas fora do município, articulações entre UBS e CRAS em casos de insegurança alimentar, realizamos auditorias de prontuários, reuniões de alinhamento entre Secretarias de Saúde e Assistência Social, acompanhamento de pré-natal e puericultura, distribuição de kits. Como a oferta de vagas de Pré-Natal de Risco Intermediário pelo COMESP não atende todas as gestantes de Piraquara, agendamos consultas com a Ginecologista Obstetra municipal para as mulheres que não vincularam ao COMESP.

Em junho, o Departamento de Saúde da Mulher participa do Mutirão do Idoso 10/06 e 17/06. Apresentação da Ampliação do Pequeno Piraquarense aos profissionais da Secretaria de Saúde e Secretaria de Assistência Social no dia 24/06. Participação da Conferência da Mulher no dia 26/06. Início das visitas Pequeno Piraquarense. Participação no Núcleo de Segurança do Paciente. Mantivemos as estratégias de busca ativa para mulheres com coleta de preventivo pendente, e auditoria de prontuários como prevenção. Como ações do Programa Pequeno Piraquarense ofertamos transporte às gestantes para consultas fora do município, articulações entre UBS e CRAS em casos de insegurança alimentar, realizamos auditorias de prontuários, reuniões de alinhamento entre Secretarias de Saúde e Assistência Social, acompanhamento de pré-natal e puericultura, distribuição de kits. Como a oferta de vagas de Pré-Natal de Risco Intermediário pelo COMESP não atende todas as gestantes de Piraquara, agendamos consultas com a Ginecologista

Obstetra municipal para as mulheres que não vincularam ao COMESP.

Em julho, ocorreu a inauguração da Ampliação do Pequeno Piraquarense em 04/07. Apresentação do Programa Pequeno Piraquarense ao COMUSP em 16/07. Participação na reunião da Câmara Técnica da APS na 2ª RS. Participação na Caminhada "Diga não ao feminicídio" no dia 22/07. Ampliação de mais uma clínica para análise de preventivos. Inclusão do exame ecocardiograma fetal na rede municipal. Pesquisa de Anticorpos Anti-HTLV 1 e 2 passa a integrar obrigatoriamente a 1ª bateria de exames laboratoriais do Pré-Natal. Realizamos reunião de alinhamento com as responsáveis pela saúde da Mulher nas UBS no dia 28/07. Ampliação de vagas para realização de mamografias. Mantivemos as estratégias de busca ativa para mulheres com coleta de preventivo pendente, e auditoria de prontuários como prevenção. Como ações do Programa Pequeno Piraquarense ofertamos transporte às gestantes para consultas fora do município, articulações entre UBS e CRAS em casos de insegurança alimentar, realizamos auditorias de prontuários, reuniões de alinhamento entre Secretarias de Saúde e Assistência Social, acompanhamento de pré-natal e puericultura, distribuição de kits. Com o objetivo de reduzir as taxas de absenteísmo, iniciamos a ação de entrar em contato com todas as gestantes previamente a consulta de risco intermediário, buscando a confirmação das mesmas e ofertando transporte sanitário se necessário.

Em agosto, ocorreram visitas de alinhamento em todas as UBS durante todo o mês. Entrevista para a rede BAND sobre o Programa Pequeno Piraquarense em 25/08. Ampliação de vagas para realização de mamografias. Mantivemos as estratégias de busca ativa para mulheres com coleta de preventivo pendente, e auditoria de prontuários como prevenção. Como ações do Programa Pequeno Piraquarense ofertamos transporte às gestantes para consultas fora do município, articulações entre UBS e CRAS em casos de insegurança alimentar, reuniões de alinhamento entre Secretarias de Saúde e Assistência Social, acompanhamento de pré-natal e puericultura, distribuição de kits. Como a oferta de vagas de Pré-Natal de Risco Intermediário pelo COMESP não atende todas as gestantes de Piraquara, agendamos consultas com a Ginecologista Obstetra municipal para as mulheres que não vincularam ao COMESP. Com o objetivo de reduzir as taxas de absenteísmo, iniciamos a ação de entrar em contato com todas as gestantes previamente a consulta de risco intermediário, buscando a confirmação das mesmas e ofertando transporte sanitário se necessário.

2.1.3 DIVISÃO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

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; 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 do 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).

Quadro 32 – Avaliação peso-idade de crianças de 0 a 5 anos acompanhadas pelo município

Avaliação Peso x Idade (Crianças)	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Peso muito baixo	12	16	01	01	05	13	00	00	18	03
Peso baixo	08	22	00	00	31	36	00	00	67	23
Peso adequado	533	729	38	35	975	1.210	28	05	2.218	755
Peso elevado	36	52	02	02	52	76	03	01	132	36
Total	589	819	41	38	1.063	1.335	31	06	2.435	817

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> em 06/09//2025

Quadro 33 – Avaliação IMC-idade de crianças acompanhadas pelo município

Avaliação IMC x Idade (Crianças)	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Magreza acentuada	06	04	01	00	14	27	00	00	41	09
Magreza	11	21	00	01	25	34	00	01	60	14
Peso adequado	410	553	25	25	756	885	20	01	1.662	577
Risco de sobrepeso	106	156	07	06	181	249	07	03	440	154
Sobrepeso	34	57	07	05	63	96	03	00	162	48
Obesidade	22	28	01	01	24	44	01	01	70	15
Total	589	819	41	38	1.063	1.335	31	06	2.435	817

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> 06/09//2025

Quadro 34 – Avaliação IMC-idade de adolescentes acompanhados pelo município

Avaliação IMC x Idade (Adolescentes)	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Magreza acentuada	02	04	00	00	02	03	00	00	05	02
Magreza	9	11	00	00	18	11	00	00	29	18
Peso adequado	210	286	00	00	326	301	00	00	627	325
Sobrepeso	81	100	00	00	111	96	00	00	207	110
Obesidade	53	71	00	00	67	71	00	00	138	67
Obesidade grave	21	15	00	00	30	24	00	00	54	30
Total	376	487	00	00	554	506	00	00	1.060	552

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> 06/09//2025

NOTA: Dados preliminares, sujeitos a alterações na plataforma: valores para julho e agosto não disponíveis na data da consulta.



Como estratégia Intersetorial (Saúde e Educação) a identificação do estado nutricional de crianças e adolescentes durante avaliação nas instituições de ensino do município é determinante na prevenção do sobrepeso e de possíveis complicações decorrentes à saúde. Importante é ressaltar que nesse quadrimestre o resultado se deu pela somatória dos pacientes atendidos, diferentes dos quadrimestres anteriores, onde era lançado o valor maior por mês de atendimento.

Com responsabilidade sobre um dos eixos do Programa Bolsa Família, a divisão 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. Isto ocorre através das pesagens e visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das UBS do município.



Quadro 35 – Produção da Divisão de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição

Saúde da Criança e Adolescente, Nutrição	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	00	01	00	00	00	10	00	12	22	09
Consultas de puericultura realizadas	792	1002	888	1.406	899	940	577	786	3.202	2.593
Crianças de 0 a 5 anos atendidas pela Rede de Pediatria (COMESP)	03	03	03	10	03	65	76	56	200	19
Participações em eventos, reuniões e capacitações	11	11	16	8	03	16	07	17	43	24
Participações em comitês e conselhos	00	03	03	09	07	08	02	08	25	18
Total de beneficiários do programa Bolsa Família	-	-	17.833	17.833	18.345	17.593	00	17.312	17.312	18.430
Beneficiários do Bolsa Família acompanhados	-	-	4.202	7.157	4.353	3.779	00	3.193	11.325	13.037
Total de cadastros no programa municipal de Dietas Especiais	222	215	222	209	212	221	238	242	242	219
Valor empenhado com fórmulas, suplementos e dietas enterais	93.738,00	72.600,00	122.792,40	96.876,90	137.840,60	60.832,20	93.286,00	73.797,60	R\$ 365.756,40	R\$ 102.778,00
Ações do Programa Saúde na Escola realizadas nas escolas pactuadas	00	02	07	20	85	41	87	09	222	15
Número de declarações de nascidos vivos de risco classificadas e encaminhadas às UBS	102	116	112	94	101	100	104	68	373	241
Percentual de declarações de nascidos vivos de risco classificadas e estratificadas (Meta 2.1.5)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Percentual de beneficiários acompanhados pela condicionalidade da saúde no Programa Bolsa Família (Meta 2.9.1)	0,00%	0,00%	23,56%	40,13%	62,76%	86,90%	0,00	18%	41,91%	96,02%
Cobertura das ações do programa Saúde na Escola realizadas nos equipamentos pactuados (Meta 2.9.2)	00%	4,5%	13,3%	18,18%	50%	50%	9%	22,70%	32,92%	9,09%
Percentual de pacientes atendidos no programa de Dietas Especiais (Meta 2.9.4)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	29,22%
Ações referentes à Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas UBS (Meta 2.9.5)	01	01	01	00	01	01	01	02	05	06

Fonte: SMS – Divisão de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição em 06/09/2025



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O quadrimestre apresentou uma elevação na oferta de serviços e ações em saúde. Até a data da pesquisa, foram contabilizadas 373 Declarações de Nascidos Vivos de risco estratificadas e enviadas às UBS. Cabe lembrar que o número de DNVs pode ser alterado devido ao atraso na digitação e envio para os municípios a partir das maternidades e hospitais. No entanto, todas as DNVs são enviadas às UBS para que se realize o acompanhamento.

Houve mais encaminhamentos à rede de pediatria do COMESP em relação ao 2º Quadrimestre de 2024, totalizando 200 encaminhamentos.

As participações em eventos, capacitações e reuniões no período compreenderam um aumento de 79,16%, dentre as demais realizadas, podemos citar: Reuniões da Secretaria municipal de Saúde, de residência, de nutrição, da Rede, Programa Pequeno Piraquarense, PSE, Seminário Faça Bonito, Orientação sobre nutrição, Mamaço, Articulação com a Rede de Proteção, Rede de Aleitamento e palestra na Semana de Nutrição da UFPR. Também houveram participações no CMDCA, CAISAN e COMSEA.

O Programa Bolsa Família iniciou a segunda vigência de 2025 no meio do segundo quadrimestre, com um total de 17.312 beneficiários, sendo 11.325 acompanhados até o fechamento desta análise. Cabe mencionar que o sistema do Bolsa Família encerrará essa vigência em 30 de junho de 2025 e, portanto, este valor é passível de atualizações. Os beneficiários da segunda vigência somaram 3.193 beneficiários. O Comitê do Bolsa Família, em suas reuniões, aborda temas pertinentes ao Programa Intersetorial, sejam as condicionalidades ou planos de ações a serem realizados pelas Secretarias envolvidas.

Observa-se que houve aumento nas ações da estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, em relação ao mesmo período de 2024 (em cerca de 144%).

As ações do PSE (Programa Saúde na Escola) continuam a ser realizadas, que contabilizou cerca de 222 ações nas escolas pactuadas dentro do Programa e na temática escolhida.

No período, foram empenhados R\$365.756,40 para aquisição de suplementos, fórmulas infantis e dietas enterais, valor superior ao empenhado em 2024, período no qual estivemos em falta de alguns itens que compõem o Programa de Dietas. Ainda, durante o primeiro quadrimestre de 2025, a Equipe de Nutricionistas da SMS em parceria com a Universidade Federal do Paraná - UFPR, realizou um estudo que ocasionou uma mudança no programa de Dietas, onde foi incluído o módulo de proteínas na dieta enteral, pois foi identificado em laboratório que as nossas dietas estavam hipoproteicas, necessitando aumentar a quantidade de proteínas para regularizar as dietas enterais. É importante considerar ainda que a maioria das dietas são produzidas fora do Brasil, tendo o seu preço flutuante, em conformidade com a variação do dólar. Os pacientes cadastrados no Programa de Dietas são atendidos conforme o Protocolo Municipal de Dietas Especiais. Ou seja, a dispensação acontece mediante os pacientes estarem com os critérios do protocolo e esta avaliação é feita pela nutricionista da E-multi. Assim, todos são atendidos.

As ações referentes à rede de apoio ao aleitamento materno nas UBS obtiveram 05 ações neste quadrimestre.



2.1.4 SAÚDE DO IDOSO

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNASPI) estabelece como meta a atenção à saúde adequada e digna para os idosos, considerando a condição de funcionalidade, entendendo que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais não são consequências inevitáveis do processo de envelhecimento, embora reconheça que a prevalência de incapacidade aumenta com a idade e que esse fator sozinho não prediz incapacidade.

Assim, a PNASPI estabelece como suas diretrizes a promoção do envelhecimento ativo e saudável, atenção integral à saúde da pessoa idosa, além de estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção. Assegura o provimento de recursos capazes de manter a qualidade da atenção, com estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social, dentre outras ações e estudos importantes para a manutenção e garantia da oferta de serviços aos idosos.

Quadro 36 – Produção da seção de Saúde do Idoso

Saúde do Idoso	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Número avaliações de estratificação da fragilidade do idoso - IVCF-20 (Meta 2.6.1)	91	92	48	91	93	36	36	80	245	438
Número de ações de vinculação entre APS e ILPIs do município (Meta 2.6.2)	6	6	1	0	1	1	0	1	3	8
Capacitação das equipes de ESF sobre a Rede do Idoso	0	1	0	3	0	0	0	0	0	2
Vacinação dT (Difteria + Tétano)	43	38	18	93	77	58	44	44	223	153
Vacinação Influenza (gripe)	0	0	0	3.608	1.913	766	202	57	2.938	1.575
Vacinação Pneumocócica Pncc 23V	5	0	2	74	2	23	9	19	53	119
Vacinação Hepatite B	27	27	12	85	59	44	36	39	178	174
Vacinação Febre Amarela	0	5	1	4	5	3	1	1	10	3
Visita para estratificação de risco de fragilidade nas ILPIs do município e orientações sobre o plano de atenção integral à saúde do idoso conforme Resolução RDC 283, de 26/9/2005.	0	6	1	0	1	0	0	1	02	3
Pacientes encaminhados para atenção especializada com equipe multiprofissional na Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso (COMESP - CONSUS).	2	2	3	3	5	3	22	16	46	9
Pacientes encaminhados para a atenção especializada multiprofissional Rede de Crônicos (COMESP).	21	24	17	12	25	08	21	22	76	25

Fonte: SMS – Seção de Saúde do Idoso em 06/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No quadro acima podemos observar uma redução de 44,07% no número de avaliações de estratificações da fragilidade dos idosos em relação ao mesmo quadrimestre de 2024. As estratificações são realizadas de forma sistematizadas e não mais manuais. Com o exposto, as ações de vinculação com ILPIs diminuíram em 62,5%.

A procura por imunizantes apresentou considerável aumento, sendo aplicadas 86,53% mais vacinas Influenza na população idosa em comparação ao mesmo quadrimestre de 2024. Este índice é influenciado pela procura da população idosa pelo(s) imunizante(s), e, neste período observou-se uma demanda considerável, levando em consideração o clima mais frio do ano.

Acerca dos encaminhamentos realizados para a Rede de Crônicos e Idosos ao COMESP, o procedimento inicial consiste na estratificação das guias, em conformidade com critérios previamente estabelecidos pelas diretrizes vigentes do Estado do Paraná. Posteriormente, essas guias são encaminhadas à Secretaria de Saúde, onde são minuciosamente analisadas, a fim de verificar se atendem aos requisitos preconizados. Após análise, são inseridas em uma fila de espera de acordo com a classificação, sendo as vagas disponibilizadas de acordo com a capacidade do COMESP. Observa-se também o aumento de 304% nos pacientes encaminhados.

Atualmente, a seção encarregada das políticas voltadas aos idosos possui múltiplas atribuições que visam garantir a qualidade do serviço, como visitas às Instituições de Longa Permanência, elaboração de protocolos e procedimentos operacionais padrão (POPs) e reuniões com o Conselho da Pessoa Idosa.

2.1.5 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Como qualquer cidadão, as pessoas com deficiência têm o direito à atenção integral à saúde e podem procurar os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quando necessitarem de orientações ou cuidados em saúde, incluindo serviços básicos de saúde como imunização, assistência médica ou odontológica, ou ainda serviços de atenção especializada, como reabilitação e atenção hospitalar. E a porta de entrada aos atendimentos SUS é a Atenção Primária de Saúde.

A atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, estomia e múltiplas deficiências, por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção de incapacidades.

A rede de atenção a pessoa com deficiência tem como diretrizes a promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência, assistência integral à saúde da pessoa com deficiência, prevenção de deficiências, ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação, organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência, capacitação de recursos humanos para atendimento humanizado da pessoa com deficiência e seus responsáveis.



Quadro 37 – Produção da seção de Saúde da Pessoa com Deficiência

Saúde da Pessoa com Deficiência	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Levantamento de pessoas acamadas ou domiciliadas	577	577	577	697	697	697	697	697	697	603
Equipamentos de estomia adquiridos	1126	1197	1061	1082	1.007	976	1.484	457	3.924	3.336
Imóveis da SMS com acessibilidade física	21	21	21	21	24	24	24	24	24	00
Testes do pezinho com alteração	0	0	1	0	00	01	02	00	03	05
Buscas ativas nos casos de intercorrência no teste do pezinho	0	0	1	0	00	01	02	00	03	05
Monitoramento da realização do teste do pezinho (Meta 2.5.1)	100%	100%	100%	100%	00	100%	100%	00	100%	100%
Total de pessoas com deficiência no município	1.040	1073	1088	1110	1.172	1.227	1.317	2.173	2.173	603
Cadastramento no Sistema de informação da população com deficiência segundo o tipo de deficiência (Meta 2.5.2)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	00
Percentual de imóveis da SMS com acessibilidade física (Meta 2.5.3)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%
Avaliações de estratificação da pessoa com deficiência (Meta 2.5.5)	6	22	28	8	16	22	08	18	64	135
Ações realizadas abordando a temática de inclusão (Meta 2.8.5)	0	4	0	19	01	01	01	02	05	8

Fonte: SMS – Seção de Saúde da Pessoa com Deficiência em 07/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Mês	Deficiência Auditiva	Deficiência Visual	Deficiência Intelectual	Deficiência Física	Outras deficiências	Total
MAIO	114	230	351	249	228	1.172
JUNHO	127	242	360	266	232	1.227
JULHO	134	284	390	277	232	1.317
AGOSTO	149	828	652	307	237	2.173

Fonte: SMS – Seção de Saúde da Pessoa com Deficiência em 07/09/2025

A análise dos dados de cadastramento da população com deficiência no segundo quadrimestre de 2025 revela um crescimento contínuo na maioria das categorias. A deficiência visual desponta como a categoria mais numerosa, seguida pela deficiência intelectual e física. Ao final do quadrimestre, 2.173 pessoas com deficiência foram registradas no sistema de informação, com essa base de informações, torna-se possível traçar estratégias mais eficazes para atender às necessidades específicas desses grupos e garantir melhores condições de vida para essa parcela da população.

Ao longo do segundo quadrimestre de 2025, diversas ações foram desenvolvidas para promover a conscientização, inclusão e melhoria no atendimento às pessoas com deficiência e doenças raras. Em maio, destacaram-se a Educação Permanente para a eMulti Guarituba em 12/05 sobre Direitos da Pessoa com Deficiência.

Em junho, houve Educação Permanente para a eMulti Central em 10/06 sobre Direitos da



Pessoa com Deficiência.

Em julho, houve formação/educação permanente com a eMulti da região do Contorno sobre direitos das pessoas com deficiência.

Em agosto, foram realizadas visitas técnicas para verificação de acessibilidade nos equipamentos de saúde de Piraquara. Foi realizado check list com principais parâmetros de avaliação e relatório técnico das visitas. Realizado no dia 23/08 o "Dia do Brincar", voltado ao lazer das crianças com deficiência em dois locais do município, nestas ações, foi realizada também educação em saúde sobre neurodivergência e capacitismo.

A acessibilidade física visa garantir que espaços, edifícios e equipamentos sejam utilizáveis por pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, incluindo a instalação de rampas e elevadores, banheiros adaptados, a eliminação de barreiras em passagens e o uso de sinalização tátil e contrastante para deficientes visuais. Estas medidas, reguladas pela ABNT, visam assegurar a autonomia e o direito de ir e vir de todos os cidadãos.

Além dessas ações, destaca-se que os dados sobre acessibilidade física dos imóveis da SMS estão sendo levantados e atualizados no próximo quadrimestre, por meio de visitas técnicas aos equipamentos de saúde para avaliar e promover adequações conforme a legislação vigente. Vale ressaltar ainda que, a Secretaria não dispunha desse diagnóstico referente ao mesmo quadrimestre de 2024. Sendo assim, o valor informado como “zero” não indica a quantidade de imóveis com acessibilidade em 2024, e sim que o município não dispunha dos dados quanto à estrutura física e a necessidade de adequações dos serviços de saúde.

O quadro abaixo demonstra a responsabilidades dos Departamentos sobre o tema deste capítulo

Fonte	Responsabilidade
DMAC	Aquisição de equipamentos de estomias
DAB - Setor da Criança e Adolescente	Monitoramento dos testes do pezinho com alteração
DMAC-CRES	Estratificação da população com deficiência
DAB - Departamento da Pessoa Idosa	Levantamento de pessoas acamadas ou domiciliadas

2.1.6 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, o atendimento secundário, nos Centros de Especialidades Odontológicas, e o atendimento terciário, em Unidades Hospitalares.

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 e saúde para este paciente.

Quadro 38 – Produção da Divisão de Saúde Bucal

Saúde Bucal	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Equipes de eSFSB	9	9	9	9	08	08	08	08	08	14
Atividades coletivas	0	2	2	8	05	08	01	08	22	45
Consultas odontológicas	1.271	1.775	1.593	1.905	2.097	1.834	2.191	2.151	8.273	12.952
Vistas domiciliares	0	2	0	3	12	04	08	02	26	30
Procedimentos	1.853	3.509	3.526	3.450	3.822	3.905	4.688	4.835	17.250	15.575
Exodontias realizadas	125	211	257	275	222	181	198	220	821	1.082
Conclusões de tratamento odontológico	265	342	282	357	528	469	661	650	2.308	4.756
Próteses dentárias confeccionadas no município	00	08	10	12	11	12	10	11	44	43
Cobertura populacional estimada da Saúde Bucal (Meta 2.4.1)	31,60%	31,60%	31,60 %	31,6%	23%	23%	23%	23%	23%	40,68%
Razão de exodontias em relação a procedimentos (Meta 2.4.2)	6,70%	6,00%	7,20%	7,90%	5,80%	4,63%	4,22%	4,55%	4,80%	6,95
Proporção de escovação dental supervisionada (Meta 2.4.3)	0	0	0	0	0,18%	1,10%	0,35%	0,50%	2,13%	5,82
Primeiras consultas odontológicas (Meta 2.4.4)	439	556	464	578	875	762	841	867	3.345	2.662
Fichas CPO-D preenchidas e tabuladas	19	23	13	1	00	00	00	00	00	-
Atendimento odontológico de gestantes (Meta 2.4.6)					-	-	-	-	-	73%

Fonte: SMS – Divisão de Saúde Bucal em 07/09/2025

NOTA: Percentual para o atendimento odontológico de gestantes não disponível na plataforma SISAB devido a descontinuação do programa Previne Brasil.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Para fins de esclarecimento, considera-se Equipe de Saúde Bucal a composição de profissionais cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Desta forma, é necessário informar que dispomos de 11 Auxiliares/técnicos de saúde bucal, sendo que 9 deles estão lotados na Atenção Primária e os outros 2 no Centro de Especializadas de Piraquara – CESP. No primeiro quadrimestre dispunhamos de 9 Equipes de Saúde Bucal, e neste segundo quadrimestre apenas 8 permanecem ativas, sendo importante considerar tal informação para ilustrar a queda no número de consultas odontológicas neste quadrimestre, com um total de 8.273 consultas odontológicas, número muito abaixo quando comparado ao registrado em 2024 (12.952). A produção de procedimentos teve um aumento significativo, alcançando 10,75% mais que no mesmo quadrimestre do ano anterior. A cobertura populacional estimada baixou para 23%, no ano anterior nesse mesmo período, esse percentual era de 40,68%.



Os tratamentos concluídos apresentaram queda de 48,52%. Ainda é importante ressaltar que no mês de julho, ocorreu exoneração da auxiliar de saúde bucal lotada na Ubs Elfride, dificultando ainda mais o alcance ideais de produções e indicadores pactuados.

A confecção de próteses dentárias ocorre, exclusivamente, no CESP e apresentou uma elevação de 2,32% se comparadas ao mesmo período de 2024. Sendo 11 no mês de maio, 12 no mês de junho, 10 no mês de julho e 11 no mês de agosto, totalizando 44 próteses entregues.

Com relação a meta 2.4.6, onde previa o percentual de gestantes com atendimentos odontológicos, onde é uma meta do antigo Programa Previne Brasil, havendo encerramento do referido programa pelo Ministério da Saúde.

Os dados demonstram uma queda progressiva dos serviços ao longo do quadrimestre. O Departamento de Saúde Bucal já está realizando levantamento para melhorias estruturais e operacionais que favorecer e reestabelecer a qualidade do atendimento à população. Neste momento, a área técnica tem identificado como prioridade a organização de agendas acessíveis à população e a organização de ações coletivas de promoção à saúde.

2.1.7 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (e-Multi)

A e-Multi (anteriormente denominada Núcleo de Apoio à Saúde da Família, ou NASF) é uma equipe interdisciplinar, que deve 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 as quais pertencem. Criado com o objetivo de ampliar o alcance e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade, a e-Multi 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. O município conta atualmente com 3 equipes e-Multi na atenção primária, e cada equipe é composta pelos profissionais mínimos definidos na Portaria nº 635/2024, e sua abrangência e modalidade são de acordo com a quantidade de equipes de Saúde da Família às quais estão vinculadas.

Quadro 39 – Produção da e-Multi

eMulti	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Consultas individuais de Farmácia	3	62	54	60	52	54	57	49	212	213
Consultas individuais de Nutrição	122	288	174	270	239	198	280	152	869	737
Consultas individuais de Psicologia	232	262	250	147	161	162	212	156	691	625
Consultas individuais de Fisioterapia	344	342	347	466	668	358	451	396	1.873	1.499
Consultas individuais de Terapia Ocupacional	59	112	78	106	79	73	69	38	259	194
Consultas individuais de Educação Física	0	0	0	0	00	00	00	00	00	03



Consultas individuais de Assistência Social	0	0	4	15	12	08	16	24	60	08
Consultas individuais de Médico Veterinário	35	39	25	19	42	46	10	00	98	-
Atividades coletivas	42	153	161	179	78	92	95	122	387	420
Visitas domiciliares	48	107	93	62	101	80	101	85	367	203
Práticas integrativas e complementares (PICs)	6	13	0	7	11	10	12	00	33	37
Número de participantes em PICs	78	161	0	83	175	181	131	00	487	593
Adolescentes privados de liberdade atendidos pela PNAISARI	17	38	26	53	41	27	53	52	173	102
Nº de profissionais vinculados às equipes eMulti (Meta 2.7.6)	45	45	46	47	48	48	42	43	43	19
Ações realizadas no CENSE São Francisco (Meta 2.8.4)	0	1	2	0	1	1	1	0	03	06

Fonte: SMS – Equipes Multiprofissionais de Atenção Primária em 05/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No segundo quadrimestre de 2025, o eMulti registrou um crescimento na oferta de atendimentos, refletindo uma ampliação dos serviços em relação a 2024. Houve aumento na demanda por consultas individuais, especialmente nas áreas de Psicologia (10,56%), Fisioterapia (24,94%), Terapia Ocupacional (33,5%) e Nutrição (17,91%). As atividades coletivas diminuíram cerca de 7,86%, reforçando a necessidade do momento, que era o atendimento individual. As visitas domiciliares também tiveram um aumento de 80,78%, expandindo a assistência diretamente às famílias. Além disso, os atendimentos voltados a adolescentes privados de liberdade pela PNAISARI aumentaram 69,60%, sugerindo um fortalecimento no suporte a essa população vulnerável. O número de profissionais vinculados às equipes eMulti cresceu de 19 para 43, evidenciando uma ampliação na capacidade de atendimento e na abrangência dos serviços.

Sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), o município atendeu cerca de 487 pacientes no quadrimestre.

O cenário geral demonstra uma expansão significativa dos serviços, impulsionada pelo aumento da equipe e da demanda por atendimentos especializados.

2.1.8 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 nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Secretaria Municipal. Os serviços 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), encaminhamento de solicitação para a pensão estadual de hanseníase, encaminhamento para isenção tarifária, solicitação e dispensação de óculos de grau, e empréstimo de equipamentos hospitalares.

Quadro 40 – Produção da seção de Serviço Social

Serviço Social	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Atendimento de livre demanda	102	173	97	111	100	107	135	141	483	419
Empréstimo de equipamentos hospitalares	18	16	11	14	15	29	25	21	90	70
Encaminhamentos para óculos	3	0	3	1	04	03	01	00	08	06
Encaminhamentos para vale-transporte	3	5	0	3	02	01	06	03	12	12
Encaminhamentos para pensão de hanseníase	0	1	0	0	00	00	00	00	00	00
Atendimentos para isenção tarifária	25	81	59	65	74	37	82	60	253	268
Oxigenoterapia domiciliar prolongada	5	5	7	7	10	08	20	09	47	40
Visitas domiciliares	1	1	9	9	06	00	07	31	44	03

Fonte: SMS – Seção de Assistência Social em 06/9/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No primeiro segundo de 2025, a produção da seção de serviços sociais registraram um aumento nos atendimentos de livre demanda, com crescimento de **15,27%** em relação a 2024, evidenciando uma maior procura pela população. Já os atendimentos para isenção tarifária tiveram uma redução de **5,6%**. A oxigenoterapia domiciliar prolongada teve um aumento de 17,5%, devido a sazonalidade. Por outro lado, as visitas domiciliares tiveram um aumento expressivo com um total de 44 visitas no quadrimestre, comparado com 03 visitas realizadas no mesmo período do ano de 2024, reforçando um maior acompanhamento social e assistência às famílias.

A redução nos atendimentos relacionados a isenção tarifária justifica-se, pois ocorreram cancelamentos em algumas agendas: UBS Carlos Jes data 06/06 cancelada por falta de médico e 20/06 coincidiu com recesso. Nos CAPS, a agenda foi cancelada dia 04/06/2024, devido a mudança no período de atendimentos, que passaram a acontecer quinzenalmente, anterior era semanalmente. Já na UBS Takami Tano ocorreu remanejamento do dia 13/06 para o mês anterior, devido a Conferência da Assistência Social ter ocorrido nesta data.

Cabe destacar sobre o aumento na quantidade de solicitações de oxigenoterapia domiciliar prolongada no mês de julho. Esse aumento pode estar relacionado às mudanças de temperatura típicas dessa época do ano, que muitas vezes contribuem para o agravamento de condições respiratórias e a necessidade de suporte adicional de oxigênio para os pacientes com condições crônicas.

Em relação aos equipamentos hospitalares, observa-se que ocorreu aumento, isso se justifica devido a reposição de equipamentos que estavam em falta, como: aspirador portátil e a chegada de outro quantitativo de cadeiras de rodas para até 80kg, sendo possível atender toda demanda que precisa deste equipamento.

Observa-se um aumento considerável no número de visitas domiciliares no mês de agosto. Este acréscimo é justificado pelo monitoramento de usuários em oxigenoterapia, realizado em conjunto com ACS e Técnico de enfermagem das UBSs Osmar Pamplona, James Ribas, Sebastiana de Souza, Takami Tano e Flávio Cini. Em relação à isenção tarifária, houve um maior índice de absenteísmo nos agendamentos neste mês, assim como coincidiu um feriado com data da agenda.

Os dados reforçam a importância do serviço social no suporte à população, especialmente em áreas como saúde, transporte e benefícios sociais.

2.1.9 SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA

O município de Piraquara conta com uma aldeia indígena, a Araçaí. De acordo com a Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999 “é instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde, criado e definido por esta lei, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração”. A execução das ações de atenção primária à saúde indígena é de responsabilidade da União, sendo os estados e municípios responsáveis pelas ações complementares da atenção básica, atenção secundária e terciária.

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Litoral Sul é o responsável pela saúde indígena do Paraná e possui Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) formada por: Médico; Enfermeiro; Cirurgião Dentista; Auxiliar de Saúde Bucal; Técnico de Enfermagem; Agente Indígena de Saúde (AIS); Agente indígena de Saneamento (AISAN). As aldeias recebem a visita de um ou mais desses profissionais uma vez por semana.

As ações são realizadas em parceria com DSEI, como no caso da vacinação de campanha, onde um profissional do DSEI retira as vacinas e aplica na população indígena na própria aldeia. Já as vacinas de rotina, são administradas na UBS João Airdo unidade de referência da aldeia Araçaí.

Os exames ou encaminhamentos solicitados pela EMSI são entregues à UBS de referência para agendamento pela rede municipal de saúde, seguindo o fluxo específico de cada solicitação. Em casos que necessitem de atendimento fora o período de visita da EMSI, o usuário indígena pode procurar atendimento na UBS de referência ou a UPA, de acordo com sua demanda.

Segundo a Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999:

“Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional”.

No que tange às gestantes indígenas, todas são classificadas em risco intermediário, com isso fazem acompanhamento pré-natal na rede COMESP e são vinculadas ao Hospital Nossa Senhora da Luz de Pinhais para a realização do parto. Porém, conforme cultura própria, o parto acontece no próprio local de domicílio com a parteira indígena, salvo quando no momento do parto percebe que a necessidade de assistência médica e entram em contato com SAMU para deslocamento ao hospital. A Declaração de Nascido Vivo (DNV) é solicitada à SMS e preenchida pela parteira que realizou o parto.

Respeitando o costume indígena, de que até o sétimo dia mãe e bebê não saiam de sua residência e nem recebam visitas, somente a partir do oitavo dia o recém-nascido realiza o teste do pezinho e recebe as primeiras doses de vacina.

Quadro 41 – Acompanhamento da Saúde Indígena

Saúde Indígena		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Aldeia Aracaí	População de 0 a 14 anos	38	38	38	38	32	32	31	31	31	43
	População de 15 a 59 anos	53	53	53	53	37	37	35	35	35	51
	População de 60 anos ou mais	2	2	2	2	02	02	02	02	02	03
	População feminina identificada	49	49	49	49	39	39	37	37	37	47
	População masculina identificada	44	44	44	44	32	32	31	31	31	43
	Número de gestantes em idade fértil	4	3	3	1	01	02	03	02	03	03
	Partos realizados	0	1	0	2	01	00	00	00	01	01
	Ações de educação em saúde	0	0	0	0	01	00	00	00	01	01
	Ações e campanhas de imunização	0	0	1	0	00	00	01	00	01	00
Gestantes indígenas de médio e alto risco encaminhadas		6	3	3	1	01	02	03	02	03	-

Fonte: Seção de Saúde Indígena em 12/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A Floresta Estadual Metropolitana está localizada no município de Piraquara na Região Metropolitana de Curitiba, no Paraná. Esta unidade de conservação de uso sustentável existe desde 1988 e está próxima à área urbana, faz divisa com a ferrovia Curitiba-Paranaguá e é cortada pela



rodovia Contorno Leste. Neste espaço, povos de algumas etnias indígenas residem em comunidade. Porém, em consulta ao DSEI, a referida Aldeia não dispunha de documentação de oficialização, até o momento. Mesmo assim, o Departamento de Atenção Primária mantém os acompanhamentos de saúde, através da UBS de referência daquele território, que é a UBS Sebastiana de Souza..

No segundo quadrimestre podemos observar que a população geral da Aldeia Araçaí teve uma queda significativa de 27,91%. O número de gestantes manteve-se em 03, sendo todas acompanhadas e encaminhadas ao pré-natal de risco intermediário ou alto risco quando necessário.

2.1.10 SAÚDE DOS MIGRANTES, REFUGIADOS E APÁTRIDAS.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948, proclama direitos inerentes aos seres humanos. O artigo 2º determina que as previsões da Declaração se estendam a todas as pessoas, independente de origem. Com vistas à efetivação dos direitos humanos, em 1996, o Brasil tornou-se um dos primeiros países a cumprir a recomendação de criação de programas e planos de políticas públicas de direitos humanos. No âmbito estadual, foi instituído, pelo Decreto Estadual nº 4.289/2012, o Comitê Estadual para os Refugiados, Migrantes e Apátridas, com intuito de facilitar o acesso pelos estrangeiros às políticas públicas.

Quadro 42 - Ações em Saúde dos Migrantes, Refugiados e Apátridas

Saúde dos Migrantes	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Número de estrangeiros cadastrados no município	1.550	1.646	1.727	1.779	1.859	1.954	2.103	2.227	2.227	1.225
Ações de inclusão e conscientização	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00
Número de crianças acompanhadas	17	21	25	54	39	31	29	51	51	00
Número de gestantes acompanhadas	25	37	47	44	58	48	57	57	57	13
Oficinas e cursos de capacitação para os profissionais da saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00
Reuniões no CERMA para discussões sobre migração	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00

Fonte: SMS, Seção de Saúde dos Migrantes em 08/09/2025 e IDS, 2025: <https://piraquara-saude.ids.inf.br/piraquara/7/IDSSaude.dll>.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os dados apresentam um aumento expressivo no número de estrangeiros cadastrados no município de Piraquara. No segundo quadrimestre de 2025, o total de cadastrados chegou a 2.227, um crescimento significativo em relação aos 1.225 registrados no mesmo período de 2024. Esse aumento constante, também observado mês a mês, pode estar relacionado a crises políticas e econômicas em outros países, levando migrantes a buscar melhores condições sociais e financeiras.



Nesse quadrimestre também podemos observar o número expressivo de 51 crianças acompanhadas, indicando uma ampliação no atendimento à saúde materno-infantil. Também podemos notar que o número de gestantes saltou de 13 para 57 gestantes acompanhadas.

Por outro lado, ações de inclusão e conscientização, oficinas e capacitações para profissionais de saúde, e reuniões no CERMA não foram realizadas no segundo quadrimestre de 2025. Não há representantes do município de Piraquara no CERMA.

2.1.11 SAÚDE DO HOMEM

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na faixa etária entre 20 e 59 anos, oferecendo diagnóstico precoce e prevenção de doenças cardiovasculares, cânceres e outras, como diabetes e hipertensão, e trabalha com cinco eixos prioritários: acesso e acolhimento; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violência e acidentes; e saúde sexual e reprodutiva. O principal objetivo é facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral à saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quadro 43 – Ações de promoção à saúde do homem

Saúde do Homem (20 a 59 anos)	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Atendimento à população masculina de 20 a 59 anos, conforme Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)	2.988	3.137	2.942	3.225	3.276	3.016	3.752	3.536	13.580	11.508
Vacinas aplicadas	439	311	294	964	1.974	1.517	506	416	4.413	1.689
Realização de campanhas, eventos, palestras ou ações de conscientização sobre prevenção de doenças	0	0	0	1	02	02	00	00	04	02
Ações de prevenção a violências	0	0	0	1	01	00	00	00	01	00
Ações de conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva	0	0	0	0	00	00	00	00	00	00
Capacitações a profissionais de saúde	0	0	0	0	00	00	00	00	00	00
Exames laboratoriais ofertados à população masculina de 20 a 59 anos	5.746	5.693	6.257	6.148	6.581	5.689	7.897	7.050	27.217	16.019
Exames de Antígeno Prostático Específico (PSA) realizados	85	65	67	61	72	73	104	89	338	135
Ultrassonografias de próstata realizadas	7	15	15	9	37	03	08	11	59	45
Óbitos	31	23	11	12	18	06	02	05	31	24
Taxa de óbitos da população masculina de 20 a 69 anos	0,08%	0,06%	0,03%	0,03 %	0,05%	0,02%	0,01%	0,01%	0,08%	0,06%

Fonte: IDS, Tabnetsesa em: 03/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A análise dos dados relacionados à saúde do homem entre 20 e 59 anos revela avanços significativos em diversos aspectos da atenção à população masculina. O número de atendimentos aumentou expressivamente, passando de 11.508 em 2024 para 13.580 em 2025, um crescimento de 18%. Esse aumento indica uma maior adesão aos serviços de saúde voltados para essa faixa etária, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

A vacinação também apresentou crescimento relevante, mais que dobrando em relação ao ano anterior. Em 2024 foram aplicadas 1.689 doses, enquanto em 2025 esse número saltou para 4.413, representando um aumento de 161,27%. A ampliação da imunização está relacionada a Campanha de vacinação de Influenza e estratégias de sensibilização da população.

No que diz respeito à realização de eventos, palestras e ações de conscientização, houve avanço em 2025. Com relação às ações de prevenção a doenças crônicas foi realizada uma ação dia 05/05 em frente ao posto Ipiranga Centro de Piraquara. No dia 13/05 juntamente com o Detran, em frente a Prefeitura de Piraquara sobre violência.. Porém, não foram contabilizadas ações de conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva nem capacitações para profissionais de saúde. Nos dias 10 e 17/06 foi realizada duas ações de prevenção de doenças, uma ocorreu no Distrito Guarituba e outra no Distrito Central ambas foram feira da Saúde.

Os exames laboratoriais ofertados à população masculina cresceram de 16.019 em 2024 para 27.217 no mesmo quadrimestre de 2025, um aumento de 69,9%, demonstrando um maior acesso a serviços diagnósticos. Dentro desse grupo, destaca-se o aumento expressivo nos exames de Antígeno Prostático Específico (PSA), que passou de 135 para 338, correspondendo a uma alta de 150,37%. As ultrassonografias de próstata também apresentaram elevação relevante, subindo de 45 para 59 exames, um crescimento de 31,11%. Esses dados indicam uma ampliação do rastreamento e da prevenção de doenças relacionadas à próstata.

Os números relacionados à mortalidade revelam uma tendência preocupante, o total de óbitos entre os homens dessa faixa etária aumentou de 24 em 2024 para 31 em 2025, o que representa um crescimento de 29,6%. Consequentemente, a taxa de óbitos subiu de 0,06% para 0,08%.

Considerando que a população masculina de 20 a 59 anos em 2024, segundo o IBGE, é de 39.471 indivíduos, os dados apresentados evidenciam avanços significativos na assistência à saúde desse grupo, com destaque para o aumento nos atendimentos, exames e imunização. No entanto, o crescimento da taxa de óbitos reforça a necessidade de aprimorar políticas de prevenção e acompanhamento.

2.2 PRODUÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

As ações e procedimentos considerados de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar constituem-se para os gestores um importante elenco de responsabilidades, serviços e procedimentos, relevantes para a garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão. Além disso, este componente consome em torno de 40% dos recursos da União alocados no Orçamento da Saúde. Eles são financiados com recursos do teto MAC e também pelo FAEC, conforme o atributo de nível de complexidade e forma de financiamento definido para cada procedimento da tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com a Portaria SAS/MS nº 224/2003 e pela tabela do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

A média e alta complexidade no município de Piraquara compreende as seguintes divisões: Urgência e Emergência (SAMU e UPA24h), Central de Remoções, Centro de Reabilitação em Saúde – CRES, Centro de Especialidades de Piraquara – CESP, Farmácias e Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), CAPS AD e CAPS II e SAE/CTA.

Quadro 44 – Produção ambulatorial por local de residência, complexidade média e alta

Grupo de procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.448	4,093	5.027	-	4.675	4.849	-	-	9.524	8.342
03 Procedimentos clínicos	10,123	8,993	9.335	-	11.358	10.744	-	-	22.102	15.925
04 Procedimentos cirúrgicos	1,283	1,137	988	-	1.013	1.193	-	-	2.206	1.802
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	81	85	86	-	111	119	-	-	230	171
06 Medicamentos	105,077	109.038	108.476	-	110.238	109.804	-	-	220.042	198.491
Total	121,012	123.346	123.912	-	127.395	126.709	-	-	254.104	224.731

Fonte: SIA/SUS: [http:// http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qbpr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qbpr.def) em

12/09/2025 NOTA: Dados preliminares, valores de julho e agosto indisponíveis na data de pesquisa.

Quadro 45 – Produção hospitalar por local de residência, complexidade média e alta

Grupo de procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5	6	5	-	07	08	14	-	29	30
03 Procedimentos clínicos	488	463	478	-	485	447	493	-	1.425	1.684
04 Procedimentos cirúrgicos	339	417	383	-	370	346	440	-	1.156	1.260
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	12	8	9	-	09	08	09	-	26	39
Total	844	894	875	-	871	809	956	-	2.636	3.013

Fonte: SIA/SUS: [http:// http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qbpr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qbpr.def) em

10/09/2025 NOTA: Dados preliminares, valores de agosto indisponíveis na data de pesquisa.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Na data da pesquisa, o site do Tabnet estava indisponível e com instabilidades, tornando a extração dos dados deficitária, consequentemente prejudicando a análise e considerações.

4.2.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REDE DE ACESSO HOSPITALAR

A Rede de Urgência e Emergência 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). Ela demanda profissionais especializados e equipamentos tecnológicos de alto custo. Enquanto equipamentos municipais para o atendimento das urgências e emergências, Piraquara conta com os seguintes serviços: Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), SAMU e Rede de Acesso às Urgências Hospitalares.

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 Central Metropolitana de Leitos e a Central de Leitos Estadual dentro do Complexo Regulador do sistema de regulação CARE. Sendo assim, quando a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 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 ou SAMU até o local de internação.

4.2.2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)

A UPA 24h é responsável por atender às demandas de urgência e emergência. Em 2021, houve expansão da UPA através de módulos habitáveis, dividindo as recepções e atendimentos clínicos da unidade, com a diminuição de casos graves da COVID-19 decorrentes do avanço da vacinação no município, a unidade retornou para configuração antiga de leitos, sendo destinado o modulo habitável para novas triagens, internações de pacientes com quadro de dengue, pacientes acamados em observação e medicação rápida de pacientes com quadros respiratórios e suspeita de COVID/Influenza. Para os atendimentos com maior gravidade, o local dispõe de uma sala de emergência clínica com três leitos, uma sala de estabilização de média complexidade com um leito. São utilizadas as duas salas de isolamento em casos de COVID positivo, tuberculose ou outros casos com necessidade precaução de contato. Nesses locais há disponibilidade de equipamentos de suporte básico à vida como ventiladores pulmonares modernos, monitores cardíacos, aparelho de eletrocardiograma e bombas infusoras para administração de medicamentos. A unidade também é equipada com aparelho de radiografia, eletrocardiograma, oferta exames laboratoriais e demais exames de imagem por meio de serviços credenciados, como tomografias e ecografias. A unidade dispõe atualmente de 10 leitos de enfermaria clinica mista.



Quadro 46 – Produção ambulatorial por local de residência, caráter urgência

Grupo de Procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0	1	0		03	-	-	-	03	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	368	285	322		360	358	-	-	718	1.118
03 Procedimentos clínicos	1.865	1.899	2.016		2.490	2.091	-	-	4.581	-
04 Procedimentos cirúrgicos	166	70	128		98	83	-	-	181	-
Total	2.399	2.254	2.466		2.951	2.532			5.483	1.118

Fonte: tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qbpr.def em 08/09//2025

NOTA: Dados preliminares: valores para o segundo quadrimestre parciais indisponíveis na plataforma TABNET/DATASUS na data da consulta, ainda passíveis de atualização.

Quadro 47 – Produção da UPA 24h Armando Neme Filho

UPA 24H	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Consultas não urgentes	308	496	732	940	957	539	518	1.017	3.031	1.137
Consultas pouco urgentes	7.843	7.281	8.123	7.890	9.432	9.042	8.906	9.377	36.757	27.183
Consultas urgentes	2.441	2.073	2.500	2.332	2.788	2.442	2.035	2.414	9.679	8.915
Consultas muito urgentes	45	48	51	40	45	28	22	28	123	124
Consultas de emergência	11	11	9	12	18	16	18	19	71	40
Total	10.648	9.909	11.415	11.214	13.240	12.067	11.499	12.855	49.661	37.399
Declarações de óbito emitidas	5	8	9	15	16	25	15	17	73	48
Transferências hospitalares	175	162	160	168	152	143	160	181	636	562
Testes rápidos	351	497	478	472	471	255	702	443	1.871	1.118
Testes rápidos de dengue	321	262	194	158	112	25	39	16	192	1.287
Procedimentos realizados	63.041	56.724	64.610	62.269	73.254	67.289	64.574	71.922	277.039	67.035
Exames										
Exames laboratoriais	24.123	17.737	17.494	16.430	16.549	16.866	11.904	12.437	57.756	58.144
Ultrassonografias	2	0	0	1	00	00	00	01	01	38
Eletrocardiogramas	1.584	1.269	1.129	1295	1.188	1.091	1.262	1.306	4.847	3.795
Tomografias realizadas	33	22	33	29	38	24	28	34	124	90
Radiografias	6.446	5.962	6.861	6.884	7.745	7.052	6.642	6.693	28.132	19.707
Total	32.188	24.990	25.517	24.639	25.520	25.033	19.836	20.471	90.860	81.774

Fonte: SMS - Departamento de Média e Alta Complexidade, em 11/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No segundo quadrimestre de 2025, comparado ao mesmo período de 2024, houve um crescimento na demanda por atendimentos na UPA 24H . As consultas não urgentes aumentaram em 166.57%, o que indica uma procura maior devido ao déficit do quadro de médicos da Atenção

Primária; também deve-se considerar o período de férias escolares, bem como o início do clima frio e o aumento de doenças respiratórias.

As consultas de emergência também apresentaram um crescimento de 77,5%, além disso, houve um aumento de 13,16% nas transferências hospitalares indicando que há quadros clínicos que necessitam de internação especializada. O volume de procedimentos realizados cresceu exponencialmente, totalizando 227.039 procedimentos, o que demonstra o aprimoramento dos serviços prestados. No segundo quadrimestre de 2024 ocorreu a troca de sistema para IDS, consequentemente teve a necessidade de parametrização dos lançamentos dos procedimento, o que ocasionou a queda dos dados em 2024. Os eletrocardiogramas e radiografias também registraram aumentos expressivos 27,2% e 42,75%, respectivamente, reforçando a importância dos exames complementares para avaliação médica, devido ao número de incidências solicitadas diante de um mesmo exame. As declarações de óbito aumentaram em 52,08%, vale ressaltar que os óbitos atestado dentro da UPA foram: 09 em maio, 09 em junho, 03 em julho e 08 em agosto. Importante é informar que do total de 73 declarações de óbitos emitidas, 29 ocorreram dentro da UPA. As principais causas de óbitos do município neste quadrimestre estão relacionadas a doenças do aparelho circulatório e doenças respiratórias.

Por outro lado, as ultrassonografias tiveram uma queda significativa, totalizando 01 procedimento no período, enquanto as Tomografias aumentaram 52,08%. Salienta-se que ações foram realizadas para aprimorar a estrutura e os serviços da UPA 24 horas: em junho foi instalada a sala lilás, que servirá para atendimento a mulheres vítimas de violências, essa iniciativa busca preparar os profissionais para oferecer um atendimento mais sensível e eficiente, garantindo um ambiente acessível na UPA 24 horas.

É importante ressaltar também que, em julho houve a intensificação da fiscalização da UPA 24h.

De forma geral, os dados indicam uma intensificação no atendimento médico, com um crescimento considerável nas consultas, exames e procedimentos.

4.2.3 TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÕES, SAMU E SIATE

A Central de Remoção é responsável pelo transporte sanitário dos usuários, conta com uma equipe de enfermagem preparada que auxilia nas remoções de demandas eletivas e ocorrências urgentes. Nela está situado o SAMU Bravo, bem como as “ambulâncias brancas”, que atendem



algumas demandas municipais de menor complexidade, carros básicos, vans e micro-ônibus. A frota conta com aproximadamente 25 automóveis, realiza o transporte de pacientes eletivos e em situações pontuais suporte ao SAMU, quando necessidade de transferências reguladas.

Quadro 48 – Consumo geral da Central de Remoções

Central de Remoções	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Quilômetros rodados	70.157	76.601	70.193	65.341	68.815	61.077	64.107	64.107	258.106	398.578
Total de atendimentos	3.156	2.949	3.006	2.906	3.262	2.834	3.093	3.351	12.540	29.592
Diesel consumido	7.387	6.020	6.498	6.093	7.268	5.804	6.643	6.838	26.553	31.031
Álcool consumido	100	135	170	128	31	64	00	00	95	4.630
Gasolina consumida	283	234	483	570	175	506	283	185	1.149	5.383
Total de combustível consumido (L)	7.770	6.389	7.151	6.791	7.474	6.374	6.926	7.023	27.797	41.044
Quilômetros por litro	9,02	10,05	9,81	9,62	9,20	9,58	9,6	9,12	9,37	9,73

Fonte: SMS-Central de Remoções em 11/09/2025

Em 2025, foi necessária readequação no atendimento devido a um menor contingente de motoristas, traçando rotas mais eficientes e aproveitando a disponibilidade deste profissional, fato que contribuiu para uma maior eficiência no total de quilômetros rodados, assim como uma eficiência no total de combustível consumido.

Quadro 49 – Produção do Transporte Sanitário

Demanda espontânea	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Emergências	2	2	2	5	02	01	00	00	03	46
Urgências	71	104	172	532	109	137	126	77	449	451
Outros				0	00	00	00	00	00	00
Total espontâneo	73	106	174	537	111	138	126	77	452	497
Demanda agendada										
Gestantes	36	27	24	24	29	14	16	38	97	329
Hemodiálise	1.831	1.641	1.808	1.682	1.741	1.589	1.755	2.028	7.113	6.758
Radioterapia	55	60	61	69	154	65	43	107	369	225
Quimioterapia	31	27	26	42	49	45	60	49	203	215
Fisioterapia	278	258	258	345	360	383	376	280	1.399	1.162
Outros (consultas eletivas, exames, etc.)	754	701	460	647	849	707	811	793	3.160	00
Total agendado	2.985	2.714	2.637	2.809	3.182	2.803	3.061	3.295	12.341	8.689
Transporte de hemoderivados	22	22	22	3	00	00	00	00	00	287
Transferências hospitalares	71	104	172	185	109	138	126	77	450	451
Viagens de Saúde Mental	5	3	1	5	02	00	03	03	08	09
Outros (consultas eletivas, exames, etc)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.490
Total de outras demandas	98	129	195	193	111	138	129	80	458	4.237
Total geral de atendimentos	3.156	2.949	3.006	3.539	3.404	3.079	3.316	3.452	13.251	13.423

Fonte: Divisão de Transporte Sanitário em 13/05/2025

Ao longo do segundo quadimestre de 2025, a divisão de Transporte Sanitário fez diversas ações que foram implementadas para aprimorar o funcionamento dos serviços prestados, visando maior eficiência e melhor atendimento aos pacientes.

Através dos dados transmitidos pela Divisão de Transporte Sanitário, observa-se o montante



estimado em 13.251 pedidos de remoções, que transportaram moradores para tratamentos médicos, consultas neste e em outros municípios, internações e altas hospitalares. A demanda por gestantes diminuiu, atendendo 97 pacientes neste quadrimestre, pois tivemos a interrupção dos atendimentos em nível intermediário, devido a exoneração da médica ginecologista obstetra do COMESP. Já a hemodiálise segue como um dos serviços mais requisitados, sempre acima de 1.600 atendimentos mensais, com pequenas variações ao longo dos meses, e registrou um aumento no total acumulado de 5,25%, demonstrando uma necessidade contínua desse serviço.

Observa-se um crescimento progressivo na demanda por radioterapia, aumentando de 225 para 369 pacientes se comparado ao mesmo quadrimestre do ano anterior, sinalizando um aumento na procura por esse tratamento em 64%. A quimioterapia apresentou oscilações, com um pico significativo em julho, chegando a 60 atendimentos. A fisioterapia também obteve aumento, chegando a representar 20,39% de aumento se comparado ao mesmo período do ano anterior.

TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO – SAMU E SIATE

“O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) tem como objetivo chegar 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”. (Ministério da Saúde)

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 UPA 24h e/ou hospital. As ambulâncias do SAMU dispõem de equipamentos de alto custo com estrutura para atendimentos de maior gravidade. Piraquara implantou em dezembro de 2016 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, o SAMU Alfa (equipe composta por um médico, enfermeiro e condutor), sendo viabilizado por meio do Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP) entre os municípios de Piraquara, Pinhais e Colombo. Conta também com o SAMU Bravo (equipe composta por técnico e/ou auxiliar de enfermagem e condutor), terceirizado em 2021 através do COMESP.

Dentre as vantagens consideradas para a terceirização destacaram-se maior vantajosidade financeira, a manutenção da equipe de trabalho, mesmo quando apresentarem atestados, sendo substituído o profissional afastado e equipe atualizada e mais qualificada para o atendimento aos munícipes.

Quadro 50 – Ocorrências pelo SAMU Alfa

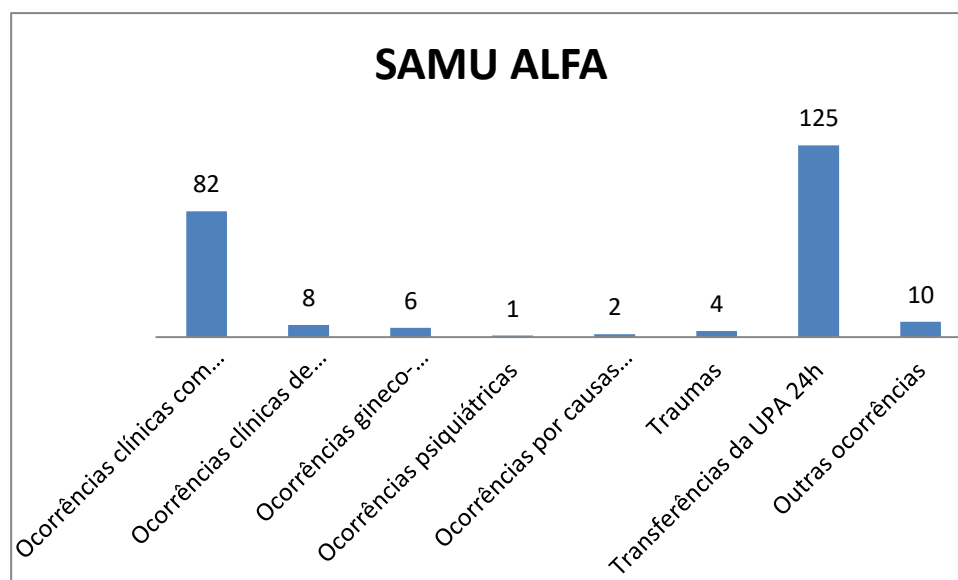
SAMU Alfa	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Atendimentos do sexo masculino	36	39	38	24	23	29	20	-	72	96

Atendimentos do sexo feminino	22	18	25	21	21	20	28	-	69	97
Atendimentos com sexo ignorado	0	0	0	2	00	00	00	-	00	03
TOTAL	58	57	63	47	44	49	48	-	141	196
Ocorrências										
Ocorrências clínicas com adultos	11	9	19	33	37	10	23	12	82	70
Ocorrências clínicas de pediatria	2	4	4	2	04	03	00	01	08	07
Ocorrências gineco-obstétricas	0	3	4	1	01	02	02	01	06	03
Ocorrências psiquiátricas	2	2	3	1	00	00	01	00	01	02
Ocorrências por causas externas	3	0	0	0	00	01	00	01	02	00
Traumas	6	5	4	3	02	00	00	02	04	12
Transferências da UPA 24h	34	31	29	25	37	33	22	33	125	102
Outras ocorrências	0	0	0	0	00	05	04	01	10	00
Total de Ocorrências										
Óbitos antes da chegada da ambulância	0	0	0	0	00	00	00	00	00	00
Óbitos durante o atendimento	0	0	0	0	00	00	00	00	00	00
Óbitos durante o transporte	0	0	0	0	00	00	00	00	00	00
Constatação de óbitos	6	5	6	7	01	12	12	08	33	29
Total de óbitos	6	5	6	7	01	12	12	08	33	29

Fonte: Divisão de Transporte Sanitário em 11/09/2025

O SAMU Alfa destaca a predominância das transferências da UPA 24h, totalizando 238 ocorrências, representando a maior demanda do serviço. As ocorrências clínicas com adultos aparecem com 82 atendimentos, enquanto os traumas somam 04 casos, indicando necessidade de suporte a emergências relacionadas a lesões e acidentes. As demais apresentam: ocorrências pediátricas (08), gineco-obstétricas (06) e psiquiátricas (01), casos por causas externas 02 atendimentos.

Figura 9 – Atendimentos do SAMU





Quadro 51 – atendimentos pelo SAMU Bravo

SAMU Bravo	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Atendimentos do sexo masculino	160	117	138	140	126	119	110	124	479	446
Atendimentos do sexo feminino	108	112	120	101	115	95	100	112	422	400
Atendimentos com sexo ignorado				0	00	01	06	05	12	7
TOTAL	268	229	258	241	241	215	216	241	913	853
Ocorrências clínicas com adultos	129	74	66	122	120	67	93	85	365	398
Ocorrências clínicas de pediatria	8	18	32	16	04	00	15	25	44	81
Ocorrências gineco-obstétricas	8	9	3	7	01	01	05	11	18	22
Ocorrências psiquiátricas	28	28	24	30	21	18	15	16	70	68
Ocorrências por causas externas	21	49	33	20	11	15	13	18	57	00
Traumas	35	19	32	9	24	02	24	25	75	106
Transferências da UPA 24h	39	32	68	37	64	78	51	61	254	178
Total de ocorrências	268	229	258	241	245	181	216	241	883	853
Óbitos antes da chegada da ambulância	0	0	0	4	00	01	00	01	00	00
Óbitos durante o atendimento					00	01	00	00	00	00
Óbitos durante o transporte					00	00	00	00	00	00
Constatação de óbitos					00	00	07	04	08	00
Total de óbitos				4	00	02	07	05	08	08

Fonte: Divisão de Transporte Sanitário em 11/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O volume de atendimentos realizados pelo SAMU Bravo no segundo quadrimestre de 2025 revela padrões importantes na demanda por assistência médica de emergência. As ocorrências clínicas com adultos continuam liderando os atendimentos, totalizando 365 registros, embora tenham apresentado uma redução de 8,3% em relação ao mesmo período de 2024. As transferências da UPA 24h registraram 254 casos, refletindo um aumento de 42,69%. Um dos destaques do período foi a inclusão das ocorrências por causas externas, que passaram de 0 para 57 atendimentos, evidenciando uma nova demanda no serviço.

As ocorrências psiquiátricas somaram 70 registros, representando um crescimento de 2,94%, sugerindo uma maior necessidade de suporte emergencial na área de saúde mental. Os traumas com 95 atendimentos, apresentando uma redução de 29,25%.

Os atendimentos pediátricos diminuíram 51,65%, totalizando 44 ocorrências, demonstrando uma diminuição das emergências infantis. As ocorrências gineco-obstétricas tiveram uma queda de 18,19%, reduzindo-se para 18 atendimentos.



SIATE -Por uma vida, todo o
sacrifício é dever

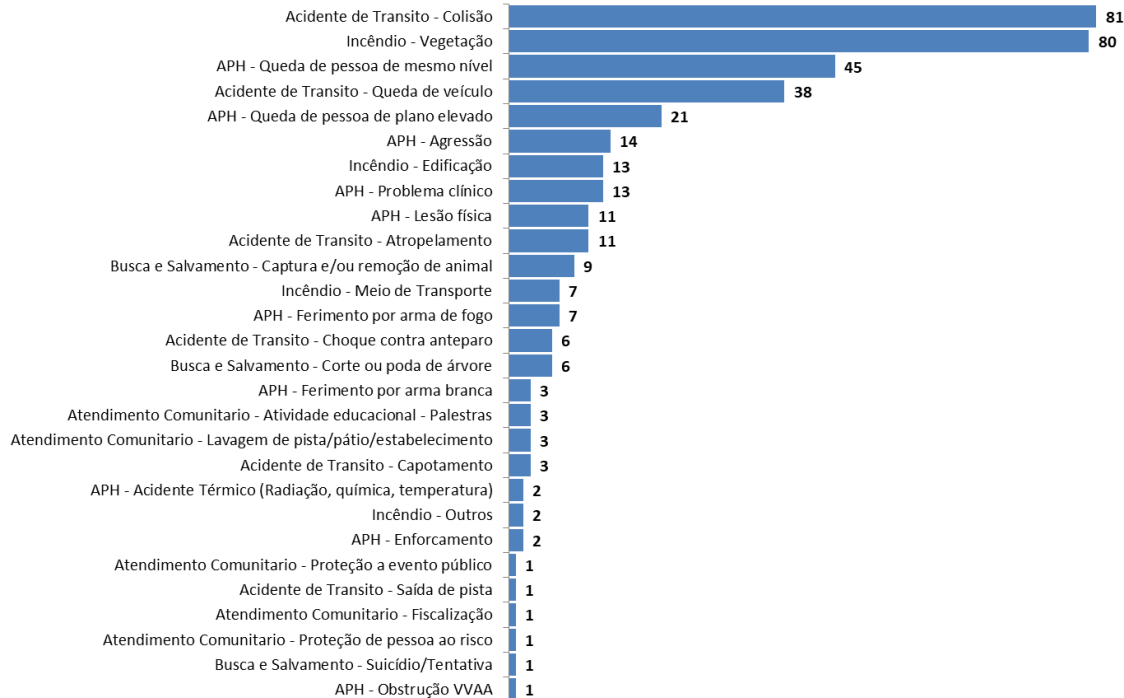
Quadro 52 - Ocorrências atendidas pelo SIATE

Tipos de ocorrências	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Atendimentos do sexo feminino	17	22	22	26	16	15	17	01	49	102
Atendimentos do sexo masculino	36	35	32	35	44	42	41	00	127	105
Atendimentos com sexo ignorado				0	00	08	12	00	20	140
Total					60	65	70	04	196	347
Acidentes de trânsito	24	29	31	33	32	41	28	35	136	117
Atendimento pré-hospitalar	25	22	21	26	24	24	42	33	123	126
Atendimento comunitário	4	3	1	1	02	00	00	00	02	09
Busca e salvamento				1	02	00	00	00	02	07
Incêndio				0	00	00	00	00	00	88
Total de ocorrências	53	54	53	61	60	65	70	68	263	347

Fonte: Central de Remoções em 11/09/2025

Figura 10 - Percentual de ocorrências do SIATE, por natureza

Ocorrências atendidas pelo SIATE



Fonte: http://www.sysbm.bombeiros.pr.gov.br/sysbmnew/menu_imprensa/ em 12/09/2025



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O SIATE (Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência), coordenado pelo Corpo de Bombeiros Militar do Paraná, desempenha um papel fundamental no atendimento a emergências. Além de atuar em incêndios, salvamentos e proteção ao exposto, também realiza atendimento pré-hospitalar, garantindo assistência rápida e eficaz às vítimas. No município de Piraquara, a Unidade 6º GB opera 24 horas por dia, atendendo pelo número 193 e encaminhando pacientes para hospitais de referência, como Evangélico, Cajuru e do Trabalhador.

Os dados do serviço evidenciam a diversidade de ocorrências atendidas. Os acidentes de trânsito lideram as estatísticas, com destaque para colisões (81 atendimentos) e Incêndios em vegetação (80 registros). Além disso, os atendimentos relacionados a quedas de pessoas de mesmo nível (45 registros) e plano elevado também são frequentes.

O SIATE também atende situações como agressões, ferimentos por arma de fogo e arma branca, além de ocorrências de problemas clínicos e lesões físicas. Outras atividades incluem buscas e salvamentos, como captura e remoção de animais e insetos, além de ações comunitárias, como proteção de pessoas a riscos e lavagem de pistas. A atuação do serviço complementa a rede de urgências e emergências, garantindo resposta rápida e eficiente às demandas da população.

4.2.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR ESPECIALIZADA

Devido ao porte do município (número de habitantes e a baixa arrecadação municipal), Piraquara não possui hospital de gestão própria, apesar de haver dois hospitais instalados no município geridos pelo Estado, sendo o Hospital de Dermatologia Sanitária, de natureza pública, gerido pela Secretaria Estadual da Saúde, que é referência para tratamento de sequelas de hanseníase e o Hospital San Julian, de natureza privada e sem fins lucrativos, administrado por Associação de Amigos San Julian, que é especializado no tratamento de dependentes químicos e portadores de transtornos mentais nas fases mais críticas e agudas de suas doenças.

Quadro 53 – Morbidade de residentes do município – Associação San Julian

Hospital		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Associação San Julian Amigos e Colaboradores	Adulto	15	03	02	02	01	01	01	04	07	20
	Infantil	00	01	00	00	00	01	00	00	01	02
	Total	15	04	02	02	01	02	01	04	08	22

Fonte: Hospital San Julian em 09/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES



De acordo com os dados transmitidos à Secretaria de Saúde, foram realizados 07 internamentos de adultos e 1 internamento infantil/adolescente na Associação San Julian no período, um índice 63,34% menor em relação ao mesmo período de 2024.

4.2.5 SAÚDE MENTAL

PRODUÇÃO PSICOSSOCIAL: CAPS AD E CAPS II

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento extra-hospitalar com objetivo de atender a população com transtornos mentais graves e persistentes; e decorrentes de uso de álcool e outras drogas, dentro do território, favorecendo assim o exercício de cidadania e inclusão social dos usuários e suas famílias.

A linha de cuidado em Saúde Mental visa a criação, ampliação e articulação dos pontos de atenção em saúde do município estando composta por: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), Ambulatório Especializado (Serviço Próprio, Credenciado e Sistema Estadual de Regulação), e Urgência e Emergência (SAMU).

Os cuidados no âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial são realizados pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), que realiza o atendimento à população a partir de 12 anos, que apresentam transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas, e pelo Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) referência no tratamento à população a partir de 18 anos com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes.

Quadro 54 – Produção do Centro de Atenção Psicossocial AD

CAPS AD	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Atenção às situações de crises	9	24	11	14	44	27	08	09	88	15
Ações de redução de danos	501	644	672	699	666	487	481	414	2.048	1.128
Ações de reabilitação psicossocial	273	489	295	407	387	397	454	341	1.579	1.844
Ações de articulação de rede intra e intersetoriais	11	6	4	4	03	03	03	01	10	20
Fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e familiares	17	1	5	10	19	29	02	27	77	63
Promoção de contratualidade	5	7	3	37	15	25	58	39	137	168
Práticas corporais	16	18	35	89	63	61	108	71	303	310
Práticas expressivas e comunicativas	55	79	59	102	87	65	129	84	365	947
Acolhimento inicial	26	31	24	20	32	12	12	19	75	115
Acolhimento diurno	28	90	62	91	117	96	149	97	459	1.046
Atendimentos a familiar	9	12	13	3	09	02	04	14	29	118
Atendimentos em grupo	84	178	322	372	405	401	515	302	1.623	1.349



Atendimentos individuais de Auxiliar de Enfermagem	0	7	14	65	86	51	45	146	328	492
Atendimentos individuais de Técnico de Enfermagem	219	452	352	372	442	442	496	395	1.775	1.047
Atendimentos individuais de Enfermagem de nível superior	310	338	276	198	228	158	201	179	766	4.329
Atendimentos individuais de Terapia Ocupacional	0	0	0	0	00	00	00	00	00	181
Atendimentos individuais de Psicologia	17	95	66	88	86	66	100	55	307	2.168
Atendimentos domiciliares para pacientes e/ou familiares	19	44	22	29	08	25	58	09	100	125
Atendimentos individuais pelo Educador Físico	137	120	102	83	00	96	103	46	245	1.425
Atendimentos individuais em Psiquiatria	19	17	17	9	61	47	78	85	271	108
Atendimento individuais com médico clínico	29	29	19	42	28	16	29	02	75	251
Matriciamento com AB (Meta 2.3.1)	0	23	3	3	05	12	21	18	56	24
Matriciamento de urgência, emergência e serviços hospitalares	1	2	2	2	03	03	07	06	19	19
Procedimentos de enfermagem	116	23	97	112	124	105	165	158	552	572

Fonte: IDS, Divisão de Saúde Mental em 09/09/2025

Ambos os CAPS trabalham na ótica multiprofissional elaborando o Projeto Terapêutico Singular, buscando a reinserção social dos usuários e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários, e os processos de trabalho são realizado pelas próprias equipes dos serviços. Os atendimentos realizados neles ocorrem por busca espontânea, por encaminhamentos das UBS, encaminhamentos da UPA e demais serviços inseridos na rede municipal de Saúde, Educação e Assistência Social.

Quadro 55 – Produção do Centro de Atenção Psicossocial II

CAPS II	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Atenção às situações de crises	19	15	7	11	19	51	128	146	344	19
Ações de redução de danos	195	356	306	498	294	413	378	460	1.545	242
Ações de reabilitação psicossocial	138	132	77	297	374	493	731	1.002	2.660	256
Ações de articulação de rede intra e intersetoriais	133	64	18	129	60	49	125	107	341	61
Fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e familiares	592	531	372	801	429	520	771	868	2.588	49
Promoção de contratualidade	138	33	1	12	05	21	22	101	149	39
Práticas corporais	105	11	1	0	07	00	00	00	07	90
Práticas expressivas e comunicativas	27	28	31	0	30	71	162	180	443	87
Acolhimento inicial	20	20	7	12	05	15	20	23	63	54
Acolhimento diurno	966	655	624	1080	656	745	1.131	916	3.448	2.077
Atendimentos a familiar	91	59	56	76	51	47	87	36	221	327
Atendimentos em grupo	234	81	314	647	426	521	779	822	2.548	1.103



Atendimentos individuais de Auxiliar de Enfermagem	404	289	339	455	318	255	412	122	1.107	4.683
Atendimentos individuais de Técnico de Enfermagem	501	286	266	477	319	346	280	470	1.415	680
Atendimentos individuais de Enfermagem de nível superior	109	60	31	102	122	68	51	77	318	603
Atendimentos individuais de Terapia Ocupacional	22	65	113	127	122	26	253	166	567	626
Atendimentos individuais de Psicologia	182	69	100	272	130	365	499	496	1.490	1.639
Atendimentos domiciliares para pacientes e/ou familiares	26	5	13	36	18	20	22	27	87	100
Atendimentos individuais em Psiquiatria	145	103	83	118	61	32	132	103	328	194
Matriciamento com AB	4	12	5	42	33	59	74	77	243	45
Matriciamento de urgência, emergência e serviços hospitalares	3	2	0	1	03	00	03	00	06	36
Procedimentos de enfermagem	179	128	120	167	147	109	120	109	485	1.905

Fonte: SMS - Divisão de Saúde Mental em 09/09/2025

Quadro 56– Comparativo da produção dos Centros de Atenção Psicossocial

CAPS AD e II	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Acolhimentos CAPS AD	52	110	86	101	149	108	161	116	534	1.161
Acolhimentos CAPS II	986	675	631	1092	663	760	1.151	939	3.511	2.131
Atendimentos a familiar (II e AD)	100	71	69	79	60	49	91	50	250	445
Procedimentos de enfermagem (II e AD)	320	151	217	279	271	214	285	267	1.037	2.477
Atendimentos em grupo (II e AD)	318	259	636	1019	832	922	1.294	1.124	4.171	2.452
Atendimento individuais em Psicologia (II e AD)	199	14	166	360	989	431	599	551	1.797	-
Atendimento individuais em Psiquiatria (II e AD)	199	164	166	360	122	79	210	188	599	302
Matriciamento com AB (II e AD)	164	120	100	127	38	71	95	95	299	69
Atendimentos domiciliares para pacientes e/ou familiares (II e AD)	4	35	8	45	26	27	38	36	127	225
Atenção às situações de crises (II e AD)	45	49	35	65	53	78	136	155	432	34
Ações de redução de danos (II e AD)	28	39	18	25	960	900	859	874	3.593	1.370
Ações de reabilitação psicossocial (II e AD)	696	1000	978	1197	761	890	1.245	1.343	4.239	2.100
Ações de articulação de rede intra e intersetoriais (II e AD)	411	621	372	704	63	52	128	108	351	81
Fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e familiares (II e AD)	144	70	22	133	448	549	773	895	2.665	112
Promoção de contratualidade (II e AD)	609	532	377	811	20	46	80	140	286	207
Práticas corporais (II e AD)	143	40	4	49	70	61	108	71	310	400
Práticas expressivas e comunicativas (II e AD)	121	29	36	89	117	136	291	264	808	1.034
Atividades de estágio supervisionado em Terapia Ocupacional (II e AD)	82	107	90	102	00	00	00	00	00	-



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Durante os meses de maio a agosto de 2025, diversos profissionais do CAPS AD e CAPS II fizeram jus as suas férias, entre eles podemos destacar o psicólogo, auxiliar de enfermagem, psiquiatra e enfermeiro. O CAPS II apresentou um volume maior de atendimentos, totalizando 20.403 registros, enquanto o CAPS AD contabilizou 11.287 no período.

As ações de redução de danos foram amplamente realizadas, somando 3.593 atendimentos entre as unidades, evidenciando a importância dessa abordagem para minimizar os impactos das condições de saúde mental dos pacientes. O acolhimento diurno, fundamental para a continuidade da assistência, teve 3.448 registros no CAPS II e 459 no CAPS AD, garantindo um espaço de suporte prolongado. Já os atendimentos em grupo foram bastante expressivos, atingindo 4.171 registros, reforçando a relevância do apoio coletivo no tratamento.

Outro ponto importante foi o fortalecimento do protagonismo dos usuários e familiares, especialmente no CAPS II, que registrou 2.588 atendimentos, demonstrando ações voltadas à autonomia e integração social dos atendidos.

RÓTULOS DE LINHA	CAPS AD	CAPS II
Atenção às situações de crises	88	344
Ações de redução de danos	2048	1545
Ações de reabilitação psicossocial	1579	2660
Ações de articulação de rede intra e intersetoriais	10	341
Fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e familiares	77	2588
Promoção de contratualidade	137	149
Práticas corporais	303	7
Práticas expressivas e comunicativas	365	443
Acolhimento inicial	75	63
Acolhimento diurno	459	3448
Atendimentos a familiar	29	221
Atendimentos em grupo	1623	2548
Atendimentos individuais de Auxiliar de Enfermagem	328	1.107
Atendimentos individuais de Técnico de Enfermagem	1775	1415
Atendimentos individuais de Enfermagem de nível superior	766	318
Atendimentos individuais de Terapia Ocupacional	0	567



Atendimentos individuais de Psicologia	307	1490
Atendimentos domiciliares para pacientes e/ou familiares	100	87
Atendimentos individuais pelo Educador Físico	245	0
Atendimentos individuais em Psiquiatria	271	328
Atendimento individuais com médico clínico	75	0
Matriciamento com AB (Meta 2.3.1)	56	243
Matriciamento de urgência, emergência e serviços hospitalares	19	6
Procedimentos de enfermagem	552	485
TOTAL GERAL	11287	20403

REGULAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Os munícipes contam com o Atendimento Ambulatorial via liberação de vagas pelo serviço próprio Centro de Especialidades de Piraquara (CESP), contratado Consorcio Metropolitano de Serviços do Paraná (COMESP), e Sistema Estadual de Regulação.

O Atendimento Ambulatorial em Psiquiatria tem suas vagas contempladas nas três vertentes ambulatoriais supracitadas, enquanto o Atendimento Ambulatorial em Psicologia conta apenas com vagas do serviço próprio e do Sistema Estadual de Regulação.

A porta de entrada para o atendimento ambulatorial ao paciente em sofrimento psíquico será sempre a UBS de sua referência, através do atendimento das equipes de Estratégia Saúde da Família-ESF com suporte equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti), para sua avaliação e direcionamento aos demais níveis de atenção, secundário e terciário.

Os pacientes que necessitam de atendimento psiquiátrico devem ser avaliados pelo médico da UBS, o qual realiza, além de sua avaliação clínica, a estratificação de risco em saúde mental, onde identifica-se a necessidade do agendamento, podendo ser alta, média ou baixa prioridade pelo risco apresentado, e, assim é encaminhado para o setor de saúde mental, sendo cadastrado em fila de espera aguardando o agendamento, de acordo com as vagas disponíveis.

Os pacientes que necessitam de atendimento psicológico são encaminhados pelos médicos da UBS com o mesmo preenchimento de estratificação de risco para os profissionais de psicologia do programa eMulti da UBS, sendo reavaliados e, se necessário, encaminhados para o setor de saúde mental, seguindo o mesmo procedimento de agendamento.

Em casos de acompanhamento psicológico que passa por acompanhamento no serviço do NEEICA ou CREAS, os profissionais psicólogos também encaminham ao setor de saúde mental para agendamento conforme disponibilidade.



Psiquiatria Ambulatorial	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
CESP	70	75	70	79	25	68	92	21	206	221
COMESP - San Julian	2	15	182	80	239	179	208	185	811	717
COMESP - AME-NORTE	0	0	0	0	00	00	00	00	00	-
COMESP - AME-SUL	2	2	0	1	00	02	00	00	02	00
G-SUS - Adauto Botelho	0	6	66	75	07	15	39	38	99	235
G-SUS – CRAID	0	0	0	0	00	00	00	00	00	-
G-SUS - San Julian	0	0	0	0	00	00	00	00	00	00
Total	74	98	318	235	271	264	339	244	1.118	1.173

Fonte: SMS – Divisão de Saúde Mental em 09/09/2025

Quadro 58 – Regulação de Psicologia Ambulatorial

Regulação de Psicologia Ambulatorial	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
CESP	160	165	171	149	106	264	134	74	578	66
G-SUS - Adauto Botelho	0	0	0	0	00	00	00	00	00	96
Total	160	165	171	149	106	264	134	74	578	162

Fonte: SMS – Divisão de Saúde Mental em 09/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os quadros acima demonstram os atendimentos ambulatoriais de psiquiatria e psicologia que apresentaram um crescimento em comparação ao mesmo período de 2024. Na psiquiatria, houve um aumento de 8,42%, passando de 938 para 1.017 atendimentos, com destaque para o CESP e o COMESP - San Julian, que tiveram ampliação nos atendimentos. Já na psicologia, o crescimento foi ainda mais significativo, chegando a 775%, com 578 atendimentos, concentrados totalmente no CESP.

4.2.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O município de Piraquara possui hoje três farmácias, a Farmácia Central, Guarituba e Jardim Primavera (todas com presença de Farmacêuticos). Contamos também com a Central de Abastecimento Farmacêutico, que foi reformada, o que viabilizou um espaço adequado, proporcionando melhor gerenciamento das medicações movimentadas no município. Além das farmácias principais, atualmente estão em funcionamento três farmácias descentralizadas: nas UBS Tia Tiana, Madre Tereza e São Cristóvão, dispensários farmacêuticos nas UBS João Airdo Fabro, UBS Osmar Pamplona, UBS Wanda Mallmann e UBS Elfride Miguel.

**Quadro 59 – Produção da Assistência Farmacêutica**

MEDICAMENTOS DISTRIBUÍDOS										
Assistência Farmacêutica	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Farmácia Central	560.415	542.433	504.403	535.065	480.635	497.942	731.396	555.587	2.265.560	2.926.742
Farmácia do Guarituba	558.014	485.882	418.859	442.341	401.531	419.204	624.256	478.634	1.923.625	2.520.390
Farmácia do Primavera (medicamentos municipais)	338.256	314.454	295.324	321.099	280.876	314.104	471.067	384.653	1.450.700	1.298.257
Dispensadas nas UBS	33.791	134.451	173.969	213.745	196.291	217.037	332.405	288.752	1.034.485	-
Farmácia descentralizada da UBS Tia Tiana	116.115	103.463	105.839	107.513	96.169	104.614	167.056	140.268	508.107	106.545
Farmácia descentralizada da UBS Madre Tereza	200.991	176.169	186.853	190.324	168.273	112.959	254.161	229.055	764.448	154.668
Farmácia descentralizada da UBS São Cristóvão	118.811	112.965	119.168	121.471	105.938	118.487	176.943	135.316	536.684	-
Total de unidades distribuídas	1.423.393	1.869.817	1.804.415	1.931.558	1.729.713	1.784.347	2.757.284	2.212.265	8.483.609	7.006.602
RECEITAS										
Receita federal para aquisição de medicamentos (R\$)	245.854,50				248.505,61			366.552,53	615.058,14	333.460,74
Receita estadual para aquisição de medicamentos (R\$)	169.130,67				166.729,62			55.610,70	222.340,32	333.459,93
Receita municipal para aquisição de medicamentos (R\$)			400.000,00			400.000,00			400.000,00	350.000,00

Fonte: SMS – Divisão de Assistência Farmacêutica em 11/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A assistência farmacêutica de Piraquara que, com o objetivo de ampliar o acesso da população aos medicamentos básicos e aperfeiçoar o atendimento, no segundo quadrimestre de 2025, vem apresentando dados sólidos e robustos.

Em relação as unidades de medicamentos distribuídas no segundo quadrimestre de 2025, apresentou um crescimento significativo, com um aumento de 21,08% no total de unidades distribuídas à população. A Farmácia Central obteve um entrega de 2.265.560 unidades de medicamentos. Enquanto a Farmácia Primavera registrou um aumento expressivo de 11,74%, indicando uma maior demanda.

No segundo quadrimestre também apresentou um aumento nos atendimentos farmacêuticos em comparação com o mesmo período de 2024. As farmácias descentralizadas das UBS Tia Tiana, Madre Tereza e São Cristóvão somaram 1.809.239 unidades de medicamentos dispensados.

Com um total de 8.483.609 unidades de medicamentos entregues no período, o crescimento indica tanto uma maior demanda por medicamentos quanto uma ampliação da oferta dos serviços



farmacêuticos no município.

ATENDIMENTOS DA FARMÁCIA DO ESTADO

Mês	Total de Atendimentos	Novas Solicitações	Renovações	Adequações	Dispensações
Maio	1.972	130	355	24	1.463
Junho	1.871	147	302	37	1.385
Julho	2.076	170	366	35	1.505
Agosto	2.028	154	375	30	1.469
Total	7.947	601	1.398	126	5.822

Fonte: SMS – Divisão de Assistência Farmacêutica em 05/09/2025

4.2.7 SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO / CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO – SAE/CTA

O SAE/CTA realiza ações e atividades na área de prevenção às IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), contando com a coleta de exames, incluindo os testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e

C. Executa o acompanhamento dos pacientes diagnosticados durante seu período de tratamento, e também efetua ações de promoção à saúde, elaborando e distribuindo materiais educativos sobre a temática.

Quadro 60 – Produção SAE/CTA

SAE/CTA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Atendimentos médicos (infectologista)	156	30	107	162	170	111	00	88	369	507
Atendimentos por aux. de enfermagem	30	56	48	52	62	68	45	90	265	207
Atendimentos por enfermeiro(a)	85	40	72	38	67	97	197	95	456	281
Atendimentos por assistente social	20	30	12	11	20	15	18	10	63	75
Atividades coletivas	0	0	1	1	00	01	01	01	03	00
Visitas domiciliares	0	0	3	2	11	03	08	06	28	01
Testes rápidos realizados na unidade	21	21	30	21	18	18	15	23	74	324
Vacinas aplicadas na unidade	10	5	5	6	46	40	06	13	105	76
Coleta de amostras	105	87	113	107	72	63	81	54	270	776
Capacitações ofertadas	1	0	1	0	00	00	01	00	01	01

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 08/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Durante o segundo quadrimestre de 2025, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) desempenhou um papel fundamental nas ações da Secretaria de Saúde, promovendo capacitações e reforçando medidas de prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis. Os testes rápidos



continuaram sendo oferecidos sob demanda espontânea, enquanto as consultas médicas seguiram um sistema de agendamento conforme os encaminhamentos dos serviços de saúde municipais.

Apesar dos esforços contínuos, alguns desafios impactaram o funcionamento do CTA ao longo do quadrimestre. Em maio, no dia 10 aconteceu a Campanha Influenza para os pacientes do CTA. Em junho, houve diminuição dos atendimentos com infectologistas devido a saída do profissional do quadro funcional, também houve evento de Testagem rápida na Subprefeitura do Guarituba no dia 28. Em julho, houve capacitação sobre testes rápidos para as UBS juntamente com a SESA no dia 10, neste mês o CTA participa do “CTA na Roda” de TCI do Primavera sobre Hepatites Virais que ocorreu no dia 16. Em agosto, iniciou o novo médico no CTA, retomando o fluxo de atendimento das consultas, a assistente social esteve de férias por 15 dias. Neste mês o CTA também participou com testagem rápida no CRAS Pirassol no dia 20, onde a população alvo foram os moradores de rua. Também vale ressaltar que houve um número elevado de absenteísmo.

O período foi marcado por desafios relacionados à disponibilidade de insumos e profissionais, impactando diretamente o fluxo de atendimentos. Houve uma redução de **27,22%** nos atendimentos médicos realizados pelo infectologista, um aumento significativo nos atendimentos por enfermeiro(a) (**62,27%**) e nas visitas domiciliares, que passaram de 01 para 28 neste quadrimestre. O número de testes rápidos realizados teve uma queda preocupante de **77,17%**, assim como as coletas de amostras, que diminuíram **65,21%**. Sendo assim a análise demonstra tendências de redução em atendimentos clínicos e exames.

Quadro 61 – Testes rápidos realizados (visão geral)

Testes rápidos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
HIV	234	129	205	189	204	191	253	179	827	759
Sífilis	223	106	197	186	209	211	251	183	854	768
Hepatite B	235	126	189	185	208	210	250	172	840	785
Hepatite C	49	5	37	112	208	210	251	183	852	763
Total	741	366	628	672	829	822	1.005	717	3.373	2.847

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 08/09/2025

Quadro 62 – Testes rápidos positivados (visão geral)

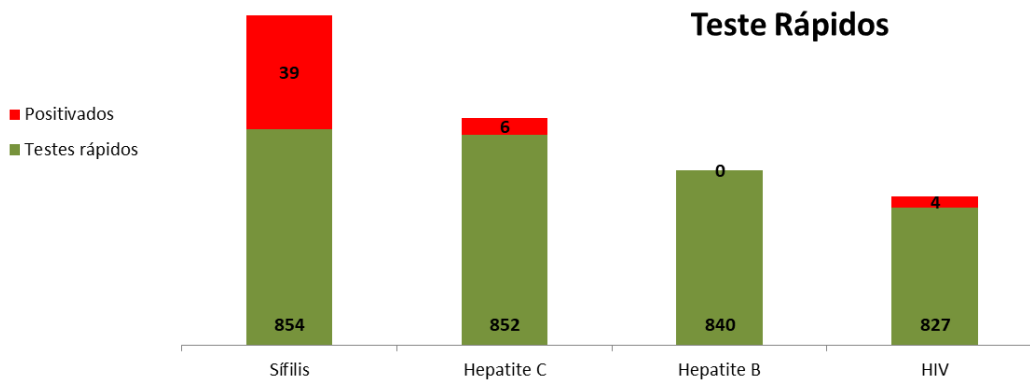
Positivados	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
HIV	7	1	4	3	00	00	00	04	04	11
Sífilis	23	7	13	6	11	11	09	08	39	37
Hepatite B	2	0	1	0	00	00	00	00	00	00
Hepatite C	1	0	0	1	05	01	00	00	06	04
Total	33	8	18	10	16	12	09	12	49	52

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 05/09/2025

A análise dos testes rápidos revela que a maior taxa de positividade foi para sífilis, atingindo 5,40% mais pacientes se comparado com o mesmo período no ano passado. O percentual de HIV

positivado foi de 63,64% menor, mais ainda reforça a importância de campanhas de prevenção e rastreamento contínuo. No geral, o percentual de pacientes positivados foi de 5,77% menor se comparado ao mesmo quadrimestre de 2024.

Figura 11 - Comparativo de testes rápidos realizados no 2º quadrimestre de 2025



Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 08/09/2025

4.2.8 CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PIRAQUARA – CESP

O CESP é um centro especializado que integra diversas especialidades clínicas, executando seus atendimentos através do encaminhamento do usuário pelas equipes de Atenção Básica. Funciona em local com consultórios individuais com banheiros, recepção, sala de espera, com acesso a pessoas portadoras de necessidades especiais.

Quadro 63 – Produção do CESP

Centro de Especialidades de Piraquara	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Atendimento em isenção tarifária	7	31	23	28	17	04	00	00	21	47
Consultas de Psicologia	178	164	154	149	170	133	128	72	503	884
Consultas de Ginecologia	0	0	0	0	00	00	00	00	00	264
Consulta de Psiquiatria	88	92	35	79	70	60	92	65	287	257
Consulta de Reumatologia	53	0	0	0	00	00	00	00	00	257
Consulta de Fonoaudiologia	0	10	56	45	49	49	56	73	227	00
Consulta Pediátrica	0	0	5	13	11	15	11	13	50	-
Atendimentos odontológicos	0	26	58	77	77	88	55	51	271	236
Procedimento Ambulatoriais	522	499	477	506	00	00	00	00	00	-
Equipamentos de Ostomia distribuídos	1126	1197	1061	1082	1007	976	1484	457	3924	-
Próteses dentárias confeccionadas (Meta 2.10.2)	0	8	10	12	11	12	10	11	44	43

Fonte: SMS – Centro de Especialidades de Piraquara em 01/09/2025



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Durante o segundo quadrimestre de 2025, o CESP passou por diversas mudanças que impactaram os atendimentos e a disponibilidade de especialidades médicas. No início de 2025, a especialidade de Ginecologia foi descontinuada devido à aposentadoria do profissional, sem reposição até o momento.

A partir deste mês de maio o CESP passa a ser responsável pelo lançamento dos quantitativos de insumos e materiais de ostomia dispensados à população e também pelo quantitativo de Próteses dentárias confeccionadas pelo Laboratório de Próteses Municipal. No mês de agosto, a enfermeira Responsável Técnico do Centro usufruiu do período de férias, durante 15 dias. Importante ressaltar ainda que, a cada 15 dias, um dos psiquiatras lotados no CESP realiza regulação da fila de Psiquiatria, necessitando de um período de 4h na agenda para executar tal ação. A partir do mês de junho, a Divisão de Serviço Social na Saúde que executava a isenção tarifária no CESP, passou a realizar este procedimento na Atenção Básica somente, de modo a ofertar acesso a este serviço mais próximo de sua casa. Este quantitativo lançado neste setor no mês de Junho é referente somente ao dia 03/06/2025, data em que houve o último atendimento de isenção tarifária. Neste mesmo mês recebemos mais um profissional psicólogo, que veio compor a equipe do CESP desde o dia 09/06/2025, porém foi necessário remanejar um dos psicólogos que já estavam inseridos no CESP para o CAPSTM, para recomposição da Equipe.

As próteses dentárias confeccionadas mantiveram o quantitativo semelhante ao do ano passado e os equipamentos de ostomias distribuídos alcançaram um total de 3.924 itens entregues.

4.2.9 CENTRO DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE – CRES

O Centro de Reabilitação em Saúde foi implantado em setembro de 2021 com a finalidade de ofertar atendimento multiprofissional especializado, favorecendo o cuidado integral e o êxito do plano de terapêutico de reabilitação às crianças de 0 a 4 anos através da estimulação precoce e a pacientes com sequela de COVID classificadas de médio ou alto risco. A estrutura e o organograma possibilitam o alcance de ganhos na funcionalidade e promovem a inclusão do paciente na sociedade. O Centro está planejado para ser a referência de serviço especializado da saúde da pessoa com deficiência na primeira infância, preenchendo as lacunas no atendimento deste público.



Quadro 64 – Produção do CRES

Centro de Reabilitação em Saúde	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Consultas de Fisioterapia	11	28	31	29	53	32	48	38	171	174
Consultas de Terapia Ocupacional	32	48	23	42	39	75	95	69	278	287
Consultas de Psicologia	0	0	0	0	00	00	00	00	00	00
Consultas de Fonoaudiologia	49	114	43	56	45	51	33	48	177	487
Capacitações aos profissionais	0	0	0	0	01	01	00	00	02	05
Número de pacientes atendidos	92	190	97	127	137	158	176	155	656	948
Número de profissionais ativos no CRES	6	4	4	4	06	06	06	06	06	06

Fonte: SMS – Centro de Reabilitação em Saúde em 01/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No segundo quadrimestre de 2025, o Centro de Reabilitação em Saúde (CRES) ainda está passando por mudanças significativas que impactam no número de atendimentos e a estrutura de trabalho dos profissionais, dentre elas podemos citar: Treinamentos, reuniões e capacitações.

Indicador	1º Quad 2025	2º Quad 2025	Variação (%)
Consultas de Fisioterapia	219	171	↓ 21,92%
Consultas de Terapia Ocupacional	172	287	↑ 66,86%
Consultas de Psicologia	00	00	-
Consultas de Fonoaudiologia	391	487	↑ 24,55%
Capacitações aos profissionais	02	05	↑ 150%
Número de pacientes atendidos	787	948	↑ 20,45%
Número de profissionais ativos no CRES	06	06	Manteve

Diversos fatores contribuíram para redução se comparado ao mesmo período de 2024, porém se for comparado ao 1º quadrimestre de 2025, podemos observar elevação dos percentuais de atendimentos a população.

Além da diminuição no quadro de profissionais atuantes, o espaço físico do CRES foi dividido e passou a ser compartilhado com a equipe do e-Multi Central. A padronização dos pontos de assistência especializados municipais também trouxe ajustes na forma de atendimento e frequência dos agendamentos.

2.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A atenção especializada atua na regulação de exames e especialidades médicas encaminhadas pela rede de atenção em saúde municipal. Quando solicitado faz-se o encaminhamento ao setor de Marcação de Consultas, que está inserido no Setor de Regulação na Secretaria Municipal de Saúde, e que gerencia o acesso a consultas e exames de média e alta complexidade. Após o recebimento das guias de encaminhamento, estas são previamente reguladas por profissionais técnicos que direcionam a respectiva fila e suas prioridades.

Em 2025 o setor de regulação contou com dois médicos reguladores e uma enfermeira de apoio na análise de encaminhamento e classificação de prioridades. Os pacientes são inseridos em filas de esperas ambulatoriais e de nível hospitalar. O agendamento se dá conforme disponibilidade de vagas dos prestadores. Hoje contamos com uma rede prestadora de serviços, sendo eles: o Consórcio Metropolitano, Sistema de Regulação Estadual, Sistema de Regulação de Curitiba e/ou demais prestadores credenciados diretamente ao município.

Sinalizamos que este processo é realizado com o objetivo de assegurar a continuidade do tratamento iniciado na Atenção Básica, garantindo o direito constitucional de acesso à saúde para todos os pacientes.

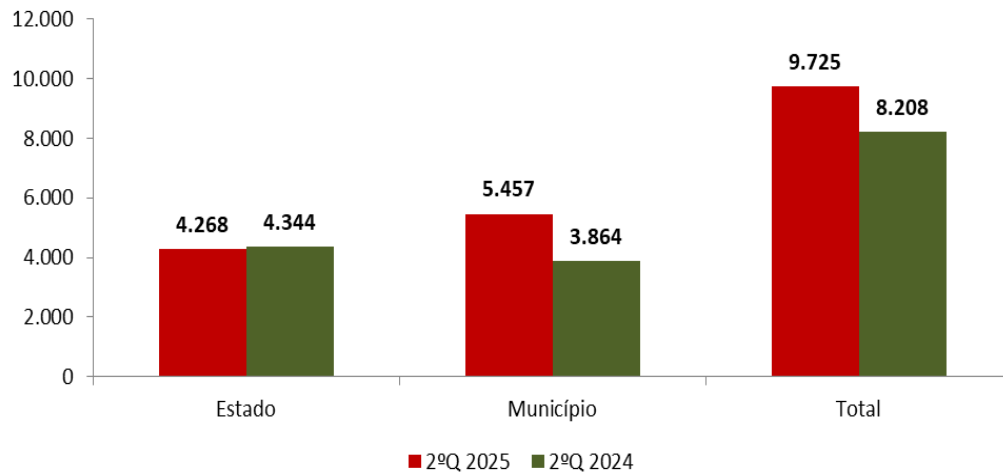
Quadro 65 – Oferta de consultas na Atenção Especializada

Consultas Médicas	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
e-Saúde	91	164	88	138	294	299	222	186	1.001	606
G-SUS	729	672	767	795	1.006	752	755	754	3.267	3.738
Subtotal (Estado)	820	836	855	933	1.300	1.051	977	940	4.268	4.344
COMESP	421	932	1206	935	812	683	670	609	2.774	2.953
Credenciados	309	398	395	413	515	794	654	720	2.683	911
Subtotal (Município)	730	1330	1601	1348	1.327	1.477	1.324	1.329	5.457	3.864
Total	1.550	2.166	2.456	2.281	2.627	2.528	2.301	2.269	9.725	8.208

Fonte: SMS – Departamento de Atenção Especializada em 02/09/2025

A oferta de consultas especializadas pela Secretaria de Municipal de Saúde de Piraquara provém de serviços disponibilizados pela SESA-PR, COMESP e pela rede credenciada.

Consultas Médicas



A análise dos dados sobre consultas médicas realizadas no segundo quadrimestre de 2025, comparadas ao mesmo período de 2024, revela um aumento significativo no atendimento, tanto em nível estadual quanto municipal. No estado, houve uma diminuição de 1,75% nas consultas médicas, passando de 4.344 em 2024 para 4.268 em 2025, indicando uma diminuição no acesso aos serviços médicos estaduais. O crescimento foi expressivo no município, com um aumento de 41,22% nas consultas, saltando de 3.864 em 2024 para 5.457 em 2025. A soma das consultas realizadas no estado e no município resulta em um crescimento global de 18,48%, com um total de 9.725 atendimentos em 2025, comparados aos 8.208 registrados em 2024.

No sistema estadual o crescimento foi impulsionado pelo G-SUS, que registrou 3.267 atendimentos, uma discreta diminuição em relação aos 3.738 do ano anterior. Já o e-Saúde, por outro lado, teve um aumento no número de consultas, passando de 606 em 2024 para 1.001 em 2025.

No atendimento municipal, os credenciados também tiveram um aumento, passando de 911 atendimentos em 2024 para 2.683 em 2025.



Quadro 66 – Oferta de exames na Atenção Especializada

Exames Especializados	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
e-Saúde	1	0	1	0	00	00	00	00	00	149
G-SUS	201	119	291	198	262	197	149	152	760	1.163
2ª Regional de Saúde	0	2	0	0	00	00	00	00	00	00
Contratos (cito e mamó)	253	273	269	398	-	-	-	-	-	1.797
Subtotal (Estado)	202	121	292	198	262	197	149	152	760	3.535
COMESP	43.974	36.028	43.774	53.751	58.760	41.529	57.136	36.120	193.545	207.551
Total	44.631	36.543	44.627	54.545	59.022	41.726	57.285	36.272	194.305	211.086

Fonte: SMS – Departamento de Atenção Especializada em 02/09/2025

Nos meses de janeiro a abril, o Departamento de Atenção Especializada informou dados de coleta de citopatológico e mamografia que eram realizados através de contratos. Porém, estes dados já são informados no demonstrativo de produção da saúde da mulher, o que ocasionava duplicidade de dados no relatório. Sendo assim, a partir deste 2º quadrimestre, não informaremos mais os dados de citopatológico e mamografia, para evitar distorção do total destes procedimentos realizados.

Figura 12 – Comparativo de exames ofertados em 2025



Fonte: SMS - Departamento de Atenção Especializada em 05/09/2025

O quadro acima apresenta a oferta de exames por meio do Governo Estadual e do Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP). Observa-se que a maior parte dos exames é adquirida pelo município através do consórcio, abrangendo análises clínicas, ultrassonografias, eletrocardiogramas, radiografias e tomografias.

A figura acima ilustra a oscilação no número de exames realizados em 2025, evidenciando uma variação ao longo dos meses. Em maio, o total de exames realizados foi de 59.022, apresentando uma redução significativa em fevereiro, com 41.726 exames realizados. Em março, houve um

crescimento para 57.285 exames, seguido por diminuição mais expressiva em agosto, alcançando 36.272 exames.

Quadro 67 – Oferta de procedimentos na Atenção Especializada

Procedimentos de órtese e prótese	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
e-Saúde	0	1	0	0	00	00	00	00	00	00
G-SUS (prótese auditiva)	3	3	3	3	06	03	05	05	19	14
COMESP (fisioterapia)	418	314	491	352	560	427	396	222	1.605	2.124
Total	421	318	494	355	566	430	401	227	1.624	2.138

Fonte: SMS – Departamento de Atenção Especializada em 08/09/2025

A oferta de procedimentos incluiu a disponibilização de 19 próteses auditivas, realizada pelo Estado por meio da 2ª Regional de Saúde. Esse órgão mantém uma cota específica para os equipamentos, porém, não fornece justificativas aos municípios da região metropolitana sobre os critérios de distribuição.

Quanto ao atendimento fisioterapêutico, o município oferece serviços por meio das equipes eMulti e do Centro de Reabilitação em Saúde (CRES), para suprir parte da demanda, adquire pelo Consórcio Metropolitano de Saúde (COMESP) o complemento essa oferta, ampliando o acesso.

2.4 PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA), 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, coordenar a rede nacional de laboratórios de saúde pública, fazer a gestão de sistemas de informação de mortalidade, agravos de notificação obrigatória e 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.

Quadro 68 – Produção ambulatorial por local de atendimento, financiamento da Vigilância em Saúde



Grupo de Procedimentos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1851	1708	1588	-	07	-	-	-	07	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	-	4.675	4.849	-	-	9.524	-
Total	1843	1680	1586	-	4.682	4.682	-	-	9.531	-

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbpr.def> acessado em: 12/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A estratificação de dados foi realizada pelo local de atendimento e grupo de procedimento, financiamento – 07 Vigilância em Saúde (subgrupos 0102 Vigilância em Saúde, 0213 Diagnóstico em Vigilância Epidemiológica e Ambiental). O processo de alimentação do SIA/SUS com registros referentes à produção da Vigilância em Saúde compreende procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no grupo 01 – Ações de promoção e prevenção em saúde, e Vigilância Epidemiológica e Ambiental, no grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica. As informações apresentadas são preliminares.

4.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 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.

4.4.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA

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 sentinelas são a detecção de doenças preveníveis, 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 69 – Natalidade por sexo e peso ao nascer

Nascidos Vivos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2ºQ 2024
Feminino	50	56	48	46	54	49	62	29	194	244
Masculino	52	60	64	48	52	51	41	30	174	212
Total	102	116	112	94	106	100	103	59	368	456
PESO AO NASCER										
<2.500g	7	7	22	7	14	09	05	08	36	38
>2.500g	95	109	90	87	92	91	98	51	332	418

Fonte: Departamento de Vigilância Sanitária em 12/09/2025

NOTA: Valores preliminares, passíveis de atualização na plataforma.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Levando em consideração que o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), fecha seu banco de dados a cada 2 anos, o mesmo pode sofrer alterações, pois a digitação no banco de dados é diária, e realizada pelo local de nascimento da criança, sendo a atualização realizada ao fim do período. No quadrimestre, até a data de pesquisa, foram contabilizados 368 nascidos vivos no município, nascendo mais bebês do sexo feminino (52,71%) do que masculino (47,29%). Cerca de 9,78% nasceram com baixo peso e 90,22% com peso igual ou maior a 2.500g considerado adequado.

A faixa etária de mães com maior concentração de nascidos segue a tendência de 25 a 34 anos, e 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). São consideradas gestantes adolescentes mulheres com idade entre 10 a 19 anos.

Figura 13 - Partos por consultas de pré-natal realizadas

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999	
Nascido por Consultas Pré-Natal	
Município Residência -PR: 411950 Piraquara	
Mes do Nascimento: Maio, Junho, Julho, Agosto	
Período:2025	
Consultas Pré-Natal	Nascido
Nenhuma	4
1-3 consultas	15
4-6 consultas	47
7e+ consultas	358

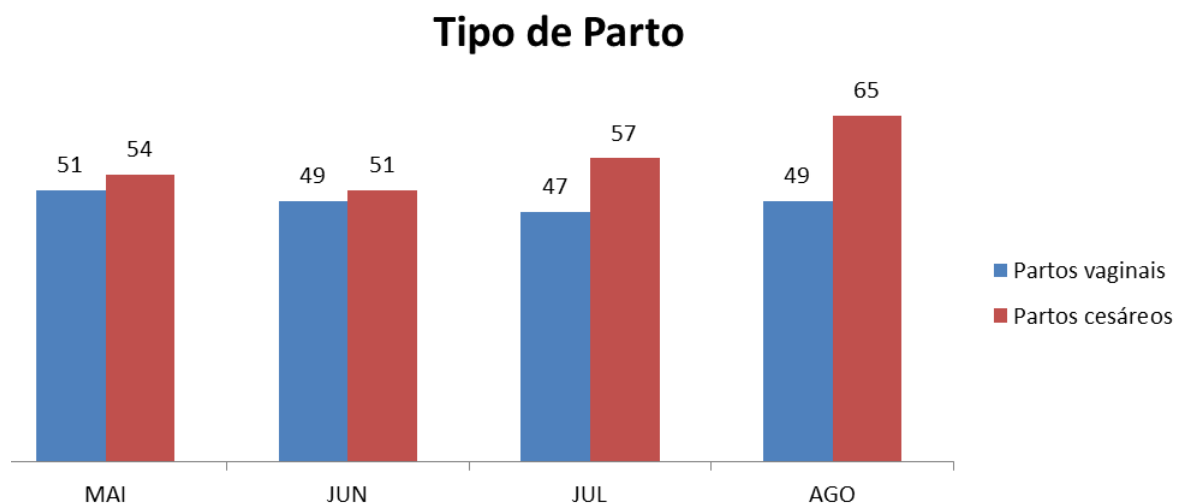
Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sinasc99diante/nascido_99diante em 12/09/2025

Observa-se que a maior parte das gestantes no período realizou ao menos 7 consultas de pré-natal. Pode-se inferir que este índice foi influenciado pelas capacitações ofertadas aos profissionais da saúde abordando o devido registro das pacientes no sistema de gestão do município.

Quadro 70 – Natalidade por tipo de parto

Tipo de Parto	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	1ºQ 2025	1ºQ 2024
Partos vaginais	54	60	52	45	51	49	47	49	196	215
Partos cesáreos	48	56	60	49	54	51	57	65	227	241

Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sinasc99diante/nascido_99diante em 10/09/2025

Figura 14 - Natalidade por tipo de parto

Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sinasc99diante/nascido_99diante em 10/09/2025



O número de partos vaginais manteve-se relativamente estável em maio (51), junho (49), julho (47), e agosto (49). Já as cesáreas foram aumentando de maio (54), junho (51), julho (57), e agosto (65).

MORTALIDADE

Quadro 71 – Mortalidade fetal, por trimestre de gestação

Trimestre de gestação	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
0 a 12 semanas (aborto)	2	10	9	15	00	00	00	00	00	00
13 a 24 semanas	0	0	0	0	00	00	01	00	01	00
25 a 41 semanas	0	0	0	0	01	01	01	00	03	02
Total	2	10	9	15	01	01	02	00	04	02

Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sim99diante/obito_99diante em 13/05/2025

Óbitos fetais são aqueles que ocorrem intra-útero, ou seja, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, com peso ao nascer igual ou superior a 500 gramas e maiores de 22 semanas de gestação.

Observa-se uma maior incidência de óbitos fetais que no mesmo período de 2024, Apesar de a Secretaria de Saúde realizar campanhas de incentivo ao pré-natal, capacitações aos servidores para captação precoce da gestante e diagnóstico de agravos gestacionais, a adesão e procura dos serviços de saúde pelas gestantes é essencial para o tratamento correto e redução deste índice.

Quadro 72 – Comparativo de mortalidade infantil

Mortalidade infantil	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Óbito neonatal precoce (0 a 6 dias de vida)	0	0	2	1	00	00	00	00	00	00
Óbito neonatal tardio (7 a 27 dias de vida)	0	0	1	0	01	00	00	00	00	02
Óbito pós-neonatal infantil (1 mês a 1 ano)	0	0	1	1	00	00	00	01	01	05
Total de óbitos infantis (0 a 1 ano de vida)	0	0	4	2	01	00	00	01	02	08
Nascidos vivos	102	116	112	94	106	100	103	59	368	456
Taxa de mortalidade									5,43	17,54

Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sim99diante/obito_99diante em 05/09/2025



O quadro comparativo de mortalidade infantil registrou 3 óbitos infantis, sendo que 02 foram registrados em maio e 01 em agosto. Vale enfatizar que a taxa de mortalidade infantil apresentou números significativos, estando em 17,54 em 2024 e baixando para 5,43 neste quadrimestre.

Quadro 73 – Mortalidade por causa, CID-10

Capítulo CID-10	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	2ºQ 2025	1ºQ 2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	9	1	2	3	3	4	3					13	8
II. Neoplasias (tumores)	11	8	13	1	10	9	4	2					25	47
III. Doenças de sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	0	1	0	0	0	1	0	0					1	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	4	4	1	5	6	7	0					18	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	1	1	0	1	2					4	5
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	2	1	6	4	5	2					17	15
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	6	6	12	16	14	12	5					47	50
X. Doenças do aparelho respiratório	3	1	7	6	11	14	16	4					45	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	3	4	1	1	8	2	3					14	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	1	1	0	0					2	2
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	1	0	0	0	0	0	0					0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	2	2	1	3	3	2	0					8	3
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	1	0	1	0					2	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	0	1	2	0	2	1	2	0					5	7
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	2	1	0	0	0	0					0	3
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	3	0	2	1	1	2	2	0					5	10
XIX. Lesões, envenenamento e alguma outra consequência de causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0					2	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	7	10	2	7	9	8	0					24	21
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0					0	0
Não especificado	0	0	0	0	-	-	-	-					0	0
Total	60	47	55	31	68	75	66	21					230	224

Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sisistema/sim99diante/obito_99diante em 05/09/2025

Da mesma forma que o SINASC, o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) também é fechado após 2 anos, e, portanto, os dados são passíveis de alteração. O quadro demonstra que o período, até a data de pesquisa, contabilizou 230 óbitos. As principais causas de óbito foram doenças do aparelho circulatório (20,43%), doenças do aparelho respiratório (19,56%) e neoplasias (10,86%).

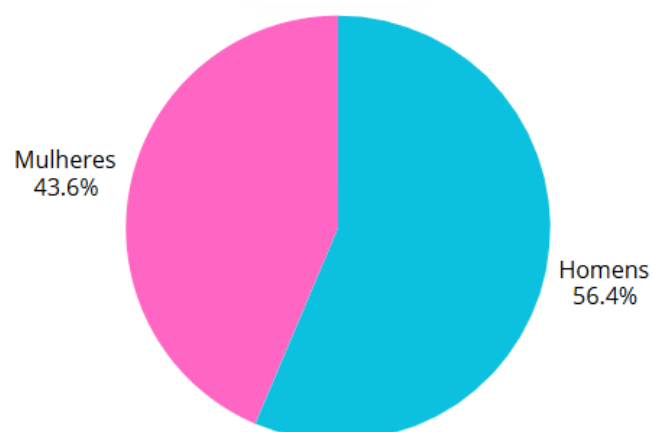
Quadro 74 – Comparativo das dez maiores causas de óbito

	Capítulo CID-10	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	2ºQ 2025	%
1	IX. Doenças do aparelho circulatório	16	14	12	5	48	20,86
2	X. Doenças do aparelho respiratório	11	14	16	4	45	19,56
3	II. Neoplasias	10	9	4	2	25	10,86
4	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	9	8	0	24	10,43
5	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	6	7	0	18	7,82
6	VI. Doenças do sistema nervoso	6	4	5	2	17	7,39
7	XI. Doenças do aparelho digestivo	1	8	2	3	14	6,08
8	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	3	4	3	13	5,65
9	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	3	2	0	08	3,47
10	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2	1	2	0	05	2,17

Fonte: SMS-DVE, TABNET SESA-PR em 05/09/2025

Observa-se que os índices de mortalidade municipal seguem a tendência natural do aumento do número de óbitos nas faixas etárias acima de 50 anos. Os óbitos ocorridos na faixa etária jovem são, na sua maioria, resultantes de causas externas, e estão dentre as maiores os homicídios e acidentes de trânsito.

Figura 15 – Comparativo de mortalidade por sexo, 2º quadrimestre de 2025





Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sim99diante/obito_99diante em 12/09/2025

A taxa de mortalidade no município segue a tendência mundial, onde há maior número de óbitos por pessoas do sexo masculino, correspondendo a 56,48% do total de óbitos ocorridos no quadrimestre.

MORTALIDADE MATERNA

Quadro 75 – Óbitos maternos e de mulheres em idade fértil ocorridos no período

Mortalidade materna	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Óbitos maternos	1	0	0	0	1	0	1	0	2	1
Óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	6	4	3	5	7	3	2	2	14	17
Total									16	18

Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sim99diante/obito_99diante em 05/09/2025

Neste quadrimestre, houve ocorrência de 02 óbitos maternos e 14 óbitos em mulheres em idade fértil, ficando esse valor 11,12% menor do que o mesmo período do ano de 2024.

MORTALIDADE PREMATURA

Quadro 76 – Óbitos evitáveis em idade de 30 a 69 anos ocorridos no período

Mortalidade prematura	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
CID C00 a C97 de 30 a 69 anos	4	4	9	1	4	5	3	3	15	26
CID E10 a E14 de 30 a 69 anos	1	2	2	0	0	3	1	0	4	3
CID I00 a I99 de 30 a 69 anos	9	4	3	8	8	7	4	2	21	19
CID J30 a J98 de 30 a 69 anos	2	0	1	2	2	3	6	4	15	3
Total	16	10	15	11	14	18	14	9	55	51
Taxa de mortalidade prematura	30,50	19,06	28,40	20,97	26,68	34,31	26,68	17,15	104,83	88,0

Fonte: http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sim99diante/obito_99diante em 05/09/2025

Com os dados coletados no período, até a data da pesquisa, nota-se maior incidência de óbitos prematuros ocorridos na faixa etária de 30 a 69 anos. Calcula-se a taxa de mortalidade prematura através da soma dos óbitos desta faixa etária no período designado, multiplicada por 100.000, sendo, então, dividida pela estimativa populacional da mesma faixa etária no mesmo período.

4.4.1.2 PREVENÇÃO E IMUNIZAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações 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 uma 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.

Quadro 77 – Campanhas e ações de prevenção realizadas no período

Campanhas	JA N	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Conscientização sobre AIDS	-	-	1	-	0	0	0	0	0	1
Campanha contra Tuberculose	-	-	2	-	0	0	0	0	0	2
Campanha contra Hepatites	-	-	1	-	0	0	0	0	0	1
Combate à Sífilis Congênita	-	-	-	-	0	1	1	0	2	1
Capacitações sobre testes rápidos	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Dia Mundial da Saúde	-	-	1	-	0	0	0	0	0	0
Reuniões do Comitê de Mortalidade	-	-	-	2	0	0	1	1	2	8
Atualização da caderneta de vacinação	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
Vacinação contra gripe	0	0	0	1	1	1	1	1	4	3
Vacinação contra paralisia infantil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Vacinação contra meningite C e HPV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Vacinação contra febre amarela, combate à dengue	-	-	-	-	1	0	0	0	1	0
Campanha “Mosquito Não”	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Total	0	1	6	4	2	3	3	2	10	26

Fonte: SMS - Divisão de Vigilância Epidemiológica em 12/09/2025

A cobertura vacinal é calculada pelo número de nascidos vivos comparado com número de crianças menores de 1 ano vacinadas. Para o quadrimestre, este dado é realizado manualmente, com dados parciais, e o sistema de SINASC não está consolidado. Este dado pode ser considerado fidedigno após 90 dias da realização da vacina, pois a transmissão de dados entre os sistemas Municipal e Federal pode sofrer atraso. Observa-se que a cobertura vacinal média estimada, com dados registrados até a data de pesquisa, atingiu uma marca de 87,19%.

Quadro 78 – Doses aplicadas, por imunobiológico

Imunobiológicos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQDA 2025	2º QDA 2024
AstraZeneca 1ª dose					-	-	-	-	-	-
AstraZeneca 2ª dose					-	-	-	-	-	-
AstraZeneca reforço					-	-	-	-	-	-
BCG	59	99	52	76	102	93	76	82	353	278
Coronavac 1ª dose					-	-	-	-	-	1.3210
Coronavac 2ª dose					-	-	-	-	-	884
DTP	230	222	177	222	295	283	362	317	1.257	987
dTpa Gestante	112	95	95	91	128	102	114	115	459	304
Dupla adulto	571	417	361	484	636	520	450	387	1.993	1.602
Febre Amarela	316	245	250	379	58	48	211	79	396	1.068
Febre Amarela (4 anos)	68	68	68	153	337	214	64	43	658	362
Hepatite A	135	113	94	97	126	87	123	97	433	427
Hepatite B	463	367	306	420	482	454	405	349	1.690	1.402
HPV Quadrivalente (feminino)	77	53	41	52	128	101	44	42	315	228
HPV Quadrivalente (masculino)	83	61	37	56	146	83	50	36	315	282
HPV Quadrivalente 2ª dose (feminino)					0	0	0	0	0	0
HPV Quadrivalente 2ª dose (masculino)					0	0	0	0	0	1
Influenza	160	0	0	6601	12.489	6.325	1.584	735	21.133	10.944
*Meningococo C	382	308	283	288	205	263	288	228	984	1.234
*Meningococo C 1º reforço	117	125	88	95	113	91	19	50	273	371
Meningococo ACWY	243	127	87	106	263	141	206	197	807	477



Meningococo ACWY 1º reforço	62	31	20	21	58	17	109	127	311	68
Monovalente COVID-19 XBB	27	57	217	830	28	293	268	161	750	-
Pentavalente	377	301	305	300	295	283	139	107	824	1.273
Pfizer 1ª dose					0	0	0	0	0	0
Pfizer 2ª dose					0	0	0	0	0	0
Pfizer Pediátrica 1ª dose	85	65	25	25	168	79	95	48	390	78
Pfizer Pediátrica 2ª dose	77	31	13	17	98	60	65	27	250	122
Pfizer reforço	22	16		11	0	0	0	0	0	0
Pneumocócica	362	311	294	287	317	202	145	222	886	1.329
Pneumocócica 1º reforço	125	126	94	100	115	87	108	99	409	302
Poliomielite	582	490	450	499	517	291	188	109	1.105	1.262
Poliomielite (1º reforço)	190	174	150	194	220	146	172	124	662	450
Rotavírus Humano	234	192	198	189	200	204	262	224	890	825
Tetraviral (SRC+VZ)	12	0	3	0	0	0	0	0	0	-
Tríplice Bacteriana (DTP, 1º reforço)	138	129	177	102	116	171	134	99	520	553
Tríplice Viral 1ª dose	232	207	188	183	224	229	369	195	1.017	750
Tríplice Viral 2ª dose	34	118	101	169	209	149	163	151	672	272
Varicela	0	179	187	343	510	274	262	208	1.254	380
Total	5.575	4.727	4.361	12.390	18.583	11.290	6.475	4.658	41.006	29.835

Fonte: SMS – Div392isão de Vigilância em Saúde em 12/09/2025

Cobertura vacinal preliminar/parcial	Aplicações	Cobertura
BCG	353	100,44%
Febre amarela	396	79,88%
Hepatite A	433	80,47%
Meningococo C	984	87,13%
Pentavalente	824	91,12%
Pneumocócica 10	886	85,95%
Poliomielite 1º reforço	662	91,27%



Rotavírus	890	82,69%
Tríplice Viral 1ª dose	1.017	90,83%
Tríplice Viral 2ª dose	672	72,19%
Varicela 1ª dose	1.254	74,41%

FONTE: SMS – Departamento de Vigilância Epidemiológica em 12/09/2025 e MS – dados passíveis de atualização.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No segundo quadrimestre de 2025, foram administradas 41.006 doses de imunobiológicos, representando um aumento de 37,44% em relação ao mesmo período do ano anterior, que registrou 29.835 aplicações. Em maio, a campanha de vacinação contra a Influenza impulsionou significativamente a cobertura.

A vacina contra a influenza é uma imunização essencial para a prevenção da gripe, causada pelo vírus Influenza. Ela é composta por vírus inativados e fragmentados, garantindo proteção contra as cepas mais circulantes a cada temporada, a vacina é segura e indicada para todas as pessoas a partir de seis meses de idade, especialmente para grupos de risco, como idosos, crianças pequenas e pessoas com condições crônicas. Assim em Piraquara, a campanha de vacinação contra a influenza continua sendo um sucesso, com a aplicação de **21.133 doses**, contribuindo significativamente para a imunização da população.

4.4.1.3 - 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 nº 204 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.

**Quadro 79 – Notificações Compulsórias realizadas**

Notificações Compulsórias	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	1	1	0	0	3	0	1	1	5	1
Acidente de trabalho	80	52	18	1	50	9	68	32	159	393
Acidente por animal peçonhento	28	33	36	11	18	11	12	5	46	89
Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	61	54	55	56	50	49	59	32	190	144
Antraz pneumônico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arenavírus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caxumba	7	1	2	4	5	3	0	8	16	24
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	7	9	10	11	16	7	4	2	29	51
Dengue - Casos	155	242	208	170	120	14	9	3	146	406
Dengue - Óbitos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença aguda pelo vírus Zika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença aguda pelo vírus Zika em gestante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença de Chagas Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença de Creutzfeldt-Jakob	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença Meningocócica e outras meningites	2	1	0	1	1	1	1	0	3	3
Doenças exantemáticas: sarampo, rubéola	0	0	0	1	2	0	0	2	4	2
Ebola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esquistossomose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Evento de Saúde Pública que se constitua ameaça à saúde pública (definição no Art. 2º desta portaria)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos adversos graves ou óbitos pós- vacinação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre de Chikungunya	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Maculosa e outras Rickettsioses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre purpúrica brasileira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Tifoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hanseníase	3	4	3	4	3	5	4	1	13	14
Hantavirose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Hepatites virais	2	0	2	1	2	2	2	1	7	11
Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS)	6	5	1	0	8	0	1	1	10	10
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	2	1	2	1	2	0	1	0	3	8
Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em menores de 5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza humana produzida por novo subtipo viral	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Intoxicação exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)	16	32	16	22	20	16	22	22	80	91
Lassa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniose Tegumentar Americana	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniose Visceral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2
Malária na região amazônica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malária na região extra-amazônica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Óbito infantil e fetal	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	0
Óbito materno	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	nao consta no sinan	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielite por poliovírus selvagem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Raiva humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis adquirida	9	7	6	3	5	2	5	4	16	13
Sífilis congênita	0	2	0	0	1	2	2	0	5	2
Sífilis em gestante	7	10	5	5	3	3	4	0	10	23
Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome Respiratória do Oriente Médio associada a Coronavírus MERS-CoV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus SARS-CoV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano acidental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxoplasmose gestacional e congênita	0	2	0	0	0	2	1	0	3	4
Tuberculose	4	5	1	4	3	0	2	2	7	8
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Varicela - caso grave internado ou óbito	4	9	1	2	1	5	1	0	7	0
Varíola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violência doméstica e/ou outras violências	81	135	148	112	136	70	137	46	389	463
Total	479	608	515	409	449	202	336	162	1.149	1.762

Fonte: SMS – Departamento de Vigilância Epidemiológica em 13/09/2005

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A quadro apresenta as notificações compulsórias registradas no segundo quadrimestre de 2025, no município de Piraquara. A Violência doméstica e/ou outras violências lidera o ranking com um total de 389 casos, apresentando alta incidência especialmente em maio e julho. Casos acidente com animais potencialmente transmissor da raiva são preocupantes, totalizando 190 notificações no período. Os casos de Dengue também chamam a atenção com um total de 146 casos.

4.4.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS E DANOS À SAÚDE.

A ocorrência de casos novos de uma doença (transmissível ou não) ou agravos (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 pública 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.

Quadro 80 – Acompanhamento de sífilis no município

Acompanhamento de Sífilis	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Gestantes com diagnóstico de sífilis	7	10	5	5	1	2	2	4	9	23
Gestantes tratadas adequadamente	2	5	3	4	1	0	1	2	4	23
Diagnósticos de sífilis adquirida	9	7	6	3	4	4	3	4	15	11
Sífilis congênita em menores de 1 ano	0	2	0	0	1	2	1	0	4	02

Fonte: SINAN, SMS – Departamento de Vigilância Epidemiológica em 13/09/2025

No segundo quadrimestre de 2025, houve uma diminuição significativa no número de

gestantes diagnosticadas com sífilis, passando de 23 casos em 2024 para 09 em 2025. Os casos de sífilis adquirida obtiveram um aumento de 11 para 15 casos. Já a sífilis congênita em menores de 1 ano apresentou 4 registros no período analisado.

Para a sífilis, o teste e o tratamento são oferecidos a todas as gestantes no período pré-natal e estão disponíveis nas 11 Unidades Básicas de Saúde e no CTA. O município possui uma boa cobertura de realização dos exames, garantindo que as gestantes realizem o teste rápido de sífilis nas três baterias de exames, facilitando a detecção precoce e possibilitando um tratamento adequado.

Quadro 81 – Acompanhamento de tuberculose no município

Acompanhamento de Tuberculose	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Casos novos	5	3	4	4	6	6	0	4	16	5
Em tratamento	20	23	24	26	25	28	28	30	30	13
Pacientes curados	2	0	2	0	2	1	0	1	4	3
Abandonos de tratamento	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
Reingressos após abandono	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
Recidivas	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Óbitos	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Transferências de outro município ou estado	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3

Fonte: SMS – Departamento de Vigilância Epidemiológica em 13/09/2025

O tratamento da tuberculose é prolongado, com duração mínima de 6 meses, exigindo acompanhamento médico regular e realização de exames para que o paciente seja considerado curado.

No segundo quadrimestre de 2025, foram registrados 16 novos casos de tuberculose, com um crescimento em maio e junho. O número de pacientes em tratamento aumentou de 25 em maio para 30 em agosto, evidenciando um fluxo contínuo de acompanhamento.

Em relação às curas, houve quatro casos confirmados, o que reforça a necessidade de adesão ao tratamento até sua finalização. Também houve abandono de tratamento registrado em maio, mostrando a importância do monitoramento próximo dos pacientes para evitar interrupções.

Com relação ao tratamento dos pacientes privados de liberdade, há profissional de referência da vigilância da penitenciária do Estado, fazendo contato com a profissional de referência no Município, sendo realizado o manejo e acompanhamento e monitoramento pela responsável do PCE (Enfª Lilian).

Atualmente, o município contabiliza 30 pacientes em tratamento de tuberculose.



Quadro 82 – Acompanhamento de hanseníase no município

Acompanhamento de Hanseníase	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2º Q 2025	2º Q 2024
Casos novos	1	0	1	0	0	1	1	1	3	3
Em tratamento	11	10	10	10	10	11	12	13	13	8
Pacientes curados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Abandonos de tratamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reingressos após abandono	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recidivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Óbitos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transferências de outro município ou estado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SMS – Departamento de Vigilância Epidemiológica em 12/09/2025

Atualmente, o município conta com 13 pacientes em tratamento de hanseníase. O número inicial de 10 pacientes em maio, teve um acréscimo com 1 novo caso a cada mês e em agosto, totalizando 13 registros.

Os casos de hanseníase são diagnosticados, acompanhados e tratados pelas unidades de saúde municipais, garantindo um acesso facilitado ao atendimento, pois este ocorre próximo à residência do paciente. O tratamento tem duração estimada de 12 meses, podendo se estender dependendo do quadro clínico, até a confirmação da cura.

Quadro 83 – Acompanhamento de AIDS em menores de 10 anos

Comparativo entre os últimos anos											
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2024	2025
2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Fonte: SINAN, SMS-DVS em 12/09/2025

No 1º segundo quadrimestre de 2025, não foi registrado nenhum caso de AIDS em crianças menores de 10 anos, indicando estabilidade nesse grupo etário.

1.5 PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA

As principais atribuições do Núcleo de Prevenção à Violência (NUPREVI) envolvem qualificar a gestão para o trabalho de prevenção a violências, promoção da saúde e da cultura de paz, habilitar e articular a rede de atenção integral às pessoas em situação de violência, principalmente para grupos populacionais vulneráveis, visando a atuação nos determinantes sociais e na autodeterminação dos sujeitos, garantir a implantação/implementação da notificação de violência interpessoal e autoprovocada e promover e participar de políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como objetivo as ações acima citadas. Destaca-se a vigilância e prevenção dos agravos não



transmissíveis (violências e acidentes) e dos seus fatores de risco e ações de promoção em saúde.

Quadro 87 – Produção do NUPREVI

NUPREVI	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ2025	2º Q 2024
Notificações de violência	99	139	148	126	117	99	124	120	460	440
Visitas domiciliares	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0
Palestras	0	0	1	0	1	0	1	2	4	0
Reuniões de articuladores da Rede de Proteção	0	2	1	1	1	0	1	0	2	4
Ações de distribuição de material informativo/educativo	0	1	3	3	2	0	1	1	4	0
Reuniões do Comitê de Erradicação do Trabalho Infantil	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Reunião da Rede de Proteção e discussão de casos	0	1	0	2	0	1	1	1	3	8
Seminários, congressos ou conferências de saúde	0	1	0	1	1	2	0	0	3	0
Ações de prevenção relacionadas à violência (Meta 3.1.20)	0	0	1	1	2	1	0	1	4	0

Fonte: SMS – Núcleo de Prevenção à Violência em 12/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

As atividades do Núcleo de Prevenção e Vigilância (NUPREVI) no segundo quadrimestre de 2024 e no segundo quadrimestre de 2025 revelam dinâmicas distintas na atuação do núcleo. Enquanto o número de notificações de violência manteve-se relativamente estável, passando de 440 em 2024 para 460 em 2025, houve uma mudança notável no tipo de ações realizadas. Observa-se um aumento expressivo em atividades de caráter educativo e preventivo, como palestras, que saltaram de zero em 2024 para quatro em 2025, e ações de distribuição de material informativo, que subiram de zero para quatro. Da mesma forma, as ações de prevenção relacionadas à violência aumentaram de zero para quatro, e os seminários, congressos ou conferências de saúde passaram de zero para três. Contudo, houve uma redução na frequência das reuniões de articuladores da Rede de Proteção e discussão de casos, que caíram de oito para três, e das reuniões da Rede de Proteção, que diminuíram de quatro para duas. As visitas domiciliares, por sua vez, registraram um leve aumento, de zero para uma.

Além dos dados estatísticos, o NUPREVI detalhou uma série de ações específicas ao longo do segundo quadrimestre de 2025. Em maio, o núcleo realizou uma ação conjunta com os departamentos de trânsito e saúde do homem, focada no enfrentamento à violência no trânsito, incluindo blitzes educativas e a participação em uma palestra alusiva ao Maio Amarelo. Em junho, houve participação como facilitadora nas conferências do idoso e da mulher, além de uma capacitação para a recepção das Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre o fluxo de atendimento a pessoas vítimas de violência. Não houve reunião mensal da rede de articulações em junho devido às férias escolares. Outra capacitação para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foi realizada, abordando os fluxos da vigilância.

Em julho, as atividades incluíram a participação na reunião de articuladores da rede de proteção e na capacitação Planifica SUS. A capacitação sobre o fluxo para vítimas de violência nas UBS foi repetida. O núcleo também participou da campanha estadual “Paraná Unido no Combate ao Femicídio”, com a Ação Caminhada do Meio-Dia. Uma mudança na coordenação do NUPREVI ocorreu em 23 de julho. Finalmente, em agosto, a equipe participou da primeira reunião do Comitê Intersetorial para pessoas em situação de rua, bem como de reuniões de rede local e de uma ação com o Centro POP no Cras Pirassol. Houve também a participação na primeira reunião intersetorial do Plano



Decenal da Criança e do Adolescente, com a reunião de articuladores do mês sendo cancelada.

4.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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 fármaco-vigilância, 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 88 – Produção da Vigilância Sanitária

Vigilância Sanitária	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQDA 2025	2º QDA 2024
Percentual anual das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias (Meta PMS 3.1.12)	87	99	27	257	89	98	253	186	100%	100%
Percentual de inspeção de empresas pelo SIGFACIL.	22	21	5	17	4	20	15	23	100%	100%
Cadastro de Microempreendedor Individual (MEI)	6	2	7	3	5	2	5	1	13	36
Cadastro de feiras, feirantes ou ambulantes	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
Cadastro de estabelecimentos SIGFÁCIL	22	21	5	21	4	20	15	23	62	166
Cadastro de outros estabelecimentos	0	0	0	0	1	2	2	0	5	191
Capacitações	0	0	1	1	1	1	2	1	5	10
Número de denúncias e reclamações atendidas	8	5	5	9	6	9	12	5	32	27
Inspeção do Programa Leite das Crianças e/ou outros produtos solicitados pelo ESTADO	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1
Atividades educativas para a população	1	1	1	1	1	0	1	0	2	4
Atividades educativas para o setor regulado	1	1	2	1	1	0	1	1	3	14
Emissão de autos de infração e processo administrativo	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Emissão de termos de apreensão	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Emissão de termos de interdição	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Emissão de termos de intimação	6	10	5	4	6	6	16	16	44	46
Casos identificados de esporotricose	474	465	356	356	228	222	259	317	1026	1477
Casos de intoxicação exógena	22	32	16	18	14	20	22	22	78	91
Ações noturnas ou Ações Integradas de Fiscalização Urbana (AIFU)	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1
Ações ou demandas do Ministério Público	4	2	4	7	1	2	5	2	10	15
Inspeções para Licença Sanitária de estabelecimentos existentes, via sistema OXY/ELOTECH	4	15	0	169	58	54	60	35	207	191
Outros (elaboração de relatórios, plantão interno, etc.)	13	19	1	24	0	7	9	16	32	42

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Sanitária em 12/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A produção da Vigilância Sanitária no segundo quadrimestre de 2025 demonstra um aumento na maioria das atividades, em contraste com o período anterior. No que diz respeito às inspeções de empresas, o volume se manteve relativamente estável, com 65 no primeiro quadrimestre e 62 no segundo. O cadastro de Microempreendedores Individuais, no entanto, registrou uma queda, de 18 para 13 em comparação ao primeiro quadrimestre. A atividade de fiscalização se intensificou, evidenciada pela emissão de 44 termos de intimação no segundo quadrimestre, um aumento de 76% em relação aos 25 emitidos no primeiro. Adicionalmente, o segundo quadrimestre registrou a primeira emissão de autos de infração, termos de apreensão e interdição do ano, com um registro de cada tipo. As ações educativas e de capacitação também mostraram crescimento, com o número de capacitações passando de 2 para 5. Houve um aumento significativo nas denúncias e reclamações atendidas, que saltaram de 18 para 32, um incremento de 77,78%. Por outro lado, o número de casos de esporotricose identificados caiu 37,85%, de 1651 para 1026, devido a ações de busca ativas enquanto os casos de intoxicação exógena se mantiveram mais estáveis, em 78. As inspeções para Licença Sanitária de estabelecimentos existentes, por meio do sistema OXY/ELOTECH, também apresentaram uma elevação, passando de 188 para 207, o que corresponde a um aumento de 10,11%.

A análise comparativa entre o segundo quadrimestre de 2024 e o mesmo período em 2025 revela tendências distintas nas ações da Vigilância Sanitária. Em 2025, houve um crescimento nas atividades de fiscalização e resposta a demandas externas, em contraste com a maior ênfase em atividades de cadastro e educativas observada em 2024. Especificamente, o número de denúncias e reclamações atendidas aumentou de 27 para 32, um incremento de 18,5%. Da mesma forma, as ações noturnas ou Ações Integradas de Fiscalização Urbana (AIFU) triplicaram, passando de 1 para 3. As inspeções para a emissão de Licença Sanitária de estabelecimentos existentes, via sistema OXY/ELOTECH, também registraram um aumento, totalizando 207 em 2025, contra 191 em 2024.

3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) é um conjunto de ações que visa detectar e compreender as alterações nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que possam afetar a saúde humana. Seu objetivo principal é implementar medidas de prevenção e controle eficazes. A VAS se divide em duas áreas principais:

Fatores de Riscos Não Biológicos: focada na geração de informações e estatísticas que permitam analisar a dinâmica entre esses fatores e outros sistemas, possibilitando a criação e identificação de indicadores de saúde ambiental.

Fatores de Riscos Biológicos: responsável pelo desenvolvimento de ações e serviços relacionados a



doenças transmitidas por vetores, agravos causados por animais peçonhentos e zoonoses em geral (doenças transmitidas por animais e/ou por ambientes por eles habitados).

Quadro 89 – Produção da Vigilância Ambiental

Vigilância Ambiental	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQDA 2025	2º QDA 2024
Ações educativas, material didático, treinamentos ministrados, planos de prevenção	1	7	2	4	14	2
Bloqueios para controle vetorial do Aedes Aegypti	1	0	0	1	2	10
Coletas (análises de larvas, palhetas, animais)	Analisado 500 Palhetas E Realizado 4 Coleta De Larvas De Aedes Aegypti	Análises De 500 Palhetas, Coletado 27 Tubitos Com Larvas Sendo Que Positivaram Para A.E 21 Dos Tubitos Ao Total 92 Larvas De Aedes Aegypti Apenas 06 Tubitos Outras Espécies: 25 Larvas. 01 Serpente Não Peçonhenta, 01 Primata	02 Morcegos, 01 Cobra Não Peçonhenta. Análise De 500 Palhetas De Armadilhas E Coletado 8 Tubitos De Larvas Sendo 75 Delas Identificadas Como Aedes Aegypti	02 Morcegos, 01 Macaco Atropelado E 01 Serpente Não Peçonhenta, Coletado 03 Tubitos De Larvas Sendo 16 Positivas Para Aedes Aegypti E 06 Mosquito Comum. Análise De Palhetas 500 De Armadilhas Instaladas Em Todo Município	2042	1073
Investigações dos casos de dengue, peçonhentos, leptospirose e esporotricose	102 Notificados 03 Positivos	13 Notificações Recebidas Apenas 1 Caso Positivo Paciente Viajou	2 Investigações 01 De Dengue Caso Importado E 01 Investigação De Oropouche Arbovirose Também Transmitida Pelo Aedes Aegypti	03 Investigações Dengue Sendo 01 Confirmado Como Autóctone	120	384
Ações de monitoramento de pontos estratégicos	63	40	47	40	150	213
Imóveis inspecionados para controle vetorial do Aedes Aegypti (levantamento de índice + T, E TRATAMENTO, bloqueios e delimitação de focos, visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Endemias)	2.631	2.60	2.685	2.594	7.910	7.127
Número de edifícios com presença de larvas	6	27	8		41	6
Índice predial da dengue (%)	Considerado Baixo Risco: 0,80%	1%%	0.18%	4%	0,0435	0,08%
Reconhecimento geográfico realizado no município	Atualização De 30 Imóveis	Atualizado Em 22 Novos Imóveis: Vila Iraí E Esmeralda	62 Imóveis Atualizados	0%	0	1
Demandas de Pesquisa Vetorial Especial (PVE)	11	51	6	25	93	78
Inspeções para atendimento de reclamações de dengue, animais peçonhentos ou fossas	11	51	6	25	93	63
Atualizações cadastrais do Vigiasolo	0	Programado Para O Mês De Julho	Inspeção Em 11 Locais Cadastrados	Realizado No Mês De Julho	0	0
Ciclos do Levantamento de Índice Rápido do Aedes Aegypti (LIRAA) realizados	1	0	0	Início Programando Para O Mês De Setembro	1	1
Percentual de coleta e análise de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e fluoretação (Meta 3.1.13)	22	22	22	22	100%	100%
Ciclos do LIA realizados (Meta 3.1.14) (MIUDANÇA NA ESTRATÉGIA DE TRABALHO DE CAMPO NO	2º LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO	PROGRAMADO O 3º CICLO PARA 1ª QUINZENA DE SETEMBRO	PROGRAMADO O 3º CICLO PARA 1ª QUINZENA DE SETEMBRO	PROGRAMADO O 3º CICLO PARA 1ª QUINZENA DE SETEMBRO	0	0



MOMENTO RELIZAMOS O LIRA E LI+TRATAMENTO E TRATAMENTO)						
Quantidade de armadilhas ovitrapas instaladas (mínimo 120/mês) (Meta 3.1.15)	125	125 estas são recolhidas semanalmente totalizando 500 armadilhas mês	125 estas são recolhidas semanalmente totalizando 500 armadilhas mês	125 estas são recolhidas semanalmente totalizando 500 armadilhas mês	2.000	1.064
Reuniões do comitê de Enfrentamento à Dengue (Meta 3.2.1)	REALIZADA A CADA 3 MESES	PROGRAMADA PARA O MÊS DE JULHO	Reunião não realizada por falta de Quorum, a previsão é para realizar a segunda quinzena de agosto	data prevista 1/10/2025	0	-
Boletins epidemiológicos elaborados (Meta 3.2.4)	1	1	1	1	4	-
Realizar 2 mutirões de orientação e recolhimento de resíduos anualmente (Meta 3.2.5)	0 PROGRAMADO 02 AO ANO	0	2 realizado limpeza na av São José no Guarituba e no Parque Acará	0	2	7
Visitar 90% dos imóveis residenciais na área urbana anualmente (Meta 3.2.6) *acumulado	6%	5,80%	5,95%		18%	16,51
Visitar mensalmente 100% dos pontos estratégicos cadastrados (ferro-velho, reciclagem, materiais de construção e borracharias) (Meta 3.2.7)	63 SUPERADO A META EM 58%	40 PONTOS ESTRATÉGICOS INSPECIONADOS, ATINGIDO A META EM 100%	40 PONTOS ESTRATÉGICOS INSPECIONADOS, ATINGIDO A META EM 100%	40 PONTOS ESTRATÉGICOS INSPECIONADOS, ATINGIDO A META EM 100%	89,5	100%

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Ambiental em 02/09/2025

Mês	Análises de Palhetas	Coletas de Larvas	Identificação de Animais	Total de Ações
Maio	500	4	—	5
Junho	500	27	1 serpente não peçonhenta, 1 primata, 6 tubitos com outras espécies (25 larvas)	31
Julho	500	8	2 morcegos, 1 cobra não peçonhenta	12
Agosto	500	3	2 morcegos, 1 macaco atropelado, 1 serpente não peçonhenta, 6 mosquitos comuns	8
Total	2.000	42	10 animais identificados + 6 tubitos com outras espécies + 6 mosquitos comuns	56

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Ambiental em 02/09/2025

Mês	Total de Notificações	Casos Positivos	Observações
Maio	102	03	Diversos casos notificados de dengue, peçonhentos, leptospirose e esporotricose
Junho	13	01	Caso positivo de dengue em paciente que havia viajado
Julho	02	02	01 caso de dengue importado e 01 de Oropouche (arbovirose pelo Aedes aegypti)
Agosto	03	01	03 investigações de dengue, sendo 01 caso autóctone confirmado

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Ambiental em 02/09/2025



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Com base nos dados consolidados da Vigilância Ambiental referentes aos meses de maio a agosto, bem como os comparativos entre o segundo quadrimestre de 2024 e 2025, observa-se um conjunto significativo de ações voltadas à prevenção, controle e monitoramento de doenças transmitidas por vetores, especialmente o *Aedes aegypti*. Durante esse período, foram realizadas atividades educativas, distribuição de material didático, treinamentos e elaboração de planos de prevenção, totalizando 14 ações em 2025, frente a apenas 2 no mesmo período de 2024. Os bloqueios para controle vetorial somaram 2 intervenções em 2025, número inferior ao registrado no ano anterior, que contabilizou 10 ações.

As coletas para análise de larvas, palhetas e animais apresentaram resultados expressivos, com destaque para a análise de 500 palhetas mensais e a identificação de larvas de *Aedes aegypti* em diversos tubitos, além da coleta de animais silvestres como serpentes, morcegos e primatas. O total de coletas realizadas no segundo quadrimestre de 2025 foi de 2.042, superando as 1.073 do mesmo período de 2024. As investigações de casos suspeitos de dengue, leptospirose, esporotricose e acidentes com animais peçonhentos resultaram em 120 notificações e 7 confirmações positivas, enquanto em 2024 foram registradas 384 notificações.

O monitoramento de pontos estratégicos atingiu 150 ações em 2025, frente a 213 no ano anterior. A inspeção de imóveis para controle vetorial manteve-se elevada, com 7.910 visitas realizadas, superando as 7.127 de 2024. O número de edificações com presença de larvas foi de 41, enquanto o índice predial da dengue foi considerado baixo, com 0,0435% em 2025, inferior ao índice de 0,08% registrado em 2024.

O reconhecimento geográfico do município foi atualizado em diversos imóveis, com destaque para as regiões de Vila Iraí e Esmeralda. As demandas de Pesquisa Vetorial Especial (PVE) apresentaram crescimento expressivo, atingindo 93 em 2025, frente a 78 no ano anterior. As inspeções para atendimento de reclamações totalizaram 93 registros, superando os 63 de 2024. As atualizações cadastrais do Vigiasolo foram realizadas em julho, com inspeção em 11 locais.

Quanto aos ciclos do Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA), foi realizado um levantamento no quadrimestre, com previsão de novo ciclo para setembro. A coleta e análise de água para consumo humano manteve-se constante, com 88 análises realizadas em 2025. Os ciclos do LIA foram substituídos por uma nova estratégia de campo, integrando o LIRAA com ações de tratamento.

A instalação de armadilhas ovitrampas foi mantida em 125 unidades mensais, totalizando 500 armadilhas por mês, com recolhimento semanal. As reuniões do Comitê de Enfrentamento à Dengue foi programada, porém não ocorreu por falta de quórum. Foram elaborados quatro boletins epidemiológicos no quadrimestre. Dois mutirões de orientação e recolhimento de resíduos foram realizados, com destaque para as ações nos bairros Guarituba Av. São José e Parque Acará.

A meta de visitação de 90% dos imóveis residenciais na área urbana acumulou 18% de cobertura em 2025, superando os 16,51% de 2024. Por fim, a inspeção mensal de pontos estratégicos cadastrados foi plenamente atingida, com 100% de cobertura no quadrimestre.



Em maio de 2025, a contratação de dois novos agentes resultou no aumento das inspeções realizadas. Em julho, apesar do cancelamento da reunião do comitê da dengue, destacaram-se dois mutirões de limpeza promovidos pela Secretaria de Infraestrutura. Já em agosto, houve a exoneração de um agente de endemias, sendo solicitado novo chamamento para reposição.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) consiste em um conjunto de ações contínuas e sistemáticas, desenvolvidas com a participação dos trabalhadores e articuladas de forma intra e intersetorial. Seu objetivo é identificar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, que se torna cada vez mais complexo e dinâmico.

Quadro 90 – Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador

Vigilância em Saúde do Trabalhador	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQDA 2025	2º QDA 2024
Capacitações e palestras	1	2	3	2	1	2	1	0	4	2
Análise e aprovação de Projeto Arquitetônico	0	1	2	2	14	10	11	4	39	4
Casos graves ou óbitos por acidentes de trabalho	0	0	2	0	0	0	2	4	6	10
Casos leves ou moderados de acidentes de trabalho	136	125	97	82	77	75	67	61	280	377
Denúncias recebidas	2	1	2	2	2	2	9	5	18	11
Inspeções dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	5	25	33	17	21	6	25	48	100	86
Licenças sanitárias de risco ocupacional	6	8	27	8	26	4	23	14	67	22
Emissões de Autos	2	5	6	4	4	5	0	5	9	20
Emissões de Termos	2	5	5	7	4	5	5	4	18	14
Investigações por suspeita de trabalho infantil	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0
Estabelecimentos com médio ou alto risco de acidentes identificados	4	10	10	14	21	4	22	9	56	33
Notificações de agravos relacionados ao trabalho recebidas	136	125	97	82	77	75	67	65,00	284	570
Percentual de investigação de óbitos por acidente do trabalho (Meta PMS 3.1.16)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Percentual de inspeção de estabelecimentos com médio ou alto risco de acidentes (Meta PMS 3.1.18)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Percentual de notificações de acidentes relacionados ao trabalho investigadas (Meta PMS 3.1.19)	4,41%	0%	12%	6%	10%	11%	3%	12%	36%	100%

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador em 12/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No segundo quadrimestre de 2025, a Vigilância em Saúde do Trabalhador apresentou crescimento significativo em diversas atividades, com destaque para a análise e aprovação de projetos arquitetônicos, que passou de quatro registros em 2024 para 39 em 2025, isso se confere a um maior número de aberturas de empresas de alto risco, sendo assim, aumento da demanda.



Observou-se também um crescimento nas inspeções sanitárias, na emissão de licenças de risco ocupacional e no número de denúncias recebidas, com destaque para o mês de julho, quando houve um aumento expressivo nas notificações encaminhadas pelo Ministério Público.

Embora os casos leves de acidentes tenham diminuído em relação ao ano anterior, os casos graves e óbitos aumentaram, com destaque para o mês de agosto, que registrou um óbito e casos de amputação. Foram identificados dois casos de trabalho infantil e mantida a investigação de 100% dos óbitos por acidente de trabalho. As notificações de agravos relacionados ao trabalho apresentaram queda em relação a 2024, mas o percentual de investigação dessas notificações diminuiu de 100% para 36%, em virtude de Piraquara foi o único município com problema no sistema, foram perdidos vários dados, o SINAN de Piraquara teve um problema. Foram mais de cinco meses solicitando resolução à prefeitura e não houve.

As ações refletem maior vigilância e resposta frente aos riscos ocupacionais, com atenção também neste quadrimestre ao Hospital San Julian, que concentrou alta demanda por notificações.

5. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Caracterizado como fator imprescindível na melhoria continua da gestão do trabalho e na assistência à saúde no município, a educação continuada dos profissionais do SUS tem sido possibilitada através de capacitações em Educação Permanente. Considerando a educação em saúde importante para a Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, foi implantado o Núcleo de Educação e Comunicação em Saúde (NECS), através do Decreto nº 4927/2016, o qual tem por objetivo a efetivação da Educação Permanente e Comunicação qualitativa em saúde no município. O NECS desenvolve suas atribuições em eixos fundamentais: gestão/comunicação, desenvolvimento de estágios acadêmico/profissional em saúde, desenvolvimento de pesquisas científicas, capacitações interprofissionais, e ações/eventos em promoções e prevenção da saúde.

Quadro 91 – Produção do Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde

NECS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQDA 2025	2º QDA 2024
Organização de eventos, campanhas e capacitações	4	10	11	5	12	12	8	7	39	32
Especializações, pós, mestrado e doutorado voltados à área da Saúde, realizados pelos colaboradores da SMS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Cursos online ou presenciais em Saúde, realizados pelos colaboradores da SMS (UNASUS e outros)	0	0	0	0	1	1	1	1	4	0
Participação em congressos e/ou eventos externos (palestras, e etc) de todos os colaboradores da SMS	0	0	1	0	1	3	0	2	6	0
Ações para fortalecimento do Colegiado gestor (Meta PMS 1.2.1)	1	1	1	1	1	1	1	1	4	0
Realização de ações de enfrentamento ao racismo e ao preconceito institucional (Meta 2.8.5)	0	0	0	0	2	1	0	0	3	4



Número de profissionais de compõem o NECS (Meta PMS 4.1.1)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
Cursos e capacitações ofertados pela SMS (Meta PMS 4.1.2)	0	0	0	2	12	12	8	7	39	40
Campanhas e palestras para setores externos (Meta PMS 4.1.3)	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Número de programas de ensino, pesquisa, extensão e pós-graduação (Meta PMS 4.2.1)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0
Campanhas educativas sobre cidadania e saúde (Meta 5.1.10)		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SMS – Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde em 05/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Entre os meses de maio e agosto de 2025, o município de Pirajuara promoveu uma série de iniciativas voltadas à capacitação profissional, à promoção da saúde, ao fortalecimento da gestão pública e à valorização da diversidade. No mês de maio, foram realizadas doze capacitações por diferentes setores da saúde, abordando temas essenciais como saúde mental, primeiros socorros, calendário vacinal, hanseníase, saúde da mulher — tanto em geral quanto no período gestacional — e acolhimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. Além dessas ações, destacaram-se eventos de grande relevância, como a 3ª Conferência de Igualdade Racial, a 1ª Conferência Municipal dos Direitos LGBTQIA+, o Simpósio de Hanseníase e uma capacitação especializada sobre estratificação de risco em saúde bucal, bem como reuniões de colegiado voltadas à melhoria da gestão em saúde.

Em junho, o município deu continuidade às ações estratégicas com reuniões envolvendo autoridades locais, capacitações voltadas à nutrição, vigilância epidemiológica, comunicação interpessoal e produtividade. Também foram realizados mutirões com foco na violência contra a pessoa idosa e na prevenção de quedas, reforçando o compromisso com a saúde pública e a proteção dos grupos mais vulneráveis. O mês foi ainda marcado pelo lançamento do Programa Pequeno Pirajuarense e pela realização da 4ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, que trouxe à pauta o envelhecimento multicultural e a urgência por equidade, direitos e participação.

No mês de julho, manteve-se o ritmo intenso de atividades, com capacitações direcionadas às Agentes Comunitárias de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias, além de formações voltadas aos servidores da saúde e da educação. Foram abordados temas como teste rápido, Terapia Comunitária Integrativa (TCI), gestão pública com o PROGOV e tecnologias aplicadas à saúde por meio da capacitação Entek. Também ocorreram reuniões institucionais com o setor de Recursos Humanos, reforçando o alinhamento interno da Secretaria de Saúde.

Agosto foi marcado pela campanha Agosto Dourado, com ações de incentivo ao aleitamento materno e atividades lúdicas realizadas no Parque das Águas Jacob Simião, envolvendo gestantes, puérperas e unidades de saúde. O mês contou ainda com capacitações sobre primeiros socorros, vacinação, urgência e emergência, voltadas especialmente aos servidores da educação. O encerramento da campanha contou com a presença de autoridades locais, servidores e convidados, consolidando o compromisso da gestão municipal com a qualificação dos profissionais, o fortalecimento das políticas



públicas e a promoção da saúde e dos direitos sociais.

Entre os meses de maio e agosto de 2025, os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Piraquara participaram ativamente de diversos congressos e eventos externos, fortalecendo o compromisso com a formação contínua e a troca de experiências interinstitucionais. Em maio, houve a participação no XXVI Congresso Paranaense de Direito Administrativo, evento de relevância estadual que abordou temas fundamentais para a gestão pública. Já em junho, um grupo multiprofissional da SMS esteve presente no XXXVIII Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), além de participar das atividades do Planifica SUS, voltadas à qualificação da atenção primária. Ainda em junho, representantes da SMS marcaram presença na 6ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (6ª CESTT), reforçando o debate sobre condições laborais e políticas de proteção à saúde dos trabalhadores.

No mês de agosto, entre os dias 18 e 21, o Conselheiro Municipal de Saúde, representante do segmento gestor, participou da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), realizada em Brasília/DF, contribuindo com as discussões nacionais sobre saúde laboral. Ainda em agosto, houve a participação da equipe técnica da Atenção Primária à Saúde no Comitê Técnico da 2ª Regional de Saúde, em Curitiba, fortalecendo o alinhamento regional das ações e estratégias de atenção básica.

No segundo quadrimestre de 2025, houve aumento nas ações da SMS em comparação a 2024, com destaque para eventos, cursos e participação em congressos. Foram 39 ações organizadas contra 32 no ano anterior. Cresceu também o envolvimento em formações externas e cursos online. Algumas metas, como enfrentamento ao racismo, apresentaram leve queda.

3. CONTROLE SOCIAL – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde tem objetivo fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, e, por isso, é chamado de controle social na saúde.

Quadro 89– Produção do COMUSP

Conselho Municipal de Saúde	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	2ºQ 2025	2ºQ 2024
Documentos emitidos (pareceres e resoluções)	1	4	5	3	5	3	0	0	8	7
Encontros de comissões	0	1	1	0	2	0	1	0	3	2
Participação em reuniões de Conselho Local	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1
Reuniões (ordinárias, extraordinárias, mesa diretora)	0	1	1	1	1	1	1	1	4	6



Atualização cadastral do COMUSP e dos conselheiros no SIACS (Meta 5.1.3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Formação para os conselheiros municipais (Meta 5.1.4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Conselhos locais estruturados e ativos (Meta 5.1.5)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Percentual de atividades divulgadas no site oficial da PMP (Meta 5.1.6)	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	80%	80%	90,00%	100%
Acompanhar 80% dos pareceres de visitas técnicas em ILPIs, SMS e Comunidades Terapêuticas encaminhados ao Conselho (Meta 5.1.7)	0	100%	100%	0	0	0	0%	0%	0	0
Percentual de serviços da SMS com caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas (Meta 5.1.8)	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0
Campanhas educativas sobre cidadania e saúde (Meta 5.1.10)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Percentual de comunidades terapêuticas e ILPIs inspecionadas, com parecer elaborado e encaminhado ao COMUSP (Meta 5.1.7) *META ALTERADA EM JULHO/2024										

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Piraquara em 07/09/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são regulamentadas por políticas públicas que asseguram a proteção e a qualidade de vida dos residentes. Dentro desse contexto, o Comusp, por meio da Meta 5.1.7, monitora essas instituições através de pareceres técnicos de visitas realizadas pelo Departamento de Saúde do Idoso e pela Vigilância Sanitária.

A Meta 5.1.8 tornou-se obsoleta devido à remoção das caixinhas de ouvidoria das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Como alternativa, foi disponibilizado em dezembro de 2024, no site da Prefeitura, na página do Comusp, um [link](#)¹ para a Pesquisa de Satisfação dos Serviços de Saúde, permitindo que a população registre suas opiniões e contribua para a melhoria dos serviços prestados.

4. PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO

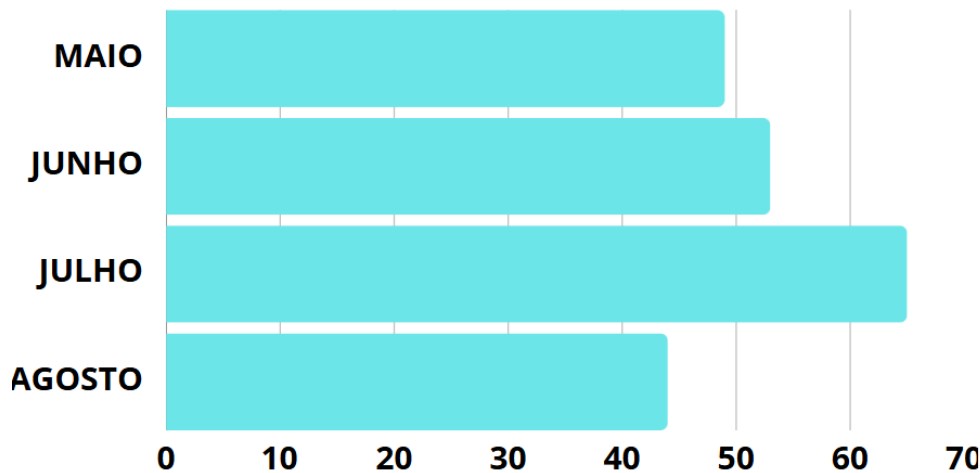
O Departamento de Gestão Estratégica e Participativa é responsável pelo planejamento estratégico, ou seja, a construção do Plano Municipal de Saúde com Diretrizes, Objetivos e Metas oriundas das propostas da conferência municipal de saúde, do plano de governo, dentre outros, manutenção da Programação Anual de Saúde, responsável pelas prestações de contas dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais Anual e o Relatório Anual de Gestão e o monitoramento dos instrumentos citados.

PROCESSOS JUDICIAIS

No período de maio a agosto de 2025, o departamento recebeu e distribuiu 211 processos, representando uma redução de 19,16% em relação ao mesmo período de 2024, quando foram contabilizados 261 processos. Apesar da diminuição no volume total, as maiores demandas continuam sendo originadas pela Vara da Infância e Juventude, com destaque para questões cíveis de prevenção e proteção, além da apuração de atos infracionais. Outro segmento relevante está relacionado aos

recursos na área de saúde mental, abrangendo psiquiatria, dependência química (álcool e drogas), entre outros casos que exigem acompanhamento especializado. O cenário indica uma leve redução na tramitação de processos, mas mantém o foco nas demandas jurídicas que envolvem proteção social e assistência à saúde.

Figura 16 - Demonstrativo de processos judiciais



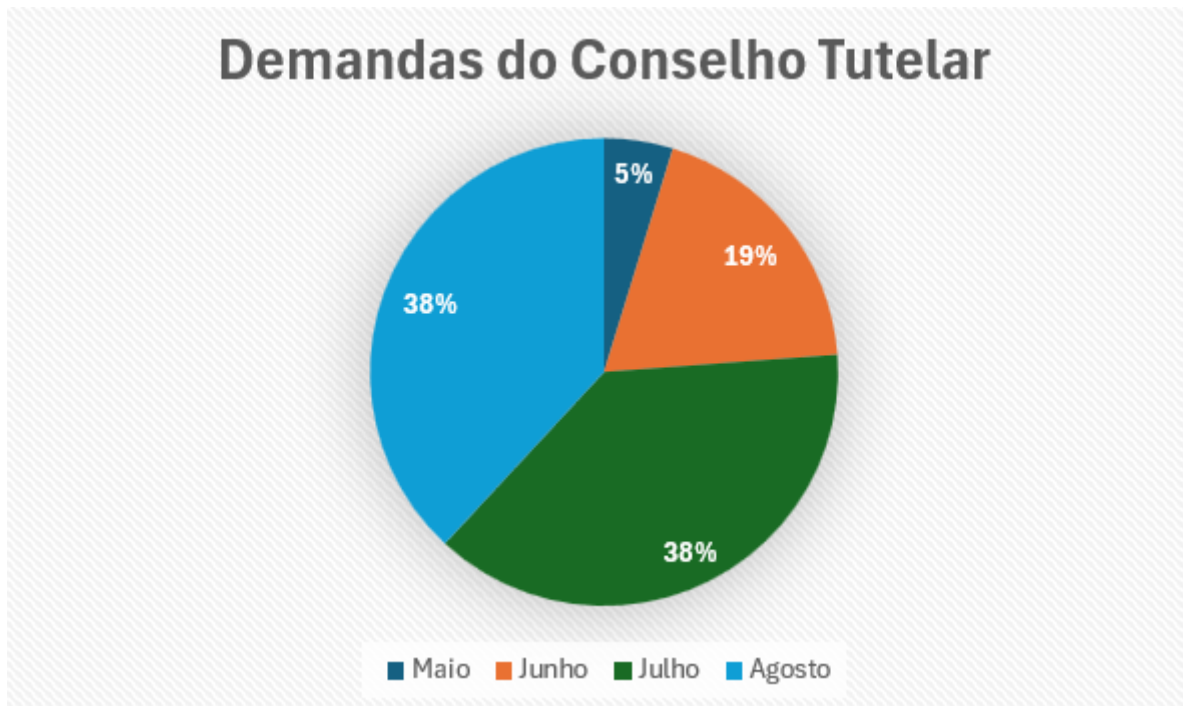
Fonte: SMS - Departamento de Gestão Estratégica e Participativa em 10/09/2025

CONSELHO TUTELAR

Com o advento da Constituição Federal e do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, instituem-se garantias às crianças e aos adolescentes, em que são reconhecidos como sujeitos em desenvolvimento. Este marco ampliou os debates políticos e as articulações entre profissionais e movimentos sociais que lidam com esse grupo no intuito de se fazer cumprir a legislação. A atuação intersetorial é indispensável e envolve, também, a compreensão da indissociabilidade do setor saúde dos setores sociais, sintetizando a dinâmica de construção e gestão de políticas ancorada em referenciais éticos e valorativos da vida social. Compreender a violência sofrida pela criança ou adolescente é uma atividade complexa e delicada, principalmente para os profissionais de saúde que, rotineiramente, realizam ações no âmbito familiar e devem atentar aos sinais da violência. Ao identificarem um caso, devem acompanhar e proceder aos encaminhamentos necessários, desde a sua entrada no setor saúde – seja na atenção primária, ambulatório ou hospital – até o seguimento para a rede de cuidados e de proteção social.

Neste quadrimestre foram atendidas **21 demandas** com pedidos de auxílio na busca e localização de pacientes pelo Conselho Tutelar,

Figura 17 - Demandas do Conselho Tutelar





5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2025

A Programação Anual de Saúde (PAS) é, por definição, o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde a cada ano de sua vigência, possuindo como base legal para sua elaboração as normas do Ministério da Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) do respectivo exercício. Tem como objetivo apresentar as metas propostas para o ano de 2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, além de servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), que deverá apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes. Se coaduna com as ações previstas na construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a XIII Conferência Municipal de Saúde ocorrida em abril de 2019 e na XIV Conferência Municipal de Saúde ocorrida em novembro de 2022.

**Quadro 93** - Metas da Programação Anual de Saúde, execução no 1º quadrimestre de 2025

Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1ºQ	ALCANÇA DO NO 2ºQ	ALCANÇA DO NO 3ºQ	Percentual alcançado
1.1.1	Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde.	Percentual do investimento total na área da saúde.	18%	18%	20,50	20,99%		
1.2.1	Fortalecer o Colegiado Gestor da SMS.	Número de reuniões realizadas.	48	12	4	4		
1.2.2	Monitorar anualmente 100% dos Departamentos da gestão em saúde.	Número de ações realizadas.	4	1	100%	100%		
1.2.3	Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal.	Número de ações realizadas.	4	1	1	1		
1.2.4	Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês.	Número de Comitês e Câmaras Técnicas implantados.	4	1	1	1		
1.2.5	Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde.	Número de equipamentos de saúde equipados, reformados e/ou ampliados.	4	1	0	0		
1.2.6	Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde.	Número de novas sedes construídas para abrigar as UBS	2	0	0	1		
1.2.7	Realizar estudo para a implantação de novas UBS.	Número de estudos de viabilidade para construção de novas UBS realizados	1	0	0	0		
1.2.8	Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da SMSP.	Número de inovações tecnológicas implantadas.	1	0	Realizado em 2023	-		
1.2.9	Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade.	Número de ações realizadas.	1	0	0	0		



1.3.1	Fortalecer e Reestruturar a Ouvidoria da Secretaria de Saúde	Número de ações realizadas anuais.	8	2	1	3		
1.3.2	Implantar o Projeto Certificação de Elogio ao Servidor.	Número de Projeto de certificação de elogio ao servidor implantado	1	0	Implantado 2022	-		
1.3.3	Implantar o Projeto Ouvidoria Pró-Ativa "Vamos Conversar? – O valor do cidadão na co-produção do bem público".	Número de Ouvidorias Itinerantes nas Unidades Básicas de Saúde realizadas.	48	20	0	21		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3ºQ	Percentual alcançado
1.4.1	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	Valor (R\$) investido.	R\$ 24.924.909,87	R\$ 7.156.318,92	1.520.410,21	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.2	Promover ações de apoio técnico, administrativo e financeiro para manter o funcionamento do COMUSP.	Valor (R\$) investido.	R\$ 34.000,00	R\$ 8.500,00	10.937,43	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.3	Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal.	Valor (R\$) investido.	R\$ 3.506.000,00	R\$ 876.500,00	1.375.971,29	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.4	Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde.	Valor (R\$) investido.	R\$ 5.397.000,00	R\$ 1.400.000,00	5.988,60	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.5	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica.	Valor (R\$) investido.	R\$ 44.153.946,23	R\$ 12.139.654,84	6.787.053,93	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.6	Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População.	Valor (R\$) investido.	R\$ 32.473.800,00	R\$ 8.118.450,00	3.248.550,35	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.7	Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde.	Valor (R\$) investido.	R\$ 6.500,00	R\$ 1.000,00	0,00	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.8	Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada.	Valor (R\$) investido.	R\$ 25.046.093,50	R\$ 6.449.093,50	2.112.349,49	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.9	Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h.	Valor (R\$) investido.	R\$ 50.600.000,00	R\$ 13.000.000,00	11.749.553,45	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.10	Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU.	Valor (R\$) investido.	R\$ 2.900.000,00	R\$ 725.000,00	221.335,54	Aguardando fechamento no SIOPS		



1.4.1 1	Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada.	Valor (R\$) investido.	R\$ 6.222.000,00	R\$ 1.555.500,00	3.715.030,63	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.1 2	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica.	Valor (R\$) investido.	R\$ 2.292.000,00	R\$ 548.000,00	414.436,34	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.1 3	Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos.	Valor (R\$) investido.	R\$ 7.984.000,00	R\$ 1.996.000,00	1.453.558,33	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.1 4	Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária.	Valor (R\$) investido.	R\$ 4.776.000,00	R\$ 1.194.000,00	584.136,80	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.1 5	Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária.	Valor (R\$) investido.	R\$ 980.000,00	R\$ 245.000,00	55.604,70	Aguardando fechamento no SIOPS		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
1.4.1 6	Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica.	Valor (R\$) investido.	R\$ 4.150.000,00	R\$ 1.037.500,00	247.203,61	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.1 7	Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica.	Valor (R\$) investido.	R\$ 691.000,00	R\$ 202.000,00	104.994,57	Aguardando fechamento no SIOPS		
1.4.1 8	Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.	Valor (R\$) investido.	R\$ 1.736.000,00	R\$ 434.000,00	354.264,80	Aguardando fechamento no SIOPS		
2.1.1	Viabilizar uma maternidade no município.	Número de maternidades no município	1	1	0	0		
2.1.2	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito.	Taxa de mortalidade infantil.	9,9	9,9	11,79	5,43		
2.1.3	Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente.	Percentual de partos normais	45%	45%	49,73%	46,6		
2.1.4	Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos).	Percentual de gestantes adolescentes	12,50%	12,5%	10,51%	10,95		
2.1.5	Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade.	Percentual de recém-nascidos com risco classificados.	100%	100%	100%	100%		



2.1.6	Manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.	Número de ações realizadas para manter e ampliar o Programa Piraquarense.	4	1	9	24		
2.2.1	Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência/emergência em Saúde Mental.	Número de Protocolo criado e implantado	1	0	0	0		
2.2.2	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Central de Remoções, etc).	Número de ações realizadas.	60	18	0	8		
2.2.3	Realizar a terceirização da SAMU Bravo.	SAMU Bravo terceirizado.	1	0	0	0		
2.2.4	Implantar o serviço de plantão odontológico na UPA24h das 18h à 00h (6 horas diárias)	Número de Profissional cirurgião-dentista cadastrado na UPA 24H no CNES	1	0	0	0		
2.2.5	Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário.	Número de Protocolo criado e implantado	1	0	Realizado em 2023	-		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
2.2.6	Qualificar a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) de acordo com a Portaria nº 10/2017 (opção de custeio IV) com aumento do repasse federal.	Número de Protocolo inserido no SAIPS.	1	1	0	0		
2.2.7	Elaborar Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Central de Remoções de Piraquara.	Número de Manual elaborado	1	1	Realizado em 2023	-		
2.2.8	Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD)	Número de Protocolo elaborado	1	1	0	0		
2.3.1	Fortalecer a integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental por meio de ações de matriciamento. Realizar no mínimo de 1 encontro mensal para cada CAPS.	Número de matriciamentos realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica	96	24	29	56		
2.3.2	Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social.	Realização a cada 2 anos de 1 Fórum Inter setorial de Saúde Mental.	2	1	0	0		



2.3.3	Estabelecer Fluxos de atendimento e de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) dos Equipamentos que integram a RAPS promovendo o fortalecimento da linha de cuidado em saúde mental.	Criação do Comitê Inter setorial de políticas públicas de combate as drogas	6	1	0	0		
2.3.4	Implantar o CAPS Infantil.	Número de serviço CAPS I implantado e em atividade.	1	0	0	0		
2.4.1	Ampliar e manter em 60% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	60%	60%	31,60%	23%		
2.4.2	Reduzir para 5,5% ou valor inferior o percentual de exodontias em relação ao número total de procedimentos.	Número de exodontias realizadas sobre o número de procedimentos realizados.	5,50%	1,5	7,04%	4,8%		
2.4.3	Atingir anualmente no mínimo 2% de ações coletivas de escovação dental supervisionada.	Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada / população cadastrada no mesmo local.	8%	2%	0%	2,13%		
2.4.4	Ampliar acesso a cobertura de primeira consulta odontológica no Município.	Número de "Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas" informadas no sistema municipal de registros	21.400	5.500	2037	3.345		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
2.4.5	Avaliar o índice de CPO-D em crianças de 12 anos e avaliação de risco à cárie em crianças de todas as idades em fase escolar.	Ficha CPO-D preenchida e tabulada.	2	1	56	0		
2.4.6	Garantir atendimento odontológico às gestantes moradoras do município.	Indicador de pagamento do programa Previne Brasil - SISAB	60%	60%	Previne Brasil	Previne Brasil		
2.5.1	Monitorar a realização Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos.	Percentual de nascidos vivos que realizam o teste do pezinho	100%	100%	100%	100%		
2.5.2	Cadastrar no sistema de informação de saúde da SMSP 100% a população com deficiência, segundo o tipo de deficiência	Percentual de pessoas com deficiência no município que tiveram acesso a	100%	100%	100%	100%		



	do município.	serviço de reabilitação.						
2.5.3	Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano.	Percentual de equipamentos da SMS e de estabelecimentos de prestadores de serviço do SUS com acessibilidade à Pessoa com Deficiência.	100%	100%	0%	100%		
2.5.4	Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde.	Número de Centro de reabilitação implantado e em atividade.	1	1	1	1		
2.5.5	Instituir a estratégia de estratificação da pessoa com deficiência.	Número de avaliações realizadas.	330	100	64	64		
2.6.1	Intensificar a estratégia de estratificação de risco por meio do questionário IVCF-20.	Número de avaliações realizadas.	200	50	322	245		
2.6.2	Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPIs	Número de ações realizadas	40	10	7	3		
2.7.1	Ampliar e manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em 80%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	80%	80%	81,24%	81,24%		
2.7.2	Aferir a pressão arterial a cada seis meses dos pacientes hipertensos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil.	Indicador de pagamento do programa previne brasil – SISAB	50%	50%	Sem dados eGestor	Sem dados eGestor		
2.7.3	Solicitar anualmente a Hemoglobina glicada dos pacientes diabéticos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil	Indicador de pagamento do programa previne brasil – SISAB	50%	50%	Sem dados eGestor	Sem dados eGestor		
2.7.4	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em pelo menos 0,49 ao ano na população alvo.	Razão de exames citopatológicos realizados pelo número de mulheres de 25 a 64 anos da população residente.	0,49	0,49	0,092	0,08		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
2.7.5	Atingir a razão de mamografias em pelo menos 0,35 ao ano na população alvo.	Razão de mamografias realizadas pelo número de mulheres de 50 a 69 anos da população residente.	0,35	0,35	0,042	0,11		



2.7.6	Manter as equipes de atuação do NASF- AB.	Número de profissionais cadastrados nas Unidades de saúde do município	15	15	47	43		
2.7.7	Elaborar estudo de viabilidade para implantação do Programa Consultório de Rua.	Número de estudo realizado	1	0	Realizado em 2023	Realizado em 2023		
2.7.8	Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	Número de Protocolo elaborado e implantado	1	0	Realizado em 2021	Realizado em 2021		
2.7.9	Reestruturar e fortalecer o Planejamento Familiar.	Número de ações realizadas.	1	1	10	15		
2.7.1 0	Ampliar o funcionamento de 10 UBS para atender à população que trabalha em horário comercial (17 – 19h).	Número de Unidades de Saúde com horário estendido (17h-19h)	10	10	0	0		
2.7.1 1	Manter e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher.	Número de ações realizadas para manter e ampliar a saúde da mulher.	4	1	26	33		
2.7.1 2	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020.	Taxa de mortalidade de pessoas de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT.	315,9	315,9	98,93	104,83		
2.7.1 3	Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso à população e qualificando o serviço prestado.	Número de ações realizadas para a melhoria do processo de trabalho.	24	6	14	34		
2.7.1 4	Manter o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.	Número de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) cadastrados no SCNES	1	1	0	0		
2.8.1	Acompanhar anualmente 100% das gestantes indígenas.	Percentual de gestantes indígenas acompanhadas	100%	100%	100%	100%		
2.8.2	Manter 100% a assistência farmacêutica prestada pelo município à população indígena dentro da REMUME.	Percentual de medicamentos da REMUME fornecidos dos solicitados pela população indígena.	100%	100%	100%	100%		



Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
2.8.3	Ampliar o número de ações de saúde previstas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP.	Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos nos estabelecimentos de atuação da EaPP (Delegacia e Batalhão)	168	48	0	0		
2.8.4	Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI.	Número de ações realizadas no CENSE São Francisco	52	16	3	3		
2.8.5	Promover e realizar ações de enfrentamento ao racismo e ao preconceito institucional, nos serviços de atenção em saúde, com foco nas populações de Rua, Negra, LGBTQIA+, Cigana, Quilombola, Indígena, Campo, Floresta, Cerrado e Águas.	Número de ações realizadas abordando a temática de inclusão	4	1	23	5		
2.9.1	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família.	87%	87%	40,13%	41,91%		
2.9.2	Manter e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações pactuadas nos equipamentos de Educação.	Cobertura de ações realizadas do PSE pelos equipamentos de educação pactuados.	100%	100%	18,18%	32,92%		
2.9.3	Elaborar e implantar a política municipal de Promoção à Saúde.	Número de Protocolo elaborado e implantado.	1	1	0	0		
2.9.4	Atender e acompanhar os usuários aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais, de acordo com os critérios do Protocolo Municipal de dietas especiais.	Percentual de usuários atendidos aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais	100%	100%	100%	100%		
2.9.5	Implantar a Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas Unidades de Saúde de Piraquara.	Número de Unidades de Saúde com Rede de Apoio ao Aleitamento Materno implantada.	11	11	11	5		
2.9.6	Implantar e manter o Programa Crescer Saudável.	Percentual de crianças acompanhadas que foram avaliadas nos critérios de ingresso no Programa	70%	70%	Descontinuada	Descontinuada		



		Crescer Saudável.						
2.9.7	Elaborar Protocolo Integral de Saúde do Homem	Elaborar Protocolo Integral de Saúde do Homem	1	1	-	1		
2.9.8	Realizar ações que promovam a Saúde do Homem	Realizar 02 ações anuais para promover a Saúde do Homem	2	2	-	2		
2.10.1	Elaboração e implantação de um Protocolo de Feridas e curativos especiais	Número de Protocolo elaborado e implantado	1	0	Realizada em 2021	-		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
2.10.2	Manter o ambulatório odontológico especializado.	Número de Próteses dentárias confeccionadas e registradas no sistema eletrônico de saúde	960	240	31	44		
2.10.3	Realizar credenciamento de prestação de serviços para exames complementares e procedimentos que não estão disponíveis no COMESP.	Número de serviços credenciados	4	1	0	5		
2.11.1	Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da qualificação do serviço.	Número de ações realizadas	8	2	0	0		
2.11.2	Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico.	Número de consultas realizadas pelo CBO Farmacêutico	480	200	0	214		
2.11.3	Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos.	REMUME revisada e publicada em diário oficial	2	1	Revisado em 2024	Revisado em 2024		
2.11.4	Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos.	Serviço reestruturado	1	1	Revisado em 2021	Revisado em 2021		
2.12.1	Ampliar em 10% a oferta de consultas especializadas.	Número de consultas especializadas	27.496	6.874	0	9.725		



		ofertadas.						
2.12.2	Ampliar em 1% a oferta de exames especializados.	Número de exames complementares ofertados.	538.328	134.582	0	194.305		
2.12.3	Reduzir em 10% o índice de absenteísmo nas consultas e exames especializados	Percentual de pacientes faltantes nas consultas e exames ofertados para Atenção Especializada	20%	20,00%	0	0		
2.12.4	Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades.	Percentual de encaminhamentos feitos pela via do sistema.	100%	100%	0	0		
2.12.5	Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de encaminhamentos por consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.	20%	20%	0	0		
3.1.1	Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais	Porcentagem de óbitos infantis e fetais investigados	100%	100%	100%	100%		
3.1.2	Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos	0	0	2	2		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
3.1.3	Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	Percentual de óbitos de MIF investigados	100%	100%	100%	100%		
3.1.4	Monitorar anualmente 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Porcentagem de casos de sífilis investigados.	100%	100%	100%	100%		
3.1.5	Alcançar 75% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de cobertura vacinal.	75%	75%	75%	87,19%		
3.1.6	Manter no mínimo 90% ao ano as testagens para HIV nos casos novos de tuberculose.	Percentual de testagem de HIV nos casos novos de TB.	90%	90%	100%	100%		
3.1.7	Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual de registros de óbito com causa básica definida.	96%	96%	96%	97%		



3.1.8	Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	Porcentagem de curas de casos novos de hanseníase.	95%	95%	95%	27,27%		
3.1.9	Encerrar anualmente a investigação de pelo menos 95% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Percentual de notificações finalizadas antes de 60 dias.	95%	95%	95%	95%		
3.1.1 0	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos de aids em menores de 5 anos	0	0	0	0		
3.1.1 1	Notificar anualmente 90% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada recebidos na Rede de Saúde	Percentual de casos de violência interpessoal notificada.	90%	90%	90%	90%		
3.1.1 2	Atingir anualmente 85% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	Percentual de ações de vigilância sanitária.	85%	85%	85%	100%		
3.1.1 3	Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município.	Percentual de análise de água para consumo humano.	85%	85%	88%	88%		
3.1.1 4	Realizar 2 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais.	Número de LIA por ano.	8	2	1	1		
3.1.1 5	Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – ovitrampas.	Percentual de armadilhas instaladas.	100%	100%	100%	112,5%		
3.1.1 6	Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho.	Percentual de análise de óbitos por acidente de trabalho.	100%	100%	100%	100%		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
3.1.1 7	Inspecionar 100% das Empresas novas SIGFACIL, com atividades de risco	Percentual de inspeção de empresas pelo SIGFACIL.	100%	100%	100%	100%		
3.1.1 8	Inspecionar anualmente 100% dos estabelecimentos de médio e alto risco de acidentes de trabalho.	Percentual de inspeção de estabelecimentos de risco de acidente de trabalho	100%	100%	100%	100%		
3.1.1 9	Investigar e notificar 100% dos acidentes e doenças do trabalho atendidos nos equipamentos de saúde do município.	Percentual de notificações de acidentes relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%		
3.1.2	Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências.	Número de ações anuais relacionados a violência.	8	2	2	4		



0								
3.2.1	Manter as reuniões do Comitê de Enfrentamento à Dengue	Número de reuniões do Comitê de enfrentamento a dengue	6	3	1	2		
3.2.2	Monitorar e investigar 100% dos casos de óbito por dengue	Percentual de óbitos com causa básica definida como dengue investigados	100%	100%	100%	100%		
3.2.3	Digitar 100% das fichas de notificação de dengue no SINAN	Percentual de fichas digitadas no SINAN	100%	100%	100%	100%		
3.2.4	Elaborar boletim epidemiológico dos casos de dengue no município quadrimestralmente	Número de boletins epidemiológicos elaborados	6	3	3	4		
3.2.5	Realizar no mínimo 2 mutirões de orientação e recolhimento de resíduos no ano	Número de mutirões realizados	4	2	1	2		
3.2.6	Visitar 90% dos imóveis residenciais na área urbana anualmente	Percentual de imóveis residenciais na área urbana visitados	90%	90%	7,84%	18%		
3.2.7	Visitar mensalmente 100% dos pontos estratégicos cadastrados (ferro velho, reciclagem, materiais de construção e borracharias)	Percentual de pontos estratégicos visitados	100%	100%	449%	100%		
4.1.1	Manter e reestruturar o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde, através da ampliação das ações executadas.	Números de profissionais que compõem o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde.	12	3	2	2		
4.1.2	Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde.	Número de capacitações realizadas para os servidores da SMSP.	96	24	0	0		
4.1.3	Elaborar campanhas e ciclos de palestras para usuários e setores externos.	Número de campanhas/palestras realizadas para os setores externos.	8	2	0	0		
Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
4.2.1	Manter as parcerias com instituições de ensino de saúde com a SMS.	Número de programas de ensino, pesquisa, extensão e pós-	20	5	4	4		



		graduação						
4.3.1	Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP.	Números de ações de promoção a saúde e qualidade de vida no trabalho realizadas.	8	2	0	0		
4.3.2	Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara.	Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde implementado.	1	0	0	0		
5.1.1	Manter a estruturado e ativo o COMUSP.	Manter o Conselho estruturado em atividade.	1	1	1	1		
5.1.2	Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão.	Fiscalizar todos os instrumentos de gestão obrigatórios (PMS, PAS, RAG, RDQA).	100%	100%	100%	100%		
5.1.3	Realizar anualmente a atualização do cadastro do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara e dos conselheiros no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde	Realizar o cadastro anual do COMUSP e de todos os conselheiros no SIACS (100%)	100%	100%	0%	0		
5.1.4	Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Realizar 1 formação anual para os Conselheiros Municipais de Saúde implementado e mantido.	4	1	0	0		
5.1.5	Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos.	Número de Conselhos Locais reestruturados e ativos.	4	1	4	4		
5.1.6	Divulgar 100% das atividades do Conselho de Saúde por meio da página da Prefeitura Municipal de Saúde.	Percentual das atividades (divulgar atas, resoluções, notas de repúdio, moções de aplauso e demais atividades convenientes).	100%	100%	100%	90%		
5.1.7	Acompanhar 80% dos pareceres/relatórios em visita técnica às instituições da política de Saúde do Idoso (ILPIS), da SMS e Comunidades Terapêuticas	Percentual de comunidades terapêuticas e ILPIS inspecionadas, com parecer elaborado e encaminhado ao COMUSP	100%	100%	100%	0		



Nº	META	INDICADOR	META DO PMS 2022-2025	META 2025	ALCANÇA DO NO 1º Q	ALCANÇA DO NO 2º Q	ALCANÇA DO NO 3º Q	Percentual alcançado
5.1.8	Retomar 100% com as caixas de sugestões, elogios e críticas, em todos os serviços públicos de saúde da SMS, em conjunto com a ouvidoria.	Percentual de serviços públicos de saúde da SMSP com caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas.	100%	80%	0%	0		
5.1.9	Realizar a XIV Conferência Municipal de Saúde.	Conferência Municipal de Saúde realizada.	1	0	Realizada 2022	-		
5.1.10	Realizar campanha educativa, para usuários, servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres).	Campanha sobre cidadania e saúde realizada.	1	0	0	0		

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde em 16/05/2025

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento essencial para a gestão em saúde, que operacionaliza as metas do Plano de Saúde e aloca recursos orçamentários para o seu cumprimento. A análise e considerações da PAS envolvem a revisão das metas e ações previstas, a avaliação da execução orçamentária, a análise dos resultados alcançados e a identificação de áreas que precisam de aprimoramento. Neste relatório estão elencadas 142 metas, algumas dessas metas já foram cumpridas nos anos de 2022, 2023 e 2024, algumas ainda não foram cumpridas e outras integralmente cumpridas no ano de 2025. O cumprimento das metas é fator essencial o alcance esperado dos resultados previstos na Saúde. Vale ressaltar, que os índices ainda não alcançados nesse quadrimestre podem e devem ser revistos, sendo passíveis de esforços para seu cumprimento no próximo quadrimestre, consolidando assim o maior número de metas e indicadores em conformidade com o Plano Municipal de Saúde (2022-2025) até o final do ano de 2025.



10. GESTÃO EM SAÚDE

A gestão em saúde é essencial para administrar recursos e garantir o bem-estar da população. Suas principais funções envolvem avaliar as necessidades locais, coordenar programas, formular políticas públicas e otimizar o atendimento aos pacientes. Atuam na articulação dos níveis organizacionais, captando e ajustando recursos conforme a capacidade e necessidade do município. Com equipes multiprofissionais, buscam aprimorar continuamente os serviços de saúde, promovendo prevenção e resolubilidade. Entre as ações do primeiro quadrimestre de 2025, destacam-se:

MAIO

10/05/2025: Reabertura da UBS Tia Tiana

A Unidade de Saúde Sebastiana de Souza – Tia Tiana foi reaberta em 10 de maio, para o Dia D Nacional de Vacinação. A Unidade, que passou por reformas e ampliação para oferecer mais conforto e qualidade, começou a disponibilizar todos os seus serviços regulares à comunidade na segunda-feira seguinte. A UBS Tia Tiana tem uma população estimada de 12.000 pessoas em sua área de abrangência, com 9.786 moradores já cadastrados. Os bairros atendidos incluem Cantareira, Ilha do Sapo, Planta Borda do Campo, Planta Cruzeiro, Planta Deodoro, Planta Irmãos Michel, Planta Meireles, Planta Suburbana, Resort, Vila Franca, Vila Marumbi, Vila Rosa e Vila Suzi.

Campanha de Vacinação em Piraquara

A SMS promoveu um Dia D de vacinação contra a Influenza, alcançando 3.151 pessoas. A vacina foi disponibilizada para toda a população em Unidades de Saúde e por meio de um drive-thru. Para tornar a experiência mais agradável para as crianças, as unidades ofereceram atividades recreativas como camas elásticas e camarins de pintura.

27/05/2025

Ampliado o atendimento da Farmácia Jardim Primavera

A Farmácia Municipal do Jardim Primavera, ampliou seu horário de atendimento, funcionando das 7h às 18h, de segunda a sexta, sem fechar para o almoço. Essa mudança visou facilitar o acesso da população a medicamentos do Componente Municipal e do Componente Especializado, que antes só podiam ser retirados na 2ª Regional de Saúde em Curitiba.

28/05/2025

A Prefeitura de Piraquara reabriu dispensários de medicamentos em quatro unidades de saúde, já atendendo mais de 12 mil usuários. A iniciativa facilita o acesso a remédios básicos, pois os pacientes de áreas como Osmar Pamplona, Wanda dos Santos Mallmann, Elfride Miguel e Capoeira dos Dinós não precisam mais se deslocar para outras farmácias municipais. A medida também agiliza o atendimento e reduz o tempo de espera

31/05/2025

Conferência LGBTQIAPN+

No dia 31 de maio, a Prefeitura de Piraquara, em parceria com a Secretaria de Saúde, realizou a **I Conferência dos Direitos das Pessoas LGBTQIAPN+** para discutir a construção da Política Nacional de Direitos. O evento visou promover o diálogo entre sociedade civil e poder público, com o objetivo de criar diretrizes para políticas que assegurassem os direitos, a cidadania e o combate à discriminação. A programação incluiu palestras e a eleição de delegados para a Conferência Estadual. Um evento inédito e histórico no município. Com mais de 100 participantes, a conferência teve como foco a promoção da cidadania e o combate à discriminação. O evento resultou na elaboração de 16 propostas e na eleição de delegados para a Conferência Estadual.

JUNHO

03/06/2025

Ampliação da faixa etária da Vacinação Dengue

A SMS ampliou a campanha de vacinação contra a dengue para incluir crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. Com o objetivo de reforçar a prevenção em faixas etárias mais vulneráveis e reduzir os casos da doença no município. A vacinação está disponível em todas as Unidades de Saúde da cidade.

10/06/2025

Projeto INTAKE em parceria com a UFPR

A SMS firmou uma parceria com a UFPR para o Projeto INTAKE, que visa validar um aplicativo de consumo alimentar. A iniciativa, apoiada pela Fundação Bill e Melinda Gates, busca verificar a precisão do sistema na estimativa de calorias e nutrientes. O município se beneficiará ao ter acesso ao aplicativo validado, que poderá ser usado em ações de saúde e nutrição.

JULHO

04/07/2025

A Secretaria de Saúde de Piraquara lançou o programa Novo Pequeno Piraquarense para acompanhar mães e crianças até os 2 anos. O objetivo é prevenir a mortalidade materno-infantil e promover o desenvolvimento saudável nos primeiros 1.000 dias. Mães que participam do programa e cumprem os requisitos de consultas e exames recebem kits maternidade. O programa, que inclui apoio com cesta básica para casos de insegurança alimentar, se tornará uma política pública permanente no município.

07/07/2025

AGOSTO

01/08/2025

A Secretaria de Saúde de Piraquara aderiu à Campanha Agosto Dourado para incentivar o aleitamento materno. A cor dourada simboliza o leite materno como "alimento padrão ouro", essencial para a saúde dos bebês. Durante todo o mês, as Unidades de Saúde do município terão uma programação especial para promover e apoiar a amamentação.

04/08/2025

A SMS iniciou a programação do Agosto Dourado, dedicada ao apoio e incentivo ao aleitamento materno. A abertura oficial foi com um "Mamaço" no Parque das Águas, reunindo mães de todas as Unidades de Saúde. Ao longo do mês, cada Unidade de Saúde apresentou uma programação especial para acolher e orientar as mães.

20/08/2025

No dia 20 de agosto, cerca de 25 agentes comunitários de saúde e de combate às endemias de Piraquara participaram de uma aula prática de primeiros socorros. O treinamento, conduzido pelo Corpo de Bombeiros, foi parte do programa nacional "Mais Saúde com a Gente" e teve como objetivo capacitar os profissionais para atuarem em emergências. A iniciativa reforça a preparação dos agentes para atender a população em situações críticas, fortalecendo o vínculo com a comunidade.

23/08/2025

No dia 23 de agosto, Piraquara realizou a segunda edição do "Dia do Brincar", um evento focado na inclusão de crianças neurodivergentes. Promovido pela Secretaria Municipal de Saúde, o evento contou com atividades adaptadas e dinâmicas educativas em dois locais, o Estacionamento da Regional do Guarituba e o Parque das Águas. Além das brincadeiras, o dia incluiu serviços de saúde preventiva, como vacinação e atendimento odontológico, reforçando a importância da inclusão e do bem-estar.

Unidade Tia Tiana reabre neste sábado

Publicado em 09/05/2025 às 10:06



DIA D de Vacinação atinge mais de 3 mil munícipes em Piraquara

Publicado em 12/05/2025 às 10:59



Publicado em 15/05/2025 às 15:45

**Prefeitura de Piraquara amplia horário de atendimento da Farmácia do Jardim Primavera**

Publicado em 26/05/2025 às 16:12



Reabertura das farmácias nas Unidades de Saúde já beneficiou mais de 12 mil pessoas

Publicado em 28/05/2025 às 11:57



Piraquara realiza a I Conferência Municipal dos Direitos das Pessoas LGBTQIAP+

Publicado em 03/06/2025 às 16:02



Ampliação da Vacinação contra a Dengue em Piraquara

Publicado em 04/06/2025 às 11:09



Pirajuara participa do Projeto INTAKE em parceria com a UFPR

Publicado em 10/06/2025 às 08:26



Prefeitura lança Novo Pequeno Piraquarense com assistência a mães e crianças até os 2 anos de idade

Publicado em 02/07/2025 às 09:05



Ampliação do Atendimento dos Ambulatórios Descentralizados

Publicado em 07/07/2025 às 14:16



Piraquara inicia a Campanha Agosto Dourado

Publicado em 01/08/2025 às 11:14



Agosto Dourado: Prefeitura de Piraquara inicia programação especial de incentivo ao aleitamento materno

Publicado em 04/08/2025 às 09:30



Mamaço no Parque das Águas marca o início do Agosto Dourado em Piraquara

Publicado em 08/08/2025 às 10:54



Agentes comunitários de Saúde e de Endemias recebem treinamento em primeiros socorros em Piraquara

Publicado em 21/08/2025 às 10:52



2º Dia do Brincar promove inclusão, saúde e lazer para crianças neurodivergentes em Piraquara

Publicado em 27/08/2025 às 09:44



REFERÊNCIAS

e-Gestor AB (**Informação e Gestão da Atenção Básica**). Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>

e-SUS Atenção Básica. Disponível em: <http://esus.saude.ms.gov.br/#/pec>

CNES/DATASUS/TABNET (**Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde**). Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estabpr.def>

https://www.diariomunicipal.com.br/amp/materia/BEA08186/03AFcWeA7gJhApPHDeBFixQXmiS8rNC5K32OdrNMEUmhs9tlt_PIWZU59GmjvIR...

26/05/2025, 10:02 SIA/SUS (**Sistema de Informações Ambulatoriais**). Disponível em:
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11632>
Prefeitura Municipal de Piraquara

SIH/SUS (**Sistema de Informações Hospitalares**). Disponível em:
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11633>

SIM - Módulo de Investigação (**Sistema de Informações sobre Mortalidade**). Disponível em:
<http://sim.saude.gov.br/default.asp>

SIM/TABNET/SESA (**Sistema de Informações sobre Mortalidade**). Disponível em:
<http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sim99diante/obito>

SINAN NET (**Sistema de Informações de Agravos de Notificações**).
SINAN Relatórios (**Sistema de Informações de Agravos de Notificações**).
SINASC/TABNET/SESA (**Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**). Disponível em:
<http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?sistema/sinasc99diante/nascido>

SIOPS (**Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde**). Disponível em:
<http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal.php>

SIPNI/TABNET (**Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações**). Disponível em:
<http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>

SISAGUA (**Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano**). Disponível em: <http://sisagua.saude.gov.br/sisagua/login.jsf>

SISVAN (**Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**). Disponível em:
<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

SMSP (**Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara**).
SYSBM (**Sistema de Estatísticas de Ocorrências do Corpo de Bombeiros do Paraná**). Disponível em:
http://www.sysbm.bombeiros.pr.gov.br/sysbmnew/menu_imprensa/0

TJPR declara a inconstitucionalidade de dispositivo de Lei Estadual que permite a realização de cesárea sem indicação médica. **Ministério Público do Paraná**, 16/07/2025. Disponível em: <https://site.mppr.mp.br/direito/Noticia/TJPR-declara-inconstitucionalidade-de-dispositivo-de-Lei-Estadual-que-permite>. Acesso em 20/1/2025.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

PARECER Nº 09/2025

DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA

AVALIAÇÃO DA GESTÃO

(PARA FINS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 2º QUADRIMESTRE DE 2025)

A Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos do Conselho Municipal de Saúde - COMUSP, através da relatoria da conselheira Sra. **Auli Cardoso**, apresenta o relatório da reunião, ocorrida no dia 15 de setembro de 2025 às 16:08h.

Além do relatora, foram registradas as presenças dos integrantes da Comissão: Conselheira Sra. **Luciana Muhlenhoff Cardoso** (co-relatora), conselheiro Sra. **Silmara Ribas** (coordenador), conselheira Sra. **Marleci de Oliveira Pontes** (Servidor público).

Demais presentes: Sra. Jane Castelhão Oga (Secretária do COMUSP), Sra. Karla Renata Cepeda Alvarez e Sra. Milene D. B. Melo Amaral (DGEP), Sra. Marcia Regina Torquato da Rosa (representante do Departamento de Gestão Orçamentária e Financeira), Sra. Ramony F. Martin (Superintendente), Sra. Sacha Testoni Lange (Diretora do DEVISA), Sra. Fabane Freitas (Diretora do DMAC), a Sra. Silvia A Silva (Assistência Farmacêutica), o Sr. Diego Luis Mikos (Diretor do Departamento administrativo), a Sra. Rubia Torquato (Departamento administrativo), o Sr. Antonio Dias da Cruz (Departamento Financeiro), a Sra. Cleonice Brites (Vigilância Sanitária), a Sra. Marília Sauerbier (Atenção Básica), a Sra. Evelyn Martins (RH), a Sra. Inês angela Soares (Vigilância em Saúde) e o Sr. Donizete Silva (Conselheiro local da UBS Wanda)

A Sra. Conselheira Jacira Aparecida Alves, membro da comissão justifica ausência por estar em acompanhando familiar por motivos de saúde.

Assunto em pauta: Análise e emissão de Parecer sobre o **Relatório de Prestação de Contas do Segundo Quadrimestre do ano de 2025** (Maio, Junho, Julho e Agosto) da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

Local: Sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

A Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara, Sra. Silmara Ribas, deu início a reunião, cumprimentando os presentes e agradecendo a participação de todos.

Presidente do Conselho, Sra. Silmara passa a palavra a Diretora do DGEP Sra. **Milene Diana B. Melo Amaral**, esta cumprimenta a todos e dá início à reunião informando que os dados apresentados se

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

referem ao 2º RDQA do ano de 2025. Em seguida, inicia a apresentação e solicita a aprovação e sugestões da Comissão.

I. ORÇAMENTO

A receita apresentada pela SMS, na data em questão, 2º quadrimestre foi do montante de **R\$ 64.596.825,14** (sessenta e quatro milhões, quinhentos e noventa e seis mil, oitocentos e vinte e cinco reais e quatorze centavos, sendo **73,39%** oriundos do Tesouro Municipal, **19,50%** transferência Governo Federal e **5,21%** Transferências do governo Estadual, **1,90%** Outras taxas de saúde; sendo distribuído nas subfunções: Atividades da SMS e Gestão do SUS, Ações de Atenção Básica, Ações de Média e Alta Complexidade, Ações da Assistência Farmacêutica, Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, Ações de Vigilância Epidemiológica, Promover Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.

No quadro Despesas Empenhadas em Saúde, 2º quadrimestre, observa-se o total de **R\$ 29.673.980,41** (Vinte e nove milhões seiscentos e setenta e três mil, novecentos e oitenta reais e quarenta e um centavos) que divide-se em despesas por categoria econômica: **40,77%** em despesa com Pessoal e Encargos Sociais, **32,74%** Subvenção Social, e **10,21%** Rateio pela participação em Consorcio, dentro outras.

A *Dotação inicial* foi de **R\$ 89.377.660,13** (Oitenta e nove milhões e trezentos e setenta e sete mil, seiscentos e sessenta reais e trez centavos), sendo *atualizada* com superávit, emendas, e suplementações apresenta o valor neste quadrimestre de **R\$ 105.331.878,68** (cento e cinco milhões, trezentos e trinta e um mil, oitocentos e setenta e oito reais, e sessenta e oito centavos); desse montante foi empenhado para Administração Geral **5,20%**, Atenção Básica **20,82%**, Assistência Hospitalar e Ambulatorial **30,14%**, Vigilância Sanitária **1,52%**, Vigilância Epidemiológica **0,55%**; Alimentação e Nutrição **0,72%**.

As despesas em Consórcios de saúde totalizam no 2º quadrimestre total geral de **R\$2.253.237,15** (dois milhões, duzentos e cinquenta e três mil, duzentos e trinta e sete reais e quinze centavos.), dentre os itens estão: Custo operacional, Bolsas de Ostomias, SAMU (ALPHA/BRAVO) e Consultas especializadas e Exames.

A Secretaria de Saúde Piraquara, através do Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná efetuou a compra de consultas especializadas e exames no valor de **R\$1.560.781,94** (Um milhão e quinhentos e sessenta mil e setecentos e oitenta e um reais e noventa e quatro centavos) nesse 2º quadrimestre. Com essa aquisição, o investimento acumulado no ano para este requisito alcança **R\$4.133.738,52** (quatro milhões, cento e trinta e três mil, setecentos e trinta e oito reais e cinquenta e dois centavos).



Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

Foram recebidas duas emendas parlamentares (abril), totalizando o valor de R\$ **300.000,00** (Trezentos mil reais), apresentando acumulado no ano o valor de R\$ **4.597.172,00** (Quatro milhões, quinhentos e noventa e sete mil, cento e setenta e dois reais), vale lembrar que esse valor ainda não foi recebido.

O Município investiu neste segundo quadrimestre o percentual de **20,99%** dos seus recursos com serviços em saúde. Sob pena de lei, os municípios são obrigados a investir, no mínimo 15%, mas, na apuração anual, conforme artigo 7º da Lei 141 de 13/01/2012:

Observando o cenário orçamentário e os demais dados, foi possível notar que o total de das receitas (arrecadação) para **apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde** foi de R\$ **203.832.505,08** (Duzentos e três milhões, oitocentos e trinta e dois ml, quinhentos e cinco reais e oito centavos), deste montante, foi aplicado/liquidado em saúde o valor de R\$ **45.783.685,80** (Quarenta e cinco milhões, setecentos e oitenta e três mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e oitenta centavos, perfazendo o **percentual de 20,99%** de investimento em saúde a mais que o preconizado pela lei.

A análise dos dados demonstra que a execução orçamentária acompanhou o planejamento inicial, a Comissão observa que o financiamento municipal dos recursos estão muito acima dos investidos pelo Estado e pela União. A Comissão também apresenta dúvidas sobre o relatório detalhado, subfunções, as distribuições gratuitas e as fontes dos recursos, a Sra. Marcia explica e tira todas as dúvidas dos Conselheiros. A Comissão questiona também sobre o prazo das licitações, o Sr. Diego Mikos esclarece os prazos e como está o andamento do questionamento.

II. OFERTA DE SERVIÇOS

Após a apreciação do orçamento pela comissão, foi apresentado relação dos procedimentos e produção realizados no 2º quadrimestre de 2025:

- Auditoria não emitiu pareceres: porém informa que estarão realizando avaliações em processos de trabalho para o próximo quadrimestre.
- Ouvidoria teve uma diminuição significativa de registro de manifestações **16,27%** a menos registrado comparado ao ano anterior, sendo a maior demandai de reclamações (338 manifestações), principalmente pautadas na UBS Osmar Pamplona e do setor de marcação de consultas.
- A Gestão do Trabalho apresentou um aumento de servidores efetivos. Destacando-se o aumento de ACS e Odontólogos nesse quadrimestre.
- Consultas na **Atenção Especializada** verificou-se um aumento de 18,48% em comparação ao mesmo período do ano anterior de consultas especializadas pelo Consorcio de Saúde bem como os exames especializados tiveram queda de demanda em **7,95%**.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

- As consultas dos profissionais médicos na Atenção Básica teve uma diminuição de **7,60% (35.711)**, com destaque para o aumento também em consultas com profissionais enfermeiros **25,65% (25.339)** e procedimentos ambulatoriais **107,64% (161.871)** em comparação ao mesmo quadrimestre do ano anterior. Apresentando neste período também, a cobertura de Atenção Básica no município **81,24%**.
- **Saúde da Mulher** foi realizado abertura de 349 pré-natal..

Conforme dados expostos pela Secretaria de Saúde foram efetuado a coleta de 876 preventivos de colo de útero e 396 mamografias, valor abaixo do estimado para atingir a razão dos indicadores estaduais.

- **Saúde da Criança e do Adolescente e Nutrição** registra aumento de 42,32% nos Nascidos Vivos Estratificados por Risco em comparação ao ano anterior. Esse aumento significativo indica a necessidade de um acompanhamento pré-natal mais rigoroso e eficaz.
- **Saúde Bucal** A cobertura da Saúde Bucal no município ainda é baixa, com apenas 23%. Esse problema persiste ao longo do ano devido à falta de equipes completas de saúde bucal. Em devolutiva a Secretaria de Saúde informou que está convocando profissionais aprovados em concurso público para compor e completar essas equipes, a fim de ampliar a cobertura municipal e também realizar novo concurso.
- **Saúde do Idoso:** A Atenção Primária à Saúde identificou uma diminuição de 44,07% no número de pessoas que responderam o questionário para mensurar o risco de fragilidade dos Idosos no município, que permite uma avaliação mais precisa da saúde do idoso.
- **Assistência Farmacêutica:** A Assistência Farmacêutica do município atendeu distribuindo 8.483.609 unidades de medicamentos.
- **Assistência social:** As solicitações de isenção tarifária no município registraram uma leve diminuição, sendo atendidos 253 pacientes.
- **Consultas Urgência e Emergência no 2º quadrimestre de 2025,** a demanda por atendimentos oscilaram em comparação com o ano anterior. Os casos "Pouco Urgentes" (pulseira verde, na Escala de Manchester) continuam a representar maior parte da procura, respondendo por 74,01% do total.

Vigilância em Saúde

- A equipe de **Vigilância Ambiental** do município intensificou as ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, com um aumento de 10,98% no número de inspeções em imóveis. Foram realizadas 7.910 visitas/inspeções para prevenir a proliferação do mosquito e a transmissão da dengue.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

- **Vacinas Aplicadas:** Observa-se no relatório um aumento no número de vacinas aplicadas. Isso se deve, em parte, a Campanha de vacinação contra Influenza. No total foram 41.006 doses aplicadas.

III. INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS

Após apreciação da oferta de serviços avaliou-se os três principais indicadores epidemiológicos, sendo:

- **Natalidade** No quadrimestre foram registrados 368 nascidos vivos, valor 19,3% menor se comparado ao mesmo quadrimestre do ano de 2024..
- **Mortalidade:** As principais causas de óbito no quadrimestre foram doenças do aparelho circulatório (20,86%), doenças do aparelho respiratório (19,56) e seguido de Neoplasias (10,86%).
- **Mortalidade Materna** apresentou 02 óbitos materno no quadrimestre.
- **Mortalidade Infantil** A análise revela que ocorreram 02 óbitos infantis . Para reduzir esses índices, é fundamental garantir acesso de qualidade à saúde para mães e crianças, nutrição adequada e vigilância constante dos determinantes sociais de saúde.

É O RELATÓRIO.

PARECER DA RELATORIA

Após análise aprofundada e debate sobre a Prestação de Contas do 2º Quadrimestre de 2025, concluímos que:

- A execução financeira está dentro do previsto e em conformidade com a legislação.
- A oferta de serviços, os indicadores epidemiológicos e os instrumentos de gestão estão em consonância com o planejamento inicial.

Destacamos:

- O empenho da Secretaria Municipal de Saúde em otimizar os recursos financeiros, mesmo diante das dificuldades enfrentadas.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

- O investimento de 20,99% nas ações de saúde pública, superando o índice obrigatório de 15%.

Reconhecemos:

- A menor oferta de exames especializados no segundo quadrimestre.
- A necessidade de uma distribuição mais equitativa dos serviços ofertados ao longo do ano.

Acreditamos que a Secretaria Municipal de Saúde está em progresso para oferecer serviços de saúde de qualidade à população. Continuaremos acompanhando as ações da pasta e esperamos que a distribuição dos serviços seja aprimorada nos próximos quadrimestres.

VOTO DA RELATORIA

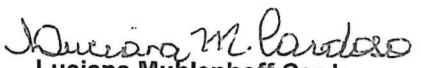
VOTAMOS pela aprovação da Prestação de Contas do Segundo Quadrimestre de 2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

Sala de Reuniões, 15 de setembro de 2025.



Marleci de Oliveira Pontes

Conselheira



Luciana Muhlenhoff Cardoso

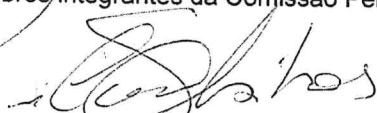
Co-Relatora



Auli Cardoso

Relatora

Demais Membros integrantes da Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e recursos Humanos:



Silmara Ribas

Membro da Comissão/Presidente do Conselho

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
RESOLUÇÃO Nº 15 DE 17 DE SETEMBRO DE 2025

DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 2º QUADRIMESTRE DO ANO DE 2025 (MAIO, JUNHO, JULHO E AGOSTO) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, APRECIADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA.

O Conselho Municipal de Saúde de Piraquara, no uso de suas competências Regimentais e prerrogativas conferidas pela Lei Municipal nº 1.004 de 05 de maio de 2009, Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Decreto Municipal nº 13.330/2025, pela Resolução COMUSP nº 03/2025, por seu Regimento Interno e demais dispositivos legais e pertinentes;

Considerando: 8ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde – COMUSP, realizada em 17 de setembro de 2025, com a participação do Pleno do Conselho e demais convocados em face da existência de pauta, cuja análise, apreciação e deliberação se faz necessário;

Considerando: A Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990, em seu art. 36, § 1º os planos de saúde serão à base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária e § 2º é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde;

Considerando: A Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101, de 04 de maio de 2000, em seu art. 48, são instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o relatório resumido da execução orçamentária e o relatório de gestão fiscal; e as versões simplificadas desses documentos;

Considerando: A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu art. 41, os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

Considerando: 4ª Reunião da Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos, ocorrida em 15 de setembro de 2025, foi dedicada à análise do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º quadrimestre de 2025 (maio a agosto).

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Relatório de Prestação de Contas do 2º Quadrimestre de 2025, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Piraquara, 17 de Setembro de 2025.

SILMARA RIBAS

Presidente

Resolução 03/2025

Homologo a Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 15 de 17 de Setembro de 2025.

FERNANDA DAHER SABATIN MACHADO

Secretária de Saúde de Piraquara

Decreto Municipal nº 13.050/2025

Publicado por:

Rozilei do Rocio Biscotto

Código Identificador:AE9778E0

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná
no dia 19/09/2025. Edição 3367

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita
informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
EDITAL DE CHAMAMENTO PARA AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 04/2025

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e em atendimento ao que dispõe as Leis Complementares nº 101/00 e 141/12, RESOLVE:
CONVIDAR todos os cidadãos piraquarenses para participar da **Audiência Pública** para avaliação do cumprimento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 relativamente ao Segundo Quadrimestre do ano de 2025, a ser realizada na Câmara Municipal de Piraquara, no dia **24 de setembro de 2025**, às **09:00h**.

Piraquara, 17 de setembro de 2025.

FERNANDA DAHER SABATIN MACHADO
Secretária Municipal de Saúde

Publicado por:
Rozilei do Rocio Biscotto
Código Identificador:1F6F6F01

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 19/09/2025. Edição 3367

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA

CÂMARA MUNICIPAL DE PIRAQUARA
AUDIÊNCIA PÚBLICA - EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Presidente da Câmara Municipal de Piraquara, Estado do Paraná e a Presidente da Comissão de Saúde, no uso de suas atribuições regimentais e dando cumprimento ao disposto no art. 9º § 4º da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) CONVOCAM a comunidade geral; bem como as instituições não governamentais, integrantes dos segmentos organizados da sociedade; o Conselho Municipal de Saúde, bem como todos os interessados para participarem da **AUDIÊNCIA PÚBLICA** referente à avaliação das metas fiscais do 2º quadrimestre de 2025, que acontecerá dia **24/09/2025 às 9h**, no Plenário Zacarias Vieira, **Câmara Municipal de Piraquara**. Na ocasião, a ilustríssima Senhora Secretária Municipal de Saúde do Município de Piraquara Fernanda Daher Sabatin Machado demonstrará e avaliará o cumprimento das metas fiscais referentes ao 2º quadrimestre do Exercício Financeiro de 2025.

VEREADOR GUANAIR

Presidente da Câmara Municipal

PROFESSORA SÔNIA

Presidente da Comissão de Saúde

Publicado por:

Marlon Augusto Lustosa do Valle

Código Identificador:E5EBEAD4

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 15/09/2025. Edição 3363

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



PIRAQUARA
Prefeitura

SMSA
Secretaria Municipal
de Saúde

LISTA DE PRESEÇA DOS PARTICIPANTES DA AUDIÊNCIA PÚBLICA DE APRESENTAÇÃO DO 2º RDQA DE 2025 DA
SMS.

24/09/2025 09:00h Câmara de Vereadores de Piraquara

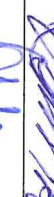
NOME DO PARTICIPANTE	INSTITUIÇÃO	TELEFONE	ASSINATURA
KREIER ALVIMIR	SMS	3590 3328	
MILNER L.O.B. MULLER Derynall	SMS	3590 3728	
Ferreira Carlos De Figueiredo	SMS	3590 3713	
Fernando Viciosa de Souza	SMS		
Luiz Mendes	SMS	3590 3708	
Marcelo Antonio Tomaz da Rosa	SMS	3590-3708	
Robson Freitas	SMS	3590-3726	
Duda Meire	SMS	3590 3713	
Julianne Reid de Souza	SMS	3590 3409	
Marcela Moura do Silva	SMS (estagio)	41 98415902	
Alvares Santos Fedorini	SMS	41 996490272	
Francine Haner Jackson Vilela	SMS	41 996569035	
Adriano B. dos Santos	SMS	41 998641699	
Regina Gregorini Vello	SMS - DSHU	41 98626013	
União Entre Menegali e Gulo	SMS	41 98686253	
Sandrine de Andrade de Sousa	SMS	41 994545053	
Oliver Stabel Moura	SMS	41 998523769	
Evelyn Cesarina S. Martins	SMS	41 98445-4001	
Renay Fiu Paul Martin	SMS	41 3590 3700	
Frederica Raciado	SMS	3590 3700	
Sache Testoni Lense	SMS	3590 3400	
Roberto Rodrigo Brusio	PEV	3590 3370	



SMSA
Secretaria Municipal
de Saúde

LISTA DE PRESENÇA DOS PARTICIPANTES DA AUDIÊNCIA PÚBLICA DE APRESENTAÇÃO DO 2º RDQA DE 2025 DA SMS.

24/09/2025 09:00h Câmara de Vereadores de Piraquara

NOME DO PARTICIPANTE	INSTITUIÇÃO	TELEFONE	ASSINATURA
Abson Luiz Pondeiro	CNP. Legislação	41 998472365	
Rafael do R. S. Andrade	EMP. Montebelo	41 95339830	
Heitor dos Santos	CEMUSP	90 387409	
João Carlos F. M. Dantas	Camara	988424253	
Soniat AP. CASTILHO ROSA	CHURRA	41 985337309	
Fernanda Maciel de Oliveira	Soc. Sude	99808533	
Roberto Almeida de Oliveira	CIV	5354-3201	
Walmir Soares Maciel	Camara de Regula	41 984617419	
RAISON R. DE PAIVA	PLANCOMING	41 906076055	
LUCAS ALBEINO	PLANEJAMENTO	41 99202077	