



PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmfi.pr.gov.br

Foz do Iguaçu, 09 de maio de 2023.

Ofício nº 13198/23 – SMSA - SECRETARIA DA SAÚDE

Assunto: **RESPONDE PROCESSO GIIGNET Nº 18527/2023 / OFÍCIO Nº 016/2023**

Senhor Presidente:

Em atenção ao solicitado no **ofício nº 16/2023**, que fora apensado ao **Processo nº 018527/2023 via sistema Giignet**, seguem, via *Memorando Interno nº 22499/2023* da Divisão de Epidemiologia/Vigilância em Saúde/Câmara Técnica de Vigilância dos Óbitos Maternos, Infantil e Fetal, as informações requisitadas.

Certos de nosso compromisso em atuar com responsabilidade, ética e transparência, renovamos votos de consideração e colocamo-nos à disposição.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

Rose Meri da Rosa - **Secretária Municipal da Saúde**

Ao Senhor:

DANILO VENDRÚSCOLO

Presidente do Observatório Social - OSFI

FOZ DO IGUAÇU - PR



PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU

Estado do Paraná

www.pmf.pr.gov.br

MEMORANDO INTERNO

Emitente:	SMSA / DIVS / DVEPD - CAMARA TÉCNICA DE VIGILÂNCIA DOS ÓBTOS MATERNOS, INFANTIL E FETAL	Data: 26/04/2023
Destinatário:	SMSA - SECRETARIA DA SAÚDE; SMSA / DIVS – DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE; SMSA / DIVS / DVEPD - DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.	Número: 22499/2023
Assunto:	RESPOSTA OF. 016/2023- OBSERVATÓRIO SOCIAL	

Em resposta ao Ofício n. 016/2023 do Observatório Social, recebido via GIIG com número de identificação 018527/2023- qual solicita informações sobre a mortalidade materna, infantil e fetal no município, temos a esclarecer o que segue.

A vigilância do óbito materno, infantil e fetal, ocorre no âmbito das ações de vigilância epidemiológica, especialmente através da Câmara Técnica de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal que é composta por representantes da Vigilância epidemiológica, gestores da Atenção Primária, Atenção Especializada em Saúde, Hospitais e Maternidades, tem por objetivo, alimentar o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), garantir a qualidade da informação dos indicadores de mortalidade materna, infantil e fetal, bem como proporcionar ao Município o estabelecimento de políticas públicas eficazes de assistência ao binômio mãe e filho, contempladas nas ações de planejamento familiar, aborto, pré-natal, parto, puerpério e puericultura.

A Câmara Técnica de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal que tem como objetivo avaliar as circunstâncias da ocorrência dos óbitos e propor medidas para a melhoria da qualidade da assistência à saúde, além de avaliar a situação e a distribuição dos óbitos, envolver e sensibilizar todos os envolvidos, conhecer as circunstâncias dos óbitos, definir e caracterizar os óbitos evitáveis, avaliar a qualidade da assistência prestada, estimular a qualidade das informações, identificar e recomendar estratégias e medidas de atenção à saúde, divulgar a magnitude e a importância.

Para o cálculo dos indicadores de mortalidade materna, infantil e fetal, utiliza-se as informações do SIM e do Sistema de Informação de Nascidos (SINASC), que são os sistemas oficiais do Ministério da Saúde. O cálculo municipal considera óbitos e nascimentos de residentes em Foz do Iguaçu. A vigilância epidemiológica monitora ativamente de maneira contínua e constante a alimentação dos dados nos referidos sistemas nacionais, que se caracteriza pelo contato direto, a intervalos regulares, com as fontes de informação. Estas geralmente constituídas por serviços de saúde públicos e privados, funerária, cemitério, permitindo, assim, identificar o número real de óbitos e esclarecer os motivos da sua ocorrência.

A vigilância do óbito é composta pelas seguintes etapas:

1. Investigação: identificação do óbito, seleção dos óbitos para investigação (critérios de inclusão), coleta d
2. Análise do óbito: identificação dos problemas relacionados ao óbito, análise da evitabilidade do óbito, cr
3. Identificação e proposição de medidas preventivas e corretivas relacionadas à assistência e às estatísticas
4. Elaboração de relatórios.

A execução de forma articulada e interdependente das ações de vigilância de óbitos exige a atuação da equipe de vigilância por meio do grupo técnico. Além dos profissionais de saúde que trabalham na execução das ações de vigilância, fazem parte da equipe os profissionais de saúde da assistência à saúde e gestão no âmbito da Atenção Primária em Saúde e Hospitalar.

As divisões das responsabilidades dos diferentes profissionais na execução e no monitoramento das etapas de vigilância do óbito garantem o cumprimento dos fluxos, dos prazos e da conclusão da investigação e estudo do óbito, e definições de medidas de acordo com as portarias e guias atuais.

a) Após investigação dos óbitos foram confirmados até o momento 57 óbitos de crianças menores de 1 ano, residentes no município de Foz do Iguaçu, o que representa uma taxa de mortalidade infantil de 14,2 a cada 1000 nascidos vivos. Ocorre divergência no número apresentado pois, após a investigação, são identificados óbitos de crianças não residentes no município, que nasceram em Foz do Iguaçu devido a maternidade de referência estar localizada no município e alguns são residentes dos países vizinhos, Paraguai e Argentina, bem como municípios pertencentes à 9ª Regional de Saúde;

b) Os dados atualizados podem ser consultados no Relatório Anual de Gestão, em anexo neste documento e também disponível para consulta no site da prefeitura do município;

c) O município segue todas as orientações da Linha Guia Materno Infantil do Paraná. Com ações programadas de Capacitação de Atenção ao Pré-natal para as equipes da APS por distritos sanitários de saúde e Matriciamento das Equipes para condução do pré-natal para 2023. Desde dezembro de 2022 estão sendo realizados os agendamentos de consulta puerperal e de puericultura em parceria com o Hospital Ministro Costa Cavalcanti, referência para parto do município, a partir da sinalização do nascimento em planilha compartilhada entre APS e a maternidade;

d) O município realiza a análise e discussão dos óbitos e acompanhamento dos casos através das reuniões da Câmara Técnica de Óbito Materno, Infantil e Fetal. As intervenções articuladas são realizadas através das demandas levantadas nas análises de óbitos na Câmara Técnica. Os indicadores de mortalidade infantil são apresentados quadrimestralmente no Conselho Municipal de Saúde;

e) Em relação a vigilância epidemiológica as ações estão contempladas nas investigações dos óbitos materno, infantil e fetal e articulação das demandas, e as ações de prevenção são compartilhadas

com a Rede de atenção.

Conforme as ações do Plano Municipal de Saúde 2022-2025:

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Captar a gestante previamente a fim de evitar gestações de alto risco e mortalidade materna e neonatal - está sendo realizado na APS a captação precoce da gestante preferencialmente até a 12 semana de gestação. Avalia o cuidado prestado às crianças com algum risco ao nascer de acordo com MS - está sendo realizado na APS o atendimento na puericultura em conjunto com o pediatra da referência. Aumentar o cuidado no pré-natal a fim de evitar gestação de alto risco ou prematura - realização de atendimento resolutivo na APS, captação precoce das gestantes, utilização da estratificação de risco para adequar a conduta e minimizar desfechos negativos para o binômio mãe-filho. Reduzir o número de gestações na adolescência - Oferta de métodos contraceptivos disponíveis pelo SUS e ações educativas através do Programa Saúde na Escola. Foi realizado em 2023 no CENSE - Centro de Socioeducação para os adolescentes uma ação educativa com a temática Gravidez na Adolescência - abordando métodos contraceptivos;

f) A estratificação de risco, segundo a Linha Guia Materno Infantil - Criança, estabelece critérios para garantir o cuidado as crianças com maior probabilidade de adoecer e morrer. A identificação dos Recém-nascido (RN) de risco habitual, intermediário e de alto risco ao nascer possibilita oferecer cuidados diferenciados para essas crianças. É realizado no município de Foz do Iguaçu em todos os atendimentos de puericultura. Com relação às gestantes, a estratificação de risco é realizada em todas as consultas de pré-natal.

Na expectativa de atender o solicitado, com votos de estima e apreço, despedimo-nos.

Atenciosamente,

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura:

Lara Camila de Oliveira

Érica Ferreira de Souza - **Supervisão Técnica de Vigilância Epidemiológica**

Roberto Valiente Doldan - Diretor de Vigilância em Saúde

Rose Meri da Rosa - **Secretária Municipal da Saúde**

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Relatórios de Gestão:
2022**

Foz do Iguaçu, Paraná
Março, 2023

SUMÁRIO

1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3
1.1. Vigilância Epidemiológica.....	4
1.1.1. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)	4
1.2. Vigilância Epidemiológica.....	2
1.2.1. Nascidos vivos	2
1.2.2. Mortalidade Infantil	11
1.2.3. Mortalidade fetal.....	19
1.2.4. Mortalidade materna.....	20
1.2.5. Mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).....	23
1.2.6. Mortalidade geral (Causas de óbitos segundo Cap. CID 10).....	26
1.2.7. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Neoplasias, Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho Respiratório e Diabetes).....	31
1.2.8. Agravos e doenças transmissíveis	32
1.2.8.1. Tuberculose.....	32
1.2.8.2. Hanseníase.....	34
1.2.8.3. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).....	35
1.2.8.4. Arboviroses.....	41
1.2.8.5. COVID-19	45
1.2.8.6. Síndromes Respiratórias	46
1.2.8.7. Violências	48
1.2.8.8. Intoxicações exógenas.....	51
1.2.8.9. Saúde do trabalhador	53
1.2.9. Imunização.....	57
1.2.10. Notificações Compulsórias	58
1.3. Vigilância ambiental.....	65
1.3.1. Centro de Controle de Zoonoses – Dr. Dorival Jorge Junior.....	65
1.4. Vigilância Sanitária	72
1.4.1. PROVIGIA.....	72
1.4.2. Procedimentos Vigilância Sanitária 2021/2022	76
1.4.3. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA).....	77

1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Diretoria de Vigilância em Saúde (DIVS), localizada no Distrito Sanitário Oeste do município de Foz do Iguaçu, Rua Francisco Guaraná de Menezes, 665, Vila Yolanda, CEP: 85853-490. A Vigilância em Saúde é composta pelas vigilâncias: Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador.

A DIVS possui três divisões:

a) Divisão de Vigilância Epidemiológica, sob gestão atual da servidora: Érica Ferreira da Silva.

b) Divisão de Vigilância Sanitária, sob gestão atual da servidora: Luciana Cordeiro Marodin, e;

c) Divisão de Vigilância Ambiental (CCZ), sob gestão atual da servidora: Renata Defante.

Ademais, o serviço conta com as seguintes coordenações:

- Coordenação de Saúde do Trabalhador
- Coordenação do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
- Coordenação do Programa de Tuberculose e Hanseníase
- Coordenação das Doenças Transmissíveis
- Coordenação do Programa Municipal de Imunizações
- Coordenação de Planejamento e Instrumentos de Gestão da Vigilância em Saúde
- Coordenação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Fronteira

1.1. Vigilância Epidemiológica

1.1.1. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)

Segundo o manual do CIEVS do Ministério da Saúde (2006) o aprimoramento dos serviços de Vigilância em Saúde se deu nos últimos anos em resposta às várias epidemias e pandemias que colocaram a comunidade nacional e internacional em alerta. Dentre os fatores que contribuíram para esta mudança estão a pressão demográfica, mudanças no comportamento social e alterações ambientais.

A globalização integrou os países, refletindo no aumento da circulação de pessoas e mercadorias, estreitando as distâncias e compartilhando agentes de doenças que são endêmicos ou inofensivos em determinadas regiões, mas que podem provocar graves problemas de ordem econômica, social, política e de saúde em outras regiões.

Em virtude das particularidades do município de Foz do Iguaçu e sua singularidade enquanto município de fronteira, o Ministério da Saúde e SESA-PR projetaram a implantação de uma unidade do CIEVS para o município, projeto este iniciado em 2011.

Neste ano, houve a publicação do Decreto Nº 30.245 de 10 de maio de 2022, que instituiu o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. Ainda, o CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu implementou a instituição do Centro de Monitoramento de Eventos (CME) com a equipe da Vigilância em Saúde. O Quadro 1 a seguir, demonstra a rotina do CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu.

Quadro 1 - Ações desenvolvidas pelo CIEVS Fronteira - Foz do Iguaçu, PR, 2022

Descrição da ação	Divulgação
Clipping de notícias	Diariamente (publicação 3x semana)
Monitoramento dos viajantes	Diariamente
Monitoramento dos surtos	Diariamente
Análise de cenários epidemiológicos	Semanal
Monitoramento das notificações compulsórias	Diariamente

Tabela 1 - Ações/Atividades desenvolvidas pelo CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu, no ano de 2022.

Atividade/Ação CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu	Total 2022
Comunicados de Risco	6
Alertas de risco	12
Boletins epidemiológicos	2
Notas orientativas	9
Painéis	12
Trabalhos publicados	7
Capacitações	5
Clippings	86

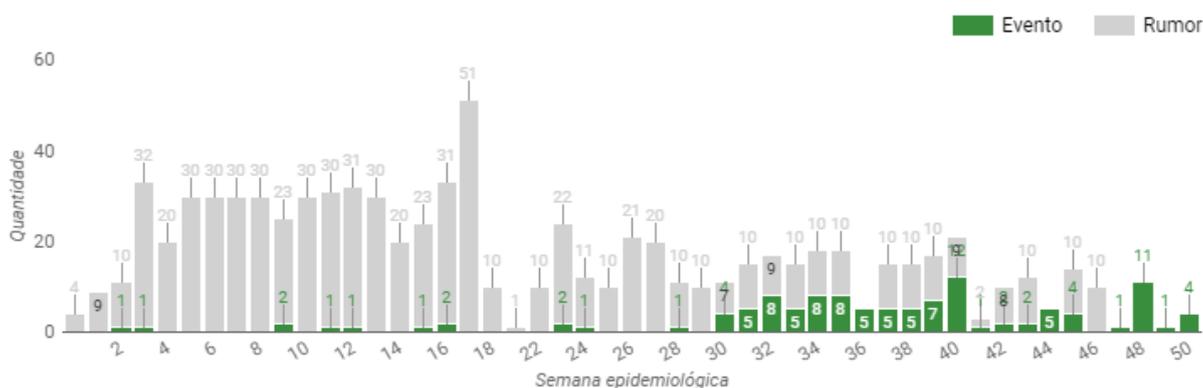
Fonte: Monitoramento interno – CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu, Paraná. 2022.

A partir de 2022, o CIEVS Fronteira iniciou o monitoramento das atividades desenvolvidas pelo setor, conforme tabela 1 disposta acima.

1.1.1.1. Monitoramento de Rumores e Eventos

Uma das atribuições do CIEVS Fronteira é o monitoramento de eventos e rumores de interesse para a saúde pública nacional e internacional. Este processo é realizado diariamente pela equipe do CIEVS Fronteira, com o monitoramento dos sistemas de informação em saúde e do EIOS.

Gráfico 1 - Distribuição temporal dos rumores e eventos de interesse para saúde pública captados pelo CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu, por semana epidemiológica de 2022.



Fonte: CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu/Dashboard de monitoramento de rumores e eventos. 2022.

1.1.1.2. Mpox

Dentre os rumores identificados, foi observado um aumento nos rumores a respeito da *Mpox*. A *Mpox* é uma doença viral causada pelo vírus do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*, cuja transmissão ocorre entre pessoas infectadas, ou com material corporal humano contendo o vírus. Geralmente é uma doença autolimitada, com sintomas que duram de 2 a 4 semanas. O período de incubação geralmente é de 6 a 16 dias, mas pode variar de 5 a 21 dias.

A transmissão da doença ocorre entre humanos, principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. A transmissão por gotículas respiratórias geralmente requer contato pessoal prolongado.

A erupção cutânea pode começar nas áreas genital e perianal, e a erupção nem sempre se dissemina para outras partes do corpo. Os sintomas podem ser leves ou ausentes, e podem ser facilmente confundidos com infecções sexualmente transmissíveis (IST). É importante avaliar com atenção os casos que apresentam úlceras genitais ou perianais para ISTs, sendo que a presença de uma IST não exclui a infecção por *Mpox*.

A Organização Mundial de Saúde orienta abstenção de atividade sexual durante toda a evolução da doença devido à proximidade ocorrida na relação íntima (não por ser considerada IST), e sugere o uso de preservativo em atividade sexual (oral, vaginal, anal) por 12 semanas após a recuperação. A pessoa infectada só deixa de transmitir o vírus quando as crostas desaparecem da pele, e a população em geral pode se prevenir também fazendo o uso de máscara e higienização das mãos.

Na tabela (2) a seguir, aponta-se a evolução dos casos notificados, suspeitos, confirmados, prováveis, descartados e inconclusivos identificados em Foz do Iguaçu.

Tabela 2 - Monitoramento dos casos confirmados e suspeitos de *Mpox*, 2022

Mês	Confirmados	Prováveis	Descartados	Inconclusivo
jul/22	0	0	4	0
ago/22	2	0	16	1
set/22	1	0	16	2
out/22	0	1	10	1
nov/22	0	0	12	0
dez/22	0	0	15	0
Total	3	1	73	4

Fonte: CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu/Dashboard de monitoramento da *Monkeypox*. 2022.

1.1.1.3. Alertas e Comunicados de Risco

ALERTAS DE RISCO

- 06/01/2022 - Alertar a rede de saúde sobre a circulação combinada dos vírus Influenza A (H3N2) e COVID-19.
- 14/01/2022 - Alertar sobre a epidemia de Influenza A (H3N2) no Estado do Paraná e informar sobre o registro de casos e óbito no município.
- 20/01/2022 - Relação entre situação vacinal e infecção pelo SARS-COV-2 dos casos hospitalizados em Foz do Iguaçu, Paraná.
- 04/03/2022 - Casos infantis de *Cronobacter sakazakii* e *Salmonella Newport* ligados ao consumo de um produto de fórmula infantil.
- 23/03/2022 - Alertar sobre o risco de alagamentos em pontos estratégicos.
- 29/03/2022 - Alertar sobre o risco de tempestades.
- 07/04/2022 - Alertar sobre o risco de tempestades.
- 30/06/2022 - Alertar sobre a epidemia de Dengue.
- 19/08/2022 - Caso confirmado de Monkeypox em Foz do Iguaçu.
- 27/09/2022 - Alerta epidemiológico sobre Febre Amarela (epizootia confirmada)
- 10/10/2022 - Alertar sobre óbito por Dengue.
- 01/11/2022 - Alertar a sociedade, profissionais da saúde e gestores sobre diagnóstico de Raiva em morcego.

COMUNICADOS DE RISCO

1. 19/02/2022 - Sublinhagem BA.2 da VOC Ômicron (B.1.1.529) no Brasil
2. 16/03/2022 - Casos Possíveis de Recombinação das VOC Delta e Ômicron: Deltacron (AY.4/BA.1)
3. 08/04/2022 - Primeiro caso da variante recombinante XE
4. 25/04/2022 - Aumento de casos em diversos países de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças
5. 12/05/2022 - Casos prováveis de hepatite aguda de etiologia desconhecida, em investigação, no Brasil.
6. 20/05/2022 - Casos notificados de Monkeypox (varíola dos macacos) - Reino Unido, Portugal, Espanha, Irlanda do Norte e E.U.A.

1.1.1.4. Boletins Epidemiológicos

1. Boletim Epidemiológico divulgado em 02 de fevereiro de 2022 (Edição especial - Síndromes Respiratórias - COVID-19 e Influenza).
2. Boletim Epidemiológico divulgado em 25 de julho de 2022.

1.1.1.5. Dashboards e painéis de monitoramento

1. Painel de Monitoramento de Doenças e Agravos do SINAN;
2. Painel de Monitoramento do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL;
3. Painel de Monitoramento da COVID-19 (Metabase);
4. Painel de Monitoramento da Mortalidade Materno Infantil;
5. Painel de Monitoramento das Sentinelas das Síndromes Gripais;
6. Painel de Monitoramento das Síndromes Respiratórias Agudas Graves – SRAGS;
7. Painel de Monitoramento da Dengue;
8. Painel de Monitoramento de Rumores e Eventos em Saúde Pública;
9. Painel de Monitoramento da Monkeypox;

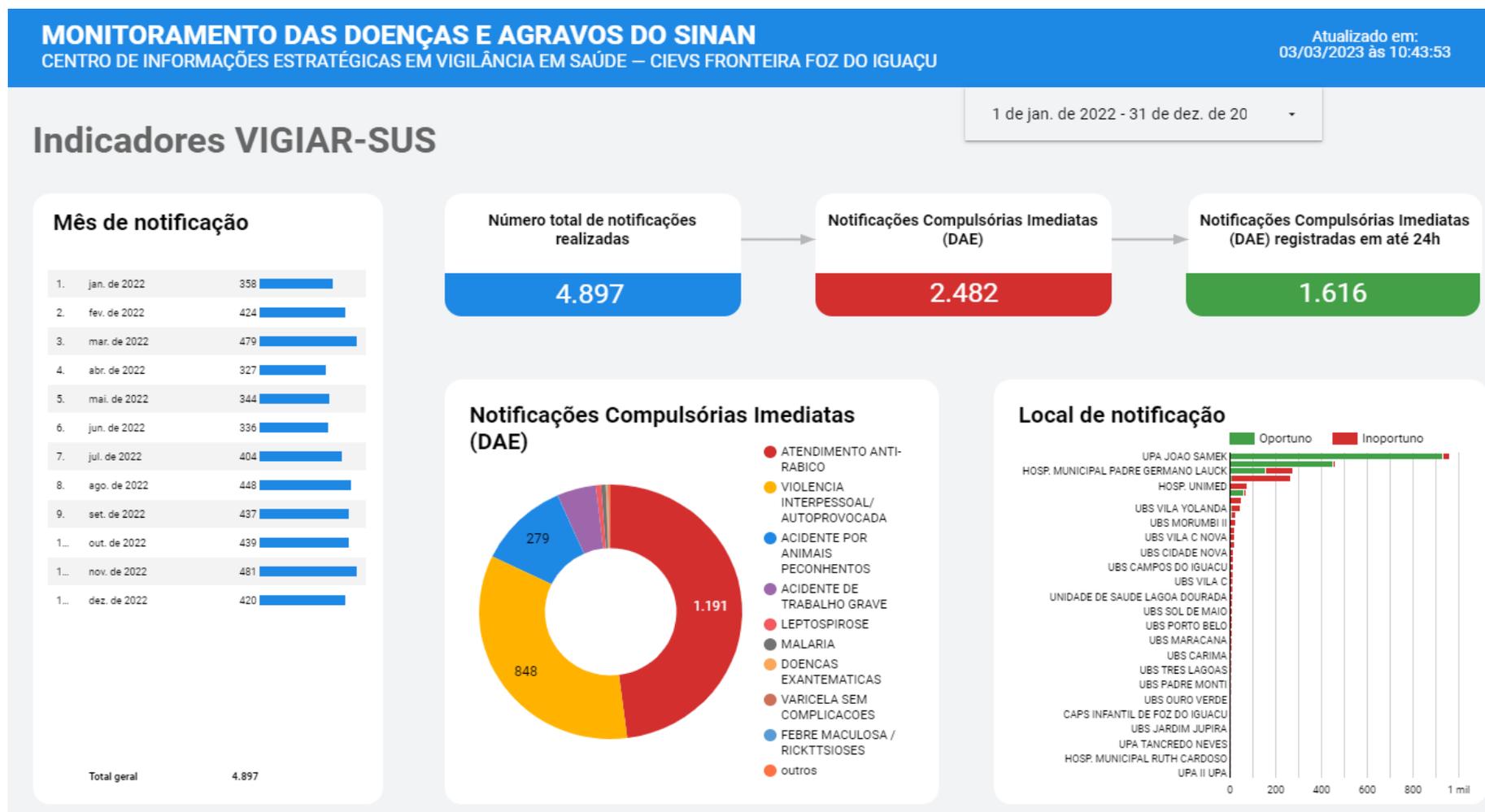
10. Painel de Monitoramento de Surtos de COVID-19;
11. Painel de Monitoramento do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos;
12. Painel de Monitoramento de Rumores através do Epidemic Intelligence from Open Sources - EIOS;

1.1.1.6. Ações para 2023 (PAS - 2023)

Ademais, para o ano de 2023, a equipe tem como objetivo:

1. Instituir equipe de Plantão para o CIEVS para atuar na detecção de potenciais eventos de emergência em saúde pública, 24 horas, por sete dias da semana e 365 dias do ano, por meio da adoção de inteligência epidemiológica, que oportuniza a captura de rumores, avaliação de mudança dos cenários das doenças, agravos para emissão de alertas e comunicações de risco;
2. Implantar plataforma digital (site) para publicação de documentos técnicos para os gestores, serviços, profissionais de saúde e população (notas, alertas, comunicados de risco, boletins, entre outros).
3. Viabilizar o chamamento de profissionais para compor a equipe técnica: enfermeiro, médico, programador de computador e sanitarista;
4. Viabilizar a participação dos servidores em cursos, congressos, simpósios, workshops, com vistas à apresentação dos trabalhos e experiências exitosas do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Foz do Iguaçu - CIEVS;

1.1.1.7. Indicadores do VigiAR SUS



1.2. Vigilância Epidemiológica

1.2.1. Nascidos vivos

Tabela 3 - Nascidos vivos por estabelecimento de saúde de 2019 a 2022.

Estabelecimento	2019	2020	2021	2022
HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI	3812	3609	3462	3582
HOSPITAL UNIMED	204	186	155	182
HOSPITAL E MATERNIDADE CATARATAS	355	310	263	166
HOSPITAL MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU				38
Outros	46	57	55	53
Total	4417	4162	3935	4021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares

A média de nascidos vivos no ano de 2022 em Foz do Iguaçu não teve uma alternância significativa quando comparada com o ano de 2021, com uma diferença de 86 nascidos vivos a mais. A maior parte dos nascidos vivos se concentra no Hospital Ministro Costa Cavalcanti e a menor no Hospital Municipal de Foz do Iguaçu, com apenas 38 nascidos vivos.

Tabela 4 - Nascidos vivos por via de nascimento em Foz do Iguaçu, de 2019 a 2022.

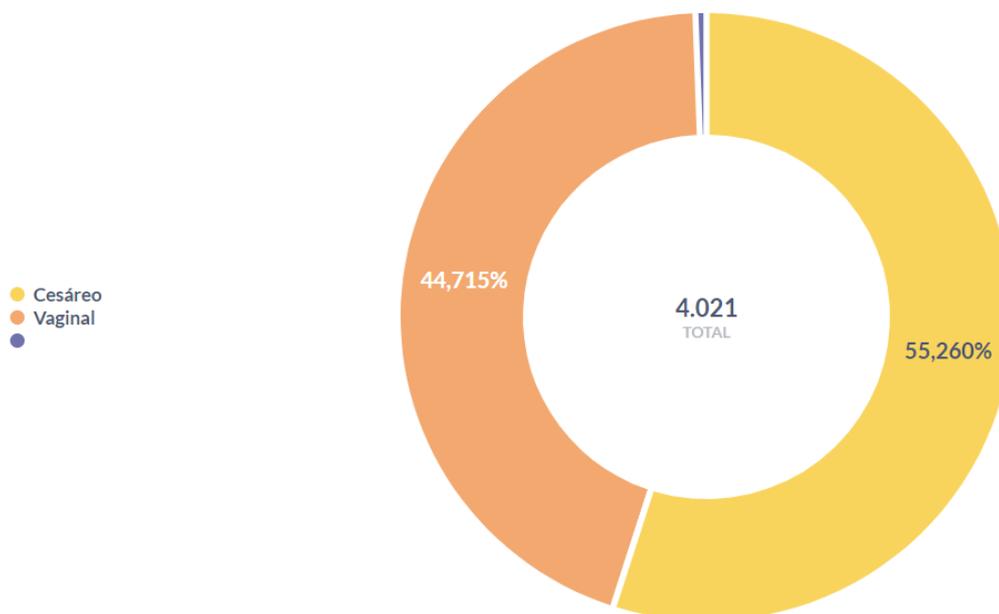
Tp Parto	2019	2020	2021	2022
Cesáreo	2.462	2.391	2.268	2.221
Vaginal	1.955	1.771	1.668	1.799
				1
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Em relação ao número de nascidos por via de nascimento, sendo cesárea e parto vaginal, observou-se que 55% dos nascidos vivos de mães residentes em Foz do Iguaçu nasceram por cesáreas e 45% por parto vaginal em 2022, conforme demonstra o gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2 - Nascidos vivos por via de nascimento no ano de 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Tabela 5 - Taxa de natalidade por residência em Foz do Iguaçu de 2018 a 2022.

Nascidos vivos/Taxa	2018	2019	2020	2021	2022
Nascidos vivos	4423	4417	4162	3935	4.021
Taxa de natalidade	16,7	16,7	15,7	14,9	15,2

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

No que concerne à taxa de natalidade, nos anos de 2018 e 2019 a taxa manteve-se em 16 nascidos para cada 100.000 habitantes. A partir de 2020, com advento da pandemia da COVID-19, observa-se uma redução na taxa de natalidade no município de Foz do Iguaçu.

Gráfico 3 - Taxa de natalidade por residência em Foz do Iguaçu de 2018 a 2022.

Gráfico - Taxa de natalidade de mães residentes em Foz do Iguaçu por ano



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

De acordo com os dados preliminares do SINASC, a taxa de natalidade no ano de 2022 teve aumento de 0,3% no município de Foz do Iguaçu, resultando em 15,2 nascidos vivos para cada 100.000 habitantes.

Tabela 6 - Número de nascimentos ocorridos em Foz do Iguaçu, PR, por país de residência da mãe de 2019 a 2022.

No País Residencia	2019	2020	2021	2022
ALEMANHA				1
ARGENTINA	31	14	3	8
BRASIL	4.956	4.654	4.478	4.503
IRAQUE	1			
LIBANO	1			
PARAGUAI	165	55	112	146
RUSSIA				1
Total geral	5.154	4.723	4.594	4.658

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

No que concerne o país de residência das mães dos nascidos vivos em Foz do Iguaçu, a série histórica aponta que majoritariamente o país é o Brasil (Ano: 2022 = 4.503 NV – 96%), seguido do Paraguai com apenas (3%), Argentina (0,21%) e Rússia (0,02%).

Tabela 7 - Nascidos vivos em Foz do Iguaçu, por distrito de saúde, por número de óbitos e número de nascidos vivos, de 2019 a 2022.

No Distrito Sanitario	2019	2020	2021	2022
LESTE	887	850	732	662
NORDESTE	414	395	357	307
NORTE	767	698	625	623
OESTE	451	401	402	363
SUL	375	353	328	286
	1.523	1.465	1.492	1.780
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Em relação ao número de nascidos vivos por distrito sanitário no município de Foz do Iguaçu no ano de 2022, observa-se a predominância no Distrito Leste com uma diferença de apenas 39 nascidos vivos quando comparado ao Distrito Norte. Já o Distrito Sul apresenta o menor número com apenas 286 nascidos vivos, que chega a uma diferença de 376 nascidos vivos quando comparado ao Distrito Leste, que contém o maior número.

Tabela 8 - Número de nascidos vivos residentes de Foz do Iguaçu, distribuídos por faixa etária da mãe, de 2019 a 2022.

Faixa etária	2019	2020	2021	2022
10 a 14 anos	16	18	19	11
15 a 19 anos	517	428	402	345
20 a 29 anos	2.142	2.087	1.914	1.931
30 a 39 anos	1.579	1.460	1.454	1.552
40 a 49 anos	163	169	147	182
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

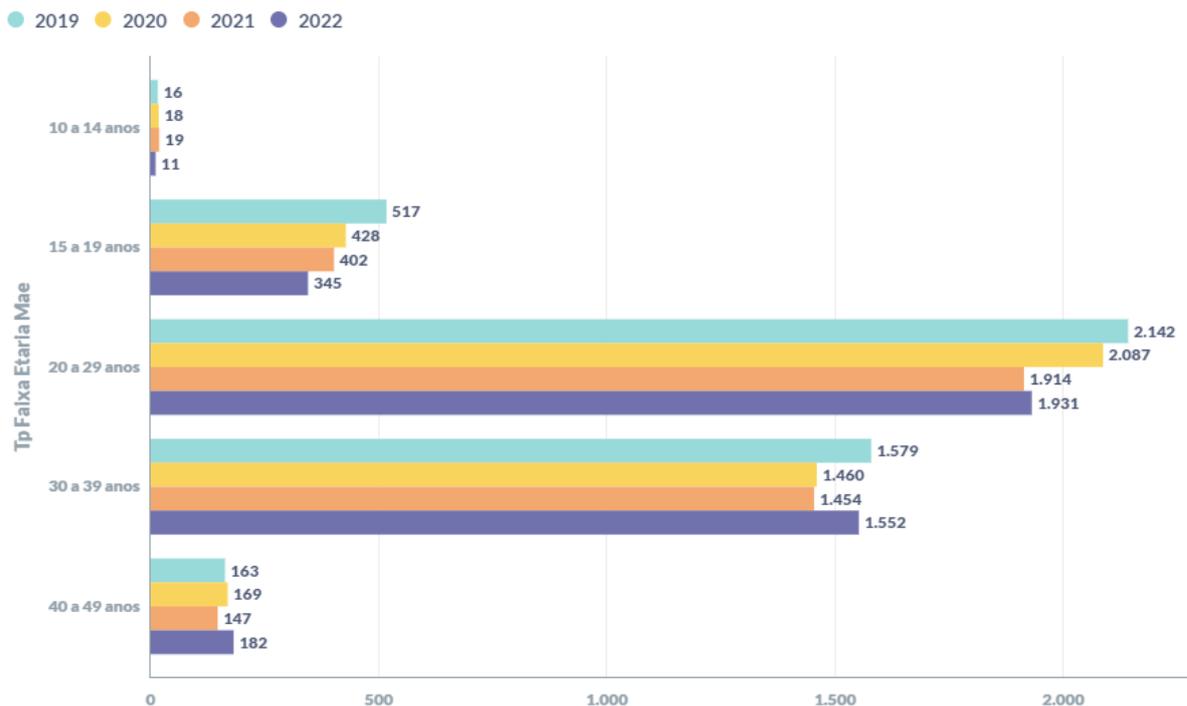
Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Em 2022, a faixa etária da mãe predominante é a de 20 a 29 anos (1931) seguida da faixa etária de 30 a 39 anos (1552). As somas dessas faixas etárias representam 85% das mulheres de 20 a 39 anos. Na faixa etária de 10 a 14 anos, foram registrados 11 nascidos vivos de mães crianças e adolescentes, e de 15 a 19 anos foram 345 nascidos vivos. Já na faixa etária de 40 a 49 anos, foram 182 nascidos vivos em 2022.

O ano com o maior número de nascidos vivos gerados por crianças e adolescentes foi em 2021 com 19 nascidos vivos. As faixas etárias de 15-19, 20-29 e 30-39 anos tiveram o maior número de nascidos vivos no ano de 2019, quando comparado aos demais anos. Por último, a faixa etária de 40 a 49 anos teve seu maior número de nascidos vivos (182) no ano de 2022, conforme demonstrado na tabela 8 e gráfico 4.

Gráfico 4 - Número de nascidos vivos residentes de Foz do Iguaçu, distribuídos por faixa etária da mãe, de 2019 a 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Tabela 9 - Número de nascidos vivos de mães por número de consultas no pré-natal de 2019 a 2022.

Tp Numero Consulta ...	2019	2020	2021	2022
7 e mais	3.260	3.220	3.153	3.093
de 1 a 3	250	201	182	253
de 4 a 6	845	719	565	637
Ignorado	22	14	16	7
Nenhuma	40	8	20	31
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Quadro 1 - Número de consultas de pré-natal em residentes de Foz do Iguaçu e no Estado do Paraná, no ano de 2022.

% consultas de pré-natal (2022)	Foz do Iguaçu, PR	Paraná
7 ou mais consultas	76,9%	84,8%

O pré-natal consiste em uma série de medidas de prevenção e detecção de doenças maternas e fetais para que a gestante tenha um desenvolvimento saudável durante a gestação, diminuindo todos os possíveis riscos.

Em relação ao número de consultas de pré-natal, o Ministério da saúde recomenda que sejam feitas no mínimo 6 consultas de pré-natal durante toda a gravidez e que se iniciem nos primeiros três meses de gestação.

Em Foz do Iguaçu, no ano de 2022, a maioria das gestantes teve acesso a 7 ou mais consultas de pré-natal, sendo um total de 3.093 consultas, o que representa 76,9%. No Estado do Paraná, mais de 79.416 nascidos das gestantes tiveram mais de 7 consultas de pré-natal, representando 84,8%.

O número de gestantes que não tiveram nenhuma consulta no pré-natal foi maior em 2019, com 40 gestantes; tendo uma significativa queda de 32 gestantes no ano seguinte, totalizando 8 gestantes. Já em 2021, o número volta a crescer com um aumento de 12 gestantes e em 2022 sobe para 31 o número de gestantes sem consultas no pré-natal.

Tabela 10 - Número de nascidos vivos por cor da mãe de 2018 a 2022.

Tp Raca Cor Mae	2018	2019	2020	2021	2022
Amarela	32	24	16	22	24
Branca	2.631	2.502	2.263	2.174	2.332
Indígena	1	1	2	6	3
Não informado	5	4	4	1	15
Parda	1.593	1.744	1.735	1.590	1.499
Preta	124	126	131	133	118
	34	16	11	10	30
Total geral	4.420	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares

Tabela 11 - Número de nascidos vivos por peso ao nascer, de 2019 a 2022.

Nu Peso	2019	2020	2021	2022
0 - 1.000	28	24	31	39
1.000 - 2.000	109	75	112	92
2.000 - 3.000	1.128	1.033	1.000	1.105
3.000 - 4.000	2.887	2.750	2.536	2.602
4.000 - 5.000	260	274	255	178
5.000 - 6.000	5	4	1	3
		2	1	2
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os recém-nascidos são classificados pelo seu peso ao nascer, como: baixo peso (abaixo de 2.500 g), insuficiente (de 2.500 a 2.999 g), peso adequado (de 3.000 a 3.999) e macrossômico (acima de 4.000 g).

No ano de 2022, tivemos o maior número de crianças que nasceram com peso abaixo de 1.000g quando comparado com o restante dos anos em análise. Com relação às médias dos 4 anos, observa-se uma média de 39 nascidos vivos com peso abaixo de 1000g; 92 nascidos vivos com peso de 1.000 a 2.000g; 1.105 nascidos vivos com peso de 2.000 a 3.000g; 2.602 nascidos vivos com peso de 3.000 a 4.000g; 178 nascidos vivos com peso de 4.000 a 5.000g; e uma média de 3 nascidos vivos com peso de 5.000 a 6.000g.

No que concerne ao peso adequado (de 3.000 a 4.000g), a série histórica mostra uma grande concentração de nascidos vivos nessa categoria.

Tabela 12 - Número de nascidos vivos com malformação congênita, de 2019 a 2022.

St Malformacao	2019	2020	2021	2022
Ignorado	5	14	5	4
Não	4.376	4.118	3.901	3.974
Sim	32	29	29	34
Total geral	4.413	4.161	3.935	4.012

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares

Tabela 13 - Número de nascidos vivos por consulta de pré-natal de mães residentes em Foz do Iguaçu, no período de 2019 a 2022.

Tp Período Gestacao	2019	2020	2021	2022
28 a 31 semanas	35	43	37	41
32 a 36 semanas	353	378	397	456
37 a 41 semanas	3.969	3.707	3.425	3.478
42 semanas e mais	25	14	33	12
Menos de 22 semanas	3			1
	10	3	12	11
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

1.2.2. Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil expressa um conjunto de causas de morte cuja composição é diferenciada entre os subgrupos de idade, conforme segue:

- Neonatal precoce: óbito ocorrido entre 0 e 6 dias após o nascimento;
- Neonatal tardio: óbito ocorrido entre 7 e 27 dias após o nascimento;
- Pós-neonatal: óbito ocorrido entre 28 a 364 dias após o nascimento.

O risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida é estimado através da taxa de mortalidade infantil, e reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a taxa de mortalidade infantil como adequada/ baixa em 10 óbitos para cada 1000 nascidos vivos.

No ano de 2022 ocorreram 57 óbitos infantis no município de Foz do Iguaçu-PR, comparado ao ano de 2021 podemos observar aumento no número de óbitos no município, o que elevou a taxa de mortalidade de 11,7 para 14,2 óbitos para cada 1000 nascidos vivos. No Estado do Paraná, também ocorreu aumento da taxa de mortalidade infantil no estado, passando de 9,5 para 11,2 óbitos para cada 1000 nascidos vivos.

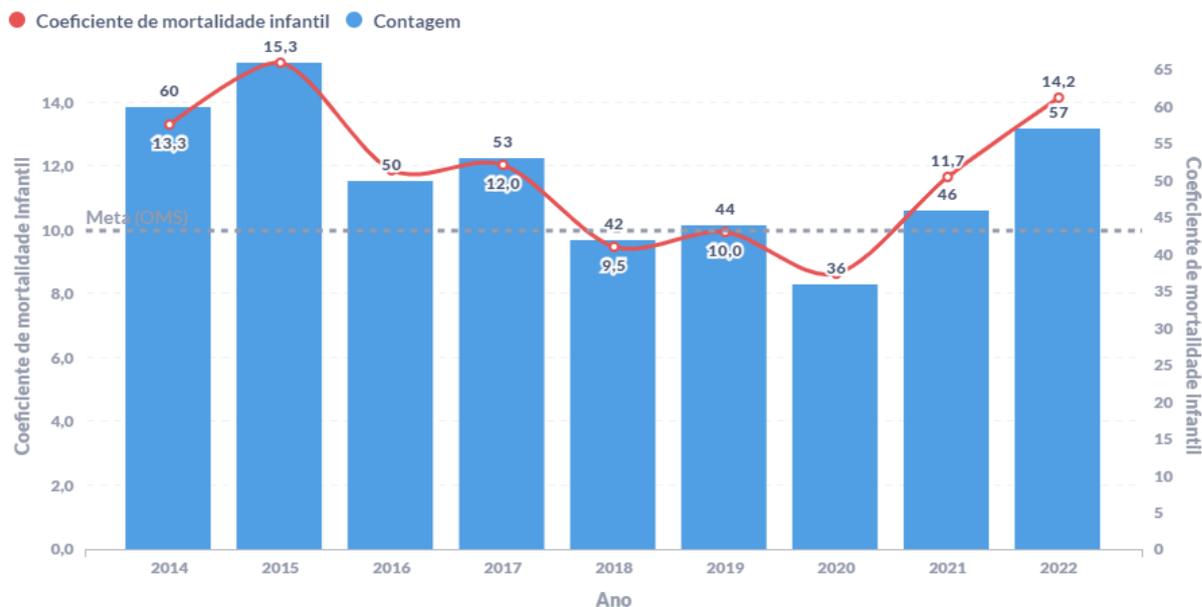
Tabela 7 - Número de óbitos, número de nascidos vivos¹ e taxa de mortalidade infantil por local de residência e taxa de mortalidade infantil no Estado do Paraná de 2019 a 2022.

Óbitos, nascidos vivos e TX de mortalidade infantil	2019	2020	2021	2022
Nº Óbitos	44	36	46	57
Nº Nascidos Vivos	4417	4162	3936	4021
Taxa de mortalidade Foz do Iguaçu, Paraná (PR)	9,7	8,7	11,7	14,2
Taxa de mortalidade infantil PR	-	9,5	9,6	10,6*
Taxa de mortalidade infantil Brasil	13,3	-	-	-

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022. *Dados preliminares

¹ As análises dos nascidos vivos para cálculo da razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade infantil são realizadas com base no local de residência.

Gráfico 5 - Taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos em Foz do Iguaçu, PR, de 2014 a 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIMSala de Situação em Saúde/2023.

*Dados preliminares

Quadro 2 - Meta pactuada para a taxa de mortalidade infantil nos instrumentos de gestão em saúde

DESCRIÇÃO DA META	MÉTODO DE CÁLCULO	META 2022	RESULTADO 2022
Manter a taxa de mortalidade infantil em 9/1.000NV	Nº de óbitos em <1 ano / Nº de nascidos vivos no período * 1000	9	14,2

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIMSala de Situação em Saúde/2023.

*Dados preliminares

O aumento na taxa de mortalidade está relacionado aos impactos da pandemia COVID19, no sistema de saúde. Diante desta realidade enfrentada mundialmente, o município de forma integrada com a rede de atenção materno infantil, desencadeou ações de capacitação de profissionais de saúde, gerentes e supervisores distritais, sensibilização, implementação de protocolos, e ações pontuais, a medida que as situações fossem identificadas nas análises de óbitos infantis.

Foram investigados 45 óbitos infantis, o que representa 79% dos óbitos ocorridos em 2022. Quando ocorre a investigação do óbito é possível georreferenciar o mesmo. Após a investigação observa-se que o maior número de

óbitos ocorreu no Distrito Leste (37,7%), seguido pelo Distrito Norte representando 31% dos óbitos investigados.

Tabela 14 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, por distrito de saúde, em 2021 e 2022.

Distrito Sanitário	2021	2022
Distrito Sanitário Leste	11	17
Distrito Sanitário Nordeste	10	3
Distrito Sanitário Norte	9	14
Distrito Sanitário Oeste	3	4
Distrito Sanitário Sul	5	7
Em investigação	8	12
Total geral	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

No que concerne ao número de consultas pré-natal, 42% tiveram acesso a 7 ou mais consultas, seguido de 26,3% que tiveram o número de consultas pré-natal de 4 a 6. Tal dado mostra que as gestantes têm acesso ao número adequado de consultas pré-natal, conforme preconizado na Linha de Cuidado Materno Infantil do Paraná (2022), de garantir no mínimo 7 consultas durante a gestação.

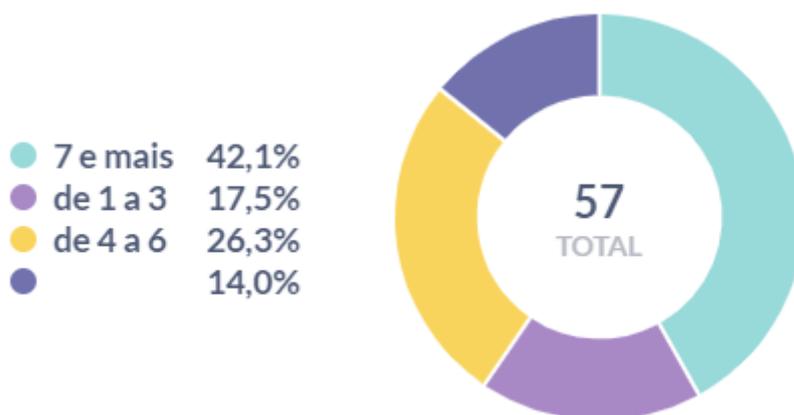
Tabela 15 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, pelo número de consultas de pré-natal de 2019 a 2022.

Declaracao Nascimen...	2018	2019	2020	2021	2022
7 e mais	12	13	8	23	24
de 1 a 3	10	6	7	8	10
de 4 a 6	16	17	15	11	15
Ignorado		2	1	1	
Nenhuma	4	4			
		2	5	3	8
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Gráfico 6 - Percentual de consultas de pré-natal nos casos que evoluíram para óbito infantil em 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Tabela 16 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, pelo peso ao nascer, de 2018 a 2022.

Peso	2018	2019	2020	2021	2022
0 - 750	15	9	11	9	12
750 - 1.500	10	14	9	18	16
1.500 - 2.250	4	10	2	5	7
2.250 - 3.000	9	5	6	9	8
3.000 - 3.750	1	4	4	4	6
3.750 - 4.500	2	2	3		2
	1		1	1	6
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

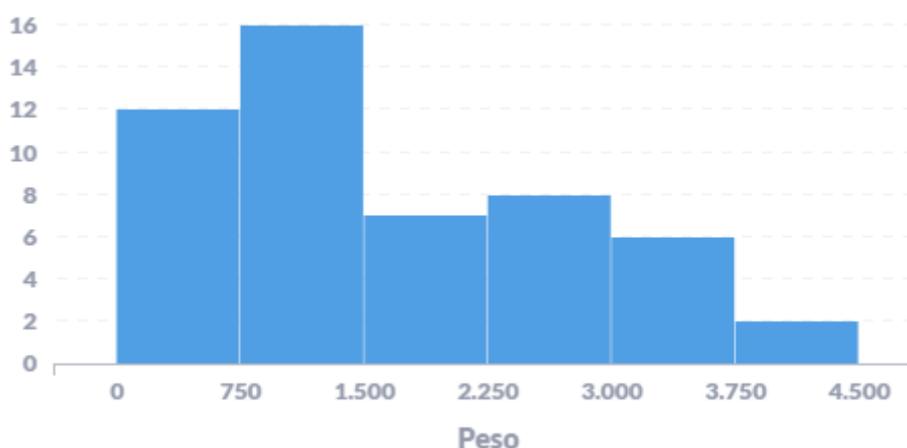
*Dados preliminares

O peso ao nascer é um parâmetro utilizado para avaliar as condições de saúde do recém-nascido. O baixo peso ao nascer é entendido como o peso de nascimento abaixo de 2.500 gramas. Representa um grave problema de saúde pública tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento, sendo considerado um importante preditor de morbimortalidade infantil. As crianças

nascidas com baixo peso possuem risco de morte 20 vezes maior quando comparadas àquelas de maior peso.

Observa-se que no âmbito do peso ao nascer, a maioria dos óbitos infantis aconteceu em neonatos com peso entre 750 a 1500 g, representando 28% dos óbitos, seguido de 21% que nasceram com peso até 750 g.

Gráfico 7 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, pelo peso ao nascer, 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Dentre as análises das causas dos óbitos, de acordo com o Cap. CID10, observou que algumas afecções originadas no período perinatal foi predominante entre as causas de óbito, representando aproximadamente 52,63% dos óbitos, seguido de malformações congênitas com 19,3%.

Os óbitos por afecções originadas no período perinatal estima o risco de morte por afecções originadas no período perinatal, durante o primeiro ano de vida, e reflete o nível socioeconômico da mãe e as condições assistenciais ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

No Brasil os distúrbios genéticos são a segunda maior causa de mortalidade infantil, o que vem corroborar os dados do município de Foz do Iguaçu. Diversos estudos descrevem que mais de 20% das gestações com fetos malformados terminam em abortamento espontâneo, os 80% restantes nascerão, vivos ou mortos,

com alguma anomalia congênita, resultado em 3-5% de recém-nascidos com malformações congênitas.

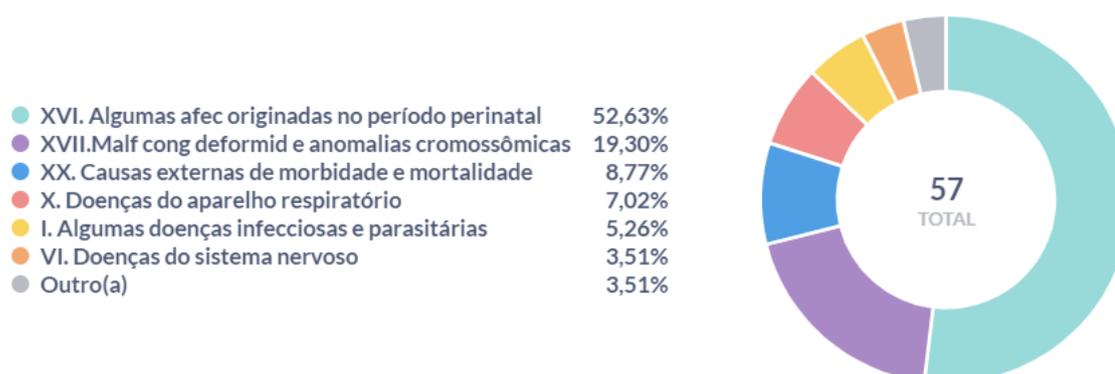
Tabela 17 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito pelo Cap. CID-10, de 2018 a 2022.

Causas Cap. CID X	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	2	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas		1			1
IX. Doenças do aparelho circulatório		1		1	
VI. Doenças do sistema nervoso		1			2
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2			4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1				
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	24	21	29	30
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	11	9	11	11
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat		2	3	2	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1		1	1	5
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Gráfico 8 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito pelo Cap. CID-10, 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Tabela 18 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a via de nascimento, de 2018 a 2022.

Via de nascimento	2018	2019	2020	2021	2022
Cesáreo	26	23	20	29	27
Ignorado	0	0	0	0	1
Vaginal	16	21	16	17	25
Não informado	0	0	0	0	4
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

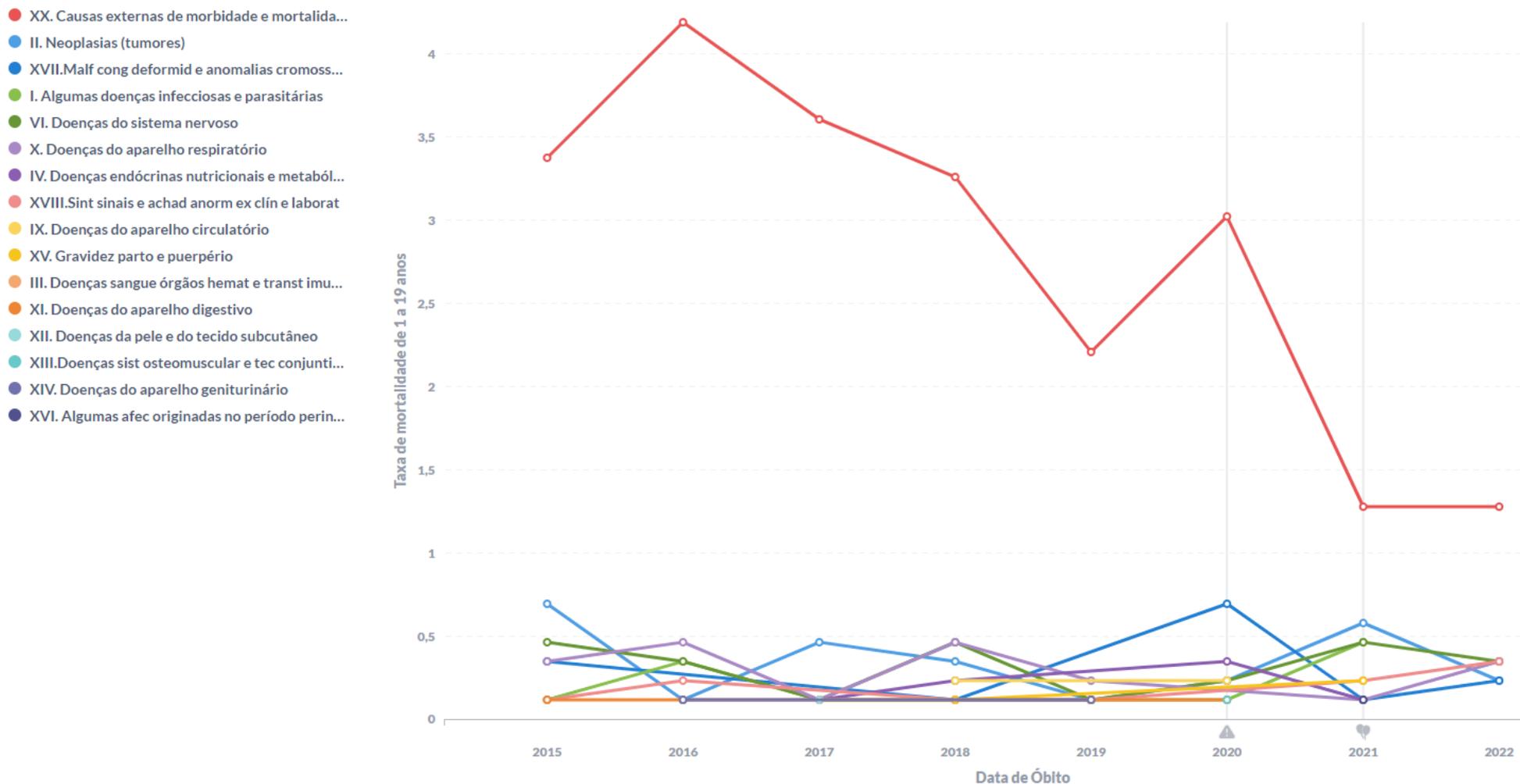
*Dados preliminares

Conforme a tabela acima pode-se observar que 47,4% dos óbitos registrados nasceram via cesariana e 43,9% de parto vaginal. A via de nascimento não foi informada em 7% das Declarações de Nascimento/ óbito e ignorada em 1,8%.

Estudos científicos comprovam que a cesariana aumenta a morbimortalidade materna e do recém-nascido, bem como os custos de saúde quando comparada ao parto vaginal. Sob outra perspectiva, a cesariana em gestações de alto risco é procedimento importante que, em determinadas e precisas indicações, diminui consideravelmente a mortalidade materna infantil. As cesarianas podem ser essenciais em situações como trabalho de parto prolongado ou obstruído, sofrimento fetal ou porque o bebê está se apresentando em posição anormal. No entanto, assim como em todas as cirurgias, as cesarianas podem apresentar riscos, como potencial de sangramento intenso ou infecção, tempo de recuperação mais lento após o parto, atrasos no estabelecimento da amamentação e do contato pele a pele e maior probabilidade de complicações em gestações futuras.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), para atender as indicações médicas de interrupção operatória da gravidez seria necessária uma incidência de cesariana entre 10 a 15%. Espera-se que este coeficiente seja mais elevado em centros que dão assistência à gestação de alto risco. Contudo tem havido aumento da incidência de cesariana em todo o mundo, principalmente nos países em desenvolvimento.

Gráfico 9 – Taxa de mortalidade de 01 a 19 anos em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito pelo Cap. CID-10, de 2015 a 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

1.2.3. Mortalidade fetal

No contexto da mortalidade fetal, o indicador estima o risco de um feto nascer sem qualquer sinal de vida. De maneira geral, reflete a ocorrência de fatores vinculados à gestação e ao parto, entre eles o peso ao nascer, bem como as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto.

O indicador é calculado pela divisão do número de óbitos fetais (ocorridos a partir da 22ª semana completa de gestação, ou 154 dias ou fetos com peso igual ou superior a 500 gramas ou estatura a partir de 25 cm) pelo número total de nascimentos (inclui os nascidos vivos e os óbitos fetais a partir da 22ª semana completa de gestação, ou 154 dias ou fetos com peso igual ou superior a 500 gramas ou estatura a partir de 25 cm) por mil nascidos vivos.

A tabela abaixo descreve uma série histórica dos óbitos fetais a partir do ano de 2018, onde observa-se uma estabilidade neste número, apresentando queda no ano de 2022.

Tabela 19 - Número de óbitos fetais em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

	2018	2019	2020	2021	2022
Óbitos fetais	26	34	32	33	29

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

No que concerne às análises dos óbitos de acordo com o Cap. CID10, os dados demonstram que as principais causas, assim como na mortalidade infantil, são as algumas afecções originadas no período perinatal, representando 89,7% dos óbitos, seguindo a tendência nacional.

Trata-se de evento associado às condições de saúde reprodutiva, acesso e qualidade da assistência pré-natal e ao parto. Compartilha com a mortalidade neonatal precoce os mesmos determinantes que influenciam o resultado para o feto (no final da gestação) e para a criança (nas primeiras horas e dias de vida).

Os óbitos fetais são, em sua grande maioria, considerados potencialmente preveníveis e ocorrem na maioria das vezes ao final de gestações de baixo risco, em geral, em recém nascidos normais e sem malformações congênitas.

Tabela 20 - Número de óbitos fetais em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito capítulo CID-10, de 2018 a 2022.

Causa do óbito capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	29	32	31	26
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	0	1	2
Total geral	26	34	32	33	29

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

1.2.4. Mortalidade materna

É considerado morte materna a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais.

As mortes maternas podem ser divididas em dois tipos, a saber: morte materna por causas obstétricas diretas e indiretas. A morte materna obstétrica direta é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. A morte materna obstétrica indireta é aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez.

Ainda, tem-se os casos de morte materna não obstétrica, que são aquelas resultantes de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e seu manejo. Tais óbitos não são incluídos no cálculo da razão de mortalidade materna, por exemplo: acidentes de transporte, suicídio, feminicídio, etc.

A mortalidade materna reflete as desigualdades entre países ricos e pobres, além de refletir as iniquidades dos próprios países, e o risco de morrer durante a gestação, parto e puerpério, aumenta proporcionalmente à diminuição das condições socioeconômicas, a qualidade da assistência, a iniquidade entre os gêneros e a política de promoção de saúde da mulher existente em uma região.

Tabela 21 - Óbitos maternos e a taxa de mortalidade materna em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

Óbitos, nascidos vivos e TX de mortalidade materna	2018	2019	2020	2021	2022
Número de óbitos maternos	2	3	2	3	2
Taxa de mortalidade	45,22	22,64	48,05	76,22	49,74

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Conforme apresentado na tabela acima, observa-se que a taxa de mortalidade materna apresentou queda de 34,74% entre 2021 e 2022.

Com relação à faixa etária ficou distribuído igualmente os óbitos, sendo 1 na faixa etária entre 30 a 39 anos e 1 na faixa etária entre 40 a 49 anos. Segundo estudos realizados no Brasil, observou-se que a partir dos 15 anos, o risco de morte materna aumenta com o aumento da idade da mulher.

Tabela 22 - Óbitos maternos de acordo com a faixa etária em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

Faixa Etária	2018	2021	2020	2019	2022
15 a 19 anos	1	2			
20 a 29 anos	1			1	
30 a 39 anos		1	1	1	1
40 a 49 anos					1
Total geral	2	3	2	1	2

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

No âmbito de raça/cor os dois óbitos maternos ocorreram em mulheres de cor parda conforme demonstra a tabela abaixo.

Tabela 23 - Óbitos maternos de acordo com a cor em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

Cor	2022-Q01	2022-Q03
Parda	1	1
Total geral	1	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Outro dado importante para orientar as intervenções na prevenção do óbito materno é conhecer a causa do óbito. Nesse contexto, o termo causa é entendido como a doença ou diagnóstico que levou à morte da mulher.

No município de Foz do Iguaçu em 2022 os óbitos ocorreram devido a pré-eclâmpsia não especificada (50%) e por outros transtornos da placenta (50%).

Tabela 24 - Óbitos maternos por causa segundo CID-10 em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério		1			
Embolia amniótica	1				
Infecções do rim na gravidez				2	
Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério			2		
Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério				1	
Outros transtornos da placenta					1
Pre-eclâmpsia grave	1				
Pre-eclâmpsia não especificada					1
Total geral	2	1	2	3	2

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

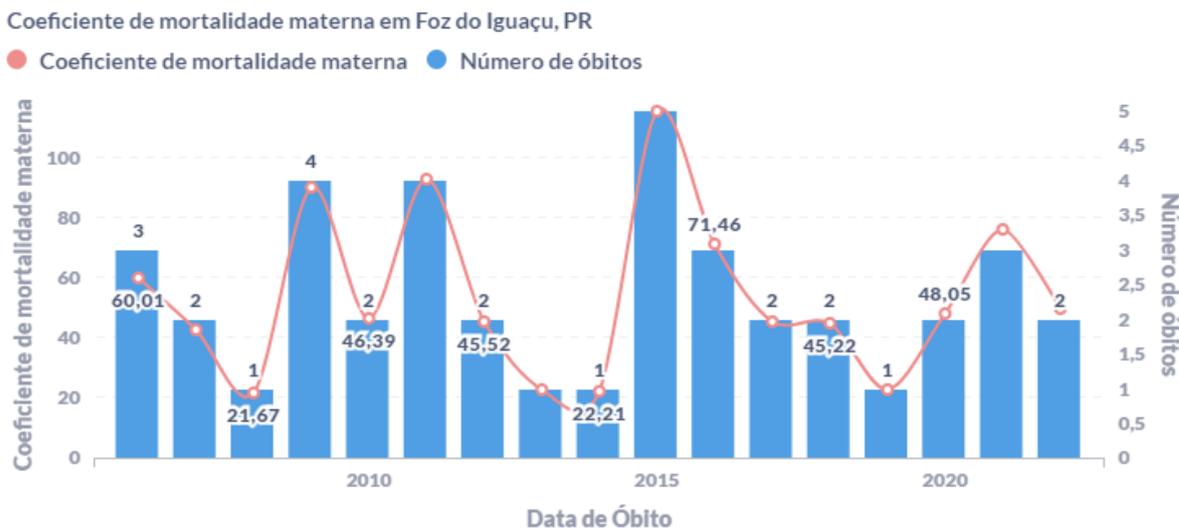
Tabela 26 - Óbitos maternos e a taxa de mortalidade materna em Foz do Iguaçu, PR, de 2015 a 2022.

Óbitos maternos e taxa de mortalidade materna	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Número de óbitos maternos	5	3	2	2	1	2	3	2
Taxa de mortalidade materna	115,58	71,46	45,44	45,22	22,64	48,05	76,24	49,76

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

Gráfico 10 - Série histórica da mortalidade materna



em Foz do Iguaçu, PR de 2014 a 2022*.

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

Diante do contexto mostra-se necessário desenvolver um conjunto de estratégias de aprimoramento da assistência à saúde da mulher, entre elas ações relacionadas ao planejamento reprodutivo e ao aborto, qualificação da atenção pré-natal realizada pelas equipes de atenção à saúde, articulação entre a atenção básica e a atenção hospitalar, vigilância do risco gestacional e melhoria da qualidade da atenção ao trabalho de parto e ao pós-parto e do atendimento às emergências obstétricas. Concomitantemente a essas ações que incidem nos determinantes proximais da mortalidade materna, é imprescindível o investimento em políticas sociais voltadas para o aumento da escolaridade, melhor distribuição de renda, redução da pobreza e superação das desigualdades por motivos étnicos/ raciais e de gênero, determinantes gerais e intermediários importantes na saúde materno e infantil.

1.2.5. Mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)

Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), corresponde aos óbitos de mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos de idade.

Observa-se que as principais causas de morte, em forma decrescente **são as neoplasias (tumores)**, doenças do aparelho circulatório, causas externas de

morbidade e mortalidade e doenças do aparelho respiratório, conforme tabela abaixo.

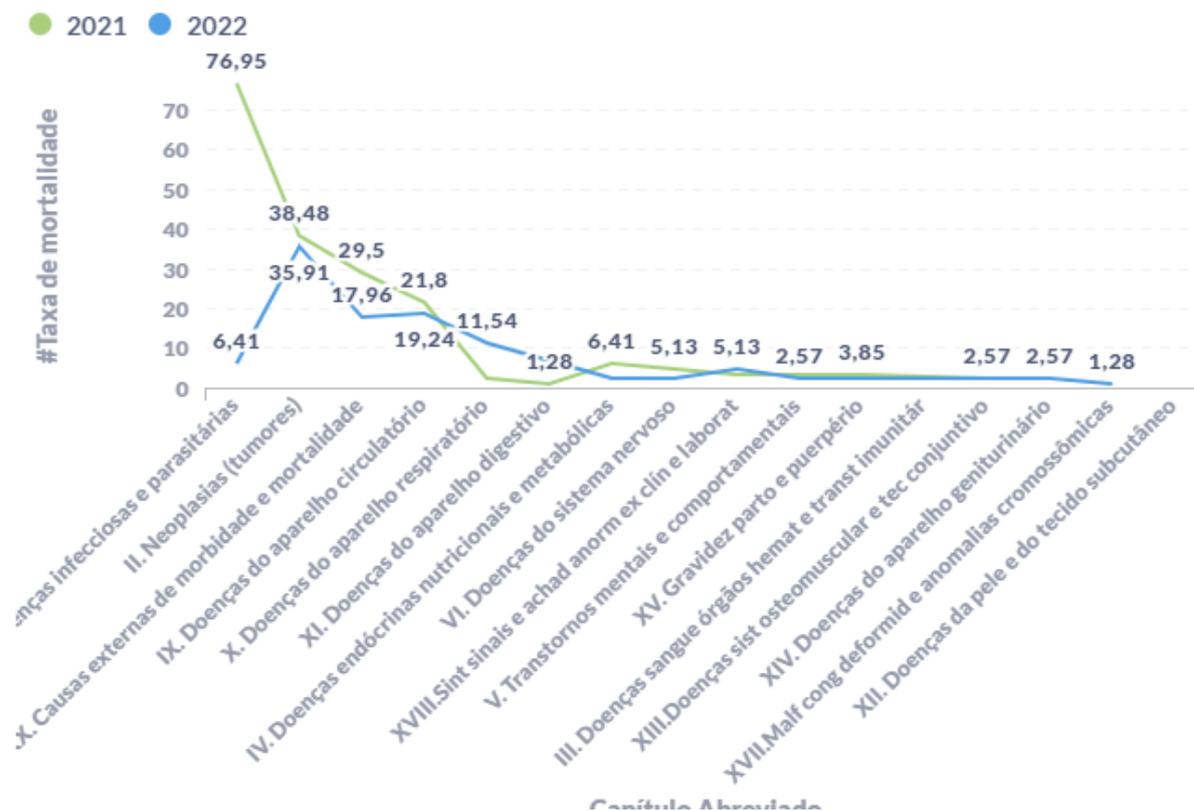
Tabela 27 - Taxa de mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) no município de Foz do Iguaçu, Paraná, de 2019 a 2022.

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11,54	16,67	76,95	6,41
II. Neoplasias (tumores)	35,91	28,22	38,48	35,91
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2,57			
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas		7,70	6,41	2,57
IX. Doenças do aparelho circulatório	12,83	16,67	21,80	19,24
V. Transtornos mentais e comportamentais	3,85	1,28		2,57
VI. Doenças do sistema nervoso	6,41	2,57	5,13	2,57
X. Doenças do aparelho respiratório	8,98	5,13	2,57	11,54
XI. Doenças do aparelho digestivo	8,98	2,57	1,28	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,28	1,28		
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo		1,28	2,57	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1,28			2,57
XV. Gravidez parto e puerpério	1,28	2,57	3,85	2,57
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2,57	1,28		1,28
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2,57	3,85	3,85	5,13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	24,37	29,50	29,50	17,96
Total geral	124,41	120,56	192,38	110,30

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

Gráfico - Taxa de mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)



Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

1.2.6. Mortalidade geral (Causas de óbitos segundo Cap. CID 10)

A taxa de mortalidade é um indicador que reflete o número de óbitos a cada 1000 habitantes de uma população em determinado período de tempo. A taxa de mortalidade é inversamente vinculada à esperança de vida no momento do nascimento, pois quanto maior é a esperança de vida menor a taxa de mortalidade. Países em desenvolvimento apresentam taxa de mortalidade mais elevada com relação aos países desenvolvidos.

Conforme mostra a tabela abaixo as principais causas de óbito em número absoluto, de forma decrescente, são as doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores), algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade, **salientando os transtornos mentais e comportamentais, os quais têm ganhado cada vez mais destaque dentro das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), com o Brasil atingindo em 2022 49% de pessoal que dizem ter ansiedade e depressão. O período pandêmico (Covid-19) deu mais ênfase à saúde mental, devido ao isolamento social, o qual fez o tema ganhar força.**

Tabela 28 - Número absoluto das causas de óbitos segundo Cap. CID 10, no município de Foz do Iguaçu, PR de 2018 a 2022.

Principais causas	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	47	58	335	922	206
II. Neoplasias (tumores)	334	371	312	353	331
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	7	4	8	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	130	134	130	96	127
IX. Doenças do aparelho circulatório	407	384	433	401	399
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	20	18	25	44
VI. Doenças do sistema nervoso	47	50	38	73	74
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide				1	
X. Doenças do aparelho respiratório	207	228	146	154	187
XI. Doenças do aparelho digestivo	86	75	72	73	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	6	9	6	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	11	12	14	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	38	26	49	51
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	2	3	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	53	53	53	62	56
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	20	18	14	16
XVIII. Sint sinais e achad anom ex clín e laborat	25	35	39	46	53
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	247	182	213	185	168

XXII. Códigos para propósitos especiais			1		
Em investigação					1
Total geral	1657	1673	1861	2485	1810

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

No que concerne à taxa de mortalidade, o panorama é alterado sendo as causas com taxa de mortalidade prevalentes conforme segue, em ordem decrescente: doenças do aparelho circulatório, neoplasia (tumores), algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade, conforme tabela abaixo.

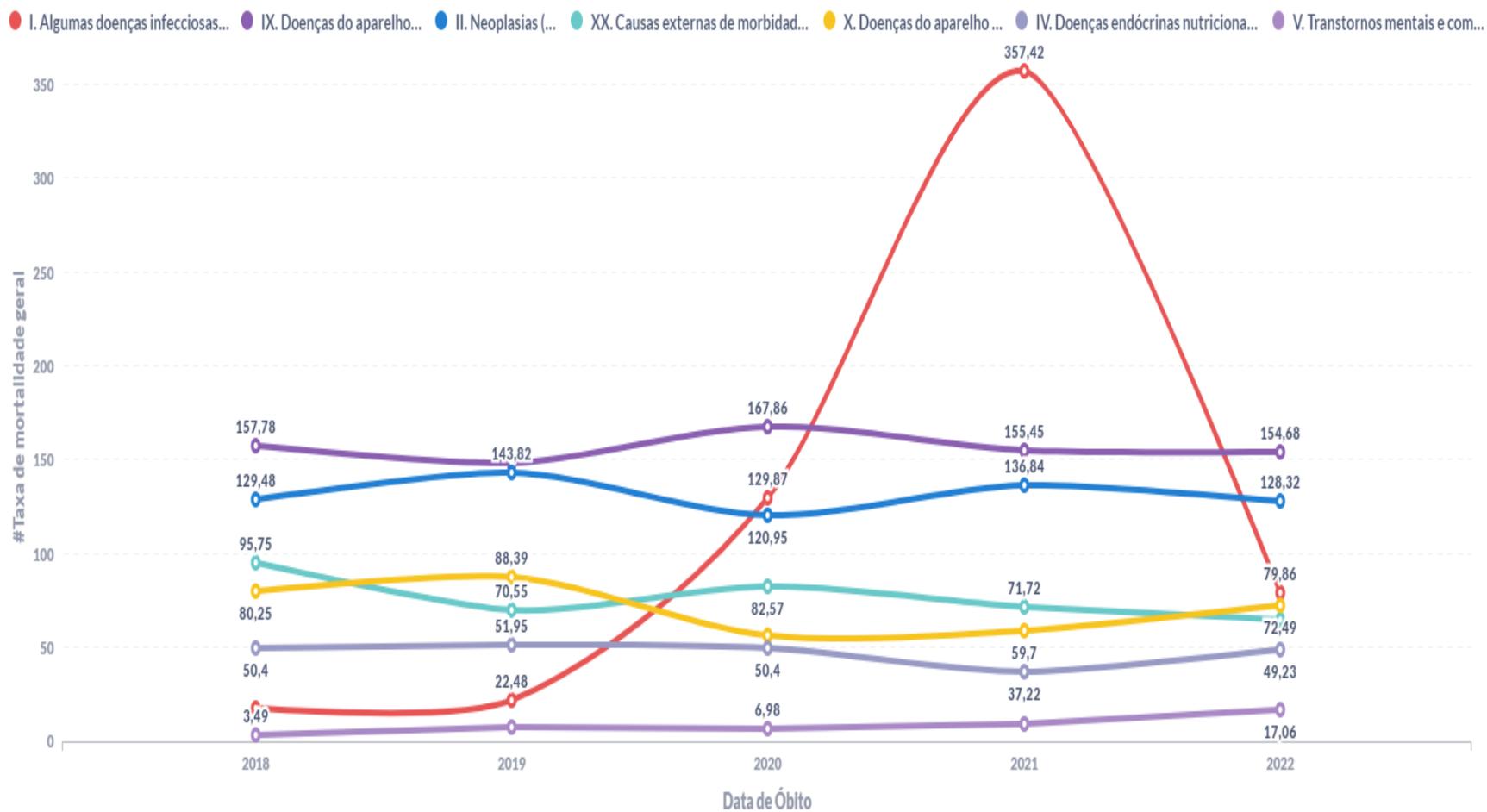
Tabela 29 -Taxa de mortalidade dos óbitos segundo Cap. CID 10, no município de Foz do Iguaçu, PR de 2018 a 2022

Rótulos de Linha	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18,22	22,48	129,86	357,40	79,85
II. Neoplasias (tumores)	129,47	143,81	120,94	136,84	128,31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1,94	2,71	1,55	3,10	1,16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	50,39	51,94	50,39	37,21	49,23
IX. Doenças do aparelho circulatório	157,77	148,85	167,85	155,44	154,67
V. Transtornos mentais e comportamentais	3,49	7,75	6,98	9,69	17,06
VI. Doenças do sistema nervoso	18,22	19,38	14,73	28,30	28,69
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide				0,39	
X. Doenças do aparelho respiratório	80,24	88,38	56,60	59,70	72,49
XI. Doenças do aparelho digestivo	33,34	29,07	27,91	28,30	26,75
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,94	2,33	3,49	2,33	4,26
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3,10	4,26	4,65	5,43	4,65
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12,40	14,73	10,08	18,99	19,77
XV. Gravidez parto e puerpério	0,78	0,39	0,78	1,16	0,78
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20,54	20,54	20,54	24,03	21,71
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5,04	7,75	6,98	5,43	6,20
XVIII. Sint sinais e achad anom ex clín e laborat	9,69	13,57	15,12	17,83	20,54
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	95,75	70,55	82,57	71,71	65,12
XXII. Códigos para propósitos especiais			0,39		
Em investigação					0,39
Total geral	642,32	648,52	721,40	963,29	701,63

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

Gráfico 11 – Taxa de mortalidade de residentes em Foz do Iguaçu, PR, pelas seis principais causas (Cap CID10) de 2018 a 2022



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

1.2.7. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Neoplasias, Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho Respiratório e Diabetes)

No ano de 2022, a taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis foi de 354,85 por 100.000 habitantes, destacando-se as neoplasias e doenças do aparelho circulatório com as maiores taxas, respectivamente.

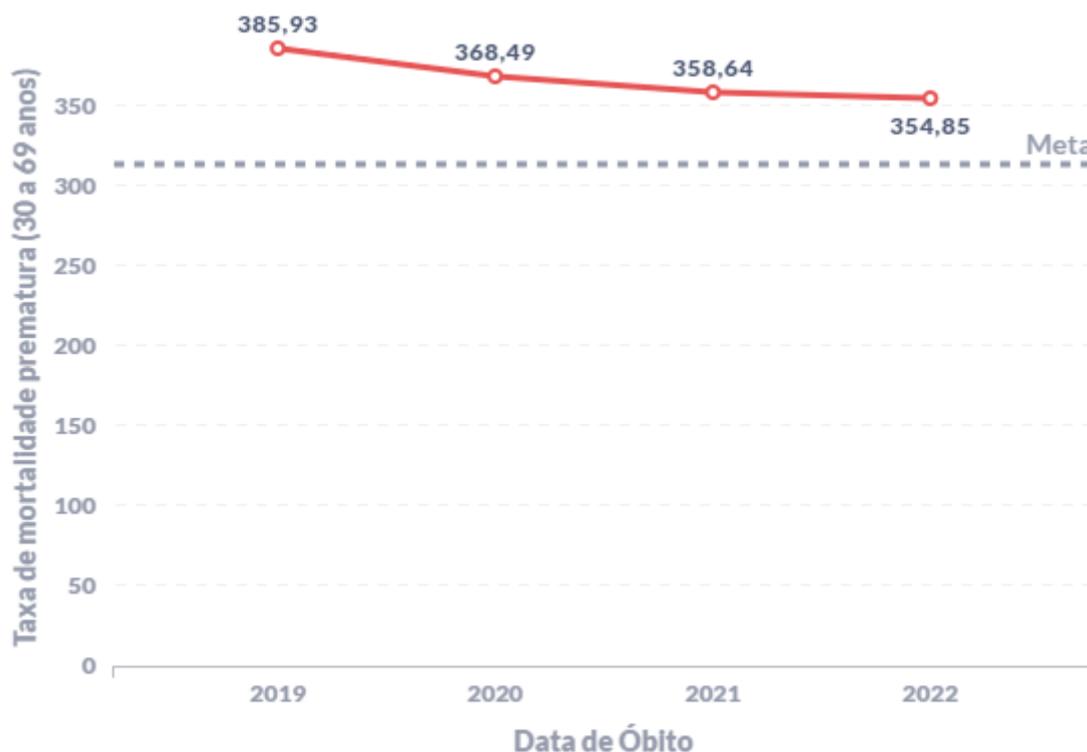
Tabela 14 - Taxa de mortalidade por DCNT dos 30 aos 69 anos de 2019 a 2022.

Doenças Crônicas Não Transmissíveis	2018	2019	2020	2021	2022
II. Neoplasias (tumores)	151,64	171,36	141,79	153,16	138,75
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	39,43	36,39	40,94	30,33	41,70
IX. Doenças do aparelho circulatório	125,11	114,49	144,82	131,17	124,35
X. Doenças do aparelho respiratório	56,11	63,69	40,94	43,98	50,04
Total geral	372,29	385,93	368,49	358,64	354,85

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

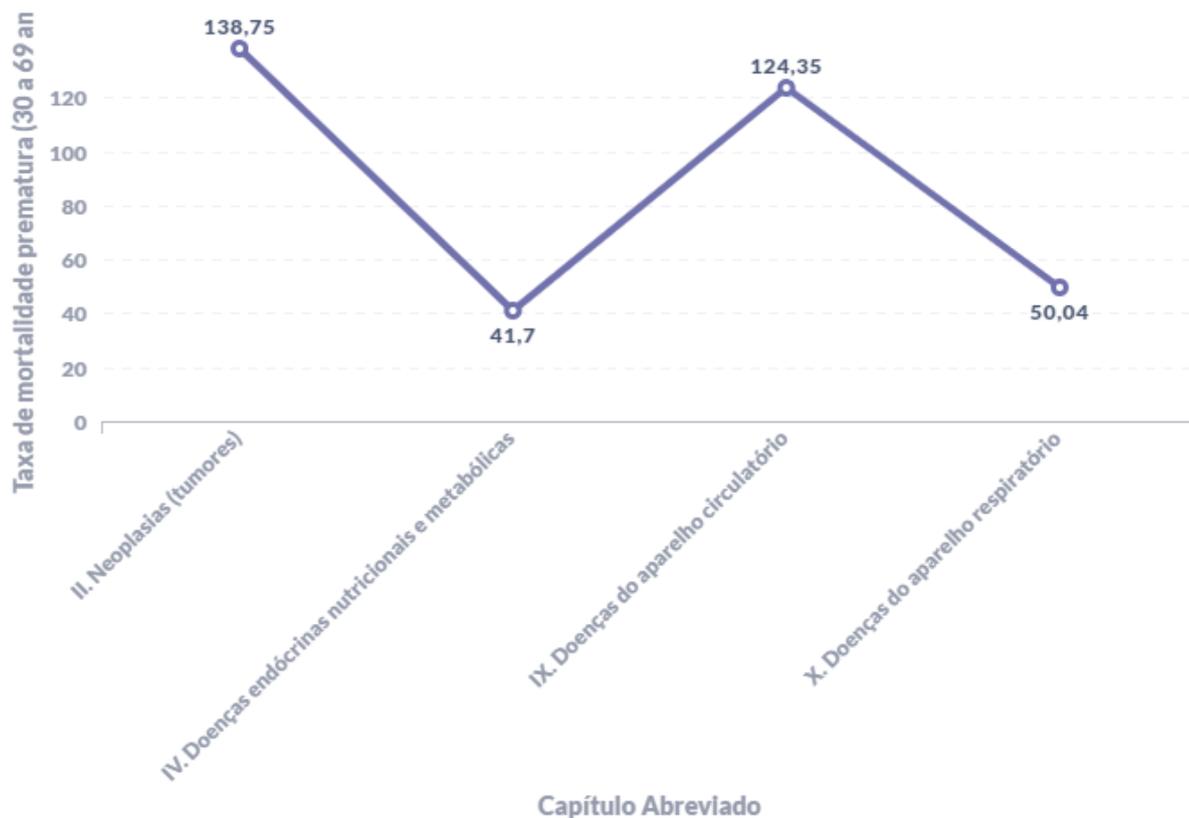
Gráfico 4 - Taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis de 30 a 69 anos de 2019 a 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2023.

*Dados preliminares

Gráfico 5 - Taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

1.2.8. Agravos e doenças transmissíveis

1.2.8.1. Tuberculose

Tabela 30 - Vigilância da TB no município de Foz do Iguaçu, 2021 e 2022.

		2021	2022
Número de baciloscopias realizadas	Positivo	5	2
	Negativo	137	108
Número de teste rápido realizado	Detectável	119	146
	Não detectável	770	965
Total de exames realizados		1031	1221

Fonte: SMSA/DIVS/Laboratório Municipal/GAL (Gerenciador Ambiente Laboratorial)/2023.

Conforme a tabela acima, constatamos uma leve queda no número de diagnósticos de tuberculose no ano de 2022.

Com base nessa identificação, em novembro de 2022 o Programa Municipal de Combate a Tuberculose e Hanseníase após essa constatação, rapidamente procurou junto à secretaria municipal da saúde e diretoria de atenção básica, ministrar todas as segundas-feiras cursos de atualização para os profissionais médicos e enfermeiros as Unidades de Saúde do município, sendo unidades básicas de saúde bem como unidades hospitalares. Esses cursos estão em andamento atualmente, sendo realizado pelos Enfermeiros Eduardo Putton, Diego Gamper e a médica infectologista Dra. Conceição Brasil. Ao completar 01 ano de capacitação poderemos obter os resultados pleiteados por essa ação direta.

Quadro 3 - Número de casos novos de tuberculose pulmonar notificados entre 2021 e 2022.

Número de casos de tuberculose	2021	2022
Notificados	96	140
Novos	71	96

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SinanNET/Janeiro/2023

Conforme tabela acima, podemos observar um aumento no número de casos novos diagnosticados de Tuberculose, devido ao aumento no número de solicitações de testes para pesquisa de tuberculose podemos notar que foi encontrado um maior número de pessoas com o diagnóstico.

É importante avaliar que em 2021 74% dos casos são de novos casos enquanto em 2022 69% dos casos são de casos novos, o que indica uma queda na porcentagem de novos casos em relação ao ano anterior, podendo significar que alguns pacientes seguem em tratamento e novos casos foram menor percentualmente, em relação do ano de 2022 para o ano de 2021, provavelmente indicando uma resposta positiva em ações de prevenção e educação.

1.2.8.2. Hanseníase

Quadro 4 - Número de casos notificados de Hanseníase. Foz do Iguaçu, 2021 e 2022.

Número de casos de Hanseníase	2018	2019	2020	2021	2022
Notificados	31	28	25	21	15
Novos		22	20	21	15

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SinanNET/Fevereiro/2023.

O quadro informa claramente que de forma geral, a incidência vem caindo, ainda havendo mais casos notificados do que casos novos no ano de 2020, porém se mantendo rigoroso em relação aos novos casos para os anos seguintes.

É importante salientar a queda mais notável no ano 2022, tendo uma variação de mais de 5 casos, em relação aos anos anteriores que os números variam entre 1 ou 2 casos. Isso mostra uma provável preocupação e trabalho em foco das equipes e profissionais em saúde.

1.2.8.3. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

A infecção pelo HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017), sendo que a AIDS é de notificação compulsória desde 1986 e a infecção pelo HIV é de notificação compulsória desde 2014; assim, na ocorrência de casos de infecção pelo HIV ou de AIDS, estes devem ser reportados às autoridades de saúde.

Entre as atividades realizadas pelo Programa Municipal IST/Aids e Hepatites Virais, destaca-se o Serviço de Assistência Especializada (SAE).

O SAE de Foz do Iguaçu é referência pela notificação dos casos no SINAN, tratamento e monitoramento das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) dos nove Municípios de abrangência da 9ª regional de Saúde, consta nos registros do SAE 4.386 pacientes cadastrados no período de 1998 até 31 de dezembro de 2022.

Na Tabela 01 são apresentadas as principais ações desenvolvidas na sede do Programa Municipal IST/Aids e Hepatites Virais.

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) é um serviço de saúde que, articulado aos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), representa uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso ao aconselhamento e ao diagnóstico do HIV, das hepatites B e C e da sífilis. Atua também na prevenção dessas e das demais infecções sexualmente transmissíveis (IST).

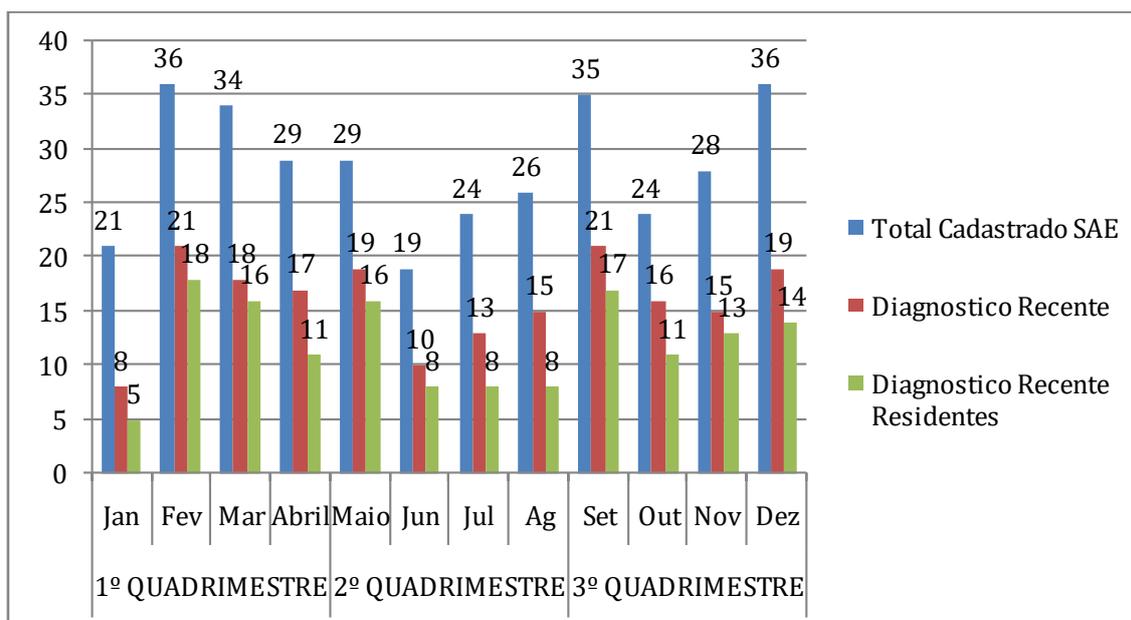
Quadro 6 - Números de Testes Rápidos realizados, números de pessoas atendidas no CTA e número de casos registrados de SAE de Pessoas Vivendo com HIV (PVHI) nos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. Foz do Iguaçu-PR

Ano	2019	2020	2021	2022
Nº Testes Rápidos realizados	75.371	65.595	66.971	62.950
Pessoas atendidas CTA	4.661	1.779	2.493	2.968
PVHI Cadastradas SAE	306	204	285	341
Casos Diagnósticos recentes	184	134	164	192
Casos Diagnósticos recentes residentes	147	105	127	145

Fontes: Fontes: Registros do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) / Livro de Registros do Serviço de Assistência Especializada (SAE) / Planilhas de controle Mensal do PM-IST/Aids e Hepatites Virais

De janeiro até dezembro de 2022, foram registrados no Serviço de Assistência Especializada (SAE) 341 casos de infecção pelo HIV no Município de Foz do Iguaçu (Gráfico 01), sendo 259 (76%) casos em indivíduos do sexo masculino com idade média de 35 anos e 92 (27%) do sexo feminino com idade média de 40 anos. Do total de casos registrados 189 (55,42%) vieram transferidos de outras localidades e/ou residentes em um dos municípios de abrangência da 9ª Regional de Saúde.

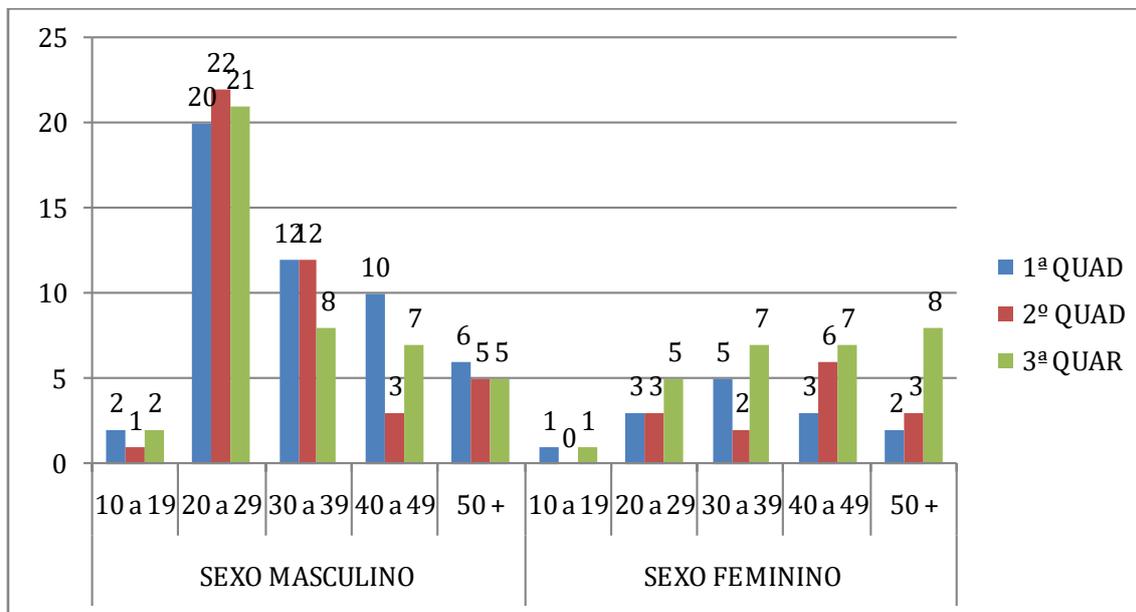
Gráfico 12 - Número de casos de HIV/Aids registrados no Serviço de Assistência Especializada, segundo critérios de registro geral, casos com diagnóstico recente e casos com diagnóstico recente residente em Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.



Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - dezembro 2022

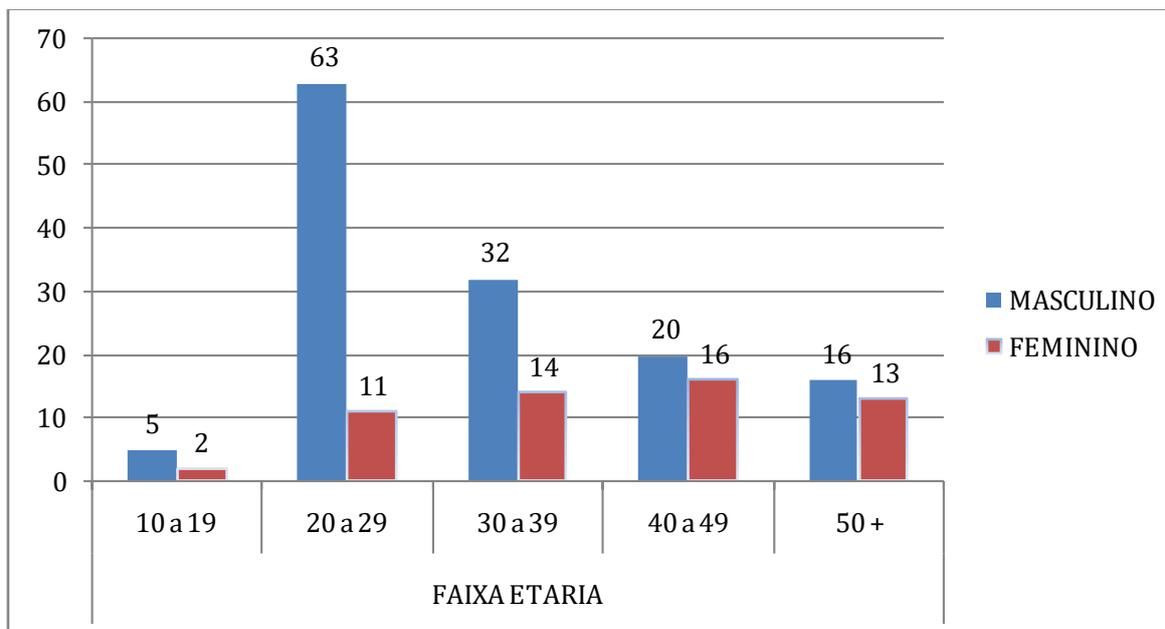
Os Gráficos acima mostram os casos notificados de infecção pelo HIV no SAE com diagnóstico recente segundo faixa etária e sexo. Do total de casos registrados, 192 (56%) foram identificadas como diagnóstico recente, sendo: 136 (71%) do sexo masculino e 56 (29%) do sexo feminino. No ano 2022, no que se refere à idade, observou-se que a maioria dos casos de infecção pelo HIV concentrou-se nas faixas etárias de 20 a 29 anos 74 casos (38,5%) e 30 a 39 anos 46 casos (24%), com percentual de 62,5% no sexo masculino; em relação ao sexo feminino ressalta-se o percentual de 52% no grupo acima dos 40 anos sendo 23,2% com 50 anos ou mais.

Gráfico 13 - Número de casos de HIV/AIDS, com diagnóstico recente, registrados no Serviço de Assistência Especializada segundo sexo e estratificado por quadrimestre. Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.



Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - dezembro 2022

Gráfico 14 - Número de casos de HIV/AIDS, com diagnóstico recente, registrados no Serviço de Assistência Especializada segundo sexo e faixa etária. Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

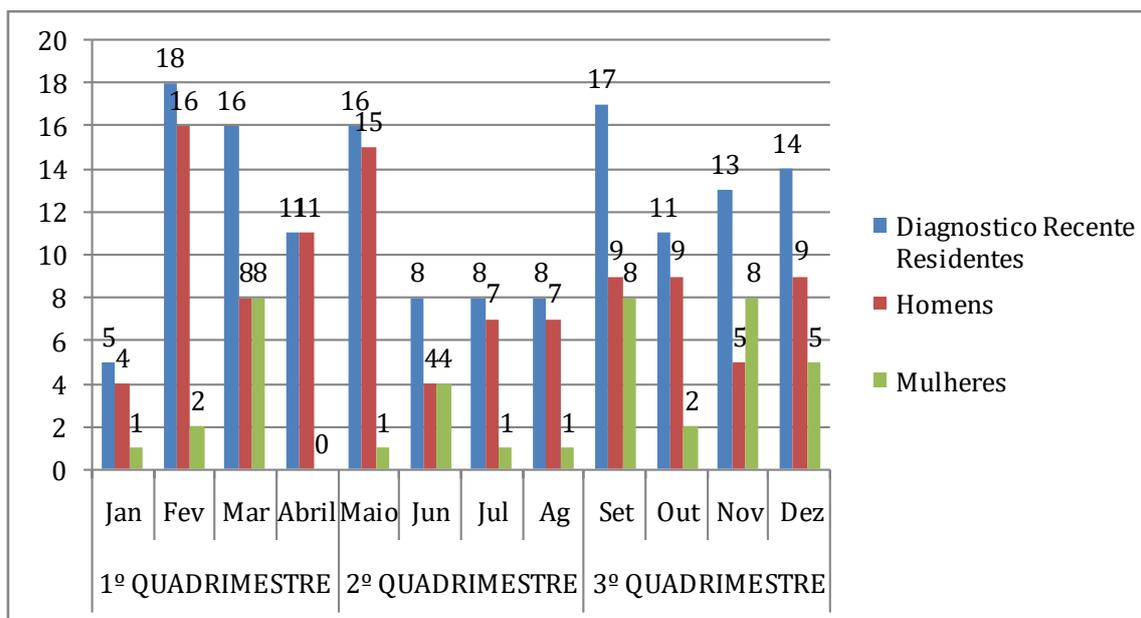


Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - dezembro 2021

Do total de 192 casos, com diagnóstico recente, registrados no SAE, 145 (75,5%) pessoas informaram que residiam no Município de Foz do Iguaçu, destes 104 (72%) ocorreram em indivíduos do sexo masculino e 41 (28,2%) do sexo feminino. Gráfico 04.

A taxa de detecção, em residentes no Município, apresentou acréscimo de 14,1%, passando de 49,17 casos/100 mil habitantes em 2021 para 56,14 casos/100 mil habitantes em 2022.

Gráfico 15 - Número de casos de HIV/AIDS, residentes em Foz do Iguaçu, registrados no Serviço de Assistência Especializada segundo sexo e estratificado por quadrimestre. Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.



Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - Dezembro 2022

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	PAS - AÇÕES	META 2022	RAG 2022	JUSTIFICATIVAS
Taxa de incidência de novas infecções de HIV em crianças menores de 5 anos por ano de nascimento	Nº de casos novos de HIV em crianças < 5 anos / Número de casos de HIV	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis ou HIV ou Hepatite B; 2) Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas; 3) Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado; 4) Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis, do HIV e da Hepatite B; 5) Incentivar ações rotineiras de testagem; 6) Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno; 7) Monitorar o encaminhamento da gestante diagnosticada com Hepatite B para o Ambulatório de Hepatites Virais 	0	0	Caso sob investigação epidemiológica. Possível transmissão durante aleitamento. Refutada a hipótese de transmissão vertical. Exames em dois momentos no pré-natal para HIV não reagente. Exame no momento do parto para HIV não Reagente.
Percentual de gestantes com o HIV notificada e monitorada no SAE	Nº de gestantes com HIV notificadas no SINAN / Nº de gestantes com HIV * 100	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas; 2) Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis e do HIV; 3) Incentivar ações rotineiras de testagem; 4) Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno. 	100%	100%	Gestantes diagnosticadas no pré-natal com HIV e/ou de mulheres portadoras do HIV acompanhadas no SAE, pré-natal de alto risco, são notificadas CID Z21 e monitoradas.

A eliminação da transmissão vertical do HIV, juntamente com a redução da sífilis e da hepatite B, é uma das cinco prioridades do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) para os anos de 2019 e 2020 (MS/2019). Como é possível observar no Quadro 01, o Município de Foz de Iguaçu está há mais de cinco anos sem transmissão vertical do HIV e há mais há

de 10 anos que não notifica caso de transmissão vertical do vírus da Hepatite B, resultados que são reflexos da realização de um diagnóstico precoce dos agravos, do monitoramento e da assistência à gestante durante o pré-natal, ações que são compartilhadas entre o SAE e a UBS e do acompanhamento da criança exposta no SAE.

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	PAS - AÇÕES	META 2022	RAG 2022
Percentual de notificações de sífilis congênita investigadas	Nº de notificações de sífilis congênita / Nº de notificações de sífilis congênita investigadas * 100	1) Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis ou HIV; 2) Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas; 3) Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado; 4) Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis e do HIV; 5) Incentivar ações rotineiras de testagem; 6) Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno.	100%	100%

Todos os casos notificados, suspeitos de Sífilis Congênita, são investigados para confirmação de sífilis congênita ou exposição á sífilis materna durante a gestação. A investigação para o diagnóstico é embasada no histórico do diagnóstico , tratamento e monitoramento da gestante no pré-natal, dos resultados dos exames realizados no momento do parto e monitoramento da criança no Serviço de **Assistência** Especializada (SAE). O seguimento consiste em submeter os RN, expostos ou tratados para sífilis congênita, ao teste de VDRL com 01, 03, 06, 12 e 18 meses de idade, interrompendo a realização deste exame após 02 meses consecutivos não reagentes. E no caso da confirmação da Sífilis congênita são acompanhados até 18º mês. *Dados preliminares: Incidência de 13.42 por 1.000 N/V.

Desde 1986, a sífilis congênita é de notificação compulsória, tendo sido incluída no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Até o início do terceiro quadrimestre de 2020, todos os casos notificados pelas maternidades eram lançados no SINAN, que posteriormente eram analisados seguindo uma rotina de investigação epidemiológica que incluía: histórico do acompanhamento da gestante

no pré-natal, histórico clínico-epidemiológico da mãe e consulta médica, processo importante para confirmação do caso ou exclusão. Com a formação de uma equipe, atualmente todos os casos notificados, antes de serem lançados do SINAN, passam pelo processo de “complementação” da Investigação Sífilis Congênito iniciada na maternidade.

No período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022 foram registrados no SAE 201 casos de recém nascidos expostos a Sífilis materna, dados preliminares apontam a confirmação de 48 casos (vivos/abortos/natimortos) de Sífilis Congênita.

Como elementos fundamentais no enfrentamento da transmissão vertical da sífilis, as ações de diagnóstico, prevenção, tratamento e monitoramento precisam ser reforçadas especialmente no pré-natal e parto.

1.2.8.4. Arboviroses

Tabela 16 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de dengue, Chikungunya, LV, LT, Zika, Coqueluche e AARH de 2018 a 2022.

Casos notificados de arboviroses	2018	2019	2020	2021	2022
Dengue	1795	10861	27021	10518	16942
Chikungunya	36	83	180	44	92
Zika vírus	21	32	2	7	6
Dengue, Chik e ZikV	1852	10976	27203	10569	17040

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2021.

No ano de 2022 ocorreu um aumento considerável de casos suspeitos de dengue, passando de 10.518 para 16.942, de modo geral não foi o ano com maior incidência de casos, sendo que o ano de 2020 com 27.021 casos suspeitos da doença. Isso se justifica pelo sorotipo circulante do vírus da dengue, em 2020 ocorreu à entrada do sorotipo DEN2 no município, sendo que a população residente estava susceptível ao sorotipo circulante novo. Já em 2022 o sorotipo circulante do vírus da Dengue foi DEN1, o qual já causou várias epidemias no município. De modo geral, o vírus da dengue, bem como as demais arboviroses são uma preocupação para saúde pública, devido ser considerada endêmica na região. A Vigilância Epidemiológica do município monitora as arboviroses por meio de diagramas de

controle e histogramas de modo semanal, estando alerta para casos da doença, pois aliado a essa situação o município apresenta todas as condições favoráveis para a ocorrência de casos de dengue e outras arboviroses como Zika vírus e Febre do Chikungunya, devido ao alto índice de infestação predial, chuvas freqüentes, alta temperatura, associados à circulação de três sorotipos virais da dengue (DEN 1, DEN2 e DEN 4). Em relação aos casos graves de dengue, todos são investigados, e durante o ano de 2022, também foi observada uma diminuição dos casos em relação a 2020. Em todos os casos de óbitos suspeitos de dengue são realizadas investigação.

Tabela 17 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Dengue, de 2018 a 2022.

Notificação e investigação imediatas dos casos de Dengue clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue		2018	2019	2020	2021	2022
Casos	Notificados	1795	10861	27021	10518	16942
	Investigado	1794	10852	25609	4956	8921
	Confirmado	101	3742	19894	416	2955
Casos Graves	Notificados	19	154	370	23	33
	Investigado	19	154	370	23	33
	Confirmado	19	154	370	23	33
Óbitos/Letalidade	Notificados	2	5	15	1	6
	Investigado	2	5	15	1	5
	Confirmado	2	3	10	1	5

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2021.

Nota-se que a partir dos dados notificados por dengue, nos anos de 2019, 2021 e 2022 há um quantidade considerável de notificações por dengue as quais grande parte foi investigada, porém o número de confirmações a partir da investigação é baixo quando comparado ao número de notificações. No ano de 2020, viu-se que boa parte dos casos notificados e investigados foi constatada a Dengue. Nos casos graves percebe-se a exatidão de casos notificados, investigados e confirmados, nos anos de 2018 a 2022. E no caso de óbitos/letalidade há pouca

divergência entre casos notificados e confirmados, sendo esses dados consideravelmente baixos quando comparado com os casos confirmados de cada respectivo ano.

Tabela 18 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Chikungunya, de 2018 a 2022..

Notificação e investigação imediatas dos casos de Chikungunya clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue		2018	2019	2020	2021	2022
Casos	Notificados	36	83	180	44	92
	Investigado	36	82	10	37	91
	Confirmado	0	7	1	1	1
Casos Graves	Notificados	0	0	0	0	0
	Investigado					
	Confirmado					
Óbitos/Letalidade	Notificados	0	0	0	0	0
	Investigado					
	Confirmado					

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023.

Nota-se que a partir dos dados notificados suspeitos dengue, nos anos de 2019, 2021 e 2022 há uma quantidade considerável de notificações investigada, porém o número de confirmações a partir da investigação é baixo quando comparado ao número de notificações, pois a vigilância laboratorial disponibilizada para o controle e investigação epidemiológica é direcionada para os casos graves da doença, sendo que na dengue esses casos são de 5% do total dos casos. Nos casos graves percebe-se a exatidão de casos notificados, investigados e confirmados, nos anos de 2018 a 2022. E no caso de óbitos/letalidade há pouca divergência entre casos notificados e confirmados, sendo que todos os casos de óbitos suspeitos são investigados.

Quanto a Febre do Chikungunya o serviço mantém vigilância ativa desse agravo ainda novo no município, manteve a média de casos suspeitos da doença e

foi identificado um caso confirmado da doença em 2022, trata-se de um caso importado, ou seja, o paciente reside em Foz do Iguaçu.

O Vírus Zika, também uma doença introduzida há pouco tempo no município, 6 casos suspeitos da doença foram notificados e investigados no ano de 2022, porém nenhum caso foi confirmado.

A Dengue, Zika vírus e Chikungunya, são chamadas arboviroses (doenças causadas por vírus, transmitidas por mosquitos). Esses três agravos são transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti*, desta forma, a influência climática desempenha um papel especial na reprodução do vírus e do mosquito vetor da dengue.

Tabela 31 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de LV, LT, Coqueluche e AARH de 2018 a 2022.

Agravo	Notificados/Confirmados	2018	2019	2020	2021	2022
Leishmaniose visceral	Not	52	36	18	29	24
	Conf	6	4	0	0	2
Leishmaniose tegumentar	Not	7	8	2	0	6
	Conf	6	6	1	0	5
Coqueluche	Not					
	Conf					
Atend. antirrábico humano	Not	1024	1173	920	1105	1092

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023.

Em relação à leishmaniose visceral foram notificados 24 casos suspeitos em 2022, sendo 2 casos confirmados. A Leishmaniose tegumentar é **notificada** na **confirmação** do caso e ocorreu 6 casos confirmados da doença em 2022.

Este agravo passou a ser notificado no município a partir do ano de 2015 e sua importância reside no prognóstico de uma alta incidência para os próximos anos, bem como, a possibilidade de assumir formas graves e letais quando associada ao quadro de má nutrição, infecções concomitantes e quando acomete crianças. Também foi possível observar que a leishmaniose visceral canina precedeu o aparecimento da doença em humanos.

Tabela 32- Número de notificações e confirmações de Malária em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações	Casos confirmados
2018	23	19
2019	36	32
2020	12	10
2021	15	11
2022	9	7
Total	95	79

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023

Tabela 32- Número de notificações de Febre Amarela em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	7
2019	6
2021	3
2022	1
Total	17

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023

Todos os casos notificados foram descartados.

Tabela 32- Números de notificações de Epizootias em Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	443
2019	1107
2020	1118
2021	1738
2022	213
Total	4685

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023

1.2.8.5. COVID-19

Neste relatório, se apresentam brevemente casos confirmados, hospitalizados e os óbitos pela doença, no território de Foz do Iguaçu de 2020 a 2022.

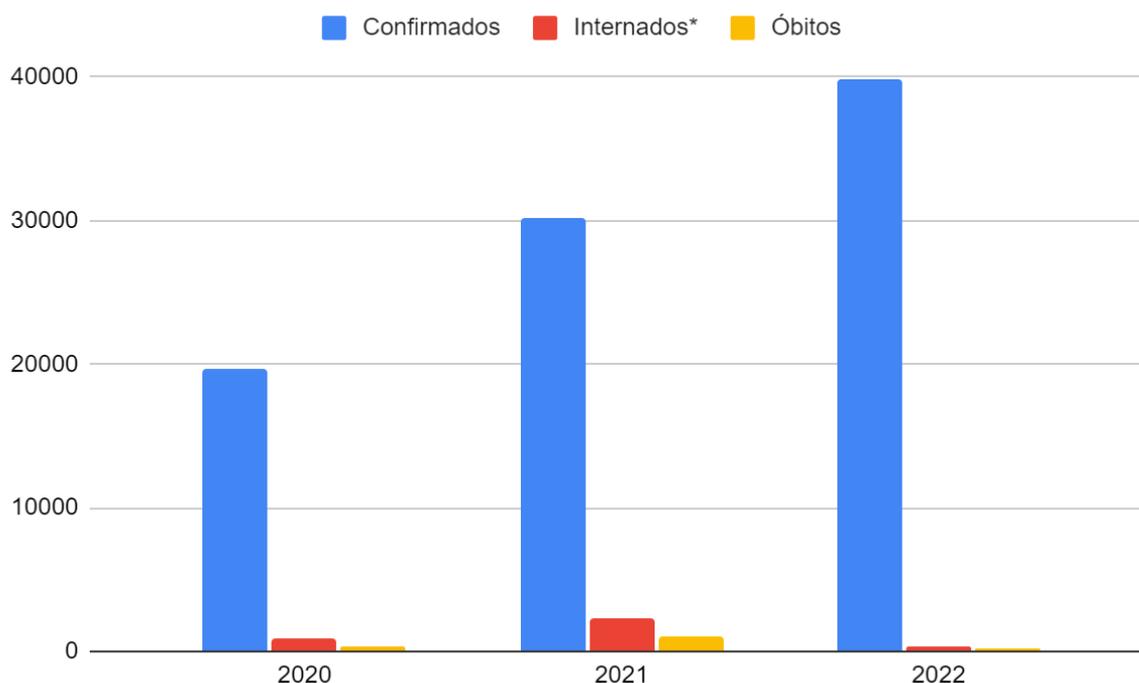
Quadro 7 - Casos confirmados da COVID-19 de 2020 a 2022.

	2020	2021	2022
Confirmados	19738	30226	39882
Internados*	916	2358	410
Óbitos	344	1072	137

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Vigilância Epidemiológica. 2023.

*Enfermaria e UTI

Gráfico 1 - Casos confirmados, internados e óbitos por COVID-19 em Foz do Iguaçu, PR



Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Vigilância Epidemiológica. 2023.

*Enfermaria e UTI

1.2.8.6. Síndromes Respiratórias

As Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) são um conjunto de sinais (Dados mais objetivos do paciente) e sintomas (Percepções exclusivas de quem os relata) causados por uma lesão nos alvéolos, a qual provoca uma menor quantidade de oxigênio no sangue, prejudicando todos os órgãos do corpo.

Na prática podemos definir a SRAG como, um indivíduo com pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre de início súbito, calafrios, dor de cabeça, coriza, dor de garganta, problemas no olfato ou no paladar, e que conseqüentemente

apresenta, dificuldade ou desconforto para respirar, sensação de peso ou pressão no peito, menor oxigenação no sangue (Saturação < 95), rosto ou lábios azuis ou arroxeados; em crianças é possível que se apresente, falta de ar, desidratação ou diminuição do apetite.

São várias as doenças que causam esta síndrome tais como: infecções dos pulmões desencadeadas por vários microrganismos como bactérias, vírus e fungos.

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), desenvolve a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil, desde a pandemia de Influenza A (H1N1)pdm09. A partir disso, a vigilância de SRAG foi implantada na rede de vigilância de Influenza e outros vírus respiratórios, que anteriormente atuava exclusivamente com a vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG). Em 2020, a vigilância da COVID-19, a infecção humana causada pelo novo Coronavírus, que vem causando uma pandemia, foi incorporada na rede de vigilância da Influenza e outros vírus respiratórios.

Tabela 30 - Distribuição de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por classificação final, 2018 a 2021.

SIVEP	2019	2020	2021	2022
SRAG por Influenza	103	7	15	79
SRAG por outro Vírus Respiratório	323	38	226	577
SRAG por outro Agente Etiológico	3	19	11	15
SRAG não especificada	592	1047	933	1015
COVID-19	-	951	2430	555

Fonte: SMSA/DIVS/SIVEPGRUPE/NOTIFICACOVVID. 2023.

Constata-se no quadro mostrado acima que as SRAG por influenza, por Vírus Respiratório, e por agente etiológico não especificado, tiveram crescimento exponencial com o passar dos anos, principalmente no ano de 2022 onde se percebe o crescimento mais notável.

Também é possível observar que houve uma diminuição nos casos de SRAG por Covid-19 no ano de 2022. Enquanto os casos notificados por agente etiológico se mantiveram estáveis sem mudanças abruptas

1.2.8.7. Violências

O termo violência, de natureza polissêmica, é utilizado em muitos contextos sociais, **por exemplo**, podemos pensar que o termo violência pode ser empregado tanto para um homicídio quanto para maus tratos emocionais, verbais e psicológicos. A violência foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”.

A violência é uma questão social e, portanto, não é objeto próprio de nenhum setor específico. Ela se torna um tema mais ligado à saúde por estar associada à qualidade de vida, pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares e também, pela concepção ampliada do conceito de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde seria o completo bem – estar físico, mental, social e espiritual dos indivíduos.

No ano de 2022 foram notificadas em Foz do Iguaçu 778 situações de violência. É possível observar que em todas as faixas etárias há registro de violência. Neste período o predomínio das notificações foi na idade de 20 a 34 anos com 288 notificações, seguido de 139 notificações na idade entre 35-49 anos. Na faixa etária entre <1 ano até 19 anos ocorreram 309 notificações. Houve aumento no total de notificações, quando comparados com o ano de 2021.

Tabela 31 - Números de notificações de violências em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Freqüência
2018	653
2019	1017
2020	812
2021	722
2022	778
Total	3982

Tabela 32 - Número de notificações de violência por faixa etária, segundo município de residência no 3º quadrimestre de 2021 e no 1º 2º e no 3º Quadrimestre de 2022.

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022
<1 Ano	10	15	24	12	39
01 A 04	61	71	62	67	46
05 A 09	47	78	61	53	43
10 A 14	75	136	94	85	87
15 A 19	93	159	99	114	94
20 A 34	184	313	239	200	288
35 A 49	121	177	150	127	139
50 A 64	38	56	54	52	51
65 A 79	21	10	25	10	9
80 e+	3	2	4	3	2
Total	653	1017	812	723	798

Fonte: SMSA/DIVS/SINAN. 2022.

Tabela 33 - Número de notificações de violência por tipo de violência 3º quadrimestre de 2021 e no 1º 2º e no 3º Quadrimestre de 2022.

Tipo	2018	2019	2020	2021	2022
Violência Física	504	761	559	414	422
Violência Psicológica/Moral	126	216	143	152	149
Tortura	5	28	40	29	32
Violência Sexual	111	218	203	169	148
Tráfico de Seres Humanos	0	0	0	1	0
Financeira/Econômica	3	9	6	8	3
Negligência/Abandono	64	45	34	45	44
Trabalho Infantil	0	0	0	0	1
Intervenção Legal	0	3	1	0	0
Lesão autoprovocada	275	515	317	287	389
Outros	28	54	72	138	237
Total	1116	1849	1375	1243	1425

Fonte: SMSA/DIVS/Sistema de Agravos de Notificação - SINAN. 2022.

Em relação ao tipo de violência notificada, observa-se que a violência física é a mais notificada com 422 registros, seguida por lesão autoprovocada com 389 notificações e a violência psicológica/ moral e sexual com 149 e 148 notificações, respectivamente. Ressaltamos aqui que a vítima sofre, na grande maioria das situações, mais de um tipo de violência.

1.2.8.8. Intoxicações exógenas

A Vigilância das intoxicações exógenas tem por objetivo o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde de forma a adotar medidas de promoção, prevenção contra doenças e agravos e atenção integral à saúde das populações expostas a contaminantes, buscando articular ações integradas de saúde – prevenção, promoção, vigilância e assistência à saúde de populações expostas a contaminantes.

É importante mencionar que as intoxicações exógenas mesmo sendo consideradas como acidentais o contexto global de emissão de poluentes, químicos, metais pesados, agrotóxico influenciam diretamente na vida das pessoas, tendo em vista que consomem produtos alimentícios, de cuidado, domiciliar que devido a sua composição tóxica pode ocasionar consequências a curto ou longo prazo a saúde. Segundo o último dado emitido pelo SINETOX, somente no ano de 2017 foram registrados 71125 (93,44%) casos de intoxicação, considerando que nos anos subsequentes se agravou a realidade dos agrotóxicos e emissão de gases poluentes, podemos considerar que as pessoas estão cada vez mais suscetíveis a se intoxicarem.

Tabela 34 - Distribuição das notificações de intoxicações exógenas, segundo os grupos dos agentes tóxicos de 2018 a 2022.

Agente tóxico	2018	2019	2020	2021	2022
Medicamento	371	555	376	289	312
Agrotóxico agrícola	5	2	3	7	1
Agrotóxico doméstico	12	12	8	14	10
Agrotóxico saúde pública	1	1	0	2	0
Raticida	16	19	12	8	8
Prod. veterinário	1	2	2	3	4
Prod. uso domiciliar	46	45	34	23	22
Cosmético	11	18	8	9	2
Prod. químico	28	17	8	20	9
Metal	1	1	1	6	1
Drogas de abuso	117	131	132	96	48
Planta tóxica	10	3	3	8	3
Alimento e bebida	239	17	17	18	18
Outro	27	4	3	9	10
Ign/Branco	20	7	19	83	43
Total	905	834	626	595	491

Fonte: Sistema de Agravos de Notificação – SINAN. 2022.

No ano de 2022, foram notificadas 491 intoxicações exógenas. A maioria das notificações ocorreu pelo uso de medicamentos com 312 notificações **correspondendo a 63,5% das notificações de intoxicações**, podendo estar relacionado com as tentativas de suicídio por uso de medicamento, visto que houve um acréscimo de registro com relação a transtornos mentais de 9,69 em 2021 para 17,6 em 2022, além das 389 notificações de lesões autoprovocadas. Em seguida de 48 por drogas de abuso (9,8%), 22 por produtos de uso domiciliar (4,5%), os demais

casos foram distribuídos entre agrotóxicos, raticidas, alimentos e bebidas, produtos químicos entre outros.

1.2.8.9. Saúde do trabalhador

Tabela 35 - Números de acidentes de trabalho graves em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Frequência
2018	210
2019	303
2020	160
2021	123
2022	115
Total	911

Fonte: SMSA/DIVS/Sistema de Agravos de Notificação - SINAN.

São considerados acidentes de trabalho, os acidentes por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

No 3º Quadrimestre de 2022 foram notificados 37 acidentes de trabalho, sendo 23 acidentes típicos, e 14 acidentes de trajeto. Houve uma queda das notificações comparando com o 3º Quadrimestre de 2021, que houve 83 registros de acidentes notificados.

Tabela 36 - Notificação de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico de 2018 a 2022.

Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Número de notificações	194	178	176	228	218

Fonte: Sistema de Agravos de Notificação - SINAN.

Considera-se como exposição à material biológico todos os acidentes com profissionais e trabalhadores do setor saúde que atuam, direta ou indiretamente, em atividades em que há risco de exposição ao sangue e a outros materiais biológicos, incluindo aqueles profissionais que prestam assistência domiciliar, atendimento pré-hospitalar e ações de resgate feitas por bombeiros ou outros profissionais. A Vigilância Epidemiológica é responsável por monitorar as notificações e acompanhar os profissionais acidentados por um período que varia de 30 dias a 1 ano, conforme a gravidade dos acidentes.

No 3º quadrimestre de 2022 foram notificados 91 acidentes com material biológico, comparando com o 2º quadrimestre de 2021, que ocorreram 76 notificações, observa-se um aumento no total de notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico.

- Ações Estratégicas do Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (PROVIGIA-PR).

Quadro: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Capacitação de profissionais.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Capacitar o número mínimo de profissionais por quadrimestre de avaliação.	Percentual de profissionais capacitados.	Promover capacitação para profissionais.	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: As ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador foram direcionadas para a capacitação dos profissionais que fazem parte do Serviço de Saúde da Vigilância Sanitária e da Vigilância Epidemiológica. Desta forma, foram capacitados 30 profissionais, superando a meta estabelecida.

Quadro 2: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Investigar os agravos notificados.	Percentual de agravos notificados e investigados.	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar 100% os acidentes de trabalho com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador. 2023.

- Avaliação de resultados: A Vigilância em Saúde do Trabalhador realiza a análise dos eventos relacionados à saúde do trabalhador divulgados pela mídia, SIATE, Declaração de Óbitos e também pelas notificações realizadas pelos Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Básicas de Saúde. Essa análise tem como objetivo identificar as situações de risco para estabelecer ações de saúde do trabalhador. Desta forma, foram investigados 100% dos agravos notificados.

Quadro 3: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Qualidade de Vida dos Idosos residentes em instituições de Longa Permanência

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Desenvolver ações de controle para melhoria da qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de Longa Permanência.	Percentual de ações de controle realizadas.	Melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de Longa Permanência.	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: Foram desenvolvidas ações de controle necessárias para melhoria da qualidade de vida dos idosos residentes nas duas instituições de Longa Permanência do Município de Foz do Iguaçu- pr.

Quadro 4: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Controle Sanitário com foco no risco.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	Percentual de ações de controle realizadas.	Desenvolver ações de controle sanitário com o foco no risco.	100 %

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: A Vigilância em Saúde do Trabalhador desenvolveu 100% das ações de controle sanitário com o foco no risco, realizando a manutenção do cadastro atualizado dos estabelecimentos de alto risco no território.

Quadro 5: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Qualificação do Registro das ações de Controle Sanitário no Sistema próprio da Vigilância Sanitária.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Avaliar aleatoriamente 15 registros no ano das ações de Controle Sanitário.	Registro das informações das inspeções sanitárias realizadas no território.	Qualificar o Registro das ações de Controle Sanitário no Sistema próprio da Vigilância Sanitária.	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: Foram avaliados pela Vigilância em Saúde do Trabalhador 15 registros aleatórios das ações de controle Sanitário realizados no Município de Foz do Iguaçu no ano de 2022.

1.2.9. Imunização

**Relatório de produção da Divisão de Vigilância Epidemiológica
Programa Municipal de Imunização - Período de janeiro a dezembro de
2022**

CAUSAS	População	Meta	Vacinados	% Cobertura Vacinal
BCG (Meta: 90% da pop < 01 ano) Vacina contra formas graves de tuberculose	4.021	90%	4.330	107,7%
PENTAVALENTE(Meta: 95% da pop <01 ano) Vacina contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite b e Haemophilus influenzae b	4.021	95%	3.437	85,5%
ANTI-PÓLIOMIELITE - VIP (Meta: 95% da pop <01 ano) - Vacina contra paralisia infantil	4.021	95%	3.416	85,0%
Contra Rotavírus (Meta: 90% da pop < 01 ano)	4.021	90%	3.423	85,1%
Contra Febre amarela (Meta: 95% da pop de 09 meses)	4.021	95%	2.858	71,1%
Meningo Conj.(Meta: 95% da pop <01 ano) Vac.contra meningite meningocócica C conjugada	4.021	95%	3.463	86,1%
Pneumocócica 10 val (Meta: 95% da pop <01 ano) vacina contra pneumonia - 10 sorotipos	4.021	95%	3.591	89,3%
TRÍPLICE VIRAL (Meta: 95% da pop 01 ano)- 1ª dose Vacina contra caxumba, rubéola e sarampo	4.021	95%	3.897	96,9%

1- Programa Nacional de Imunização e a vacinação na Atenção Primária

2- Conceitos Básicos em imunização

3- Rede de Frio

4- Boas Práticas em imunização

- 5- Via, local e técnica de aplicação das vacinas
 - 6- Calendários de vacinação: infantil, adolescente, adulto, idoso e gestante
 - 7- Vacinas contra Covid-19
 - 8- Centro de Referencia de Imunobiológicos Especiais
 - 9- Eventos Adversos Pós Vacinação
 - 10- Profilaxia da Raiva
 - 11- Profilaxia do Tétano
- Profissionais capacitados: 112
- Capacitação da Vacina BCG no HMCC
- Capacitação Profilaxia da Raiva e Tetano no HMCC
- Implantação do controle de imunobiologicos no sistema RP

1.2.10. Notificações Compulsórias

A meningite consiste em uma inflamação das meninges, que são membranas que protegem o cérebro, e são causadas por bactérias e vírus. Essa enfermidade atinge, principalmente, crianças menores de 5 anos. A transmissão da meningite ocorre por meio das vias respiratórias, gotículas e secreções de um indivíduo para o outro, de forma direta; também podem contrair a doença pelo consumo de água e alimentos contaminados.

Os contaminados por Meningite podem apresentar sintomas como febre, cefaléia, falta de apetite, entre outros; já nos casos mais graves, apresentam também sintomas como vômitos e manchas avermelhadas pelo corpo.

Entre os 5 anos analisados, o maior número de casos confirmados de meningite foi de 87 casos no ano de 2019 e o menor foi em 2020 com 53 casos; a média de casos confirmados nessa série histórica é de 68 casos.

No ano de 2020, tivemos o menor número de notificações entre todos os anos, com 69 notificações sendo 16 descartados; e em 2019 obtive o maior número com 112 notificações, destes 25 foram descartados. Com relação aos descartados, 2022 foi o ano com o maior número, com 40 notificações descartadas.

Tabela 37- Números de notificações e confirmações de Meningite em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações	Confirmados
2018	98	66
2019	112	87
2020	69	53
2021	107	69
2022	104	64
Total	490	339

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

Os acidentes com animais peçonhentos podem ser causados por abelhas, aranhas, escorpiões, lagartas, cobras, águas-vivas e caravelas; estes são capazes de produzir veneno e transmitir para suas presas.

Com o alto número de notificações, os acidentes com animais peçonhentos passaram a fazer parte da Lista de Notificação Compulsória no Brasil, para que todos os casos confirmados fossem notificados imediatamente.

O diagnóstico desses acidentes consiste na identificação do animal causador e a realização de exame complementar. Depois de diagnosticado, o tratamento é feito com soro antiveneno, que ajuda na neutralização da peçonha.

Na tabela a seguir (tabela 37), é possível visualizar o número de acidentes com animais peçonhentos desde o ano de 2018 até o ano de 2022. De 2018 para 2019, obteve um aumento de 28 casos. Já no ano de 2020, houve uma queda de 143 casos quando comparado ao ano anterior. Em 2021, a frequência teve aumento de 130 casos e, no ano seguinte, uma redução de 96 casos. Observando todos os anos em análise, obtemos uma média de 307 casos.

Tabela 38- Número de acidentes com animais peçonhentos em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	338
2019	366
2020	223
2021	353
2022	257
Total	1537

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

O botulismo é uma doença não contagiosa causada por uma toxina produzida por uma bactéria, que é encontrada no solo, nas fezes e nos alimentos; essa toxina pode causar um grave envenenamento e levar à morte. A entrada da bactéria em nosso organismo ocorre por meio de machucados na pele e pela ingestão de alimentos contaminados.

Os sintomas mais comuns dessa doença são dores de cabeça, tontura, diarreia, náuseas, dificuldade para respirar, paralisia da musculatura respiratória, infecções respiratórias, entre outros. O tratamento realizado de forma imediata e com acompanhamento médico diminui o risco de morte; o processo de recuperação é lento mas com o tratamento adequado obtém-se a cura e não deixa sequelas.

Conforme mostrado na tabela a seguir, durante todos os anos em análise foi notificado apenas um caso de botulismo no ano de 2021, e não houve notificação nos demais anos.

Tabela 39- Números de notificações de botulismo em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2021	1
Total	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

A Doença de Chagas é uma parasitose causada pelo *Trypanosoma cruzi* e transmitida pelo inseto conhecido como Barbeiro. A transmissão dessa enfermidade é feita através do depósito de fezes do Barbeiro sobre a pele do indivíduo no momento da picada, que provoca uma coceira fazendo com que facilite a penetração.

O portador da doença pode apresentar sintomas como febre, mal estar, edemas, falta de apetite, aumento do baço e fígado, entre outros. Os medicamentos atualmente disponíveis para o tratamento mostram eficácia somente na fase inicial da enfermidade, isso mostra a importância da descoberta e tratamento precoces.

Conforme mostrado na tabela a seguir, todos os casos de Doença de Chagas foram descartados, pois não houve nenhum caso confirmado da doença.

Tabela 40- Números de notificações de Doença de Chagas em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	1
2020	1
2021	1
Total	3

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

A coqueluche consiste em uma infecção respiratória causada por uma bactéria e é transmitida através das gotículas salivares eliminadas pelo doente. Apresenta sintomas como mal-estar, corrimento nasal, tosse e febre, com duração de 6 a 10 dias.

Por ter sintomas iniciais muito parecidos com o de um resfriado, o diagnóstico se torna um pouco difícil. Para confirmação do diagnóstico de coqueluche, podem ser realizados exames como coleta de material de nasofaringe, PCR, hemogramas, entre outros. O tratamento dessa enfermidade é realizado com o uso de antibióticos e a principal forma de prevenção da doença é a vacinação.

De acordo com a tabela a seguir, percebe-se que, em 2018, houve o maior número de notificações e confirmações de coqueluche em comparação com os demais anos. Nos três últimos anos, foram poucas notificações e nenhum caso confirmado da doença.

Tabela 41- Números de notificações e de casos confirmados de coqueluche em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	27	13
2019	14	5
2020	1	0
2021	3	0
2022	1	0
Total	46	18

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

As doenças transmitidas por alimentos e água ocorrem pelo procedimento incorreto na manipulação dos alimentos e a baixa qualidade da água, que tornam-se

prejudiciais à saúde. A manifestação dessas doenças ocorre pelas infecções e intoxicações alimentares.

Os sintomas mais comuns são vômitos e diarréias, mas podem surgir dores na cabeça e abdômen, febre, mudanças de visão, dentre outros. Para que o número de infecções por alimentos sejam reduzidos, faz-se importante boas práticas de higiene, cuidados no manuseio do alimento, limpeza do local, entre outros.

Na tabela a seguir, nota-se que, dentro da série histórica em estudo, foi notificado apenas um caso de DTA no ano de 2020 e nos demais anos não houveram notificações.

Tabela 42- Números de notificações de DTA em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2020	1
Total	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

O tétano acidental é uma infecção não contagiosa que é prevenida por meio da vacina pentavalente, e pode apresentar sintomas como rigidez e dores dos membros. A contaminação acontece através da contaminação de um ferimento e começa a apresentar os sintomas em média de 5 a 15 dias.

O tratamento consiste na neutralização da toxina tetânica com o uso de soro antitetânico e pode ser prevenida através da vacinação.

Segundo a tabela disponibilizada a seguir, todas as notificações de 2019 a 2021 foram confirmadas; já em 2022, notificou-se 2 casos, sendo apenas um confirmado.

Tabela 43 - Números de notificações e confirmações de de tétano acidental em residentes de Foz do Iguaçu, de 2019 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2019	1	1
2020	1	1
2021	1	1
2022	2	1
Total	5	4

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

O Rotavírus é uma virose diarréica aguda com várias formas de transmissão como pela via fecal-oral; por contato direto; através de água, alimentos e objetos contaminados; e por disseminação aérea.

O indivíduo contaminado pode apresentar sintomas como vômito, diarreia e febre alta. O tratamento deve ser feito por meio de reposição hidroeletrólítica e manejo dietético adequado; a utilização de antimicrobianos e antidiarréicos não são recomendados.

Em relação ao número de notificações de Rotavírus, percebemos que nos anos de 2020 e 2021, dentre todas as notificações, não houveram casos confirmados. Em 2018, dos 44 casos notificados, 32 foram descartados. No ano de 2019, ano com maior número de notificações, 107 casos foram descartados e 34 confirmados. Já em 2022, apenas 16 casos confirmados, sendo 100 notificações realizadas.

Tabela 45 - Número de notificações de Rotavírus em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	44	12
2019	141	34
2020	54	0
2021	73	0
2022	100	16
Total	412	62

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

Tabela 46 - Número de notificações e confirmações de Leptospirose em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	15	1
2019	26	6
2020	5	0
2021	6	1
2022	13	0
Total	65	8

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

Tabela 47 - Número de notificações e confirmações de Febre Maculosa em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	5	0
2019	2	0
2020	1	1
2021	1	0
2022	2	0
Total	11	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

1.3. Vigilância ambiental

1.3.1. Centro de Controle de Zoonoses – Dr. Dorival Jorge Junior

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	PAS - AÇÕES	META 2022	RAG 2022	JUSTIFICATIVAS
Reduzir o Índice de Infestação Predial (IIP) para menos de 0,99	Índice de Infestação Predial (IIP)	1) Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNC D e Sistema LIRAA;	1,4	2,5	480 imóveis com larvas de Aedes aegypti de um total de 19.521 imóveis vistoriados. Devido a um ano atípico com aumento de pluviosidade e temperatura, não foi possível alcançar essa meta (0,99%). Embora não tenha sido possível atingir a meta, é importante destacar que as condições climáticas afetam diretamente o ciclo de vida do Aedes aegypti e, conseqüentemente, a infestação na cidade. Ainda assim, a equipe responsável pelo controle do mosquito adotou medidas preventivas e de combate à proliferação, o que contribuiu para a redução da infestação em 0,1% em relação ao ano anterior.

<p>Reduzir o Índice de Positividade de Armadilha (IPA) para menos de 10,0</p>	<p>Índice de Positividade de Armadilha</p>	<p>1) Realizar a implantação e implementação das metodologias de monitoramento por armadilhas ovitrampas ou larvitampas. Possuir agentes e endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD. 2) supervisão de trabalho de campo conforme preconizado pelo PNCD. Capacitar agentes de endemias e supervisores para Levantamento de Índice – LIA e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti – LIRAA.</p>	<p>15,2</p>	<p>12,7</p>	<p>1050 armadilhas positivas de 8253 leituras. Devido a um ano atípico com aumento de pluviosidade e temperatura, não foi possível alcançar essa meta (10%). Apesar disso, foi possível observar uma redução na infestação do mosquito de aproximadamente 3% em comparação com o ano anterior. Embora não tenha sido possível atingir a meta, é importante destacar que as condições climáticas afetam diretamente o ciclo de vida do Aedes aegypti e, conseqüentemente, a infestação na cidade. Ainda assim, a equipe responsável pelo controle do mosquito adotou medidas preventivas e de combate à proliferação, o que contribuiu para a redução da infestação.</p>
---	--	--	-------------	-------------	---

Realizar vistorias ambientais em 100% nos cenários operacionais	Percentual de vistorias realizadas nos cenários operacionais	<p>1) Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional.</p> <p>2) Informar as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cenário entomológico e epidemiológico vigente, alertando sobre a necessidade da suspeição, diagnóstico oportuno, notificação e manejo precoce de casos, e comunicar os casos notificados para ciência, busca ativa e monitoramento pelas equipes.</p> <p>3) Capacitar frequentemente as equipes de atenção e vigilância em saúde municipal em relação aos agravos de interesse da vigilância ambiental no que tange às intoxicações exógenas e arboviroses.</p>	100%	100%	<p>A meta estabelecida era realizar vistorias ambientais em 100% dos cenários operacionais, que são áreas selecionadas para atuar no combate à dengue na cidade. Essas áreas foram escolhidas com base em critérios específicos, como a incidência de casos de dengue e a presença de focos do mosquito transmissor. Apesar da capacidade operacional limitada, a equipe responsável pelo combate à dengue conseguiu realizar a vistoria em todos os cenários selecionados, o que significa que todas as áreas prioritárias foram inspecionadas.</p>
---	--	---	------	------	--

<p>Orientar 100% dos tutores dos casos novos de leishmaniose visceral canina (LVC) nos municípios prioritários</p>	<p>Percentual de tutores orientados dos casos novos de LVC diagnosticados</p>	<p>1) Solicitar a aquisição de Teste Rápido para a realização de diagnóstico de Leishmaniose Visceral Canina (testes são fornecidos pelo Ministério da Saúde). 2) Orientar os tutores sobre a guarda responsável e os cuidados com o animal e o ambiente a fim de evitar a propagação da LVC.</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>A meta estabelecida era orientar 100% dos tutores dos animais diagnosticados com leishmaniose visceral canina (LVC) na cidade. Essa meta foi cumprida com sucesso, o que significa que todos os responsáveis pelos animais infectados foram informados sobre a doença e receberam orientações sobre os cuidados necessários. Ao informar e orientar os responsáveis pelos animais infectados, é possível prevenir novos casos de LVC e garantir a saúde e segurança da população. Isso demonstra a eficiência e o comprometimento da equipe responsável pelo combate à leishmaniose visceral canina na cidade.</p>
--	---	---	-------------	-------------	---

<p>Manter em 100% o cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem para os parâmetros de cloro residual livre, turbidez e coliformes totais</p>	<p>Percentual de cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem para os parâmetros de cloro residual livre, turbidez e coliformes totais</p>	<p>1) Manter capacitado técnico municipal para executar as atividades pertinentes ao Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua); 2) Elaborar plano de amostragem da vigilância, conforme preconizado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, considerando todas as formas de abastecimento (Sistema de Abastecimento de Água, Solução Alternativa Coletiva e Solução Alternativa Individual); 3) Dispor de equipamento medidor de turbidez e de cloro residual livre e realizar a manutenção e calibração destes conforme orientações do fabricante; 4) Coletar e analisar mensalmente as amostras de água para consumo humano para os parâmetros que compõe o indicador único (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez); 5) Inserir mensalmente as informações das análises</p>	<p>100%</p>	<p>170%</p>	<p>Meta mínima de 396 coletas para CRL, 396 para turbidez e 396 para coliformes totais e E.coli. Foram realizadas 2019 coletas (170% da meta)</p>
--	---	---	-------------	-------------	---

		realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua). 6) Realizar, em 100% comunidades rurais/ especiais, ações de promoção e proteção da qualidade da água para consumo humano.			
--	--	---	--	--	--

Manter a vigilância 100% de acidentes com animais peçonhentos	Número de acidentes com animais peçonhentos	1) Monitorar o Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN no que concerne aos acidentes com animais peçonhentos;	100%	100%	Essa meta foi alcançada já que todas as demandas de ocorrências foram atendidas, as pessoas foram orientadas e os animais coletados foram identificados.
Investigar e coletar o material biológico de 100% dos animais suspeitos para raiva	Percentual de investigação e coleta de animais suspeitos para raiva	1) Encaminhar de forma sistemática as amostras para investigação do LACEN.	100%	100%	Investigação de 100% dos animais suspeitos e coleta de 100% das amostras viáveis.

1.4. Vigilância Sanitária

1.4.1. PROVIGIA

Ação estratégica 01: “Qualificar o registro das ações de controle sanitário no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA)”:

O Município de Foz do Iguaçu possui sistema próprio de registro de informações para as ações de controle sanitário (RP SAÚDE), portanto, não utiliza a plataforma do SIEVISA/SESA/PR.

Todavia, informamos que é um sistema novo, que teve início no ano de 2019, que está vinculado a outra plataforma usada no município (Sistema GiiG - Gestão Integrada de Informações Governamentais), sendo este último a porta de entrada para o cadastro dos estabelecimentos no município. Portanto, o RP SAÚDE é um sistema que ainda está sendo aperfeiçoado e, ressalvamos que os números apresentados abaixo não são absolutos, podendo haver divergências entre o número de estabelecimentos cadastrados no município (GIIG) por atividade (CNAE) e, o número de inspeções sanitárias realizadas nos estabelecimentos cadastrados no sistema RP SAÚDE.

Segue abaixo planilha com registros do número de Inspeções Sanitárias, obtidos no Sistema RP SAÚDE, por atividade (CNAE), indicadas como estratégicas, no período de 01/01/2022 a 31/12/2022:

CNAE	INSPEÇÃO SANITÁRIA RP SAÚDE	ESTABELECEMENTOS CADASTRADOS GIIG ATIVOS – SEM DOMICÍLIO TRIBUTÁRIO
8610-1/01	21	34
8610-01/02	15	24
1053-8/00	3	16
4771-7/02	15	9
8640-2/05	14	27

No que se referem aos 15 (quinze) registros para verificação no ano de 2022, elencamos os estabelecimentos abaixo indicados através do número do CMC – Cadastro Municipal de Contribuintes, cujos comprovantes dos registros no Sistema RP SAÚDE, seguem anexo a este documento:

	Nº CMC - ESTABELECIMENTO	CNAE ATIVIDADE
1-	95308	8630-5/04 Atividade odontológica
2-	98775	8640-2/05 Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia, 8640-2/04 Serviços de tomografia
3-	97835	4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas, 4729-6/99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente, 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente.
4-	94294	86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
5-	89414	8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 8640-2/07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
6-	89359	7500-1/00 - Atividades veterinárias
7-	83378	8640-2/02 - Laboratórios clínicos
8-	23274	8610-1/01 – Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 8610-1/02 – Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 8690-9/99 – Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente

9-	20081	8610-1/01 – Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
10-	54907	8610-1/02 – Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
11-	16242	8610-1/01 – Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 8640-2/03 – Serviços da diálise e nefrologia
12-	65685	8640-2/03 – Serviços da diálise e nefrologia 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consulta
13-	29240	8630-5/01 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
14-	22719	8630-5/06 – Serviço de vacinação e imunização humana
15-	28321	8630-5/06 – Serviço de vacinação e imunização humana 8630-5/02 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Ação estratégica 02: “Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco”:

O Município de Foz do Iguaçu, desde o ano de 2017, trabalha com legislação própria de grau de risco:

- Decreto nº 25.965, de 8 de novembro de 2017 (Revogado pela norma a seguir);
- Decreto nº 27.743, de 10 de dezembro de 2019 (Revogado pela norma a seguir);
- Decreto nº 30.841, de 9 de novembro de 2022 (Vigente).

Para a “Observação 1”, da ação 02, resta evidenciado acima, a legislação aplicada pelo município, para classificação de risco das atividades econômicas sujeitas a controle sanitário, com definição de atividades de baixo risco – dispensadas de licenciamento, médio risco – com processos de licenciamento simplificado e alto risco.

Para a “Observação 2”, da ação 02, esta preconiza a manutenção do cadastro atualizado do universo dos estabelecimentos de médio e alto risco no município, devendo todos eles estarem cadastrados no sistema de informações de controle sanitário que, no caso do Município de Foz do Iguaçu, encontram-se no sistema próprio RP SAÚDE.

Ação estratégica 03: “Melhorar a Qualidade de Vida dos Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência”:

Essa ação tem por objetivo a análise quantitativa e qualitativa das inspeções sanitárias, com mensuração do número de ações realizadas junto às ILPIs do município e identificação das realidades sanitárias verificadas.

1.4.2. Procedimentos Vigilância Sanitária 2021/2022

Quadro: Procedimentos feitos pela Vigilância Sanitária do município de Foz do Iguaçu no ano de 2021/ 2022

VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2021	2022
Análise de PGRSS	233	224
Análise Projeto Arquitetônico Básico	199	161
Inspeções Sanitárias	2307	3314
Inspeções Veículos de Interesse da Saúde	72	44
Processos Administrativos Sanitários	97	98
Serviços Administrativos	2030	1475
LICENÇA SANITÁRIA AUTOMÁTICA	370	833
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	5308	6149

Além do pactuado, necessário reforçar que a área de atuação da Vigilância Sanitária abrange não só as ações de farmacovigilância, ou seja, na investigação de situações que envolvam surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar e/ou de resíduos de agrotóxicos em alimentos, dentre outros.

O escopo da Vigilância Sanitária é bem maior, vez que atua no controle e fiscalização de atividades, serviços e produtos, com a finalidade de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, produzindo efeitos sobre o controle de bens de consumo e também sobre o controle de prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Na prática, a Vigilância Sanitária exerce um importante papel dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), através de suas ações regulatórias e fiscalizatórias sobre as atividades e serviços prestados à população, como também, sobre os produtos ofertados.

Dessa maneira, os dados acima apresentados apontam procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária Municipal no 1º e 2º quadrimestre de 2022, considerando, para tanto, os dados sistematizados no SISTEMA RP SAÚDE. Ressaltamos, todavia, que a produção ora apresentada, não é exaustiva, bem como, que as atividades não são absolutas, uma vez que a inserção de todos os procedimentos da VISA no sistema informatizado do município ainda está em construção e aperfeiçoamento

1.4.3. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

Quadro: Investigação de 80% dos surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

1º RDQA Janeiro a Abril/2022	2º RDQA Maió a Agosto/2022	3º RDQA Setembro a Dezembro/2022
Nº TOTAL DE NOTIFICAÇÕES:	Nº TOTAL DE NOTIFICAÇÕES: ZERO	Nº TOTAL DE NOTIFICAÇÕES: ZERO

- **Fabricação de sorvetes e outros gelados comestíveis (CNAE 1053-8/00):**
 - 16 estabelecimentos cadastrados no RP
- **Farmácia de Manipulação (Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas CNAE 4771-7/02):**
 - 12 estabelecimentos cadastrados no RP

- **Hospitais (Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências CNAE 8610-1/01):**
 - 04 estabelecimentos em atividade – Costa, Unimed, municipal e cataratas
- **Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 8610-1/02:**
 - 03 estabelecimentos em atividade – costa, Unimed e municipal e 03 UPAS
- **Serviços de mamografia (Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia CNAE 8640-2/05):**
 - 05 serviços de mamografia no município: 5

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **MEMORANDO INTERNO**

Número: **22.499/2023**

Assunto: **RESPOSTA OF. 016/2023- OBSERVATÓRIO SOCIAL**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.

Para verificar as assinaturas clique no link:

<https://sistemas.pmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=c82e2dad-4f50-4e73-bd6b-60800c09ddf0&cpf=57727775991>

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:
c82e2dad-4f50-4e73-bd6b-60800c09ddf0

Hash do Documento

9574B9A790BC6D7C50699A6741581C98C118F97E4E9D67364B432B12D07194C4

Anexos

RAG_2022.pdf - **5f7c59c7-a455-4395-b801-8d04d723e244**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/05/2023 é(são) :

Lara Camila de Oliveira (Signatário) - CPF: ***48898917** em 08/05/2023 13:22:59 - **OK**

Tipo: Assinatura Eletrônica

ERICA FERREIRA DE SOUZA (Signatário) - CPF: ***03804920** em 08/05/2023 13:36:53 - **OK**

Tipo: Assinatura Eletrônica

ROBERTO VALIENTE DOLDAN (Signatário) - CPF: ***27775991** em 08/05/2023 13:42:23 - **OK**

Tipo: Assinatura Eletrônica

ROSE MERI DA ROSA (Signatário) - CPF: ***58005049** em 08/05/2023 20:32:33 - **OK**

Tipo: Assinatura Eletrônica



A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTES DOCUMENTOS ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536, DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo, produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Relatórios de Gestão:
2022**

Foz do Iguaçu, Paraná
Março, 2023

SUMÁRIO

1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3
1.1. Vigilância Epidemiológica.....	4
1.1.1. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)	4
1.2. Vigilância Epidemiológica.....	2
1.2.1. Nascidos vivos	2
1.2.2. Mortalidade Infantil	11
1.2.3. Mortalidade fetal.....	19
1.2.4. Mortalidade materna.....	20
1.2.5. Mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).....	23
1.2.6. Mortalidade geral (Causas de óbitos segundo Cap. CID 10).....	26
1.2.7. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Neoplasias, Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho Respiratório e Diabetes).....	31
1.2.8. Agravos e doenças transmissíveis	32
1.2.8.1. Tuberculose.....	32
1.2.8.2. Hanseníase.....	34
1.2.8.3. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).....	35
1.2.8.4. Arboviroses.....	41
1.2.8.5. COVID-19	45
1.2.8.6. Síndromes Respiratórias	46
1.2.8.7. Violências	48
1.2.8.8. Intoxicações exógenas	51
1.2.8.9. Saúde do trabalhador	53
1.2.9. Imunização.....	57
1.2.10. Notificações Compulsórias	58
1.3. Vigilância ambiental.....	65
1.3.1. Centro de Controle de Zoonoses – Dr. Dorival Jorge Junior.....	65
1.4. Vigilância Sanitária	72
1.4.1. PROVIGIA	72
1.4.2. Procedimentos Vigilância Sanitária 2021/2022	76
1.4.3. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA).....	77

1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Diretoria de Vigilância em Saúde (DIVS), localizada no Distrito Sanitário Oeste do município de Foz do Iguaçu, Rua Francisco Guaraná de Menezes, 665, Vila Yolanda, CEP: 85853-490. A Vigilância em Saúde é composta pelas vigilâncias: Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador.

A DIVS possui três divisões:

a) Divisão de Vigilância Epidemiológica, sob gestão atual da servidora: Érica Ferreira da Silva.

b) Divisão de Vigilância Sanitária, sob gestão atual da servidora: Luciana Cordeiro Marodin, e;

c) Divisão de Vigilância Ambiental (CCZ), sob gestão atual da servidora: Renata Defante.

Ademais, o serviço conta com as seguintes coordenações:

- Coordenação de Saúde do Trabalhador
- Coordenação do Programa de IST/Aids e Hepatites Virais
- Coordenação do Programa de Tuberculose e Hanseníase
- Coordenação das Doenças Transmissíveis
- Coordenação do Programa Municipal de Imunizações
- Coordenação de Planejamento e Instrumentos de Gestão da Vigilância em Saúde
- Coordenação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Fronteira

1.1. Vigilância Epidemiológica

1.1.1. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)

Segundo o manual do CIEVS do Ministério da Saúde (2006) o aprimoramento dos serviços de Vigilância em Saúde se deu nos últimos anos em resposta às várias epidemias e pandemias que colocaram a comunidade nacional e internacional em alerta. Dentre os fatores que contribuíram para esta mudança estão a pressão demográfica, mudanças no comportamento social e alterações ambientais.

A globalização integrou os países, refletindo no aumento da circulação de pessoas e mercadorias, estreitando as distâncias e compartilhando agentes de doenças que são endêmicos ou inofensivos em determinadas regiões, mas que podem provocar graves problemas de ordem econômica, social, política e de saúde em outras regiões.

Em virtude das particularidades do município de Foz do Iguaçu e sua singularidade enquanto município de fronteira, o Ministério da Saúde e SESA-PR projetaram a implantação de uma unidade do CIEVS para o município, projeto este iniciado em 2011.

Neste ano, houve a publicação do Decreto Nº 30.245 de 10 de maio de 2022, que instituiu o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. Ainda, o CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu implementou a instituição do Centro de Monitoramento de Eventos (CME) com a equipe da Vigilância em Saúde. O Quadro 1 a seguir, demonstra a rotina do CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu.

Quadro 1 - Ações desenvolvidas pelo CIEVS Fronteira - Foz do Iguaçu, PR, 2022

Descrição da ação	Divulgação
Clipping de notícias	Diariamente (publicação 3x semana)
Monitoramento dos viajantes	Diariamente
Monitoramento dos surtos	Diariamente
Análise de cenários epidemiológicos	Semanal
Monitoramento das notificações compulsórias	Diariamente

Tabela 1 - Ações/Atividades desenvolvidas pelo CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu, no ano de 2022.

Atividade/Ação CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu	Total 2022
Comunicados de Risco	6
Alertas de risco	12
Boletins epidemiológicos	2
Notas orientativas	9
Painéis	12
Trabalhos publicados	7
Capacitações	5
Clippings	86

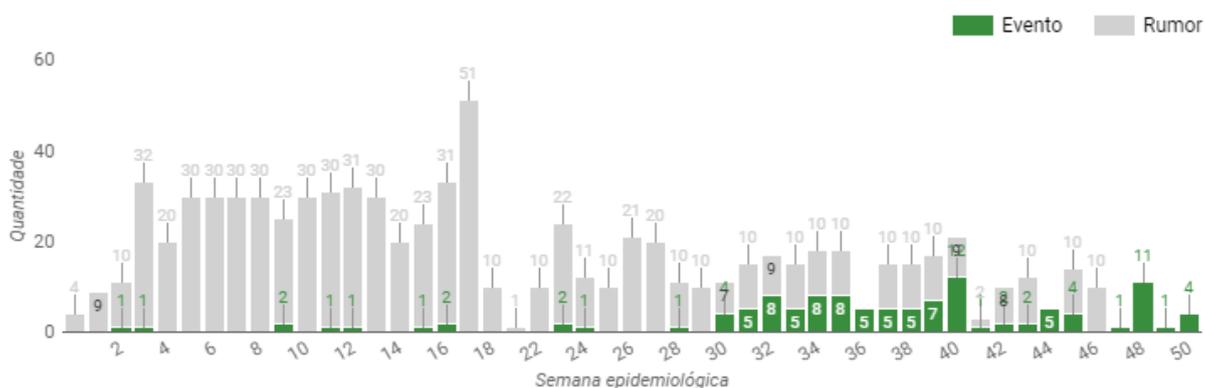
Fonte: Monitoramento interno – CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu, Paraná. 2022.

A partir de 2022, o CIEVS Fronteira iniciou o monitoramento das atividades desenvolvidas pelo setor, conforme tabela 1 disposta acima.

1.1.1.1. Monitoramento de Rumores e Eventos

Uma das atribuições do CIEVS Fronteira é o monitoramento de eventos e rumores de interesse para a saúde pública nacional e internacional. Este processo é realizado diariamente pela equipe do CIEVS Fronteira, com o monitoramento dos sistemas de informação em saúde e do EIOS.

Gráfico 1 - Distribuição temporal dos rumores e eventos de interesse para saúde pública captados pelo CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu, por semana epidemiológica de 2022.



Fonte: CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu/Dashboard de monitoramento de rumores e eventos. 2022.

1.1.1.2. Mpox

Dentre os rumores identificados, foi observado um aumento nos rumores a respeito da *Mpox*. A *Mpox* é uma doença viral causada pelo vírus do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*, cuja transmissão ocorre entre pessoas infectadas, ou com material corporal humano contendo o vírus. Geralmente é uma doença autolimitada, com sintomas que duram de 2 a 4 semanas. O período de incubação geralmente é de 6 a 16 dias, mas pode variar de 5 a 21 dias.

A transmissão da doença ocorre entre humanos, principalmente por meio de contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. A transmissão por gotículas respiratórias geralmente requer contato pessoal prolongado.

A erupção cutânea pode começar nas áreas genital e perianal, e a erupção nem sempre se dissemina para outras partes do corpo. Os sintomas podem ser leves ou ausentes, e podem ser facilmente confundidos com infecções sexualmente transmissíveis (IST). É importante avaliar com atenção os casos que apresentam úlceras genitais ou perianais para ISTs, sendo que a presença de uma IST não exclui a infecção por Mpox

A Organização Mundial de Saúde orienta abstenção de atividade sexual durante toda a evolução da doença devido à proximidade ocorrida na relação íntima (não por ser considerada IST), e sugere o uso de preservativo em atividade sexual (oral, vaginal, anal) por 12 semanas após a recuperação. A pessoa infectada só deixa de transmitir o vírus quando as crostas desaparecem da pele, e a população em geral pode se prevenir também fazendo o uso de máscara e higienização das mãos.

Na tabela (2) a seguir, aponta-se a evolução dos casos notificados, suspeitos, confirmados, prováveis, descartados e inconclusivos identificados em Foz do Iguaçu.

Tabela 2 - Monitoramento dos casos confirmados e suspeitos de *Mpox*, 2022

Mês	Confirmados	Prováveis	Descartados	Inconclusivo
jul/22	0	0	4	0
ago/22	2	0	16	1
set/22	1	0	16	2
out/22	0	1	10	1
nov/22	0	0	12	0
dez/22	0	0	15	0
Total	3	1	73	4

Fonte: CIEVS Fronteira Foz do Iguaçu/Dashboard de monitoramento da *Monkeypox*. 2022.

1.1.1.3. Alertas e Comunicados de Risco

ALERTAS DE RISCO

- 06/01/2022 - Alertar a rede de saúde sobre a circulação combinada dos vírus Influenza A (H3N2) e COVID-19.
- 14/01/2022 - Alertar sobre a epidemia de Influenza A (H3N2) no Estado do Paraná e informar sobre o registro de casos e óbito no município.
- 20/01/2022 - Relação entre situação vacinal e infecção pelo SARS-COV-2 dos casos hospitalizados em Foz do Iguaçu, Paraná.
- 04/03/2022 - Casos infantis de *Cronobacter sakazakii* e *Salmonella Newport* ligados ao consumo de um produto de fórmula infantil.
- 23/03/2022 - Alertar sobre o risco de alagamentos em pontos estratégicos.
- 29/03/2022 - Alertar sobre o risco de tempestades.
- 07/04/2022 - Alertar sobre o risco de tempestades.
- 30/06/2022 - Alertar sobre a epidemia de Dengue.
- 19/08/2022 - Caso confirmado de Monkeypox em Foz do Iguaçu.
- 27/09/2022 - Alerta epidemiológico sobre Febre Amarela (epizootia confirmada)
- 10/10/2022 - Alertar sobre óbito por Dengue.
- 01/11/2022 - Alertar a sociedade, profissionais da saúde e gestores sobre diagnóstico de Raiva em morcego.

COMUNICADOS DE RISCO

1. 19/02/2022 - Sublinhagem BA.2 da VOC Ômicron (B.1.1.529) no Brasil
2. 16/03/2022 - Casos Possíveis de Recombinação das VOC Delta e Ômicron: Deltacron (AY.4/BA.1)
3. 08/04/2022 - Primeiro caso da variante recombinante XE
4. 25/04/2022 - Aumento de casos em diversos países de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida em crianças
5. 12/05/2022 - Casos prováveis de hepatite aguda de etiologia desconhecida, em investigação, no Brasil.
6. 20/05/2022 - Casos notificados de Monkeypox (varíola dos macacos) - Reino Unido, Portugal, Espanha, Irlanda do Norte e E.U.A.

1.1.1.4. Boletins Epidemiológicos

1. Boletim Epidemiológico divulgado em 02 de fevereiro de 2022 (Edição especial - Síndromes Respiratórias - COVID-19 e Influenza).
2. Boletim Epidemiológico divulgado em 25 de julho de 2022.

1.1.1.5. Dashboards e painéis de monitoramento

1. Painel de Monitoramento de Doenças e Agravos do SINAN;
2. Painel de Monitoramento do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL;
3. Painel de Monitoramento da COVID-19 (Metabase);
4. Painel de Monitoramento da Mortalidade Materno Infantil;
5. Painel de Monitoramento das Sentinelas das Síndromes Gripais;
6. Painel de Monitoramento das Síndromes Respiratórias Agudas Graves – SRAGS;
7. Painel de Monitoramento da Dengue;
8. Painel de Monitoramento de Rumores e Eventos em Saúde Pública;
9. Painel de Monitoramento da Monkeypox;

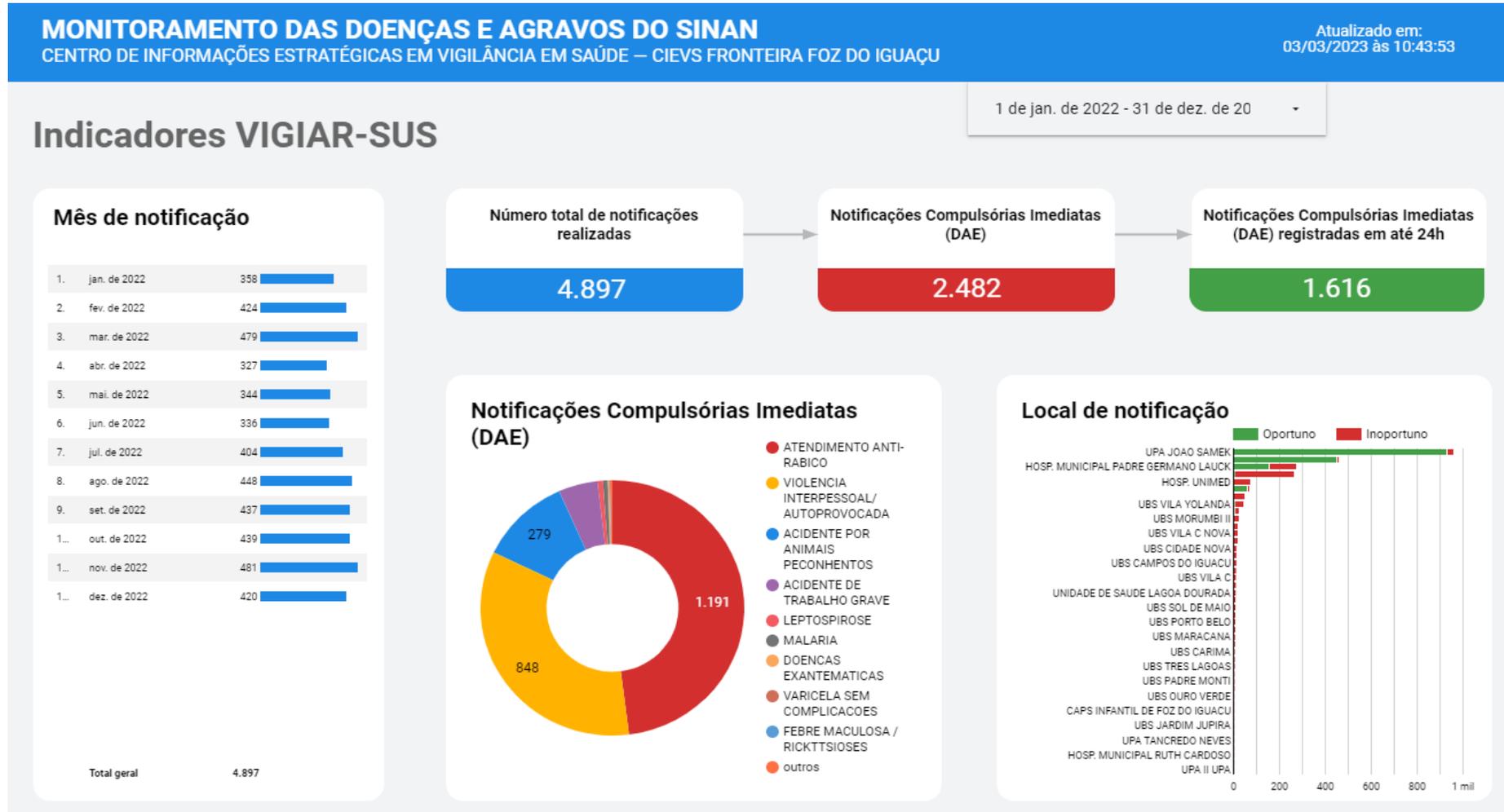
10. Painel de Monitoramento de Surtos de COVID-19;
11. Painel de Monitoramento do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos;
12. Painel de Monitoramento de Rumores através do Epidemic Intelligence from Open Sources - EIOS;

1.1.1.6. Ações para 2023 (PAS - 2023)

Ademais, para o ano de 2023, a equipe tem como objetivo:

1. Instituir equipe de Plantão para o CIEVS para atuar na detecção de potenciais eventos de emergência em saúde pública, 24 horas, por sete dias da semana e 365 dias do ano, por meio da adoção de inteligência epidemiológica, que oportuniza a captura de rumores, avaliação de mudança dos cenários das doenças, agravos para emissão de alertas e comunicações de risco;
2. Implantar plataforma digital (site) para publicação de documentos técnicos para os gestores, serviços, profissionais de saúde e população (notas, alertas, comunicados de risco, boletins, entre outros).
3. Viabilizar o chamamento de profissionais para compor a equipe técnica: enfermeiro, médico, programador de computador e sanitarista;
4. Viabilizar a participação dos servidores em cursos, congressos, simpósios, workshops, com vistas à apresentação dos trabalhos e experiências exitosas do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Foz do Iguaçu - CIEVS;

1.1.1.7. Indicadores do VigiAR SUS



1.2. Vigilância Epidemiológica

1.2.1. Nascidos vivos

Tabela 3 - Nascidos vivos por estabelecimento de saúde de 2019 a 2022.

Estabelecimento	2019	2020	2021	2022
HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI	3812	3609	3462	3582
HOSPITAL UNIMED	204	186	155	182
HOSPITAL E MATERNIDADE CATARATAS	355	310	263	166
HOSPITAL MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU				38
Outros	46	57	55	53
Total	4417	4162	3935	4021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares

A média de nascidos vivos no ano de 2022 em Foz do Iguaçu não teve uma alternância significativa quando comparada com o ano de 2021, com uma diferença de 86 nascidos vivos a mais. A maior parte dos nascidos vivos se concentra no Hospital Ministro Costa Cavalcanti e a menor no Hospital Municipal de Foz do Iguaçu, com apenas 38 nascidos vivos.

Tabela 4 - Nascidos vivos por via de nascimento em Foz do Iguaçu, de 2019 a 2022.

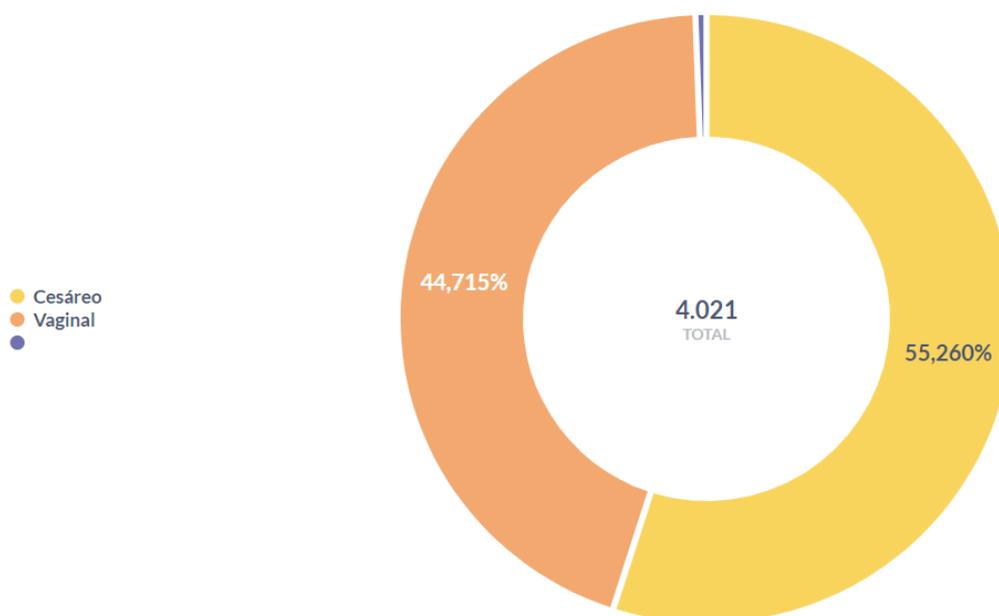
Tp Parto	2019	2020	2021	2022
Cesáreo	2.462	2.391	2.268	2.221
Vaginal	1.955	1.771	1.668	1.799
				1
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Em relação ao número de nascidos por via de nascimento, sendo cesárea e parto vaginal, observou-se que 55% dos nascidos vivos de mães residentes em Foz do Iguaçu nasceram por cesáreas e 45% por parto vaginal em 2022, conforme demonstra o gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2 - Nascidos vivos por via de nascimento no ano de 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Tabela 5 - Taxa de natalidade por residência em Foz do Iguaçu de 2018 a 2022.

Nascidos vivos/Taxa	2018	2019	2020	2021	2022
Nascidos vivos	4423	4417	4162	3935	4.021
Taxa de natalidade	16,7	16,7	15,7	14,9	15,2

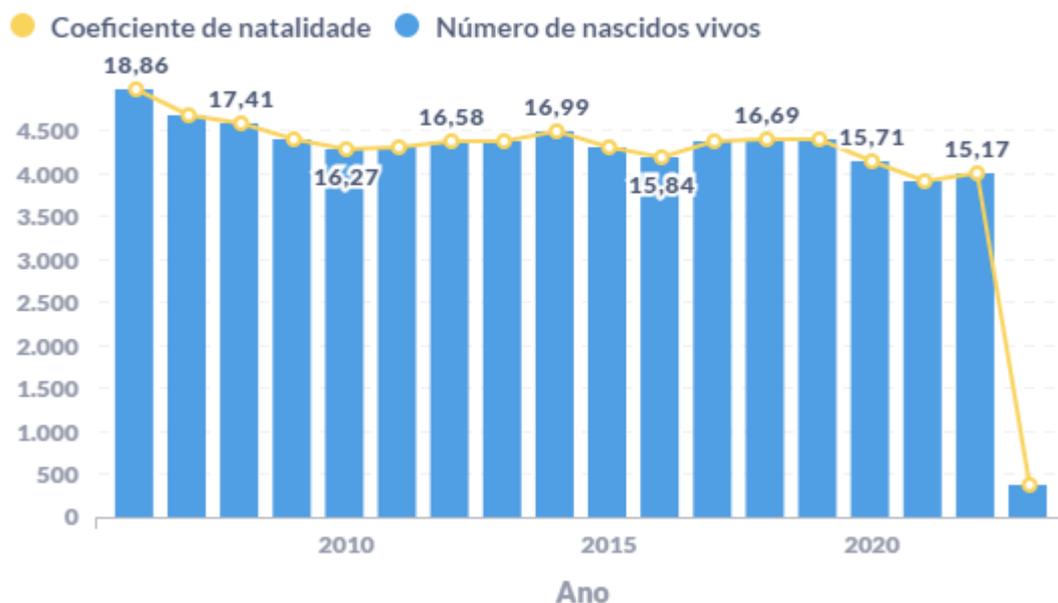
Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

No que concerne à taxa de natalidade, nos anos de 2018 e 2019 a taxa manteve-se em 16 nascidos para cada 100.000 habitantes. A partir de 2020, com advento da pandemia da COVID-19, observa-se uma redução na taxa de natalidade no município de Foz do Iguaçu.

Gráfico 3 - Taxa de natalidade por residência em Foz do Iguaçu de 2018 a 2022.

Gráfico - Taxa de natalidade de mães residentes em Foz do Iguaçu por ano



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

De acordo com os dados preliminares do SINASC, a taxa de natalidade no ano de 2022 teve aumento de 0,3% no município de Foz do Iguaçu, resultando em 15,2 nascidos vivos para cada 100.000 habitantes.

Tabela 6 - Número de nascimentos ocorridos em Foz do Iguaçu, PR, por país de residência da mãe de 2019 a 2022.

No País Residencia	2019	2020	2021	2022
ALEMANHA				1
ARGENTINA	31	14	3	8
BRASIL	4.956	4.654	4.478	4.503
IRAQUE	1			
LIBANO	1			
PARAGUAI	165	55	112	146
RUSSIA				1
Total geral	5.154	4.723	4.594	4.658

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

No que concerne o país de residência das mães dos nascidos vivos em Foz do Iguaçu, a série histórica aponta que majoritariamente o país é o Brasil (Ano: 2022 = 4.503 NV – 96%), seguido do Paraguai com apenas (3%), Argentina (0,21%) e Rússia (0,02%).

Tabela 7 - Nascidos vivos em Foz do Iguaçu, por distrito de saúde, por número de óbitos e número de nascidos vivos, de 2019 a 2022.

No Distrito Sanitario	2019	2020	2021	2022
LESTE	887	850	732	662
NORDESTE	414	395	357	307
NORTE	767	698	625	623
OESTE	451	401	402	363
SUL	375	353	328	286
	1.523	1.465	1.492	1.780
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Em relação ao número de nascidos vivos por distrito sanitário no município de Foz do Iguaçu no ano de 2022, observa-se a predominância no Distrito Leste com uma diferença de apenas 39 nascidos vivos quando comparado ao Distrito Norte. Já o Distrito Sul apresenta o menor número com apenas 286 nascidos vivos, que chega a uma diferença de 376 nascidos vivos quando comparado ao Distrito Leste, que contém o maior número.

Tabela 8 - Número de nascidos vivos residentes de Foz do Iguaçu, distribuídos por faixa etária da mãe, de 2019 a 2022.

Faixa etária	2019	2020	2021	2022
10 a 14 anos	16	18	19	11
15 a 19 anos	517	428	402	345
20 a 29 anos	2.142	2.087	1.914	1.931
30 a 39 anos	1.579	1.460	1.454	1.552
40 a 49 anos	163	169	147	182
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

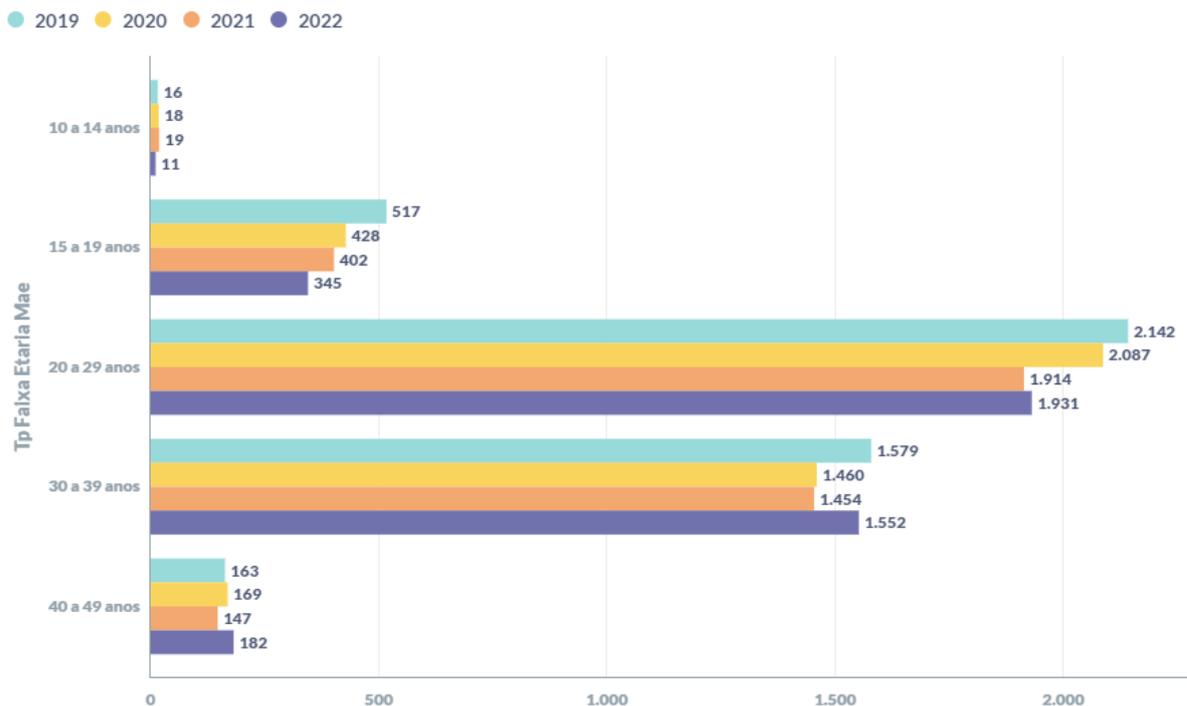
Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Em 2022, a faixa etária da mãe predominante é a de 20 a 29 anos (1931) seguida da faixa etária de 30 a 39 anos (1552). As somas dessas faixas etárias representam 85% das mulheres de 20 a 39 anos. Na faixa etária de 10 a 14 anos, foram registrados 11 nascidos vivos de mães crianças e adolescentes, e de 15 a 19 anos foram 345 nascidos vivos. Já na faixa etária de 40 a 49 anos, foram 182 nascidos vivos em 2022.

O ano com o maior número de nascidos vivos gerados por crianças e adolescentes foi em 2021 com 19 nascidos vivos. As faixas etárias de 15-19, 20-29 e 30-39 anos tiveram o maior número de nascidos vivos no ano de 2019, quando comparado aos demais anos. Por último, a faixa etária de 40 a 49 anos teve seu maior número de nascidos vivos (182) no ano de 2022, conforme demonstrado na tabela 8 e gráfico 4.

Gráfico 4 - Número de nascidos vivos residentes de Foz do Iguaçu, distribuídos por faixa etária da mãe, de 2019 a 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Tabela 9 - Número de nascidos vivos de mães por número de consultas no pré-natal de 2019 a 2022.

Tp Numero Consulta ...	2019	2020	2021	2022
7 e mais	3.260	3.220	3.153	3.093
de 1 a 3	250	201	182	253
de 4 a 6	845	719	565	637
Ignorado	22	14	16	7
Nenhuma	40	8	20	31
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

Quadro 1 - Número de consultas de pré-natal em residentes de Foz do Iguaçu e no Estado do Paraná, no ano de 2022.

% consultas de pré-natal (2022)	Foz do Iguaçu, PR	Paraná
7 ou mais consultas	76,9%	84,8%

O pré-natal consiste em uma série de medidas de prevenção e detecção de doenças maternas e fetais para que a gestante tenha um desenvolvimento saudável durante a gestação, diminuindo todos os possíveis riscos.

Em relação ao número de consultas de pré-natal, o Ministério da saúde recomenda que sejam feitas no mínimo 6 consultas de pré-natal durante toda a gravidez e que se iniciem nos primeiros três meses de gestação.

Em Foz do Iguaçu, no ano de 2022, a maioria das gestantes teve acesso a 7 ou mais consultas de pré-natal, sendo um total de 3.093 consultas, o que representa 76,9%. No Estado do Paraná, mais de 79.416 nascidos das gestantes tiveram mais de 7 consultas de pré-natal, representando 84,8%.

O número de gestantes que não tiveram nenhuma consulta no pré-natal foi maior em 2019, com 40 gestantes; tendo uma significativa queda de 32 gestantes no ano seguinte, totalizando 8 gestantes. Já em 2021, o número volta a crescer com um aumento de 12 gestantes e em 2022 sobe para 31 o número de gestantes sem consultas no pré-natal.

Tabela 10 - Número de nascidos vivos por cor da mãe de 2018 a 2022.

Tp Raca Cor Mae	2018	2019	2020	2021	2022
Amarela	32	24	16	22	24
Branca	2.631	2.502	2.263	2.174	2.332
Indígena	1	1	2	6	3
Não informado	5	4	4	1	15
Parda	1.593	1.744	1.735	1.590	1.499
Preta	124	126	131	133	118
	34	16	11	10	30
Total geral	4.420	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares

Tabela 11 - Número de nascidos vivos por peso ao nascer, de 2019 a 2022.

Nu Peso	2019	2020	2021	2022
0 - 1.000	28	24	31	39
1.000 - 2.000	109	75	112	92
2.000 - 3.000	1.128	1.033	1.000	1.105
3.000 - 4.000	2.887	2.750	2.536	2.602
4.000 - 5.000	260	274	255	178
5.000 - 6.000	5	4	1	3
		2	1	2
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os recém-nascidos são classificados pelo seu peso ao nascer, como: baixo peso (abaixo de 2.500 g), insuficiente (de 2.500 a 2.999 g), peso adequado (de 3.000 a 3.999) e macrossômico (acima de 4.000 g).

No ano de 2022, tivemos o maior número de crianças que nasceram com peso abaixo de 1.000g quando comparado com o restante dos anos em análise. Com relação às médias dos 4 anos, observa-se uma média de 39 nascidos vivos com peso abaixo de 1000g; 92 nascidos vivos com peso de 1.000 a 2.000g; 1.105 nascidos vivos com peso de 2.000 a 3.000g; 2.602 nascidos vivos com peso de 3.000 a 4.000g; 178 nascidos vivos com peso de 4.000 a 5.000g; e uma média de 3 nascidos vivos com peso de 5.000 a 6.000g.

No que concerne ao peso adequado (de 3.000 a 4.000g), a série histórica mostra uma grande concentração de nascidos vivos nessa categoria.

Tabela 12 - Número de nascidos vivos com malformação congênita, de 2019 a 2022.

St Malformacao	2019	2020	2021	2022
Ignorado	5	14	5	4
Não	4.376	4.118	3.901	3.974
Sim	32	29	29	34
Total geral	4.413	4.161	3.935	4.012

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares

Tabela 13 - Número de nascidos vivos por consulta de pré-natal de mães residentes em Foz do Iguaçu, no período de 2019 a 2022.

Tp Período Gestacao	2019	2020	2021	2022
28 a 31 semanas	35	43	37	41
32 a 36 semanas	353	378	397	456
37 a 41 semanas	3.969	3.707	3.425	3.478
42 semanas e mais	25	14	33	12
Menos de 22 semanas	3			1
	10	3	12	11
Total geral	4.417	4.162	3.936	4.021

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SINASC/2023.

*Dados preliminares.

1.2.2. Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil expressa um conjunto de causas de morte cuja composição é diferenciada entre os subgrupos de idade, conforme segue:

- Neonatal precoce: óbito ocorrido entre 0 e 6 dias após o nascimento;
- Neonatal tardio: óbito ocorrido entre 7 e 27 dias após o nascimento;
- Pós-neonatal: óbito ocorrido entre 28 a 364 dias após o nascimento.

O risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida é estimado através da taxa de mortalidade infantil, e reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a taxa de mortalidade infantil como adequada/ baixa em 10 óbitos para cada 1000 nascidos vivos.

No ano de 2022 ocorreram 57 óbitos infantis no município de Foz do Iguaçu-PR, comparado ao ano de 2021 podemos observar aumento no número de óbitos no município, o que elevou a taxa de mortalidade de 11,7 para 14,2 óbitos para cada 1000 nascidos vivos. No Estado do Paraná, também ocorreu aumento da taxa de mortalidade infantil no estado, passando de 9,5 para 11,2 óbitos para cada 1000 nascidos vivos.

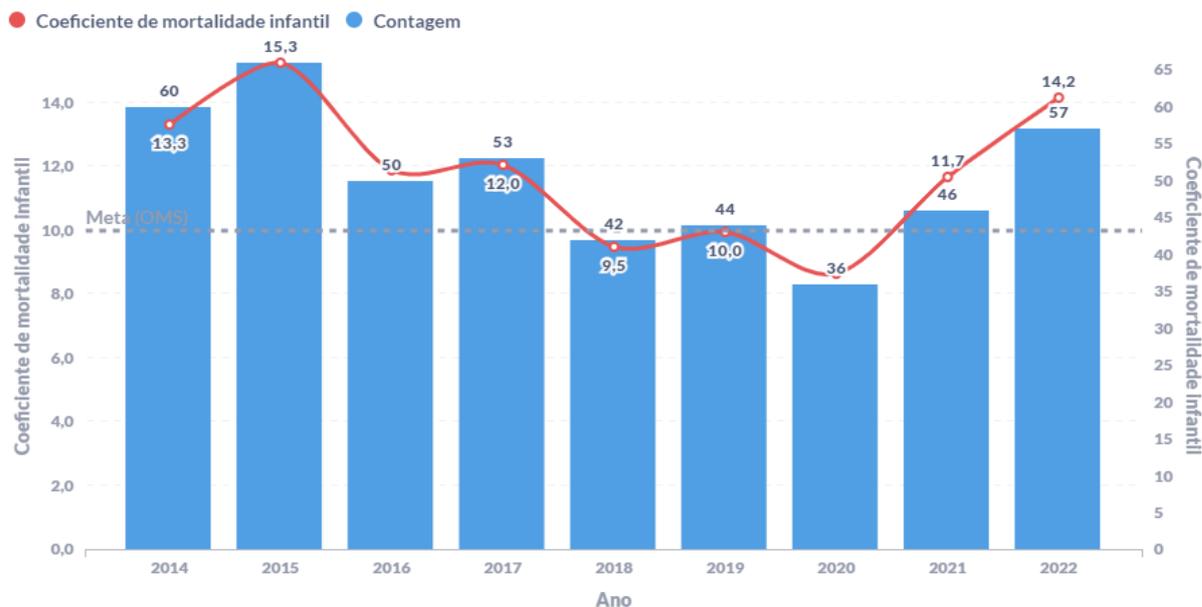
Tabela 7 - Número de óbitos, número de nascidos vivos¹ e taxa de mortalidade infantil por local de residência e taxa de mortalidade infantil no Estado do Paraná de 2019 a 2022.

Óbitos, nascidos vivos e TX de mortalidade infantil	2019	2020	2021	2022
Nº Óbitos	44	36	46	57
Nº Nascidos Vivos	4417	4162	3936	4021
Taxa de mortalidade Foz do Iguaçu, Paraná (PR)	9,7	8,7	11,7	14,2
Taxa de mortalidade infantil PR	-	9,5	9,6	10,6*
Taxa de mortalidade infantil Brasil	13,3	-	-	-

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022. *Dados preliminares

¹ As análises dos nascidos vivos para cálculo da razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade infantil são realizadas com base no local de residência.

Gráfico 5 - Taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos em Foz do Iguaçu, PR, de 2014 a 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIMSala de Situação em Saúde/2023.

*Dados preliminares

Quadro 2 - Meta pactuada para a taxa de mortalidade infantil nos instrumentos de gestão em saúde

DESCRIÇÃO DA META	MÉTODO DE CÁLCULO	META 2022	RESULTADO 2022
Manter a taxa de mortalidade infantil em 9/1.000NV	Nº de óbitos em <1 ano / Nº de nascidos vivos no período * 1000	9	14,2

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIMSala de Situação em Saúde/2023.

*Dados preliminares

O aumento na taxa de mortalidade está relacionado aos impactos da pandemia COVID19, no sistema de saúde. Diante desta realidade enfrentada mundialmente, o município de forma integrada com a rede de atenção materno infantil, desencadeou ações de capacitação de profissionais de saúde, gerentes e supervisores distritais, sensibilização, implementação de protocolos, e ações pontuais, a medida que as situações fossem identificadas nas análises de óbitos infantis.

Foram investigados 45 óbitos infantis, o que representa 79% dos óbitos ocorridos em 2022. Quando ocorre a investigação do óbito é possível georreferenciar o mesmo. Após a investigação observa-se que o maior número de

óbitos ocorreu no Distrito Leste (37,7%), seguido pelo Distrito Norte representando 31% dos óbitos investigados.

Tabela 14 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, por distrito de saúde, em 2021 e 2022.

Distrito Sanitário	2021	2022
Distrito Sanitário Leste	11	17
Distrito Sanitário Nordeste	10	3
Distrito Sanitário Norte	9	14
Distrito Sanitário Oeste	3	4
Distrito Sanitário Sul	5	7
Em investigação	8	12
Total geral	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

No que concerne ao número de consultas pré-natal, 42% tiveram acesso a 7 ou mais consultas, seguido de 26,3% que tiveram o número de consultas pré-natal de 4 a 6. Tal dado mostra que as gestantes têm acesso ao número adequado de consultas pré-natal, conforme preconizado na Linha de Cuidado Materno Infantil do Paraná (2022), de garantir no mínimo 7 consultas durante a gestação.

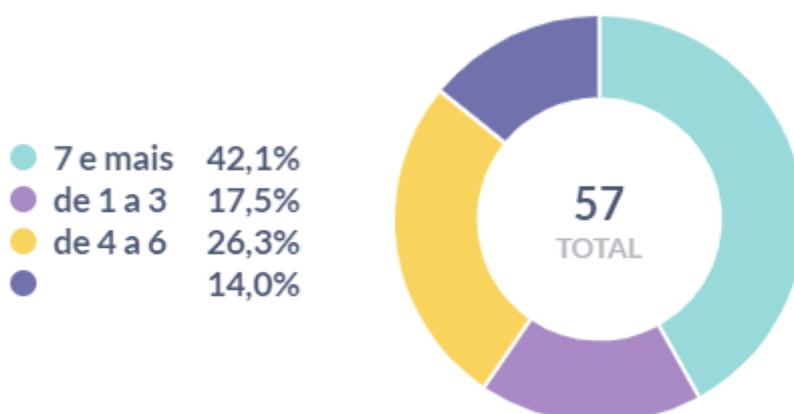
Tabela 15 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, pelo número de consultas de pré-natal de 2019 a 2022.

Declaracao Nascimen...	2018	2019	2020	2021	2022
7 e mais	12	13	8	23	24
de 1 a 3	10	6	7	8	10
de 4 a 6	16	17	15	11	15
Ignorado		2	1	1	
Nenhuma	4	4			
		2	5	3	8
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Gráfico 6 - Percentual de consultas de pré-natal nos casos que evoluíram para óbito infantil em 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Tabela 16 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, pelo peso ao nascer, de 2018 a 2022.

Peso	2018	2019	2020	2021	2022
0 - 750	15	9	11	9	12
750 - 1.500	10	14	9	18	16
1.500 - 2.250	4	10	2	5	7
2.250 - 3.000	9	5	6	9	8
3.000 - 3.750	1	4	4	4	6
3.750 - 4.500	2	2	3		2
	1		1	1	6
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

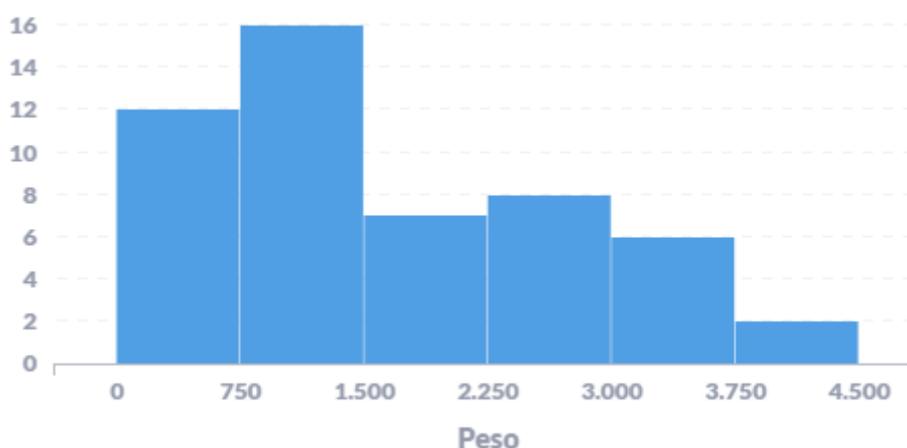
*Dados preliminares

O peso ao nascer é um parâmetro utilizado para avaliar as condições de saúde do recém-nascido. O baixo peso ao nascer é entendido como o peso de nascimento abaixo de 2.500 gramas. Representa um grave problema de saúde pública tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento, sendo considerado um importante preditor de morbimortalidade infantil. As crianças

nascidas com baixo peso possuem risco de morte 20 vezes maior quando comparadas àquelas de maior peso.

Observa-se que no âmbito do peso ao nascer, a maioria dos óbitos infantis aconteceu em neonatos com peso entre 750 a 1500 g, representando 28% dos óbitos, seguido de 21% que nasceram com peso até 750 g.

Gráfico 7 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, pelo peso ao nascer, 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Dentre as análises das causas dos óbitos, de acordo com o Cap. CID10, observou que algumas afecções originadas no período perinatal foi predominante entre as causas de óbito, representando aproximadamente 52,63% dos óbitos, seguido de malformações congênitas com 19,3%.

Os óbitos por afecções originadas no período perinatal estima o risco de morte por afecções originadas no período perinatal, durante o primeiro ano de vida, e reflete o nível socioeconômico da mãe e as condições assistenciais ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

No Brasil os distúrbios genéticos são a segunda maior causa de mortalidade infantil, o que vem corroborar os dados do município de Foz do Iguaçu. Diversos estudos descrevem que mais de 20% das gestações com fetos malformados terminam em abortamento espontâneo, os 80% restantes nascerão, vivos ou mortos,

com alguma anomalia congênita, resultado em 3-5% de recém-nascidos com malformações congênitas.

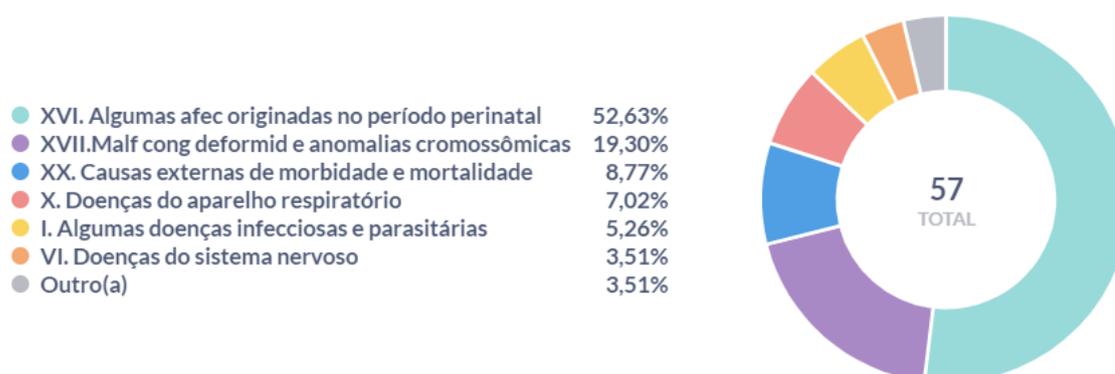
Tabela 17 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito pelo Cap. CID-10, de 2018 a 2022.

Causas Cap. CID X	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	2	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas		1			1
IX. Doenças do aparelho circulatório		1		1	
VI. Doenças do sistema nervoso		1			2
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2			4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1				
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	24	21	29	30
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	11	9	11	11
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat		2	3	2	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1		1	1	5
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Gráfico 8 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito pelo Cap. CID-10, 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Tabela 18 - Número de óbitos em menores de um ano de vida em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a via de nascimento, de 2018 a 2022.

Via de nascimento	2018	2019	2020	2021	2022
Cesáreo	26	23	20	29	27
Ignorado	0	0	0	0	1
Vaginal	16	21	16	17	25
Não informado	0	0	0	0	4
Total geral	42	44	36	46	57

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

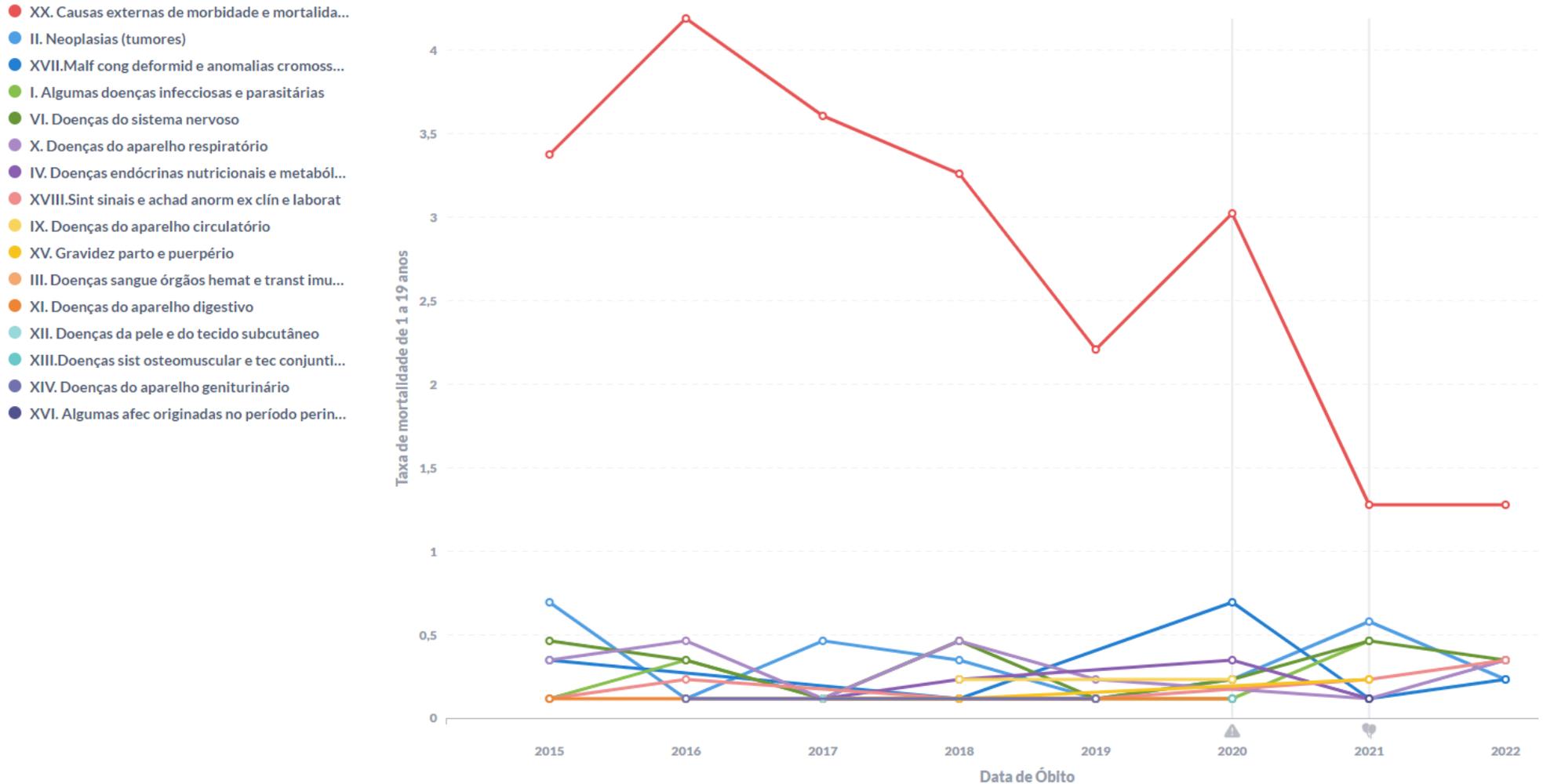
*Dados preliminares

Conforme a tabela acima pode-se observar que 47,4% dos óbitos registrados nasceram via cesariana e 43,9% de parto vaginal. A via de nascimento não foi informada em 7% das Declarações de Nascimento/ óbito e ignorada em 1,8%.

Estudos científicos comprovam que a cesariana aumenta a morbimortalidade materna e do recém-nascido, bem como os custos de saúde quando comparada ao parto vaginal. Sob outra perspectiva, a cesariana em gestações de alto risco é procedimento importante que, em determinadas e precisas indicações, diminui consideravelmente a mortalidade materna infantil. As cesarianas podem ser essenciais em situações como trabalho de parto prolongado ou obstruído, sofrimento fetal ou porque o bebê está se apresentando em posição anormal. No entanto, assim como em todas as cirurgias, as cesarianas podem apresentar riscos, como potencial de sangramento intenso ou infecção, tempo de recuperação mais lento após o parto, atrasos no estabelecimento da amamentação e do contato pele a pele e maior probabilidade de complicações em gestações futuras.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), para atender as indicações médicas de interrupção operatória da gravidez seria necessária uma incidência de cesariana entre 10 a 15%. Espera-se que este coeficiente seja mais elevado em centros que dão assistência à gestação de alto risco. Contudo tem havido aumento da incidência de cesariana em todo o mundo, principalmente nos países em desenvolvimento.

Gráfico 9 – Taxa de mortalidade de 01 a 19 anos em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito pelo Cap. CID-10, de 2015 a 2022.



Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

1.2.3. Mortalidade fetal

No contexto da mortalidade fetal, o indicador estima o risco de um feto nascer sem qualquer sinal de vida. De maneira geral, reflete a ocorrência de fatores vinculados à gestação e ao parto, entre eles o peso ao nascer, bem como as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto.

O indicador é calculado pela divisão do número de óbitos fetais (ocorridos a partir da 22ª semana completa de gestação, ou 154 dias ou fetos com peso igual ou superior a 500 gramas ou estatura a partir de 25 cm) pelo número total de nascimentos (inclui os nascidos vivos e os óbitos fetais a partir da 22ª semana completa de gestação, ou 154 dias ou fetos com peso igual ou superior a 500 gramas ou estatura a partir de 25 cm) por mil nascidos vivos.

A tabela abaixo descreve uma série histórica dos óbitos fetais a partir do ano de 2018, onde observa-se uma estabilidade neste número, apresentando queda no ano de 2022.

Tabela 19 - Número de óbitos fetais em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

	2018	2019	2020	2021	2022
Óbitos fetais	26	34	32	33	29

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

No que concerne às análises dos óbitos de acordo com o Cap. CID10, os dados demonstram que as principais causas, assim como na mortalidade infantil, são as algumas afecções originadas no período perinatal, representando 89,7% dos óbitos, seguindo a tendência nacional.

Trata-se de evento associado às condições de saúde reprodutiva, acesso e qualidade da assistência pré-natal e ao parto. Compartilha com a mortalidade neonatal precoce os mesmos determinantes que influenciam o resultado para o feto (no final da gestação) e para a criança (nas primeiras horas e dias de vida).

Os óbitos fetais são, em sua grande maioria, considerados potencialmente preveníveis e ocorrem na maioria das vezes ao final de gestações de baixo risco, em geral, em recém nascidos normais e sem malformações congênitas.

Tabela 20 - Número de óbitos fetais em Foz do Iguaçu, PR, de acordo com a causa do óbito capítulo CID-10, de 2018 a 2022.

Causa do óbito capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	29	32	31	26
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	0	1	2
Total geral	26	34	32	33	29

Fonte: SMSA/Diretoria de Vigilância em Saúde/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

1.2.4. Mortalidade materna

É considerado morte materna a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais.

As mortes maternas podem ser divididas em dois tipos, a saber: morte materna por causas obstétricas diretas e indiretas. A morte materna obstétrica direta é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. A morte materna obstétrica indireta é aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez.

Ainda, tem-se os casos de morte materna não obstétrica, que são aquelas resultantes de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e seu manejo. Tais óbitos não são incluídos no cálculo da razão de mortalidade materna, por exemplo: acidentes de transporte, suicídio, feminicídio, etc.

A mortalidade materna reflete as desigualdades entre países ricos e pobres, além de refletir as iniquidades dos próprios países, e o risco de morrer durante a gestação, parto e puerpério, aumenta proporcionalmente à diminuição das condições socioeconômicas, a qualidade da assistência, a iniquidade entre os gêneros e a política de promoção de saúde da mulher existente em uma região.

Tabela 21 - Óbitos maternos e a taxa de mortalidade materna em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

Óbitos, nascidos vivos e TX de mortalidade materna	2018	2019	2020	2021	2022
Número de óbitos maternos	2	3	2	3	2
Taxa de mortalidade	45,22	22,64	48,05	76,22	49,74

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Conforme apresentado na tabela acima, observa-se que a taxa de mortalidade materna apresentou queda de 34,74% entre 2021 e 2022.

Com relação à faixa etária ficou distribuído igualmente os óbitos, sendo 1 na faixa etária entre 30 a 39 anos e 1 na faixa etária entre 40 a 49 anos. Segundo estudos realizados no Brasil, observou-se que a partir dos 15 anos, o risco de morte materna aumenta com o aumento da idade da mulher.

Tabela 22 - Óbitos maternos de acordo com a faixa etária em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

Faixa Etária	2018	2021	2020	2019	2022
15 a 19 anos	1	2			
20 a 29 anos	1			1	
30 a 39 anos		1	1	1	1
40 a 49 anos					1
Total geral	2	3	2	1	2

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

No âmbito de raça/cor os dois óbitos maternos ocorreram em mulheres de cor parda conforme demonstra a tabela abaixo.

Tabela 23 - Óbitos maternos de acordo com a cor em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

Cor	2022-Q01	2022-Q03
Parda	1	1
Total geral	1	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

Outro dado importante para orientar as intervenções na prevenção do óbito materno é conhecer a causa do óbito. Nesse contexto, o termo causa é entendido como a doença ou diagnóstico que levou à morte da mulher.

No município de Foz do Iguaçu em 2022 os óbitos ocorreram devido a pré-eclâmpsia não especificada (50%) e por outros transtornos da placenta (50%).

Tabela 24 - Óbitos maternos por causa segundo CID-10 em Foz do Iguaçu, PR, de 2018 a 2022.

CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério		1			
Embolia amniótica	1				
Infecções do rim na gravidez				2	
Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério			2		
Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério				1	
Outros transtornos da placenta					1
Pre-eclâmpsia grave	1				
Pre-eclâmpsia não especificada					1
Total geral	2	1	2	3	2

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2023.

*Dados preliminares

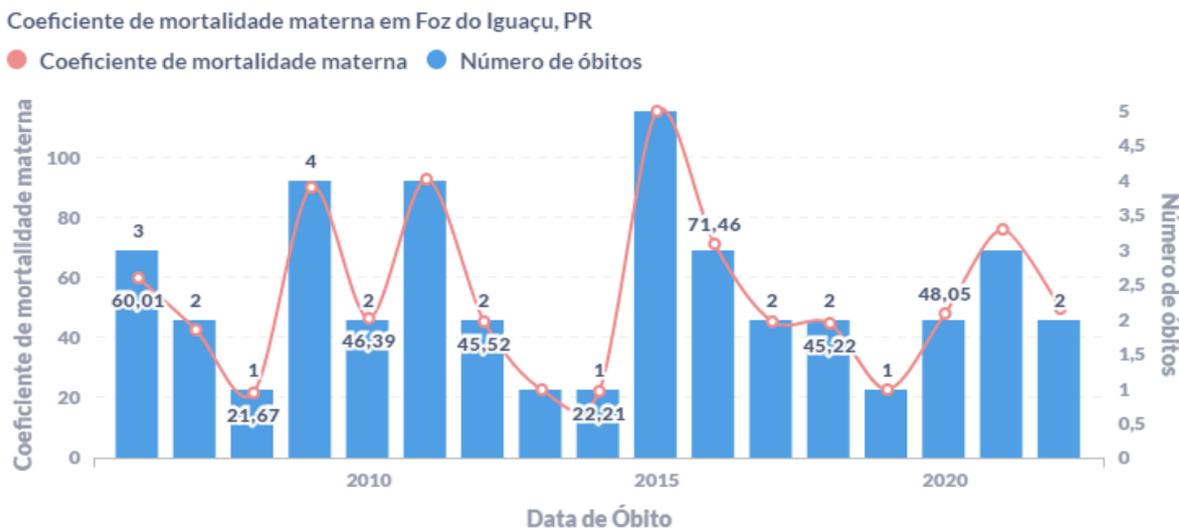
Tabela 26 - Óbitos maternos e a taxa de mortalidade materna em Foz do Iguaçu, PR, de 2015 a 2022.

Óbitos maternos e taxa de mortalidade materna	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Número de óbitos maternos	5	3	2	2	1	2	3	2
Taxa de mortalidade materna	115,58	71,46	45,44	45,22	22,64	48,05	76,24	49,76

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

Gráfico 10 - Série histórica da mortalidade materna



em Foz do Iguaçu, PR de 2014 a 2022*.

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

Diante do contexto mostra-se necessário desenvolver um conjunto de estratégias de aprimoramento da assistência à saúde da mulher, entre elas ações relacionadas ao planejamento reprodutivo e ao aborto, qualificação da atenção pré-natal realizada pelas equipes de atenção à saúde, articulação entre a atenção básica e a atenção hospitalar, vigilância do risco gestacional e melhoria da qualidade da atenção ao trabalho de parto e ao pós-parto e do atendimento às emergências obstétricas. Concomitantemente a essas ações que incidem nos determinantes proximais da mortalidade materna, é imprescindível o investimento em políticas sociais voltadas para o aumento da escolaridade, melhor distribuição de renda, redução da pobreza e superação das desigualdades por motivos étnicos/ raciais e de gênero, determinantes gerais e intermediários importantes na saúde materno e infantil.

1.2.5. Mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)

Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), corresponde aos óbitos de mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos de idade.

Observa-se que as principais causas de morte, em forma decrescente **são as neoplasias (tumores)**, doenças do aparelho circulatório, causas externas de

morbidade e mortalidade e doenças do aparelho respiratório, conforme tabela abaixo.

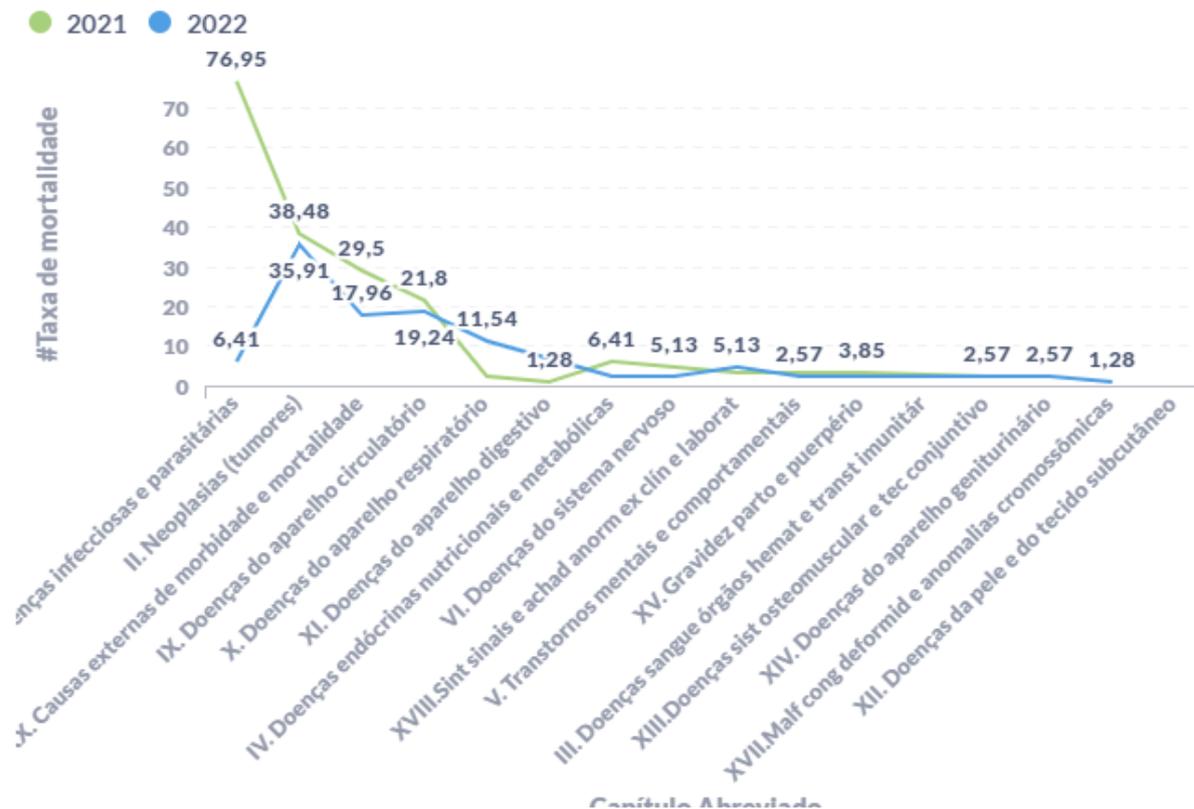
Tabela 27 - Taxa de mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) no município de Foz do Iguaçu, Paraná, de 2019 a 2022.

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11,54	16,67	76,95	6,41
II. Neoplasias (tumores)	35,91	28,22	38,48	35,91
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2,57			
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas		7,70	6,41	2,57
IX. Doenças do aparelho circulatório	12,83	16,67	21,80	19,24
V. Transtornos mentais e comportamentais	3,85	1,28		2,57
VI. Doenças do sistema nervoso	6,41	2,57	5,13	2,57
X. Doenças do aparelho respiratório	8,98	5,13	2,57	11,54
XI. Doenças do aparelho digestivo	8,98	2,57	1,28	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,28	1,28		
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo		1,28	2,57	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1,28			2,57
XV. Gravidez parto e puerpério	1,28	2,57	3,85	2,57
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2,57	1,28		1,28
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2,57	3,85	3,85	5,13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	24,37	29,50	29,50	17,96
Total geral	124,41	120,56	192,38	110,30

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

Gráfico - Taxa de mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)



Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM/2022.

*Dados preliminares

1.2.6. Mortalidade geral (Causas de óbitos segundo Cap. CID 10)

A taxa de mortalidade é um indicador que reflete o número de óbitos a cada 1000 habitantes de uma população em determinado período de tempo. A taxa de mortalidade é inversamente vinculada à esperança de vida no momento do nascimento, pois quanto maior é a esperança de vida menor a taxa de mortalidade. Países em desenvolvimento apresentam taxa de mortalidade mais elevada com relação aos países desenvolvidos.

Conforme mostra a tabela abaixo as principais causas de óbito em número absoluto, de forma decrescente, são as doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores), algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade, **salientando os transtornos mentais e comportamentais, os quais têm ganhado cada vez mais destaque dentro das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), com o Brasil atingindo em 2022 49% de pessoal que dizem ter ansiedade e depressão. O período pandêmico (Covid-19) deu mais ênfase à saúde mental, devido ao isolamento social, o qual fez o tema ganhar força.**

Tabela 28 - Número absoluto das causas de óbitos segundo Cap. CID 10, no município de Foz do Iguaçu, PR de 2018 a 2022.

Principais causas	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	47	58	335	922	206
II. Neoplasias (tumores)	334	371	312	353	331
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	7	4	8	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	130	134	130	96	127
IX. Doenças do aparelho circulatório	407	384	433	401	399
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	20	18	25	44
VI. Doenças do sistema nervoso	47	50	38	73	74
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide				1	
X. Doenças do aparelho respiratório	207	228	146	154	187
XI. Doenças do aparelho digestivo	86	75	72	73	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	6	9	6	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	11	12	14	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	38	26	49	51
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	2	3	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	53	53	53	62	56
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	20	18	14	16
XVIII. Sint sinais e achad anom ex clín e laborat	25	35	39	46	53
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	247	182	213	185	168

XXII.Códigos para propósitos especiais			1		
Em investigação					1
Total geral	1657	1673	1861	2485	1810

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

No que concerne à taxa de mortalidade, o panorama é alteradas sendo as causas com taxa de mortalidade prevalentes conforme segue, em ordem decrescente: doenças do aparelho circulatório, neoplasia (tumores), algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade, conforme tabela abaixo.

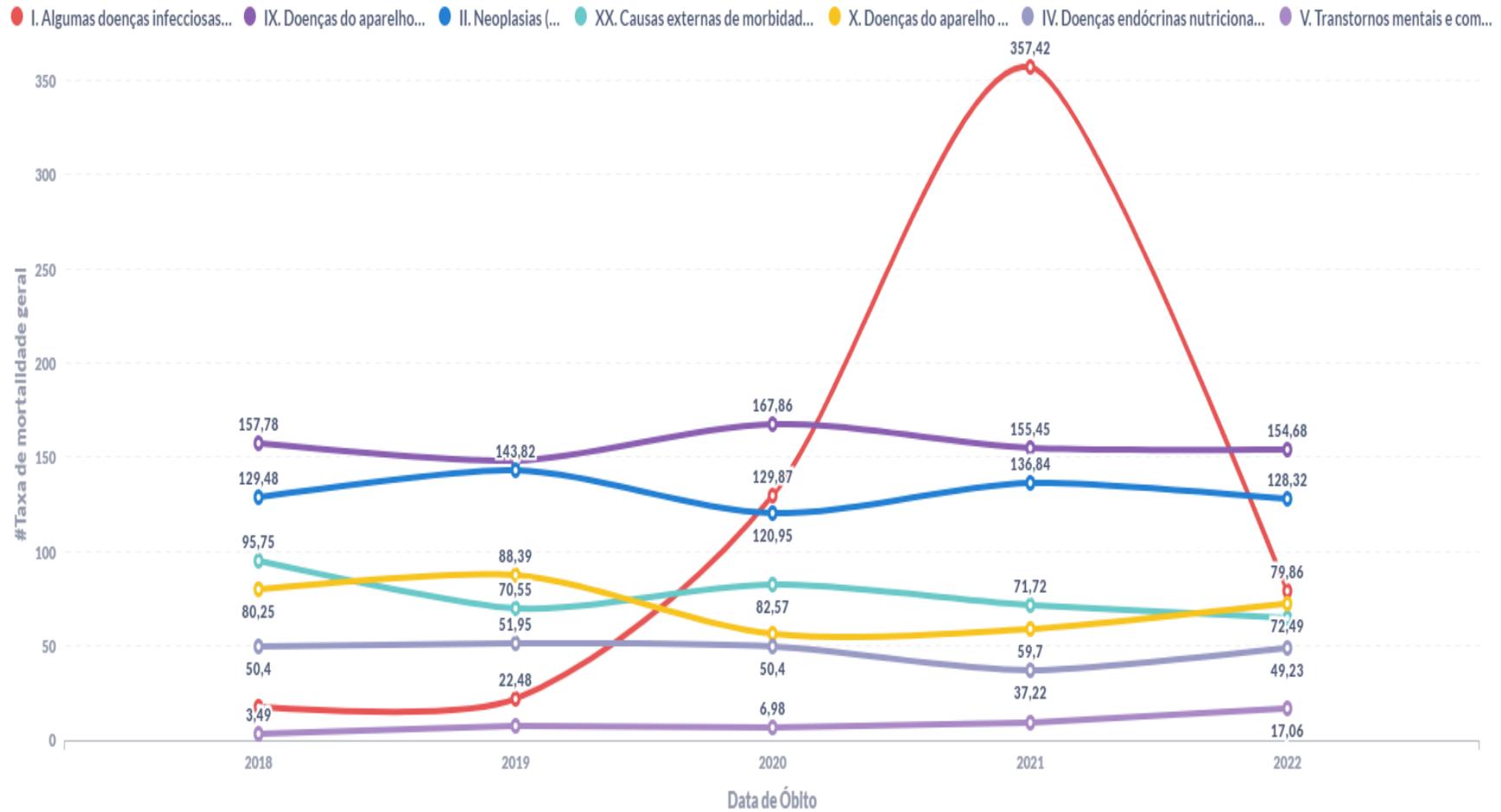
Tabela 29 -Taxa de mortalidade dos óbitos segundo Cap. CID 10, no município de Foz do Iguaçu, PR de 2018 a 2022

Rótulos de Linha	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18,22	22,48	129,86	357,40	79,85
II. Neoplasias (tumores)	129,47	143,81	120,94	136,84	128,31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1,94	2,71	1,55	3,10	1,16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	50,39	51,94	50,39	37,21	49,23
IX. Doenças do aparelho circulatório	157,77	148,85	167,85	155,44	154,67
V. Transtornos mentais e comportamentais	3,49	7,75	6,98	9,69	17,06
VI. Doenças do sistema nervoso	18,22	19,38	14,73	28,30	28,69
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide				0,39	
X. Doenças do aparelho respiratório	80,24	88,38	56,60	59,70	72,49
XI. Doenças do aparelho digestivo	33,34	29,07	27,91	28,30	26,75
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,94	2,33	3,49	2,33	4,26
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3,10	4,26	4,65	5,43	4,65
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12,40	14,73	10,08	18,99	19,77
XV. Gravidez parto e puerpério	0,78	0,39	0,78	1,16	0,78
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20,54	20,54	20,54	24,03	21,71
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5,04	7,75	6,98	5,43	6,20
XVIII. Sint sinais e achad anom ex clín e laborat	9,69	13,57	15,12	17,83	20,54
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	95,75	70,55	82,57	71,71	65,12
XXII. Códigos para propósitos especiais			0,39		
Em investigação					0,39
Total geral	642,32	648,52	721,40	963,29	701,63

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

Gráfico 11 – Taxa de mortalidade de residentes em Foz do Iguaçu, PR, pelas seis principais causas (Cap CID10) de 2018 a 2022



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

1.2.7. Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Neoplasias, Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho Respiratório e Diabetes)

No ano de 2022, a taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis foi de 354,85 por 100.000 habitantes, destacando-se as neoplasias e doenças do aparelho circulatório com as maiores taxas, respectivamente.

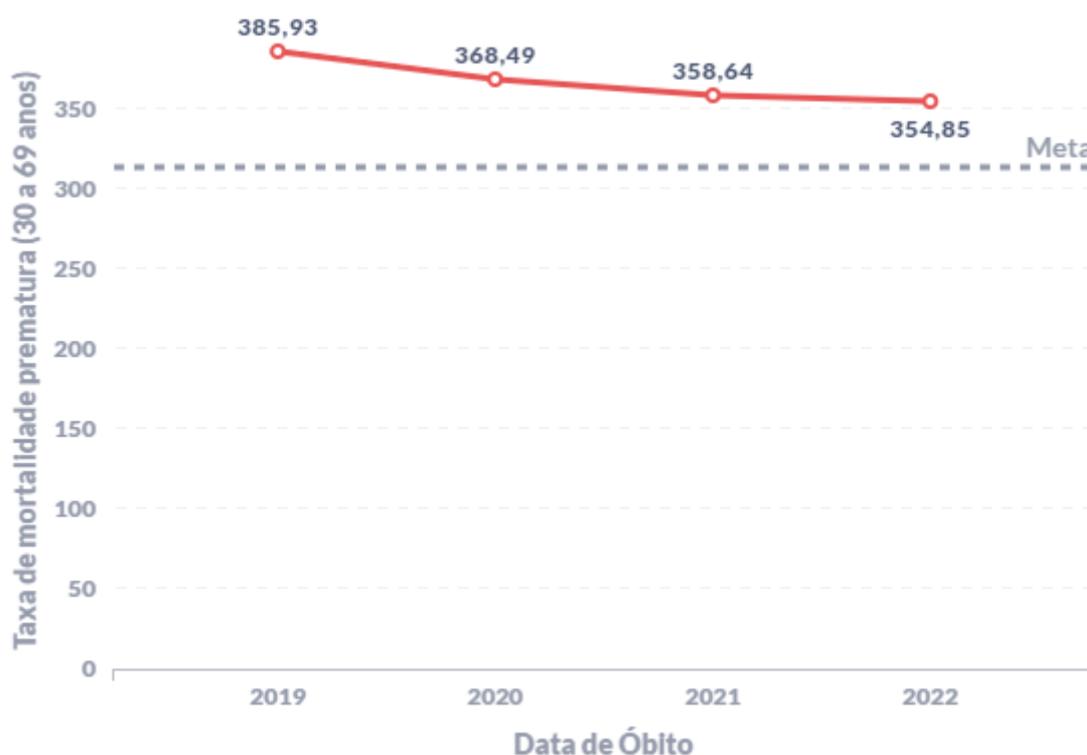
Tabela 14 - Taxa de mortalidade por DCNT dos 30 aos 69 anos de 2019 a 2022.

Doenças Crônicas Não Transmissíveis	2018	2019	2020	2021	2022
II. Neoplasias (tumores)	151,64	171,36	141,79	153,16	138,75
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	39,43	36,39	40,94	30,33	41,70
IX. Doenças do aparelho circulatório	125,11	114,49	144,82	131,17	124,35
X. Doenças do aparelho respiratório	56,11	63,69	40,94	43,98	50,04
Total geral	372,29	385,93	368,49	358,64	354,85

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

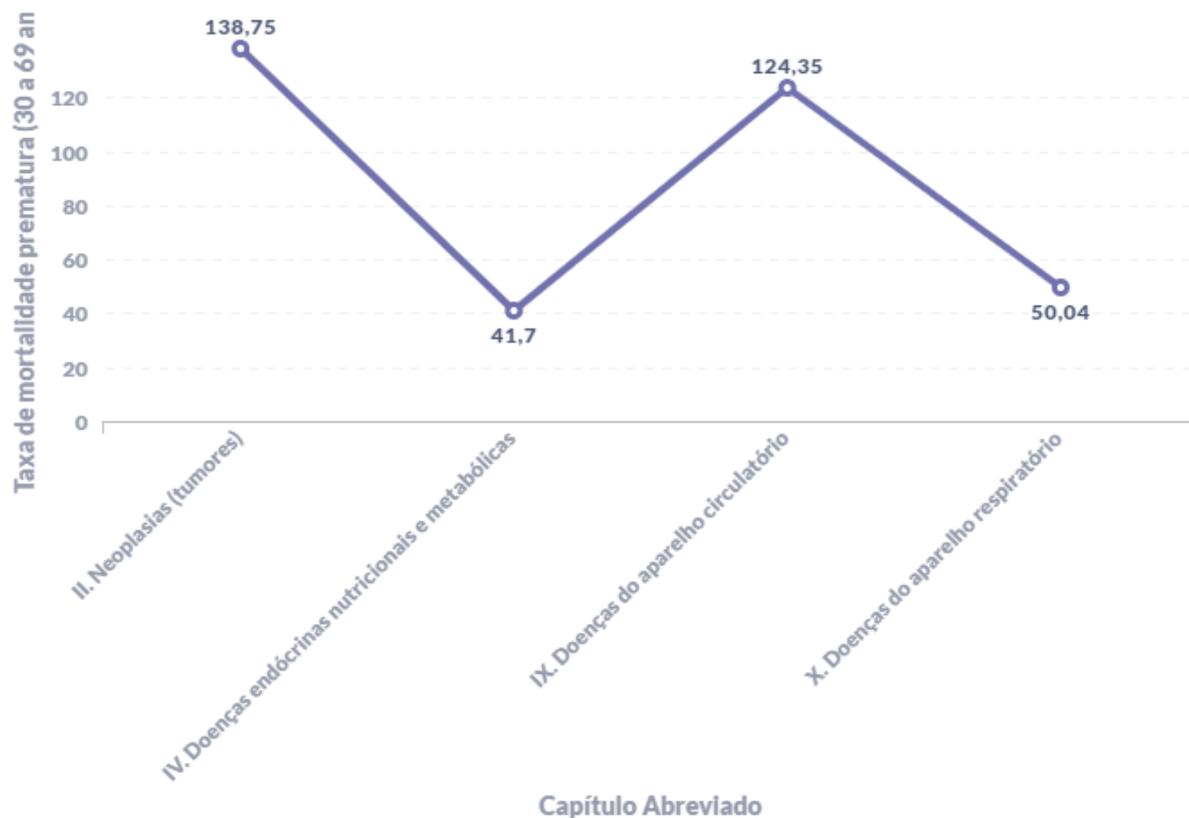
Gráfico 4 - Taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis de 30 a 69 anos de 2019 a 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2023.

*Dados preliminares

Gráfico 5 - Taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis 2022.



Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SIM*. Demais causas classificadas. 2022.

*Dados preliminares

1.2.8. Agravos e doenças transmissíveis

1.2.8.1. Tuberculose

Tabela 30 - Vigilância da TB no município de Foz do Iguaçu, 2021 e 2022.

		2021	2022
Número de baciloscopias realizadas	Positivo	5	2
	Negativo	137	108
Número de teste rápido realizado	Detectável	119	146
	Não detectável	770	965
Total de exames realizados		1031	1221

Fonte: SMSA/DIVS/Laboratório Municipal/GAL (Gerenciador Ambiente Laboratorial) /2023.

Conforme a tabela acima, constatamos uma leve queda no número de diagnósticos de tuberculose no ano de 2022.

Com base nessa identificação, em novembro de 2022 o Programa Municipal de Combate a Tuberculose e Hanseníase após essa constatação, rapidamente procurou junto à secretaria municipal da saúde e diretoria de atenção básica, ministrar todas as segundas-feiras cursos de atualização para os profissionais médicos e enfermeiros as Unidades de Saúde do município, sendo unidades básicas de saúde bem como unidades hospitalares. Esses cursos estão em andamento atualmente, sendo realizado pelos Enfermeiros Eduardo Putton, Diego Gamper e a médica infectologista Dra. Conceição Brasil. Ao completar 01 ano de capacitação poderemos obter os resultados pleiteados por essa ação direta.

Quadro 3 - Número de casos novos de tuberculose pulmonar notificados entre 2021 e 2022.

Número de casos de tuberculose	2021	2022
Notificados	96	140
Novos	71	96

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SinanNET/Janeiro/2023

Conforme tabela acima, podemos observar um aumento no número de casos novos diagnosticados de Tuberculose, devido ao aumento no número de solicitações de testes para pesquisa de tuberculose podemos notar que foi encontrado um maior número de pessoas com o diagnóstico.

É importante avaliar que em 2021 74% dos casos são de novos casos enquanto em 2022 69% dos casos são de casos novos, o que indica uma queda na porcentagem de novos casos em relação ao ano anterior, podendo significar que alguns pacientes seguem em tratamento e novos casos foram menor percentualmente, em relação do ano de 2022 para o ano de 2021, provavelmente indicando uma resposta positiva em ações de prevenção e educação.

1.2.8.2. Hanseníase

Quadro 4 - Número de casos notificados de Hanseníase. Foz do Iguaçu, 2021 e 2022.

Número de casos de Hanseníase	2018	2019	2020	2021	2022
Notificados	31	28	25	21	15
Novos		22	20	21	15

Fonte: SMSA/DIVS/Divisão de Vigilância Epidemiológica/SinanNET/Fevereiro/2023.

O quadro informa claramente que de forma geral, a incidência vem caindo, ainda havendo mais casos notificados do que casos novos no ano de 2020, porém se mantendo rigoroso em relação aos novos casos para os anos seguintes.

É importante salientar a queda mais notável no ano 2022, tendo uma variação de mais de 5 casos, em relação aos anos anteriores que os números variam entre 1 ou 2 casos. Isso mostra uma provável preocupação e trabalho em foco das equipes e profissionais em saúde.

1.2.8.3. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

A infecção pelo HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças (Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017), sendo que a AIDS é de notificação compulsória desde 1986 e a infecção pelo HIV é de notificação compulsória desde 2014; assim, na ocorrência de casos de infecção pelo HIV ou de AIDS, estes devem ser reportados às autoridades de saúde.

Entre as atividades realizadas pelo Programa Municipal IST/Aids e Hepatites Virais, destaca-se o Serviço de Assistência Especializada (SAE).

O SAE de Foz do Iguaçu é referência pela notificação dos casos no SINAN, tratamento e monitoramento das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) dos nove Municípios de abrangência da 9ª regional de Saúde, consta nos registros do SAE 4.386 pacientes cadastrados no período de 1998 até 31 de dezembro de 2022.

Na Tabela 01 são apresentadas as principais ações desenvolvidas na sede do Programa Municipal IST/Aids e Hepatites Virais.

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) é um serviço de saúde que, articulado aos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), representa uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso ao aconselhamento e ao diagnóstico do HIV, das hepatites B e C e da sífilis. Atua também na prevenção dessas e das demais infecções sexualmente transmissíveis (IST).

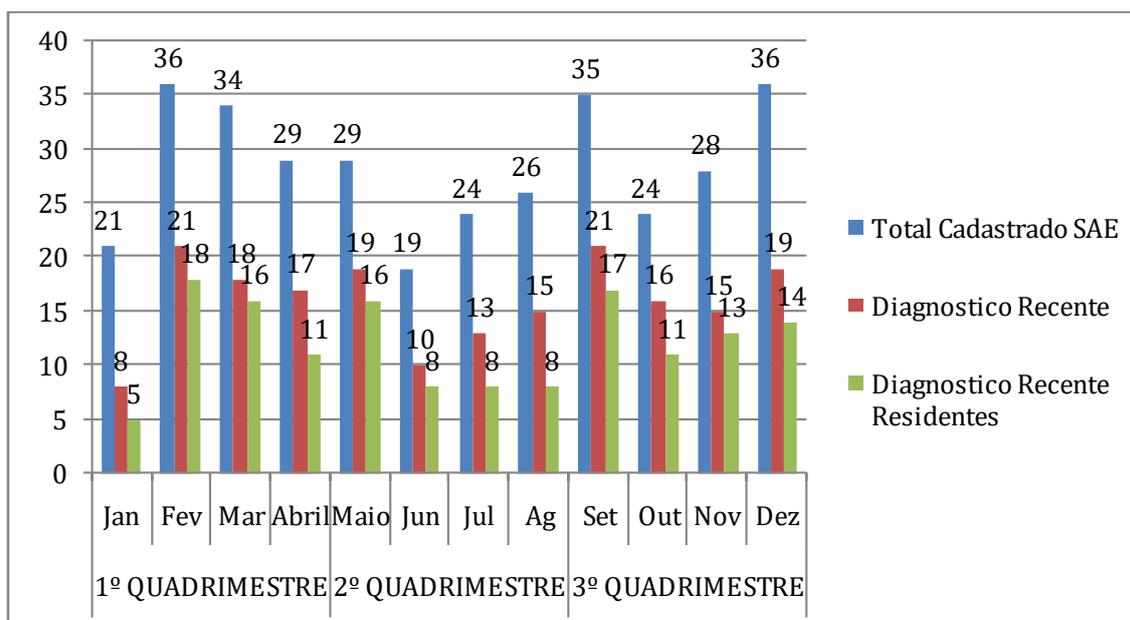
Quadro 6 - Números de Testes Rápidos realizados, números de pessoas atendidas no CTA e número de casos registrados de SAE de Pessoas Vivendo com HIV (PVHI) nos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. Foz do Iguaçu-PR

Ano	2019	2020	2021	2022
Nº Testes Rápidos realizados	75.371	65.595	66.971	62.950
Pessoas atendidas CTA	4.661	1.779	2.493	2.968
PVHI Cadastradas SAE	306	204	285	341
Casos Diagnósticos recentes	184	134	164	192
Casos Diagnósticos recentes residentes	147	105	127	145

Fontes: Fontes: Registros do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) / Livro de Registros do Serviço de Assistência Especializada (SAE) / Planilhas de controle Mensal do PM-IST/Aids e Hepatites Virais

De janeiro até dezembro de 2022, foram registrados no Serviço de Assistência Especializada (SAE) 341 casos de infecção pelo HIV no Município de Foz do Iguaçu (Gráfico 01), sendo 259 (76%) casos em indivíduos do sexo masculino com idade média de 35 anos e 92 (27%) do sexo feminino com idade média de 40 anos. Do total de casos registrados 189 (55,42%) vieram transferidos de outras localidades e/ou residentes em um dos municípios de abrangência da 9ª Regional de Saúde.

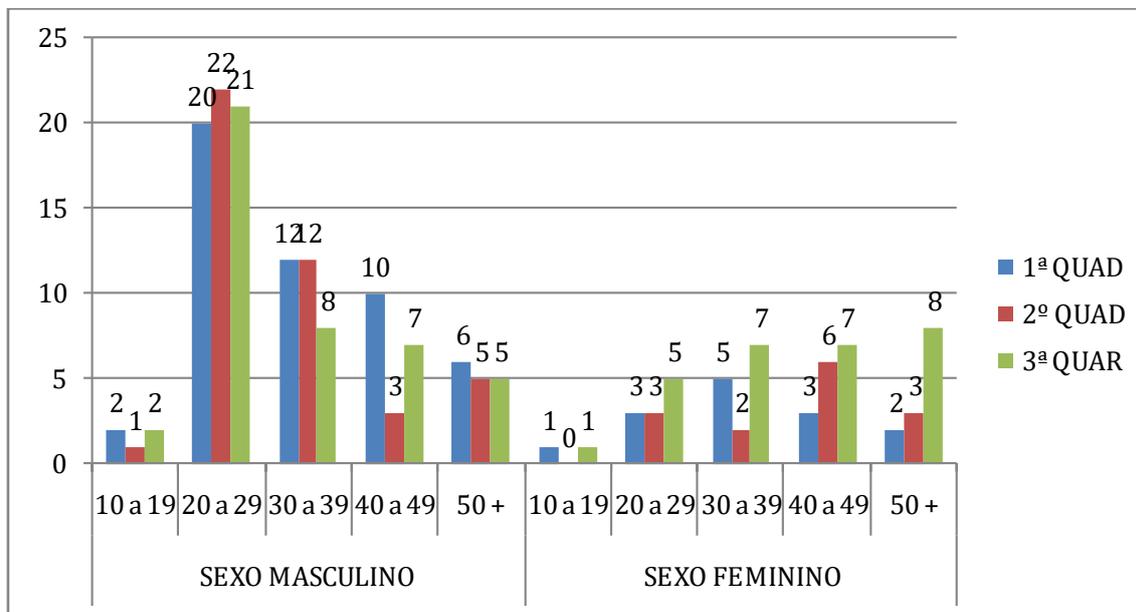
Gráfico 12 - Número de casos de HIV/Aids registrados no Serviço de Assistência Especializada, segundo critérios de registro geral, casos com diagnóstico recente e casos com diagnóstico recente residente em Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.



Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - dezembro 2022

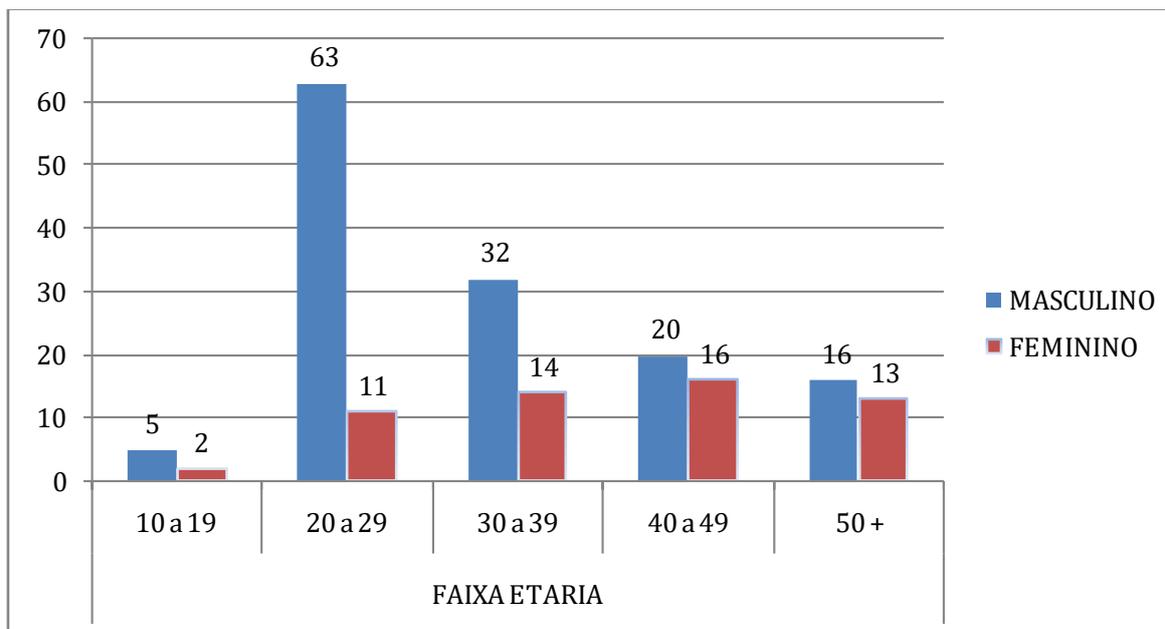
Os Gráficos acima mostram os casos notificados de infecção pelo HIV no SAE com diagnóstico recente segundo faixa etária e sexo. Do total de casos registrados, 192 (56%) foram identificadas como diagnóstico recente, sendo: 136 (71%) do sexo masculino e 56 (29%) do sexo feminino. No ano 2022, no que se refere à idade, observou-se que a maioria dos casos de infecção pelo HIV concentrou-se nas faixas etárias de 20 a 29 anos 74 casos (38,5%) e 30 a 39 anos 46 casos (24%), com percentual de 62,5% no sexo masculino; em relação ao sexo feminino ressalta-se o percentual de 52% no grupo acima dos 40 anos sendo 23,2% com 50 anos ou mais.

Gráfico 13 - Número de casos de HIV/AIDS, com diagnóstico recente, registrados no Serviço de Assistência Especializada segundo sexo e estratificado por quadrimestre. Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.



Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - dezembro 2022

Gráfico 14 - Número de casos de HIV/AIDS, com diagnóstico recente, registrados no Serviço de Assistência Especializada segundo sexo e faixa etária. Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

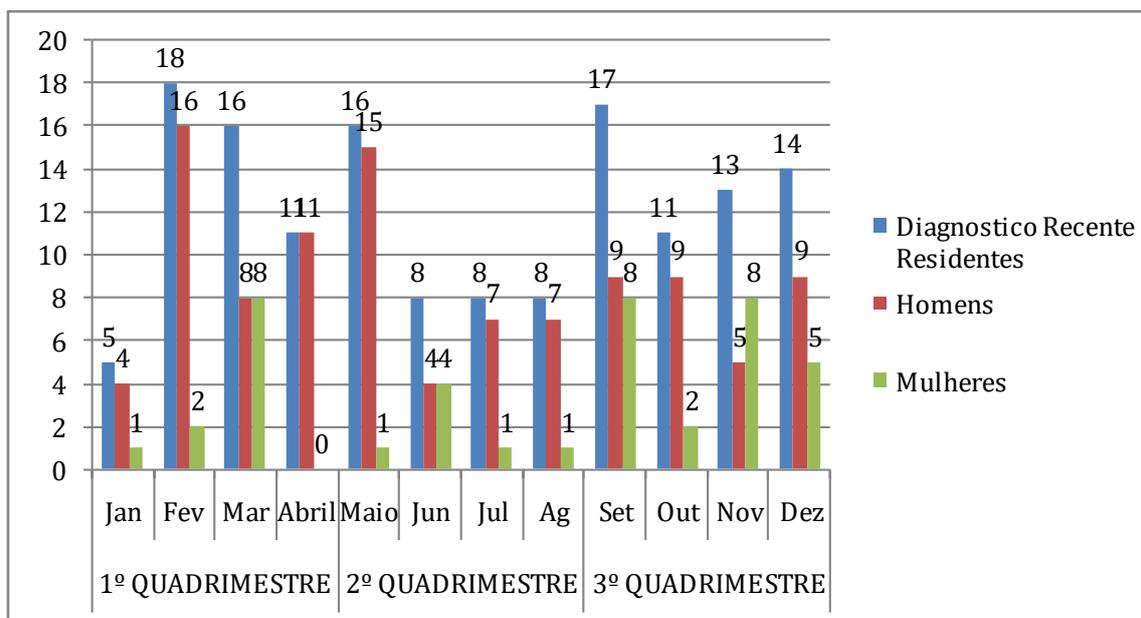


Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - dezembro 2021

Do total de 192 casos, com diagnóstico recente, registrados no SAE, 145 (75,5%) pessoas informaram que residiam no Município de Foz do Iguaçu, destes 104 (72%) ocorreram em indivíduos do sexo masculino e 41 (28,2%) do sexo feminino. Gráfico 04.

A taxa de detecção, em residentes no Município, apresentou acréscimo de 14,1%, passando de 49,17 casos/100 mil habitantes em 2021 para 56,14 casos/100 mil habitantes em 2022.

Gráfico 15 - Número de casos de HIV/AIDS, residentes em Foz do Iguaçu, registrados no Serviço de Assistência Especializada segundo sexo e estratificado por quadrimestre. Foz do Iguaçu, 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022.



Fonte: Registros PM-IST/AIDS e Hepatites Virais - Dezembro 2022

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	PAS - AÇÕES	META 2022	RAG 2022	JUSTIFICATIVAS
Taxa de incidência de novas infecções de HIV em crianças menores de 5 anos por ano de nascimento	Nº de casos novos de HIV em crianças < 5 anos / Número de casos de HIV	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis ou HIV ou Hepatite B; 2) Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas; 3) Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado; 4) Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis, do HIV e da Hepatite B; 5) Incentivar ações rotineiras de testagem; 6) Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno; 7) Monitorar o encaminhamento da gestante diagnosticada com Hepatite B para o Ambulatório de Hepatites Virais 	0	0	Caso sob investigação epidemiológica. Possível transmissão durante aleitamento. Refutada a hipótese de transmissão vertical. Exames em dois momentos no pré-natal para HIV não reagente. Exame no momento do parto para HIV não Reagente.
Percentual de gestantes com o HIV notificada e monitorada no SAE	Nº de gestantes com HIV notificadas no SINAN / Nº de gestantes com HIV * 100	<ol style="list-style-type: none"> 1) Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas; 2) Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis e do HIV; 3) Incentivar ações rotineiras de testagem; 4) Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno. 	100%	100%	Gestantes diagnosticadas no pré-natal com HIV e/ou de mulheres portadoras do HIV acompanhadas no SAE, pré-natal de alto risco, são notificadas CID Z21 e monitoradas.

A eliminação da transmissão vertical do HIV, juntamente com a redução da sífilis e da hepatite B, é uma das cinco prioridades do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) para os anos de 2019 e 2020 (MS/2019). Como é possível observar no Quadro 01, o Município de Foz de Iguaçu está há mais de cinco anos sem transmissão vertical do HIV e há mais há

de 10 anos que não notifica caso de transmissão vertical do vírus da Hepatite B, resultados que são reflexos da realização de um diagnóstico precoce dos agravos, do monitoramento e da assistência à gestante durante o pré-natal, ações que são compartilhadas entre o SAE e a UBS e do acompanhamento da criança exposta no SAE.

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	PAS - AÇÕES	META 2022	RAG 2022
Percentual de notificações de sífilis congênita investigadas	Nº de notificações de sífilis congênita / Nº de notificações de sífilis congênita investigadas * 100	<p>1) Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis ou HIV;</p> <p>2) Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas;</p> <p>3) Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado;</p> <p>4) Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis e do HIV;</p> <p>5) Incentivar ações rotineiras de testagem;</p> <p>6) Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno.</p>	100%	100%

Todos os casos notificados, suspeitos de Sífilis Congênita, são investigados para confirmação de sífilis congênita ou exposição à sífilis materna durante a gestação. A investigação para o diagnóstico é embasada no histórico do diagnóstico, tratamento e monitoramento da gestante no pré-natal, dos resultados dos exames realizados no momento do parto e monitoramento da criança no Serviço de **Assistência** Especializada (SAE). O seguimento consiste em submeter os RN, expostos ou tratados para sífilis congênita, ao teste de VDRL com 01, 03, 06, 12 e 18 meses de idade, interrompendo a realização deste exame após 02 meses consecutivos não reagentes. E no caso da confirmação da Sífilis congênita são acompanhados até 18º mês. *Dados preliminares: Incidência de 13.42 por 1.000 N/V.

Desde 1986, a sífilis congênita é de notificação compulsória, tendo sido incluída no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Até o início do terceiro quadrimestre de 2020, todos os casos notificados pelas maternidades eram lançados no SINAN, que posteriormente eram analisados seguindo uma rotina de investigação epidemiológica que incluía: histórico do acompanhamento da gestante

no pré-natal, histórico clínico-epidemiológico da mãe e consulta médica, processo importante para confirmação do caso ou exclusão. Com a formação de uma equipe, atualmente todos os casos notificados, antes de serem lançados do SINAN, passam pelo processo de “complementação” da Investigação Sífilis Congênita iniciada na maternidade.

No período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2022 foram registrados no SAE 201 casos de recém nascidos expostos a Sífilis materna, dados preliminares apontam a confirmação de 48 casos (vivos/abortos/natimortos) de Sífilis Congênita.

Como elementos fundamentais no enfrentamento da transmissão vertical da sífilis, as ações de diagnóstico, prevenção, tratamento e monitoramento precisam ser reforçadas especialmente no pré-natal e parto.

1.2.8.4. Arboviroses

Tabela 16 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de dengue, Chikungunya, LV, LT, Zika, Coqueluche e AARH de 2018 a 2022.

Casos notificados de arboviroses	2018	2019	2020	2021	2022
Dengue	1795	10861	27021	10518	16942
Chikungunya	36	83	180	44	92
Zika vírus	21	32	2	7	6
Dengue, Chik e ZikV	1852	10976	27203	10569	17040

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2021.

No ano de 2022 ocorreu um aumento considerável de casos suspeitos de dengue, passando de 10.518 para 16.942, de modo geral não foi o ano com maior incidência de casos, sendo que o ano de 2020 com 27.021 casos suspeitos da doença. Isso se justifica pelo sorotipo circulante do vírus da dengue, em 2020 ocorreu à entrada do sorotipo DEN2 no município, sendo que a população residente estava susceptível ao sorotipo circulante novo. Já em 2022 o sorotipo circulante do vírus da Dengue foi DEN1, o qual já causou várias epidemias no município. De modo geral, o vírus da dengue, bem como as demais arboviroses são uma preocupação para saúde pública, devido ser considerada endêmica na região. A Vigilância Epidemiológica do município monitora as arboviroses por meio de diagramas de

controle e histogramas de modo semanal, estando alerta para casos da doença, pois aliado a essa situação o município apresenta todas as condições favoráveis para a ocorrência de casos de dengue e outras arboviroses como Zika vírus e Febre do Chikungunya, devido ao alto índice de infestação predial, chuvas freqüentes, alta temperatura, associados à circulação de três sorotipos virais da dengue (DEN 1, DEN2 e DEN 4). Em relação aos casos graves de dengue, todos são investigados, e durante o ano de 2022, também foi observada uma diminuição dos casos em relação a 2020. Em todos os casos de óbitos suspeitos de dengue são realizadas investigação.

Tabela 17 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Dengue, de 2018 a 2022.

Notificação e investigação imediatas dos casos de Dengue clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue		2018	2019	2020	2021	2022
Casos	Notificados	1795	10861	27021	10518	16942
	Investigado	1794	10852	25609	4956	8921
	Confirmado	101	3742	19894	416	2955
Casos Graves	Notificados	19	154	370	23	33
	Investigado	19	154	370	23	33
	Confirmado	19	154	370	23	33
Óbitos/Letalidade	Notificados	2	5	15	1	6
	Investigado	2	5	15	1	5
	Confirmado	2	3	10	1	5

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2021.

Nota-se que a partir dos dados notificados por dengue, nos anos de 2019, 2021 e 2022 há um quantidade considerável de notificações por dengue as quais grande parte foi investigada, porém o número de confirmações a partir da investigação é baixo quando comparado ao número de notificações. No ano de 2020, viu-se que boa parte dos casos notificados e investigados foi constatada a Dengue. Nos casos graves percebe-se a exatidão de casos notificados, investigados e confirmados, nos anos de 2018 a 2022. E no caso de óbitos/letalidade há pouca

divergência entre casos notificados e confirmados, sendo esses dados consideravelmente baixos quando comparado com os casos confirmados de cada respectivo ano.

Tabela 18 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Chikungunya, de 2018 a 2022..

Notificação e investigação imediatas dos casos de Chikungunya clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue		2018	2019	2020	2021	2022
Casos	Notificados	36	83	180	44	92
	Investigado	36	82	10	37	91
	Confirmado	0	7	1	1	1
Casos Graves	Notificados	0	0	0	0	0
	Investigado					
	Confirmado					
Óbitos/Letalidade	Notificados	0	0	0	0	0
	Investigado					
	Confirmado					

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023.

Nota-se que a partir dos dados notificados suspeitos dengue, nos anos de 2019, 2021 e 2022 há uma quantidade considerável de notificações investigada, porém o número de confirmações a partir da investigação é baixo quando comparado ao número de notificações, pois a vigilância laboratorial disponibilizada para o controle e investigação epidemiológica é direcionada para os casos graves da doença, sendo que na dengue esses casos são de 5% do total dos casos. Nos casos graves percebe-se a exatidão de casos notificados, investigados e confirmados, nos anos de 2018 a 2022. E no caso de óbitos/letalidade há pouca divergência entre casos notificados e confirmados, sendo que todos os casos de óbitos suspeitos são investigados.

Quanto a Febre do Chikungunya o serviço mantém vigilância ativa desse agravo ainda novo no município, manteve a média de casos suspeitos da doença e

foi identificado um caso confirmado da doença em 2022, trata-se de um caso importado, ou seja, o paciente reside em Foz do Iguaçu.

O Vírus Zika, também uma doença introduzida há pouco tempo no município, 6 casos suspeitos da doença foram notificados e investigados no ano de 2022, porém nenhum caso foi confirmado.

A Dengue, Zika vírus e Chikungunya, são chamadas arboviroses (doenças causadas por vírus, transmitidas por mosquitos). Esses três agravos são transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti*, desta forma, a influência climática desempenha um papel especial na reprodução do vírus e do mosquito vetor da dengue.

Tabela 31 - Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de LV, LT, Coqueluche e AARH de 2018 a 2022.

Agravo	Notificados/Confirmados	2018	2019	2020	2021	2022
Leishmaniose visceral	Not	52	36	18	29	24
	Conf	6	4	0	0	2
Leishmaniose tegumentar	Not	7	8	2	0	6
	Conf	6	6	1	0	5
Coqueluche	Not					
	Conf					
Atend. antirrábico humano	Not	1024	1173	920	1105	1092

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023.

Em relação à leishmaniose visceral foram notificados 24 casos suspeitos em 2022, sendo 2 casos confirmados. A Leishmaniose tegumentar é **notificada** na **confirmação** do caso e ocorreu 6 casos confirmados da doença em 2022.

Este agravo passou a ser notificado no município a partir do ano de 2015 e sua importância reside no prognóstico de uma alta incidência para os próximos anos, bem como, a possibilidade de assumir formas graves e letais quando associada ao quadro de má nutrição, infecções concomitantes e quando acomete crianças. Também foi possível observar que a leishmaniose visceral canina precedeu o aparecimento da doença em humanos.

Tabela 32- Número de notificações e confirmações de Malária em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações	Casos confirmados
2018	23	19
2019	36	32
2020	12	10
2021	15	11
2022	9	7
Total	95	79

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023

Tabela 32- Número de notificações de Febre Amarela em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	7
2019	6
2021	3
2022	1
Total	17

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023

Todos os casos notificados foram descartados.

Tabela 32- Números de notificações de Epizootias em Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	443
2019	1107
2020	1118
2021	1738
2022	213
Total	4685

Fonte: SMSA/DIVS/SinanNET - Divisão de Vigilância Epidemiológica. 2023

1.2.8.5. COVID-19

Neste relatório, se apresentam brevemente casos confirmados, hospitalizados e os óbitos pela doença, no território de Foz do Iguaçu de 2020 a 2022.

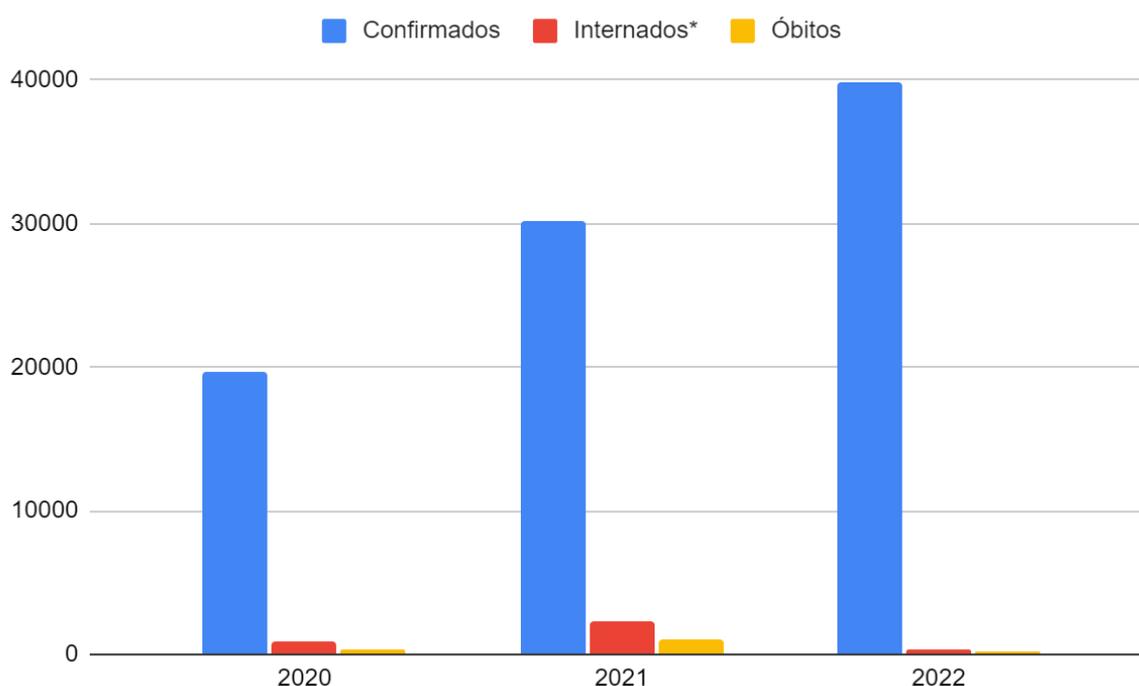
Quadro 7 - Casos confirmados da COVID-19 de 2020 a 2022.

	2020	2021	2022
Confirmados	19738	30226	39882
Internados*	916	2358	410
Óbitos	344	1072	137

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Vigilância Epidemiológica. 2023.

*Enfermaria e UTI

Gráfico 1 - Casos confirmados, internados e óbitos por COVID-19 em Foz do Iguaçu, PR



Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/Vigilância Epidemiológica. 2023.

*Enfermaria e UTI

1.2.8.6. Síndromes Respiratórias

As Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) são um conjunto de sinais (Dados mais objetivos do paciente) e sintomas (Percepções exclusivas de quem os relata) causados por uma lesão nos alvéolos, a qual provoca uma menor quantidade de oxigênio no sangue, prejudicando todos os órgãos do corpo.

Na prática podemos definir a SRAG como, um indivíduo com pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre de início súbito, calafrios, dor de cabeça, coriza, dor de garganta, problemas no olfato ou no paladar, e que conseqüentemente

apresenta, dificuldade ou desconforto para respirar, sensação de peso ou pressão no peito, menor oxigenação no sangue (Saturação < 95), rosto ou lábios azuis ou arroxeados; em crianças é possível que se apresente, falta de ar, desidratação ou diminuição do apetite.

São várias as doenças que causam esta síndrome tais como: infecções dos pulmões desencadeadas por vários microrganismos como bactérias, vírus e fungos.

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), desenvolve a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil, desde a pandemia de Influenza A (H1N1)pdm09. A partir disso, a vigilância de SRAG foi implantada na rede de vigilância de Influenza e outros vírus respiratórios, que anteriormente atuava exclusivamente com a vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG). Em 2020, a vigilância da COVID-19, a infecção humana causada pelo novo Coronavírus, que vem causando uma pandemia, foi incorporada na rede de vigilância da Influenza e outros vírus respiratórios.

Tabela 30 - Distribuição de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por classificação final, 2018 a 2021.

SIVEP	2019	2020	2021	2022
SRAG por Influenza	103	7	15	79
SRAG por outro Vírus Respiratório	323	38	226	577
SRAG por outro Agente Etiológico	3	19	11	15
SRAG não especificada	592	1047	933	1015
COVID-19	-	951	2430	555

Fonte: SMSA/DIVS/SIVEPGRIFE/NOTIFICACOVVID. 2023.

Constata-se no quadro mostrado acima que as SRAG por influenza, por Vírus Respiratório, e por agente etiológico não especificado, tiveram crescimento exponencial com o passar dos anos, principalmente no ano de 2022 onde se percebe o crescimento mais notável.

Também é possível observar que houve uma diminuição nos casos de SRAG por Covid-19 no ano de 2022. Enquanto os casos notificados por agente etiológico se mantiveram estáveis sem mudanças abruptas

1.2.8.7. Violências

O termo violência, de natureza polissêmica, é utilizado em muitos contextos sociais, **por exemplo**, podemos pensar que o termo violência pode ser empregado tanto para um homicídio quanto para maus tratos emocionais, verbais e psicológicos. A violência foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”.

A violência é uma questão social e, portanto, não é objeto próprio de nenhum setor específico. Ela se torna um tema mais ligado à saúde por estar associada à qualidade de vida, pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares e também, pela concepção ampliada do conceito de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde seria o completo bem – estar físico, mental, social e espiritual dos indivíduos.

No ano de 2022 foram notificadas em Foz do Iguaçu 778 situações de violência. É possível observar que em todas as faixas etárias há registro de violência. Neste período o predomínio das notificações foi na idade de 20 a 34 anos com 288 notificações, seguido de 139 notificações na idade entre 35-49 anos. Na faixa etária entre <1 ano até 19 anos ocorreram 309 notificações. Houve aumento no total de notificações, quando comparados com o ano de 2021.

Tabela 31 - Números de notificações de violências em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Freqüência
2018	653
2019	1017
2020	812
2021	722
2022	778
Total	3982

Tabela 32 - Número de notificações de violência por faixa etária, segundo município de residência no 3º quadrimestre de 2021 e no 1º 2º e no 3º Quadrimestre de 2022.

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022
<1 Ano	10	15	24	12	39
01 A 04	61	71	62	67	46
05 A 09	47	78	61	53	43
10 A 14	75	136	94	85	87
15 A 19	93	159	99	114	94
20 A 34	184	313	239	200	288
35 A 49	121	177	150	127	139
50 A 64	38	56	54	52	51
65 A 79	21	10	25	10	9
80 e+	3	2	4	3	2
Total	653	1017	812	723	798

Fonte: SMSA/DIVS/SINAN. 2022.

Tabela 33 - Número de notificações de violência por tipo de violência 3º quadrimestre de 2021 e no 1º 2º e no 3º Quadrimestre de 2022.

Tipo	2018	2019	2020	2021	2022
Violência Física	504	761	559	414	422
Violência Psicológica/Moral	126	216	143	152	149
Tortura	5	28	40	29	32
Violência Sexual	111	218	203	169	148
Tráfico de Seres Humanos	0	0	0	1	0
Financeira/Econômica	3	9	6	8	3
Negligência/Abandono	64	45	34	45	44
Trabalho Infantil	0	0	0	0	1
Intervenção Legal	0	3	1	0	0
Lesão autoprovocada	275	515	317	287	389
Outros	28	54	72	138	237
Total	1116	1849	1375	1243	1425

Fonte: SMSA/DIVS/Sistema de Agravos de Notificação - SINAN. 2022.

Em relação ao tipo de violência notificada, observa-se que a violência física é a mais notificada com 422 registros, seguida por lesão autoprovocada com 389 notificações e a violência psicológica/ moral e sexual com 149 e 148 notificações, respectivamente. Ressaltamos aqui que a vítima sofre, na grande maioria das situações, mais de um tipo de violência.

1.2.8.8. Intoxicações exógenas

A Vigilância das intoxicações exógenas tem por objetivo o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde de forma a adotar medidas de promoção, prevenção contra doenças e agravos e atenção integral à saúde das populações expostas a contaminantes, buscando articular ações integradas de saúde – prevenção, promoção, vigilância e assistência à saúde de populações expostas a contaminantes.

É importante mencionar que as intoxicações exógenas mesmo sendo consideradas como acidentais o contexto global de emissão de poluentes, químicos, metais pesados, agrotóxico influenciam diretamente na vida das pessoas, tendo em vista que consomem produtos alimentícios, de cuidado, domiciliar que devido a sua composição tóxica pode ocasionar consequências a curto ou longo prazo a saúde. Segundo o último dado emitido pelo SINETOX, somente no ano de 2017 foram registrados 71125 (93,44%) casos de intoxicação, considerando que nos anos subsequentes se agravou a realidade dos agrotóxicos e emissão de gases poluentes, podemos considerar que as pessoas estão cada vez mais suscetíveis a se intoxicarem.

Tabela 34 - Distribuição das notificações de intoxicações exógenas, segundo os grupos dos agentes tóxicos de 2018 a 2022.

Agente tóxico	2018	2019	2020	2021	2022
Medicamento	371	555	376	289	312
Agrotóxico agrícola	5	2	3	7	1
Agrotóxico doméstico	12	12	8	14	10
Agrotóxico saúde pública	1	1	0	2	0
Raticida	16	19	12	8	8
Prod. veterinário	1	2	2	3	4
Prod. uso domiciliar	46	45	34	23	22
Cosmético	11	18	8	9	2
Prod. químico	28	17	8	20	9
Metal	1	1	1	6	1
Drogas de abuso	117	131	132	96	48
Planta tóxica	10	3	3	8	3
Alimento e bebida	239	17	17	18	18
Outro	27	4	3	9	10
Ign/Branco	20	7	19	83	43
Total	905	834	626	595	491

Fonte: Sistema de Agravos de Notificação – SINAN. 2022.

No ano de 2022, foram notificadas 491 intoxicações exógenas. A maioria das notificações ocorreu pelo uso de medicamentos com 312 notificações **correspondendo a 63,5% das notificações de intoxicações**, podendo estar relacionado com as tentativas de suicídio por uso de medicamento, visto que houve um acréscimo de registro com relação a transtornos mentais de 9,69 em 2021 para 17,6 em 2022, além das 389 notificações de lesões autoprovocadas. Em seguida de 48 por drogas de abuso (9,8%), 22 por produtos de uso domiciliar (4,5%), os demais

casos foram distribuídos entre agrotóxicos, raticidas, alimentos e bebidas, produtos químicos entre outros.

1.2.8.9. Saúde do trabalhador

Tabela 35 - Números de acidentes de trabalho graves em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Freqüência
2018	210
2019	303
2020	160
2021	123
2022	115
Total	911

Fonte: SMSA/DIVS/Sistema de Agravos de Notificação - SINAN.

São considerados acidentes de trabalho, os acidentes por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

No 3º Quadrimestre de 2022 foram notificados 37 acidentes de trabalho, sendo 23 acidentes típicos, e 14 acidentes de trajeto. Houve uma queda das notificações comparando com o 3º Quadrimestre de 2021, que houve 83 registros de acidentes notificados.

Tabela 36 - Notificação de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico de 2018 a 2022.

Ano	2018	2019	2020	2021	2022
Número de notificações	194	178	176	228	218

Fonte: Sistema de Agravos de Notificação - SINAN.

Considera-se como exposição à material biológico todos os acidentes com profissionais e trabalhadores do setor saúde que atuam, direta ou indiretamente, em atividades em que há risco de exposição ao sangue e a outros materiais biológicos, incluindo aqueles profissionais que prestam assistência domiciliar, atendimento pré-hospitalar e ações de resgate feitas por bombeiros ou outros profissionais. A Vigilância Epidemiológica é responsável por monitorar as notificações e acompanhar os profissionais acidentados por um período que varia de 30 dias a 1 ano, conforme a gravidade dos acidentes.

No 3º quadrimestre de 2022 foram notificados 91 acidentes com material biológico, comparando com o 2º quadrimestre de 2021, que ocorreram 76 notificações, observa-se um aumento no total de notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico.

- Ações Estratégicas do Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (PROVIGIA-PR).

Quadro: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Capacitação de profissionais.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Capacitar o número mínimo de profissionais por quadrimestre de avaliação.	Percentual de profissionais capacitados.	Promover capacitação para profissionais.	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: As ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador foram direcionadas para a capacitação dos profissionais que fazem parte do Serviço de Saúde da Vigilância Sanitária e da Vigilância Epidemiológica. Desta forma, foram capacitados 30 profissionais, superando a meta estabelecida.

Quadro 2: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Investigar os agravos notificados.	Percentual de agravos notificados e investigados.	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar 100% os acidentes de trabalho com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador. 2023.

- Avaliação de resultados: A Vigilância em Saúde do Trabalhador realiza a análise dos eventos relacionados à saúde do trabalhador divulgados pela mídia, SIATE, Declaração de Óbitos e também pelas notificações realizadas pelos Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Básicas de Saúde. Essa análise tem como objetivo identificar as situações de risco para estabelecer ações de saúde do trabalhador. Desta forma, foram investigados 100% dos agravos notificados.

Quadro 3: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Qualidade de Vida dos Idosos residentes em instituições de Longa Permanência

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Desenvolver ações de controle para melhoria da qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de Longa Permanência.	Percentual de ações de controle realizadas.	Melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de Longa Permanência.	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: Foram desenvolvidas ações de controle necessárias para melhoria da qualidade de vida dos idosos residentes nas duas instituições de Longa Permanência do Município de Foz do Iguaçu- pr.

Quadro 4: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Controle Sanitário com foco no risco.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	Percentual de ações de controle realizadas.	Desenvolver ações de controle sanitário com o foco no risco.	100 %

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: A Vigilância em Saúde do Trabalhador desenvolveu 100% das ações de controle sanitário com o foco no risco, realizando a manutenção do cadastro atualizado dos estabelecimentos de alto risco no território.

Quadro 5: Ações estratégicas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no ano de 2022 - Qualificação do Registro das ações de Controle Sanitário no Sistema próprio da Vigilância Sanitária.

Meta	Indicador	Ação	Resultado
Avaliar aleatoriamente 15 registros no ano das ações de Controle Sanitário.	Registro das informações das inspeções sanitárias realizadas no território.	Qualificar o Registro das ações de Controle Sanitário no Sistema próprio da Vigilância Sanitária.	100%

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Avaliação de resultados: Foram avaliados pela Vigilância em Saúde do Trabalhador 15 registros aleatórios das ações de controle Sanitário realizados no Município de Foz do Iguaçu no ano de 2022.

1.2.9. Imunização

**Relatório de produção da Divisão de Vigilância Epidemiológica
Programa Municipal de Imunização - Período de janeiro a dezembro de
2022**

CAUSAS	População	Meta	Vacinados	% Cobertura Vacinal
BCG (Meta: 90% da pop < 01 ano) Vacina contra formas graves de tuberculose	4.021	90%	4.330	107,7%
PENTAVALENTE(Meta: 95% da pop <01 ano) Vacina contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite b e Haemophilus influenzae b	4.021	95%	3.437	85,5%
ANTI-PÓLIOMIELITE - VIP (Meta: 95% da pop <01 ano) - Vacina contra paralisia infantil	4.021	95%	3.416	85,0%
Contra Rotavírus (Meta: 90% da pop < 01 ano)	4.021	90%	3.423	85,1%
Contra Febre amarela (Meta: 95% da pop de 09 meses)	4.021	95%	2.858	71,1%
Meningo Conj.(Meta: 95% da pop <01 ano) Vac.contra meningite meningocócica C conjugada	4.021	95%	3.463	86,1%
Pneumocócica 10 val (Meta: 95% da pop <01 ano) vacina contra pneumonia - 10 sorotipos	4.021	95%	3.591	89,3%
TRÍPLICE VIRAL (Meta: 95% da pop 01 ano)- 1ª dose Vacina contra caxumba, rubéola e sarampo	4.021	95%	3.897	96,9%

1- Programa Nacional de Imunização e a vacinação na Atenção Primária

2- Conceitos Básicos em imunização

3- Rede de Frio

4- Boas Práticas em imunização

- 5- Via, local e técnica de aplicação das vacinas
 - 6- Calendários de vacinação: infantil, adolescente, adulto, idoso e gestante
 - 7- Vacinas contra Covid-19
 - 8- Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais
 - 9- Eventos Adversos Pós Vacinação
 - 10- Profilaxia da Raiva
 - 11- Profilaxia do Tétano
- Profissionais capacitados: 112
- Capacitação da Vacina BCG no HMCC
- Capacitação Profilaxia da Raiva e Tetano no HMCC
- Implantação do controle de imunobiológicos no sistema RP

1.2.10. Notificações Compulsórias

A meningite consiste em uma inflamação das meninges, que são membranas que protegem o cérebro, e são causadas por bactérias e vírus. Essa enfermidade atinge, principalmente, crianças menores de 5 anos. A transmissão da meningite ocorre por meio das vias respiratórias, gotículas e secreções de um indivíduo para o outro, de forma direta; também podem contrair a doença pelo consumo de água e alimentos contaminados.

Os contaminados por Meningite podem apresentar sintomas como febre, cefaléia, falta de apetite, entre outros; já nos casos mais graves, apresentam também sintomas como vômitos e manchas avermelhadas pelo corpo.

Entre os 5 anos analisados, o maior número de casos confirmados de meningite foi de 87 casos no ano de 2019 e o menor foi em 2020 com 53 casos; a média de casos confirmados nessa série histórica é de 68 casos.

No ano de 2020, tivemos o menor número de notificações entre todos os anos, com 69 notificações sendo 16 descartados; e em 2019 obtive o maior número com 112 notificações, destes 25 foram descartados. Com relação aos descartados, 2022 foi o ano com o maior número, com 40 notificações descartadas.

Tabela 37- Números de notificações e confirmações de Meningite em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações	Confirmados
2018	98	66
2019	112	87
2020	69	53
2021	107	69
2022	104	64
Total	490	339

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

Os acidentes com animais peçonhentos podem ser causados por abelhas, aranhas, escorpiões, lagartas, cobras, águas-vivas e caravelas; estes são capazes de produzir veneno e transmitir para suas presas.

Com o alto número de notificações, os acidentes com animais peçonhentos passaram a fazer parte da Lista de Notificação Compulsória no Brasil, para que todos os casos confirmados fossem notificados imediatamente.

O diagnóstico desses acidentes consiste na identificação do animal causador e a realização de exame complementar. Depois de diagnosticado, o tratamento é feito com soro antiveneno, que ajuda na neutralização da peçonha.

Na tabela a seguir (tabela 37), é possível visualizar o número de acidentes com animais peçonhentos desde o ano de 2018 até o ano de 2022. De 2018 para 2019, obteve um aumento de 28 casos. Já no ano de 2020, houve uma queda de 143 casos quando comparado ao ano anterior. Em 2021, a frequência teve aumento de 130 casos e, no ano seguinte, uma redução de 96 casos. Observando todos os anos em análise, obtemos uma média de 307 casos.

Tabela 38- Número de acidentes com animais peçonhentos em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	338
2019	366
2020	223
2021	353
2022	257
Total	1537

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

O botulismo é uma doença não contagiosa causada por uma toxina produzida por uma bactéria, que é encontrada no solo, nas fezes e nos alimentos; essa toxina pode causar um grave envenenamento e levar à morte. A entrada da bactéria em nosso organismo ocorre por meio de machucados na pele e pela ingestão de alimentos contaminados.

Os sintomas mais comuns dessa doença são dores de cabeça, tontura, diarreia, náuseas, dificuldade para respirar, paralisia da musculatura respiratória, infecções respiratórias, entre outros. O tratamento realizado de forma imediata e com acompanhamento médico diminui o risco de morte; o processo de recuperação é lento mas com o tratamento adequado obtém-se a cura e não deixa sequelas.

Conforme mostrado na tabela a seguir, durante todos os anos em análise foi notificado apenas um caso de botulismo no ano de 2021, e não houve notificação nos demais anos.

Tabela 39- Números de notificações de botulismo em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2021	1
Total	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

A Doença de Chagas é uma parasitose causada pelo *Trypanosoma cruzi* e transmitida pelo inseto conhecido como Barbeiro. A transmissão dessa enfermidade é feita através do depósito de fezes do Barbeiro sobre a pele do indivíduo no momento da picada, que provoca uma coceira fazendo com que facilite a penetração.

O portador da doença pode apresentar sintomas como febre, mal estar, edemas, falta de apetite, aumento do baço e fígado, entre outros. Os medicamentos atualmente disponíveis para o tratamento mostram eficácia somente na fase inicial da enfermidade, isso mostra a importância da descoberta e tratamento precoces.

Conforme mostrado na tabela a seguir, todos os casos de Doença de Chagas foram descartados, pois não houve nenhum caso confirmado da doença.

Tabela 40- Números de notificações de Doença de Chagas em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2018	1
2020	1
2021	1
Total	3

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

A coqueluche consiste em uma infecção respiratória causada por uma bactéria e é transmitida através das gotículas salivares eliminadas pelo doente. Apresenta sintomas como mal-estar, corrimento nasal, tosse e febre, com duração de 6 a 10 dias.

Por ter sintomas iniciais muito parecidos com o de um resfriado, o diagnóstico se torna um pouco difícil. Para confirmação do diagnóstico de coqueluche, podem ser realizados exames como coleta de material de nasofaringe, PCR, hemogramas, entre outros. O tratamento dessa enfermidade é realizado com o uso de antibióticos e a principal forma de prevenção da doença é a vacinação.

De acordo com a tabela a seguir, percebe-se que, em 2018, houve o maior número de notificações e confirmações de coqueluche em comparação com os demais anos. Nos três últimos anos, foram poucas notificações e nenhum caso confirmado da doença.

Tabela 41- Números de notificações e de casos confirmados de coqueluche em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	27	13
2019	14	5
2020	1	0
2021	3	0
2022	1	0
Total	46	18

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

As doenças transmitidas por alimentos e água ocorrem pelo procedimento incorreto na manipulação dos alimentos e a baixa qualidade da água, que tornam-se

prejudiciais à saúde. A manifestação dessas doenças ocorre pelas infecções e intoxicações alimentares.

Os sintomas mais comuns são vômitos e diarréias, mas podem surgir dores na cabeça e abdômen, febre, mudanças de visão, dentre outros. Para que o número de infecções por alimentos sejam reduzidos, faz-se importante boas práticas de higiene, cuidados no manuseio do alimento, limpeza do local, entre outros.

Na tabela a seguir, nota-se que, dentro da série histórica em estudo, foi notificado apenas um caso de DTA no ano de 2020 e nos demais anos não houveram notificações.

Tabela 42- Números de notificações de DTA em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificações
2020	1
Total	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

O tétano acidental é uma infecção não contagiosa que é prevenida por meio da vacina pentavalente, e pode apresentar sintomas como rigidez e dores dos membros. A contaminação acontece através da contaminação de um ferimento e começa a apresentar os sintomas em média de 5 a 15 dias.

O tratamento consiste na neutralização da toxina tetânica com o uso de soro antitetânico e pode ser prevenida através da vacinação.

Segundo a tabela disponibilizada a seguir, todas as notificações de 2019 a 2021 foram confirmadas; já em 2022, notificou-se 2 casos, sendo apenas um confirmado.

Tabela 43 - Números de notificações e confirmações de de tétano acidental em residentes de Foz do Iguaçu, de 2019 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2019	1	1
2020	1	1
2021	1	1
2022	2	1
Total	5	4

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

O Rotavírus é uma virose diarréica aguda com várias formas de transmissão como pela via fecal-oral; por contato direto; através de água, alimentos e objetos contaminados; e por disseminação aérea.

O indivíduo contaminado pode apresentar sintomas como vômito, diarreia e febre alta. O tratamento deve ser feito por meio de reposição hidroeletrólítica e manejo dietético adequado; a utilização de antimicrobianos e antidiarréicos não são recomendados.

Em relação ao número de notificações de Rotavírus, percebemos que nos anos de 2020 e 2021, dentre todas as notificações, não houveram casos confirmados. Em 2018, dos 44 casos notificados, 32 foram descartados. No ano de 2019, ano com maior número de notificações, 107 casos foram descartados e 34 confirmados. Já em 2022, apenas 16 casos confirmados, sendo 100 notificações realizadas.

Tabela 45 - Número de notificações de Rotavírus em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	44	12
2019	141	34
2020	54	0
2021	73	0
2022	100	16
Total	412	62

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

Tabela 46 - Número de notificações e confirmações de Leptospirose em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	15	1
2019	26	6
2020	5	0
2021	6	1
2022	13	0
Total	65	8

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

Tabela 47 - Número de notificações e confirmações de Febre Maculosa em residentes de Foz do Iguaçu, de 2018 a 2022.

Ano da Notific	Notificados	Confirmados
2018	5	0
2019	2	0
2020	1	1
2021	1	0
2022	2	0
Total	11	1

Fonte: PMFI/SMSA/DIVS/SINAN/2023.

1.3. Vigilância ambiental

1.3.1. Centro de Controle de Zoonoses – Dr. Dorival Jorge Junior

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	PAS - AÇÕES	META 2022	RAG 2022	JUSTIFICATIVAS
Reduzir o Índice de Infestação Predial (IIP) para menos de 0,99	Índice de Infestação Predial (IIP)	1) Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNCD e Sistema LIRAA;	1,4	2,5	480 imóveis com larvas de <i>Aedes aegypti</i> de um total de 19.521 imóveis vistoriados. Devido a um ano atípico com aumento de pluviosidade e temperatura, não foi possível alcançar essa meta (0,99%). Embora não tenha sido possível atingir a meta, é importante destacar que as condições climáticas afetam diretamente o ciclo de vida do <i>Aedes aegypti</i> e, conseqüentemente, a infestação na cidade. Ainda assim, a equipe responsável pelo controle do mosquito adotou medidas preventivas e de combate à proliferação, o que contribuiu para a redução da infestação em 0,1% em relação ao ano anterior.

<p>Reduzir o Índice de Positividade de Armadilha (IPA) para menos de 10,0</p>	<p>Índice de Positividade de Armadilha</p>	<p>1) Realizar a implantação e implementação das metodologias de monitoramento por armadilhas ovitrampas ou larvitampas. Possuir agentes e endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD. 2) supervisão de trabalho de campo conforme preconizado pelo PNCD. Capacitar agentes de endemias e supervisores para Levantamento de Índice – LIA e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti – LIRAA.</p>	<p>15,2</p>	<p>12,7</p>	<p>1050 armadilhas positivas de 8253 leituras. Devido a um ano atípico com aumento de pluviosidade e temperatura, não foi possível alcançar essa meta (10%). Apesar disso, foi possível observar uma redução na infestação do mosquito de aproximadamente 3% em comparação com o ano anterior. Embora não tenha sido possível atingir a meta, é importante destacar que as condições climáticas afetam diretamente o ciclo de vida do Aedes aegypti e, conseqüentemente, a infestação na cidade. Ainda assim, a equipe responsável pelo controle do mosquito adotou medidas preventivas e de combate à proliferação, o que contribuiu para a redução da infestação.</p>
---	--	--	-------------	-------------	---

Realizar vistorias ambientais em 100% nos cenários operacionais	Percentual de vistorias realizadas nos cenários operacionais	<p>1) Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional.</p> <p>2) Informar as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cenário entomológico e epidemiológico vigente, alertando sobre a necessidade da suspeição, diagnóstico oportuno, notificação e manejo precoce de casos, e comunicar os casos notificados para ciência, busca ativa e monitoramento pelas equipes.</p> <p>3) Capacitar frequentemente as equipes de atenção e vigilância em saúde municipal em relação aos agravos de interesse da vigilância ambiental no que tange às intoxicações exógenas e arboviroses.</p>	100%	100%	<p>A meta estabelecida era realizar vistorias ambientais em 100% dos cenários operacionais, que são áreas selecionadas para atuar no combate à dengue na cidade. Essas áreas foram escolhidas com base em critérios específicos, como a incidência de casos de dengue e a presença de focos do mosquito transmissor. Apesar da capacidade operacional limitada, a equipe responsável pelo combate à dengue conseguiu realizar a vistoria em todos os cenários selecionados, o que significa que todas as áreas prioritárias foram inspecionadas.</p>
---	--	---	------	------	--

<p>Orientar 100% dos tutores dos casos novos de leishmaniose visceral canina (LVC) nos municípios prioritários</p>	<p>Percentual de tutores orientados dos casos novos de LVC diagnosticados</p>	<p>1) Solicitar a aquisição de Teste Rápido para a realização de diagnóstico de Leishmaniose Visceral Canina (testes são fornecidos pelo Ministério da Saúde). 2) Orientar os tutores sobre a guarda responsável e os cuidados com o animal e o ambiente a fim de evitar a propagação da LVC.</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>A meta estabelecida era orientar 100% dos tutores dos animais diagnosticados com leishmaniose visceral canina (LVC) na cidade. Essa meta foi cumprida com sucesso, o que significa que todos os responsáveis pelos animais infectados foram informados sobre a doença e receberam orientações sobre os cuidados necessários. Ao informar e orientar os responsáveis pelos animais infectados, é possível prevenir novos casos de LVC e garantir a saúde e segurança da população. Isso demonstra a eficiência e o comprometimento da equipe responsável pelo combate à leishmaniose visceral canina na cidade.</p>
--	---	---	-------------	-------------	---

<p>Manter em 100% o cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem para os parâmetros de cloro residual livre, turbidez e coliformes totais</p>	<p>Percentual de cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem para os parâmetros de cloro residual livre, turbidez e coliformes totais</p>	<p>1) Manter capacitado técnico municipal para executar as atividades pertinentes ao Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua); 2) Elaborar plano de amostragem da vigilância, conforme preconizado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, considerando todas as formas de abastecimento (Sistema de Abastecimento de Água, Solução Alternativa Coletiva e Solução Alternativa Individual); 3) Dispor de equipamento medidor de turbidez e de cloro residual livre e realizar a manutenção e calibração destes conforme orientações do fabricante; 4) Coletar e analisar mensalmente as amostras de água para consumo humano para os parâmetros que compõe o indicador único (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez); 5) Inserir mensalmente as informações das análises</p>	<p>100%</p>	<p>170%</p>	<p>Meta mínima de 396 coletas para CRL, 396 para turbidez e 396 para coliformes totais e E.coli. Foram realizadas 2019 coletas (170% da meta)</p>
--	---	---	-------------	-------------	---

		realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua). 6) Realizar, em 100% comunidades rurais/ especiais, ações de promoção e proteção da qualidade da água para consumo humano.			
--	--	---	--	--	--

Manter a vigilância 100% de acidentes com animais peçonhentos	Número de acidentes com animais peçonhentos	1) Monitorar o Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN no que concerne aos acidentes com animais peçonhentos;	100%	100%	Essa meta foi alcançada já que todas as demandas de ocorrências foram atendidas, as pessoas foram orientadas e os animais coletados foram identificados.
Investigar e coletar o material biológico de 100% dos animais suspeitos para raiva	Percentual de investigação e coleta de animais suspeitos para raiva	1) Encaminhar de forma sistemática as amostras para investigação do LACEN.	100%	100%	Investigação de 100% dos animais suspeitos e coleta de 100% das amostras viáveis.

1.4. Vigilância Sanitária

1.4.1. PROVIGIA

Ação estratégica 01: “Qualificar o registro das ações de controle sanitário no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA)”:

O Município de Foz do Iguaçu possui sistema próprio de registro de informações para as ações de controle sanitário (RP SAÚDE), portanto, não utiliza a plataforma do SIEVISA/SESA/PR.

Todavia, informamos que é um sistema novo, que teve início no ano de 2019, que está vinculado a outra plataforma usada no município (Sistema GiiG - Gestão Integrada de Informações Governamentais), sendo este último a porta de entrada para o cadastro dos estabelecimentos no município. Portanto, o RP SAÚDE é um sistema que ainda está sendo aperfeiçoado e, ressalvamos que os números apresentados abaixo não são absolutos, podendo haver divergências entre o número de estabelecimentos cadastrados no município (GIIG) por atividade (CNAE) e, o número de inspeções sanitárias realizadas nos estabelecimentos cadastrados no sistema RP SAÚDE.

Segue abaixo planilha com registros do número de Inspeções Sanitárias, obtidos no Sistema RP SAÚDE, por atividade (CNAE), indicadas como estratégicas, no período de 01/01/2022 a 31/12/2022:

CNAE	INSPEÇÃO SANITÁRIA RP SAÚDE	ESTABELECEMENTOS CADASTRADOS GIIG ATIVOS – SEM DOMICÍLIO TRIBUTÁRIO
8610-1/01	21	34
8610-01/02	15	24
1053-8/00	3	16
4771-7/02	15	9
8640-2/05	14	27

No que se referem aos 15 (quinze) registros para verificação no ano de 2022, elencamos os estabelecimentos abaixo indicados através do número do CMC – Cadastro Municipal de Contribuintes, cujos comprovantes dos registros no Sistema RP SAÚDE, seguem anexo a este documento:

	Nº CMC - ESTABELECIMENTO	CNAE ATIVIDADE
1-	95308	8630-5/04 Atividade odontológica
2-	98775	8640-2/05 Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia, 8640-2/04 Serviços de tomografia
3-	97835	4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas, 4729-6/99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente, 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente.
4-	94294	86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
5-	89414	8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 8640-2/07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
6-	89359	7500-1/00 - Atividades veterinárias
7-	83378	8640-2/02 - Laboratórios clínicos
8-	23274	8610-1/01 – Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 8610-1/02 – Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 8690-9/99 – Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente

9-	20081	8610-1/01 – Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
10-	54907	8610-1/02 – Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
11-	16242	8610-1/01 – Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 8640-2/03 – Serviços da diálise e nefrologia
12-	65685	8640-2/03 – Serviços da diálise e nefrologia 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consulta
13-	29240	8630-5/01 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
14-	22719	8630-5/06 – Serviço de vacinação e imunização humana
15-	28321	8630-5/06 – Serviço de vacinação e imunização humana 8630-5/02 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Ação estratégica 02: “Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco”:

O Município de Foz do Iguaçu, desde o ano de 2017, trabalha com legislação própria de grau de risco:

- Decreto nº 25.965, de 8 de novembro de 2017 (Revogado pela norma a seguir);
- Decreto nº 27.743, de 10 de dezembro de 2019 (Revogado pela norma a seguir);
- Decreto nº 30.841, de 9 de novembro de 2022 (Vigente).

Para a “Observação 1”, da ação 02, resta evidenciado acima, a legislação aplicada pelo município, para classificação de risco das atividades econômicas sujeitas a controle sanitário, com definição de atividades de baixo risco – dispensadas de licenciamento, médio risco – com processos de licenciamento simplificado e alto risco.

Para a “Observação 2”, da ação 02, esta preconiza a manutenção do cadastro atualizado do universo dos estabelecimentos de médio e alto risco no município, devendo todos eles estarem cadastrados no sistema de informações de controle sanitário que, no caso do Município de Foz do Iguaçu, encontram-se no sistema próprio RP SAÚDE.

Ação estratégica 03: “Melhorar a Qualidade de Vida dos Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência”:

Essa ação tem por objetivo a análise quantitativa e qualitativa das inspeções sanitárias, com mensuração do número de ações realizadas junto às ILPIs do município e identificação das realidades sanitárias verificadas.

1.4.2. Procedimentos Vigilância Sanitária 2021/2022

Quadro: Procedimentos feitos pela Vigilância Sanitária do município de Foz do Iguaçu no ano de 2021/ 2022

VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2021	2022
Análise de PGRSS	233	224
Análise Projeto Arquitetônico Básico	199	161
Inspeções Sanitárias	2307	3314
Inspeções Veículos de Interesse da Saúde	72	44
Processos Administrativos Sanitários	97	98
Serviços Administrativos	2030	1475
LICENÇA SANITÁRIA AUTOMÁTICA	370	833
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	5308	6149

Além do pactuado, necessário reforçar que a área de atuação da Vigilância Sanitária abrange não só as ações de farmacovigilância, ou seja, na investigação de situações que envolvam surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar e/ou de resíduos de agrotóxicos em alimentos, dentre outros.

O escopo da Vigilância Sanitária é bem maior, vez que atua no controle e fiscalização de atividades, serviços e produtos, com a finalidade de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, produzindo efeitos sobre o controle de bens de consumo e também sobre o controle de prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Na prática, a Vigilância Sanitária exerce um importante papel dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), através de suas ações regulatórias e fiscalizatórias sobre as atividades e serviços prestados à população, como também, sobre os produtos ofertados.

Dessa maneira, os dados acima apresentados apontam procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária Municipal no 1º e 2º quadrimestre de 2022, considerando, para tanto, os dados sistematizados no SISTEMA RP SAÚDE. Ressaltamos, todavia, que a produção ora apresentada, não é exaustiva, bem como, que as atividades não são absolutas, uma vez que a inserção de todos os procedimentos da VISA no sistema informatizado do município ainda está em construção e aperfeiçoamento

1.4.3. Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

Quadro: Investigação de 80% dos surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

1º RDQA Janeiro a Abril/2022	2º RDQA Maió a Agosto/2022	3º RDQA Setembro a Dezembro/2022
Nº TOTAL DE NOTIFICAÇÕES:	Nº TOTAL DE NOTIFICAÇÕES: ZERO	Nº TOTAL DE NOTIFICAÇÕES: ZERO

- **Fabricação de sorvetes e outros gelados comestíveis (CNAE 1053-8/00):**
 - 16 estabelecimentos cadastrados no RP
- **Farmácia de Manipulação (Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas CNAE 4771-7/02):**
 - 12 estabelecimentos cadastrados no RP

- **Hospitais (Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências CNAE 8610-1/01):**
 - 04 estabelecimentos em atividade – Costa, Unimed, municipal e cataratas
- **Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 8610-1/02:**
 - 03 estabelecimentos em atividade – costa, Unimed e municipal e 03 UPAS
- **Serviços de mamografia (Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia CNAE 8640-2/05):**
 - 05 serviços de mamografia no município: 5

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

Tipo: **OFÍCIO**

Número: **13.198/2023**

Assunto: **RESPONDE PROCESSO GIIGNET Nº 18527/2023 / OFÍCIO Nº 016/2023**

O documento acima foi proposto para assinatura eletrônica na plataforma **SID** de assinaturas.

Para verificar as assinaturas clique no link:

<https://sistemas.pmf.pr.gov.br/rp/sidpublico/verificar?codigo=ead14f92-bc4f-44f6-b810-9b1f44f6a5cd&cpf=54458005049>

e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação:

ead14f92-bc4f-44f6-b810-9b1f44f6a5cd

Hash do Documento

CBDF4EB4318C674E8090AEA8E93FF83F0D506209B0F535D5289B57A032E9B50A

Anexos

MEMORANDO INTERNO- Nº 22499-2023 (1).pdf - **582a1d57-af70-4393-95d6-3ec5c3611c60**

RAG_2022.pdf - **c2408e8b-a2a8-4641-a89f-ce058a4f7d38**

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/05/2023 é(são) :

ROSE MERI DA ROSA (Signatário) - CPF: ***58005049** em 09/05/2023 7:30:38 - **OK**

Tipo: Assinatura Eletrônica



A ASSINATURA ELETRÔNICA DESTE DOCUMENTO ESTÁ AMPARADA PELO:

DECRETO Nº 28.900, DE 20 DE JANEIRO DE 2021.

LEI Nº 4536 , DE 4 DE SETEMBRO DE 2017.

Autoriza a utilização do meio eletrônico para a gestão dos processos administrativos e de documentos de arquivo , produzidos nos termos das Leis nºs 3.971, de 17 de abril de 2012 e 4.057, de 19 de dezembro de 2012, no âmbito dos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Foz do Iguaçu.