



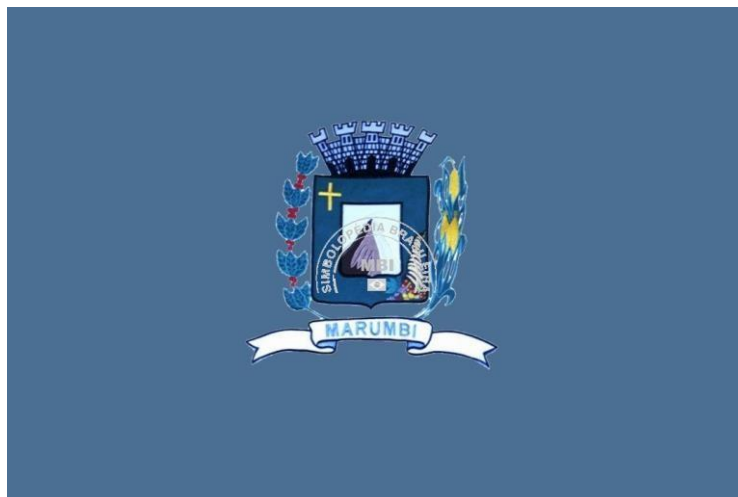
# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARUMBI

2026-2029

# Plano Municipal de Saúde de Marumbi

2026/2029

# **PREFEITURA MUNICIPAL DE MARUMBI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARUMBI 2026-2029**

Elaine Maria Ferreira Costa  
**PREFEITA**

João Henrique Conti  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Magaly Sertório Coelho  
**COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Ariane Cristina de Jesus  
**COORDENADORA ENDEMIAS**

Marcela Cristina Morello de Souza  
**COORDENADORA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**MARUMBI/2025**

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

• CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

### **EQUIPE TÉCNICA:**

Alessandro de Freitas Ortega

João Henrique Conti

Ariane Cristina de Jesus

Carlindo Rocha

Elenice Cristina do Nascimento

Francieli Bruzon

Magaly Sertório Coelho

Marcela Cristina Morello de Souza

Marcos Costa Curta

Lilian Martins Spaciari

Norma Salatta

Rodolfo Rosina Chaves

Valeria Silva de Oliveira

Período de abrangência Quadriênio 2026 – 2029

**MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

GESTÃO 2021/2026

Presidente

Paula Cividini

Vice-Presidente

Alessandro de Freitas Ortega

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CONSELHEIROS MEMBROS – GESTÃO 2021-2026

### **SEGMENTO ORGANIZADO DE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Paula Cividini  
Laisa Gabriela dos Santos  
Patricia Cividini Raimundo  
Luzia Aparecida da Silva Fiori  
Girvando Jerônimo Reis

### **TRABALHADORES DA SAÚDE**

Alessandro Freitas Ortega  
Eliane da Silva Bastos  
Magaly Sertório Coelho  
João Henrique Conti

### **PRESTADORES DE SERVIÇOS**

Josiane Lima Valentim  
Daisy Angelica Guadagnim de Oliveira

### **REPRESENTANTES DO GOVERNO MUNICIPAL**

João Henrique Conti

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
<b>OBJETIVO GERAL</b> .....	<b>11</b>
<b>1. - ANÁLISE SITUACIONAL:</b> .....	<b>12</b>
1.1.CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO: .....	12
1.1.1.HISTÓRICO: .....	12
1.2.ASPECTOS DEMOGRÁFICO .....	13
1.3.POPULAÇÃO:.....	15
1.4.ASPECTOS SÓCIO ECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA:.....	17
1.5.RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA:.....	20
1.6.SANEAMENTO:.....	21
1.7.ENERGIA ELÉTRICA: .....	22
1.8.MEIO AMBIENTE:.....	22
1.9.DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	24
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:.....	24
1.9.1.PERFIL DE MORTALIDADE: .....	24
1.9.1.1.MORTALIDADE INFANTIL:.....	25
1.9.1.2.MORTALIDADE MATERNA: .....	26
1.9.2.PERFIL NASCIDOS VIVOS.....	27
1.9.3.REDE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL.....	28
1.9.4.SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES.....	29
1.9.5.SAÚDE DO TRABALHADOR.....	30
1.9.6.SERVIÇO DE IMUNIZAÇÃO: .....	30
1.9.7.PERFIL DE MORBIDADE .....	33
1.9.7.4.LEPTOSPIROSE: .....	35
1.9.7.5.TUBERCULOSE.....	36
1.9.7.6.HANSENÍASE:.....	37
1.9.7.7.INFLUENZA.....	37
1.9.7.8.COVID-19.....	38
1.10.VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA).....	40
1.11.PROGRAMA ESTADUAL DE FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (ProVigia) .....	40
1.12.DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. ....	41
1.12.1.REDE FÍSICA INSTALADA: .....	42
1.12.2.ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE:.....	42
<b>2. ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE</b> .....	<b>43</b>
2.1.ATENÇÃO BÁSICA .....	43
2.1.1.ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	43
2.1.2.EQUIPES.....	44
2.1.3.APSUS – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. ....	44
2.1.4.PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).....	45
<b>3. ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA DE SAÚDE MENTAL</b> .....	<b>46</b>
3.1. ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA.....	47
3.2. ESTRUTURA DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	48
3.3.ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	49
PROPOSTAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE MARUMBI.....	69
3.4.ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA À MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	70
3.5.HOSPITAL MUNICIPAL .....	71
3.6. ESTRUTURA DO PROGRAMA DESENVOLVIDO NA SAÚDE DA MULHER.....	72
3.7.OUVIDORIA.....	76
3.8.CONSELHO DE SAÚDE.....	77
3.9.GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE .....	77
3.10.FINANCIAMENTO.....	78
<b>4 – DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS</b> .....	<b>80</b>
4.1.DIRETRIZ 01 – FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER E DA LINHA DE CUIDADO DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL.....	80
4.2.DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....	85
4.3.DIRETRIZ 03 – FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL .....	88

4.4.DIRETRIZ 04 – FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL.....	91
4.5.DIRETRIZ 05 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA(PCD).....	94
4.6.DIRETRIZ 06 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.....	97
4.7.DIRETRIZ 07 – QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	99
4.8.DIRETRIZ 08 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE.....	103
4.9.DIRETRIZ 09 – FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO À SAÚDE.....	105
4.10.DIRETRIZ 10 – FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA REGIONAL.....	106
4.11.DIRETRIZ 11 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DE SERVIÇOS PRÓPRIOS.....	108
4.12.DIRETRIZ 12 – FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	110
4.13.DIRETRIZ 13 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	112
4.14. DIRETRIZ 14 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	120
4.15.DIRETRIZ 15 – FORTALECIMENTO DA OUVIDORIA MUNICIPAL.....	123
4.16.DIRETRIZ 16 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS.....	125
4.17.DIRETRIZ 17 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE.....	129
4.18.DIRETRIZ 18 – FORTALECIMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	131
4.19.DIRETRIZ 19 – PROPICIAR CAPACIDADE DE RESPOSTA AO ENFRENTAMENTO DE SINDROME RESPIRATORIA.....	132
<b>5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....</b>	<b>135</b>
<b>6. REFERÊNCIA.....</b>	<b>138</b>

*"A saúde não é apenas a ausência de doença, mas um estado de completo bem-estar físico, mental e social, onde o indivíduo é capaz de realizar seu potencial máximo e viver uma vida plena e significativa".*

(Organização Mundial da Saúde OMS – 1946)

## **APRESENTAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde de Marumbi, em conjunto com sua equipe técnica e o Conselho Municipal de Saúde, apresenta o Plano Municipal de Saúde referente ao quadriênio 2026 a 2029.

A elaboração deste Plano resulta de um processo coletivo de planejamento, pautado na análise da realidade local, nas necessidades da população e nos desafios enfrentados pelo sistema municipal de saúde. O envolvimento dos profissionais, gestores e do Controle Social foi essencial para a construção de propostas viáveis, responsáveis e alinhadas às políticas públicas de saúde.

Durante o processo de formulação, reforçou-se a compreensão de que a participação integrada da equipe de saúde e do Conselho Municipal de Saúde fortalece a tomada de decisões e contribui para a transparência e legitimidade das ações propostas. Ressalta-se, ainda, a relevância da articulação com os Governos Estadual e Federal, fundamental para o fortalecimento da rede de atenção à saúde e para a viabilização das ações planejadas.

As diretrizes e metas estabelecidas neste Plano visam orientar a gestão e o trabalho das equipes, promovendo a qualificação dos serviços ofertados, com ênfase na prevenção, na promoção da saúde e no cuidado integral da população.

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 constitui-se, portanto, como um instrumento estratégico de gestão, destinado a orientar as ações do setor saúde, estimular o trabalho integrado e garantir uma Saúde Pública eficiente, humanizada e acessível a todos os munícipes.

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Marumbi, elaborado para o período de 2026 a 2029, representa o principal instrumento de planejamento das ações e serviços de saúde do município, orientando a atuação da gestão e das equipes ao longo do quadriênio.

Este Plano foi construído a partir da análise da situação de saúde da população, contemplando o diagnóstico epidemiológico, a estrutura e organização dos serviços ofertados e a estimativa dos recursos financeiros destinados ao setor. Esses elementos fundamentam a definição de diretrizes, objetivos, metas e ações voltadas à melhoria contínua da atenção à saúde no município.

A formulação do Plano reafirma o compromisso do Município de Marumbi com a garantia do direito à saúde, em consonância com as políticas públicas estabelecidas nas esferas Federal e Estadual, respeitando os princípios, normas e diretrizes que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

São observados, neste documento, os princípios da universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação social, conforme assegurado pela Constituição Federal de 1988, pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, pela Lei Complementar nº 141/2012 e demais legislações e normativas vigentes.

Dessa maneira, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 busca garantir o acesso integral e equitativo aos serviços de saúde aos 4.780 habitantes de Marumbi, fortalecendo a rede de atenção, aproximando os serviços da população e promovendo ações que assegurem qualidade, eficiência e humanização no cuidado à saúde.

## **OBJETIVOS**

O Plano Municipal de Saúde configura-se como um instrumento estratégico, dinâmico e flexível, destinado a orientar o planejamento, a organização e a execução das ações e serviços de saúde, constituindo-se como o documento formal que expressa a política de saúde do município.

Por meio deste Plano, a gestão municipal define suas diretrizes e prioridades, disponibilizando subsídios para a coordenação, articulação, pactuação, programação, monitoramento, controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde, contribuindo para a qualificação do processo decisório do gestor.

O Plano Municipal de Saúde traduz as demandas e necessidades da população, resultantes da interação entre o Governo Municipal e a comunidade, com o objetivo de promover serviços de saúde mais resolutivos, humanizados e alinhados à realidade local, orientando a formulação de políticas públicas e a adequada aplicação dos recursos disponíveis.

As ações propostas estão fundamentadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo a gestão plena dos serviços de saúde ofertados à população e reafirmando o papel do poder público como responsável pela garantia do acesso às ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

Em síntese, a elaboração e o encaminhamento do Plano Municipal de Saúde são atribuições do Gestor Municipal, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde a apreciação do documento e a proposição de ajustes ou adequações que considerar pertinentes, conforme o exercício do controle social.

## **OBJETIVO GERAL**

Orientar e fortalecer o planejamento das ações e serviços de saúde do município, assegurando o acesso universal, equitativo e integral à atenção à saúde, por meio da organização da rede de serviços, da qualificação da gestão e da aplicação eficiente dos recursos públicos, visando à melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida da população.

## **1. - ANÁLISE SITUACIONAL:**

### **1.1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO:**

#### **1.1.1. HISTÓRICO:**

Marumbi tem seu pioneirismo instalado em 1945 quando foi construída a primeira moradia, naquela época, no meio da mata. Sua denominação vem de língua indígena e significa: lago de taboas - planta aquática usada na fabricação de esteiras.

Era um ribeirão com esta denominação, existente na região e que deu o nome ao município.

Criado através da Lei Estadual nº 4245 de 25 de julho de 1960, e instalado oficialmente em 14 de novembro de 1961, foi desmembrado de Jandaia do Sul.

Localiza-se no norte do estado, sua economia é baseada na agricultura.

Foram prefeitos deste município: Sr. José Mathias Fernandes (José Mineiro), Sr. Gilberto Rezende de Carvalho, Sr. Plínio Alves Nunes, Sr. Irineu Labegaline, Ubirajara Gomes Fernandes, Sr. Ademar Pini, Sr. Claudiner Feliciano, Adhemar Francisco Rejani , Marlon Castro Pavesi Pini, Adhemar Francisco Rejani e atualmente como prefeita Elaine Maria Ferreira Costa .

## 1.2. ASPECTOS DEMOGRÁFICO

Possui uma área de 208,470 km<sup>2</sup> representando 0,1046 % do estado, 0,037 % da região e 0,0025 % de todo o território brasileiro. Localiza-se a uma latitude 23°42'21" sul e a uma longitude 51°38'20" oeste. Sua população de acordo com o último censo em 2010, era de 4.603 habitantes e de acordo com a estimativa de 2016 é de 4.760. O município de Marumbi é de pequeno porte, situado na região norte do Paraná, há 390,45 km da capital e 39 km do centro de referência – Apucarana. Ainda falando da população marumbiense, (62,52%) vivem na zona urbana, e (37,47%) que vivem na zona rural. A média de Habitantes/família: 3,06 e a densidade populacional é de 31,81 / km<sup>2</sup> *[carece de fontes]*

**Figura 01:** Localização do Município de Marumbi



O Clima é o subtropical úmido mesotérmico, com chuva em todas as estações e a temperatura média anual mínima é de 8° e máxima de 32°C. O tipo de solo é o Latossolo, conhecido como terra roxa.

**Figura 02:** Imagem do Município de Marumbi



Figura 03: Mapa do Município de Marumbi

Google



### 1.3. – POPULAÇÃO:

Conforme os resultados do último censo, realizado em 2022 pelo IBGE, no Município de Marumbi há 4.699 habitantes, sendo 4.230 habitantes na zona urbana e 469 habitantes na zona rural, mas a população estimada em 2025 é de 4.780 dados IBGE.

#### POPULAÇÃO ESTIMADA – 2025

##### DEMOGRAFIA

###### POPULAÇÃO ESTIMADA

INFORMAÇÃO	2019	2020	2021	2024	2025
População Estimada - Total	4.679	4.677	4.676	4.778	4.780

FONTE: IBGE

Fonte: IPARDES 2025

De acordo com as informações do Censo Demográfico, a razão de dependência total no município passou de 56,6%, em 2000, para 44,2% em 2010, e a proporção de idosos, de 7,6% para 10,3%.

#### POPULAÇÃO IDADE E FAIXA ETÁRIA – 2000 - 2022

###### POPULAÇÃO CENSITÁRIA, SEGUNDO FAIXAS ETÁRIAS

FAIXAS ETÁRIAS	2000	2010	2022
Menores de 1 ano	60	49	54
De 1 a 4 anos	319	214	219
De 5 a 9 anos	469	293	305
De 10 a 14 anos	467	380	292
De 15 a 19 anos	404	437	269
De 20 a 24 anos	402	409	310
De 25 a 29 anos	318	341	331
De 30 a 34 anos	333	335	365
De 35 a 39 anos	368	290	341
De 40 a 44 anos	319	317	324
De 45 a 49 anos	230	328	317
De 50 a 54 anos	218	316	295
De 55 a 59 anos	173	228	314
De 60 a 64 anos	181	192	301
De 65 a 69 anos	127	162	244
De 70 a 74 anos	107	140	143
De 75 a 79 anos	72	81	121
De 80 anos e mais	45	91	154
TOTAL	4.612	4.603	4.699

FONTE: IBGE

Fonte: IPARDES 2025

## POPULAÇÃO FAIXA ETÁRIA E SEXO – 2000 - 2022

### POPULAÇÃO CENSITÁRIA FEMININA, SEGUNDO FAIXAS ETÁRIAS

FAIXAS ETÁRIAS	2000	2010	2022
Com até 14 anos	633	460	442
De 15 a 64 anos	1.457	1.606	1.589
De 65 anos e mais	166	249	356
<b>TOTAL</b>	<b>2.256</b>	<b>2.315</b>	<b>2.387</b>

FONTE: IBGE

### POPULAÇÃO CENSITÁRIA MASCULINA, SEGUNDO FAIXAS ETÁRIAS

FAIXAS ETÁRIAS	2000	2010	2022
Com até 14 anos	682	476	428
De 15 a 64 anos	1.489	1.587	1.578
De 65 anos e mais	185	225	306
<b>TOTAL</b>	<b>2.356</b>	<b>2.288</b>	<b>2.312</b>

FONTE: IBGE

Fonte: IPARDES 2025

Com base nos dados do Censo Demográfico do IBGE, pode-se afirmar que o perfil populacional do município é caracterizado pela predominância de mulheres em relação aos homens, especialmente nas faixas etárias mais avançadas, bem como pela predominância da população urbana sobre a população rural.

## POPULAÇÃO SEGUNDO O TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO

Total da população	4.699
Total de homens	2.312
Total de mulheres	2.387
Total da população urbana	4.230
Total da população rural	469
Total de domicílios particulares	2.186
Total de domicílios particulares ocupados	1.803
Total de domicílios particulares não ocupados fechados	383
Total de domicílios particulares não ocupados de uso ocasional	103
Total de domicílios particulares não ocupados vagos	280
Total de domicílios coletivos	1

FONTE: IBGE - Censo Demográfico 2022

#### 1.4. ASPECTOS SÓCIO ECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA:

O município tem como principal atividade a indústria de vestuário, em seguida vem a usina de cana de açúcar, agropecuária e por fim serviços.

Indústria dominante é: vestuário, facção.

#### RECEITAS MUNICIPAIS SEGUNDO AS CATEGORIAS NO ANO DE 2024

Receitas Municipais Segundo as Categorias - 2024	
Categorias	Valor (R\$)
Receitas correntes	35.249.975,91
Receitas de capital	11.470.454,69
Total	46.720.430,60

FONTE: PREFEITURA / IPARDES 2025

#### RECEITAS CORRENTES MUNICIPAIS SEGUNDO AS CATEGORIAS NO ANO DE 2024.

Receitas Correntes Municipais Segundo as Categorias - 2024	
Categorias	Valor (R\$)
Receita de serviços	1.424.631,88
Receita patrimonial	475.600,60
Receita tributária	2.537.607,04
Receita de transferências correntes	30.325.795,71
Outras receitas correntes	81.567,78
Contribuições	404.772,90
<b>TOTAL</b>	<b>35.249.975,91</b>

FONTE: PREFEITURA / IPARDES 2025

Como arrecadação de impostos a maior fonte advém dos Imposto sobre Transmissão de bens imóveis, acompanhado do Imposto de renda retido na fonte, seguido pelo Imposto predial e territorial urbano (IPTU).

#### RECEITAS TRIBUTÁRIAS MUNICIPAIS SEGUNDO AS CATEGORIAS NO ANO DE 2024.

<b>Receitas Tributárias Municipais Segundo as Categorias - 2024</b>	
<b>Categorias</b>	<b>Valor (R\$)</b>
<b>Impostos - Total</b>	2.135.149,59
Imposto predial e territorial urbano (IPTU)	528.529,47
Imposto sobre renda de proventos de qualquer natureza	616.542,04
Imposto sobre transmissão de bens imóveis (ITBI)	508.767,69
Imposto sobre serviços de qualquer natureza (ISSQN)	481.310,39
<b>Taxas - Total</b>	402.457,75
Pelo exercício do poder de polícia	33.993,37
Pela prestação de serviços	368.464,38
<b>Contribuição de Melhoria</b>	-
<b>Total</b>	2.537.607,34

FONTE: PREFEITURA / IPARDES 2025

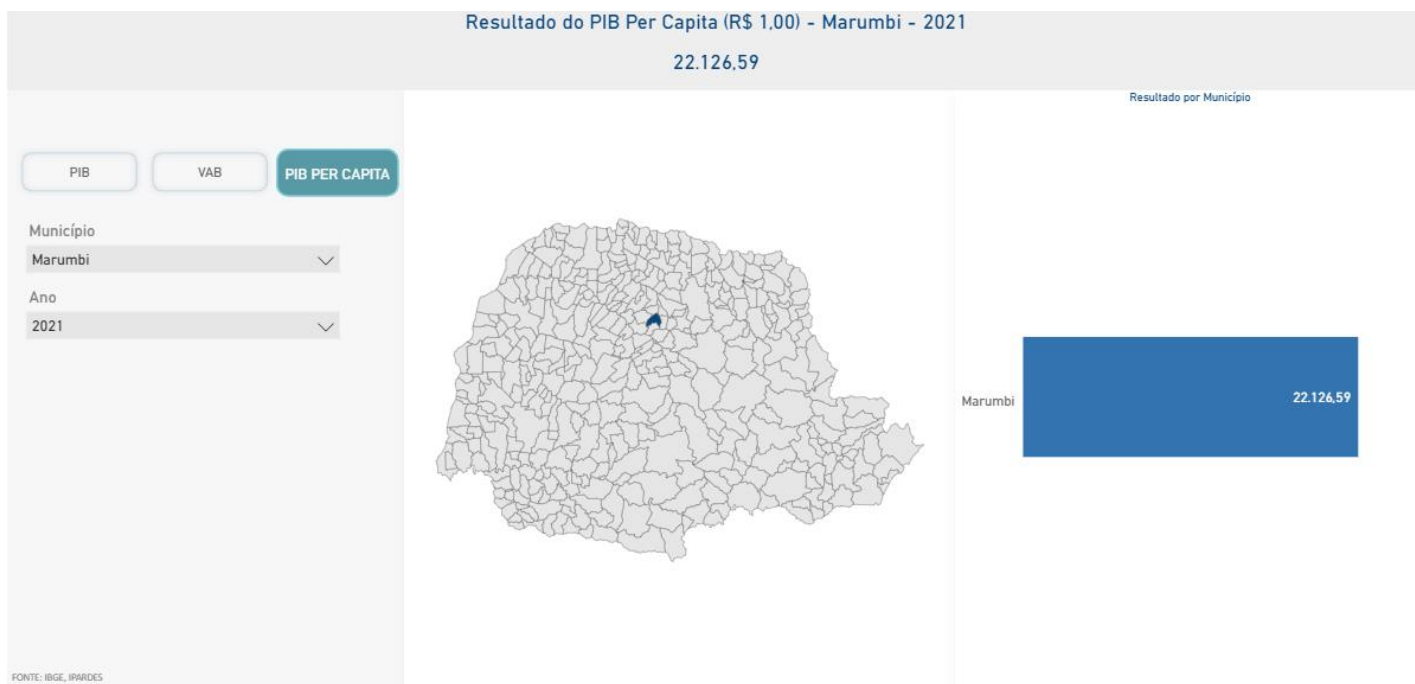
## DESPESAS MUNICIPAIS POR FUNÇÃO NO ANO DE 2024

<b>Despesas Municipais por Função - 2024</b>	
<b>Função</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Administração	6.596.166,03
Cultura, Turismo e Lazer	608.956,32
Assistência social	1.474.053,91
Saúde	10.033.398,24
Saneamento	1.115.242,11
Educação	7.970.535,02
Urbanismo	3.050.828,66
Agricultura e meio ambiente	529.490,63
Transporte	11.084.330,84
Encargos especiais	2.333.522,37
Habitação	11.876,40
Comercio e serviços	126.658,78
Esportes	1.151.927,43
Direitos e cidadania	1.412,00
<b>Total (exceto intraorçamentário)</b>	<b>46.088.398,74</b>

FONTE: PREFEITURA

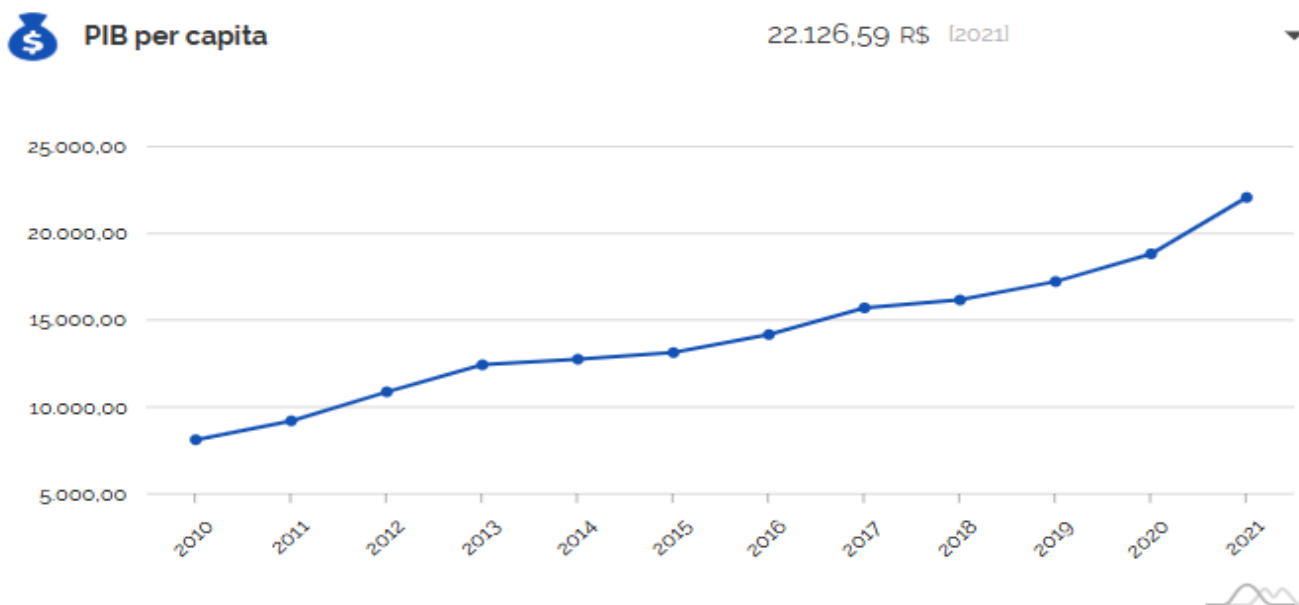
**NOTA:** Despesas Municipais por Função - correspondem ao nível máximo de agregação das ações desenvolvidas na esfera municipal, para a consecução dos objetivos de governo.

## 1.5. RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA - 2021



Fonte: IPARDES 2025

Entre 2010 e 2021, o PIB per capita do município de Marumbi apresentou crescimento expressivo, com aumento de aproximadamente 171,4%, passando de R\$ 8.155,00 para R\$ 22.126,59, segundo dados do IBGE. Esse resultado evidencia a continuidade do crescimento econômico do município ao longo da última década.



Fonte: IBGE 2022

## 1.6. SANEAMENTO

O abastecimento e distribuição de água do município de Marumbi está a cargo do Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE, é abastecido por capacitação de minas e captação subterrânea, através de poços.

A distribuição de água acontece através de bombas, que levam a água para três reservatórios do SAAE, sendo: um reservatório subterrâneo na captação das minas e dois reservatório na distribuição, um elevado e o outro apoiado, que faz a distribuição de água aos consumidores locais.

O sistema de abastecimento de água no município de Marumbi, é autônomo, encontra-se distribuído entre as áreas industriais, comerciais, residenciais, de utilidade pública e do poder público.

### SANEAMENTO

#### CONSUMO DE ÁGUA MEDIDO E FATURADO (m<sup>3</sup>)

INFORMAÇÃO	2019	2020	2021	2022	2023
Consumo Medido	...	...	...	...	215.000
Consumo Faturado	120.000	120.000	120.000	120.000	230.000

FONTES: SANEPAR, SINISA

#### ABASTECIMENTO DE ÁGUA, SEGUNDO CATEGORIAS

CATEGORIAS	2019	2020	2021	2022	2023
Ligações - Total	1.700	1.783	1.868	1.727	1.793
Unidades Atendidas - Total	1.825	1.830	1.937	1.963	1.797
Unidades Atendidas - Residenciais	1.700	1.783	1.868	1.727	1.667

FONTES: SANEPAR, SINISA

#### ATENDIMENTO DE ESGOTO, SEGUNDO CATEGORIAS

CATEGORIAS	2019	2020	2021	2022	2023
Ligações - Total	...	...	...	...	...
Unidades Atendidas - Total	...	...	...	...	...
Unidades Atendidas - Residenciais	...	...	...	...	...

FONTES: SANEPAR, SINISA

Fonte: IPARDES 2025

## 1.7. ENERGIA ELÉTRICA

A energia elétrica do Município de Marumbi está interligada ao sistema de transmissão estadual, a cargo da Companhia Paranaense de Energia Elétrica – COPEL e integrada às fontes de energia da Eletrobrás.

No consumo de energia elétrica, de acordo com a COPEL, é maior o número de consumidores nas áreas residenciais, seguida pela área rural e segmento comercial.

### ENERGIA ELÉTRICA

#### NÚMERO DE CONSUMIDORES DE ENERGIA ELÉTRICA, SEGUNDO CLASSES

INFORMAÇÃO	2020	2021	2022	2023	2024
Residencial	1.676	1.750	1.775	1.801	1.804
Industrial	35	34	33	31	30
Comercial, Serviços e Outras Atividades	120	129	125	123	130
Rural	309	320	305	299	310
Poder Público	44	46	46	47	47
Iluminação Pública	3	3	3	3	3
Serviço Público	5	4	4	4	4
Consumo Próprio	1	1	1	1	1
TOTAL	2.193	2.287	2.292	2.309	2.329

FONTES: COPEL, CELESC, COCEL, CFLO, CPFL e PACTO ENERGIA

Fonte: IPARDES 2025

## 1.8. MEIO AMBIENTE

No que se refere ao meio ambiente, o município de Marumbi conta com cobertura de 100% na coleta de resíduos sólidos domiciliares, atendendo toda a população urbana e rural, contribuindo diretamente para a redução de riscos sanitários e para a melhoria das condições de saúde pública.

O município possui um Centro de Reciclagem, responsável pela triagem e separação dos resíduos recicláveis coletados pelo serviço municipal de coleta. Esse processo garante a destinação ambientalmente adequada dos materiais recicláveis, reduzindo o volume de resíduos encaminhados à disposição final e promovendo a sustentabilidade ambiental.

São desenvolvidas ações de conscientização ambiental junto à população, com incentivo à correta separação dos resíduos na fonte geradora e ao fortalecimento da cultura da reciclagem, gerando impactos positivos na preservação do meio ambiente e na promoção da saúde coletiva.

Atualmente, o município não dispõe de usina de compostagem; entretanto, está em processo de implantação um biodigestor na Escola Municipal Padre Luciano Ambrozini, destinado ao tratamento dos resíduos orgânicos. Essa iniciativa, além de contribuir para a redução do volume de resíduos encaminhados à disposição final, possui caráter educativo, promovendo a conscientização ambiental da comunidade escolar e fortalecendo práticas sustentáveis.

Dessa forma, o município reconhece a importância da integração entre as políticas públicas de saúde e meio ambiente, buscando fortalecer ações que promovam qualidade de vida, prevenção de doenças e desenvolvimento sustentável.

## MEIO AMBIENTE

### RECURSOS DO ICMS ECOLÓGICO REPASSADOS AOS MUNICÍPIOS (R\$ 1,00)

INFORMAÇÃO	2020	2021	2022	2023	2024
Fator Ambiental - Unidades de Conservação	46.669,59	695.018,36	416.760,42	568.012,12	583.539,79
Fator Ambiental - Mananciais de Abastecimento	-	-	-	-	-
TOTAL	46.669,59	695.018,36	416.760,42	568.012,12	583.539,79

FONTES: SEFA, IAT

### ÁREAS DE REMANESCENTE DE MATA ATLÂNTICA, SEGUNDO FORMAÇÕES NATURAIS (ha)

FORMAÇÕES NATURAIS	2019	2021	2023
Mata	2.178	2.176	2.176
Apicum	-	-	-
Campos Naturais	-	-	-
Mangue	-	-	-
Restinga Arbórea	-	-	-
Restinga Herbácea	-	-	-
Vegetação de Várzea	-	-	-

FORNE: SOS MATA ATLÂNTICA

Fonte: IPARDES 2025

## 1.9. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

#### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

##### 1.9.1. PERFIL DE MORTALIDADE:

Existe o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que disponibiliza informações essenciais para gestores de saúde, pesquisadores e a sociedade, auxiliando na definição de prioridades para ações de prevenção e controle de doenças. Esse sistema utiliza dados provenientes das Declarações de Óbito, coletadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde, sendo a Declaração de Óbito o documento básico de entrada do sistema nos estados e municípios. As informações registradas são fundamentais para a vigilância sanitária, a análise epidemiológica e a produção de estatísticas de saúde e demográficas.

Óbitos p/Residênc por Faixa Etária det segundo Município  
Município: 411550 MARUMBI  
Período: 2024

Município	7 a 27 dias	28 a 364 dias	5 a 9 anos	30 a 34 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	1	4	1	4	1	4	2	2	1	7	2	5	15	49
411550 MARUMBI	1	4	1	4	1	4	2	2	1	7	2	5	15	49

Fonte: TABNET NET DATASUS 2025

Óbitos p/Residênc por Capítulo CID-10 segundo Município  
Município: 411550 MARUMBI  
Período: 2024

Município	Cap I	Cap II	Cap III	Cap IV	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIV	Cap XVI	Cap XVIII	Cap XX	Total
TOTAL	3	6	1	2	1	17	7	5	2	1	2	2	49
411550 MARUMBI	3	6	1	2	1	17	7	5	2	1	2	2	49

Fonte: TABNET NET DATASUS 2025

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	XI. Doenças do aparelho digestivo
II. Neoplasias (tumores)	XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	XIV. Doenças do aparelho geniturinário
V. Transtornos mentais e comportamentais	XV. Gravidez parto e puerpério
VI. Doenças do sistema nervoso	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal
VII. Doenças do olho e anexos	XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat
IX. Doenças do aparelho circulatório	XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas
X. Doenças do aparelho respiratório	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade

Fonte: TABNET NET DATASUS 2025

Observa-se que em 2024 as doenças do aparelho circulatório continuaram a ocupar a primeira posição entre as causas específicas de óbito no município. Na sequência, doenças do aparelho respiratório, configuraram-se como a segunda principal causa, seguidas pelas neoplasias (tumores) e as doenças do aparelho digestivo.

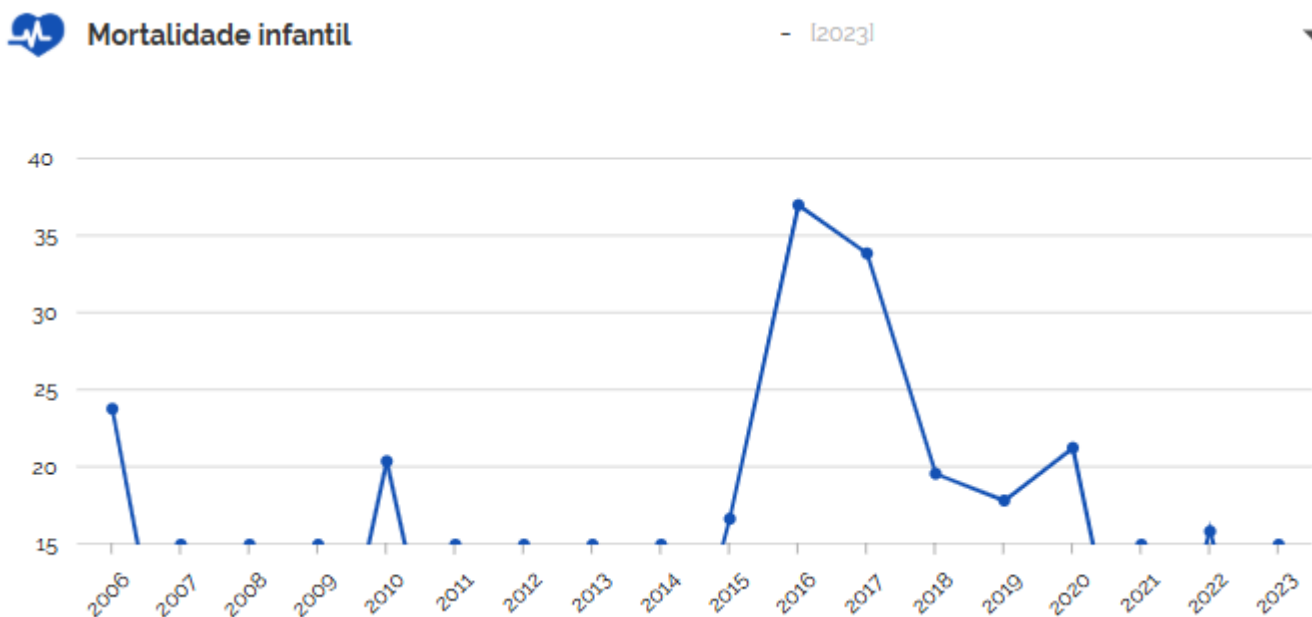
### 1.9.1.1. MORTALIDADE INFANTIL:

A mortalidade infantil corresponde aos óbitos de crianças menores de um ano de idade e representa a probabilidade de um nascido vivo não sobreviver ao primeiro ano de vida. Esse indicador é amplamente utilizado na saúde pública por refletir, de forma geral, as condições de vida e de saúde da população.

Enquanto indicador geral, a mortalidade infantil, associada a outros parâmetros, permite avaliar a situação de saúde de uma comunidade e identificar desigualdades entre diferentes grupos sociais e regiões. Como indicador específico, evidencia a qualidade da atenção à saúde materno-infantil.

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) é classificado em baixo (inferior a 20 óbitos por mil nascidos vivos), médio (entre 20 e 49 por mil nascidos vivos) e alto (50 óbitos por mil nascidos vivos ou mais), conforme padrões adotados com base em países desenvolvidos (IDB, 2002). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera elevada a mortalidade infantil quando o coeficiente ultrapassa 40 óbitos de menores de um ano por mil nascidos vivos.

#### TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL 2006 - 2023



2019	2020	2021	2022	2023	2024
0	1	0	1	0	1

Fonte: IBGE 2022 - Fonte: TABNET NET DATASUS 2025

### 1.9.1.2. MORTALIDADE MATERNA:

A Morte materna, segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais. O coeficiente de mortalidade materna constitui um importante indicador da saúde da população feminina, uma vez que reflete o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e permite avaliar os diferentes níveis de acesso e qualidade da assistência prestada à saúde da mulher.

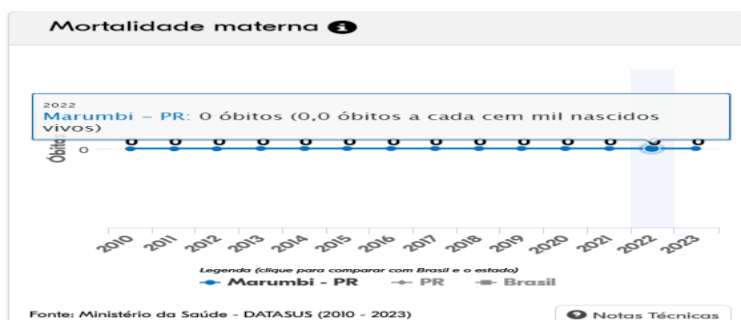
O Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil atua na análise dos óbitos e na proposição de estratégias voltadas ao aprimoramento das ações de cuidado, contribuindo para a manutenção e melhoria dos indicadores de saúde.

No município de Marumbi, o último óbito materno registrado ocorreu há mais de dez anos, evidenciando resultados positivos das ações desenvolvidas na atenção à saúde da mulher.

Por ano de referência e local de ocorrência

Ano de referência	Hospital	Outros estabelecimentos de saúde	Domicílio	Via pública	Outros	Aldeia Indígena	Branco/Ignorado	Total
2020	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	0	0	0	0	0	0	0	0
2024*	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Outubro de 2025

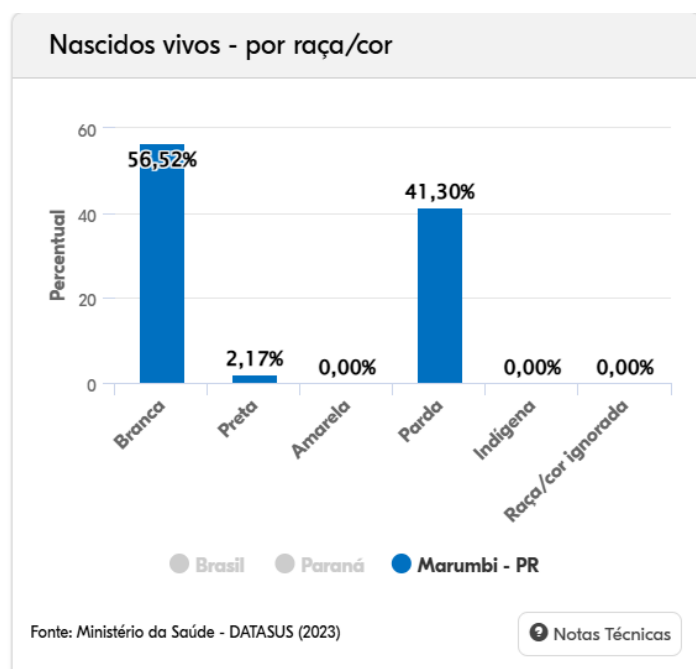
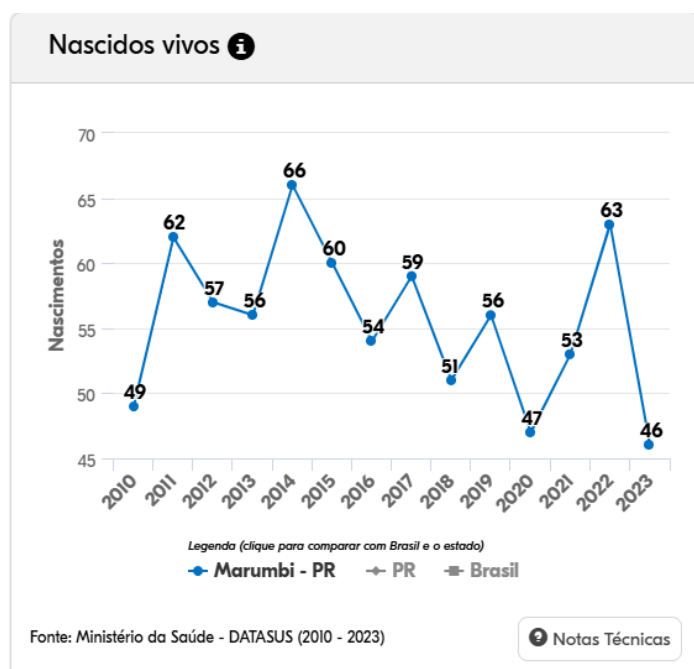


### 1.9.2. PERFIL NASCIDOS VIVOS

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é um instrumento fundamental para a caracterização do perfil epidemiológico dos nascimentos, ao reunir informações relevantes sobre os nascidos vivos, como sexo, local de ocorrência do parto, tipo de parto e peso ao nascer, entre outras variáveis. A operacionalização do sistema ocorre por meio da Declaração de Nascido Vivo (DN), documento padronizado que assegura a coleta sistemática e a consolidação dos dados.

As informações produzidas pelo SINASC subsidiam o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de saúde, tendo como um de seus principais objetivos a identificação precoce de recém-nascidos em situação de risco, como prematuros, crianças com baixo peso ao nascer e filhos de mães adolescentes, entre outros.

Com o objetivo de qualificar a atenção ao pré-natal, parto e nascimento, o Ministério da Saúde instituiu, em 1998, a Portaria nº 2.816, que estabelece limites para a proporção de partos cesáreos financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Complementarmente, foi implantado o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), visando à melhoria das condições de acompanhamento pré-natal e da assistência ao parto na rede assistencial do SUS.



### **1.9.3. REDE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL**

A Atenção Materno-Infantil constitui uma das prioridades das políticas públicas de saúde no Estado do Paraná, sendo organizada por meio da Linha de Cuidado Materno-Infantil, que visa garantir atenção integral e qualificada à gestante, ao puerpério e à criança, desde o pré-natal até os primeiros anos de vida. Essa estratégia busca promover o acesso oportuno aos serviços de saúde, a continuidade do cuidado e a redução dos riscos maternos e infantis.

As ações de atenção materno-infantil contemplam o acompanhamento pré-natal adequado, a estratificação de risco gestacional, a vinculação da gestante ao local de parto, a assistência humanizada ao parto e nascimento, bem como o acompanhamento do recém-nascido e da criança, com foco na promoção do desenvolvimento saudável e na prevenção de agravos.

No Paraná, a organização da rede de atenção materno-infantil tem contribuído para a redução da mortalidade materna e infantil, por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da qualificação da assistência obstétrica e neonatal e da atuação dos Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

No âmbito municipal, a consolidação das ações de atenção materno-infantil é fundamental para assegurar o cuidado integral à mulher e à criança, por meio do fortalecimento do pré-natal, da vigilância dos óbitos e eventos graves, da ampliação do acesso aos serviços de saúde e do desenvolvimento de ações educativas. Essas estratégias contribuem para a melhoria dos indicadores de saúde e para a promoção da equidade, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Marumbi participa de forma ativa da organização e fortalecimento da Atenção Materno-Infantil, contando com profissionais de saúde que participam continuamente das capacitações ofertadas pelo Estado do Paraná. Além disso, dispõe de equipe qualificada para o acompanhamento das gestantes, realizando a estratificação de risco e garantindo o encaminhamento oportuno para serviços de referência nos casos de gestação de alto risco.

No âmbito municipal, o acompanhamento do pré-natal de baixo e médio risco é realizado de forma integral, assegurando o acesso às consultas, exames e orientações necessárias. As gestantes são devidamente referenciadas para o local de parto, com o objetivo de proporcionar uma gestação segura e uma assistência adequada e humanizada ao parto e nascimento.

Após o nascimento, a criança é acompanhada por meio das ações de puericultura, com seguimento contínuo realizado pela Equipe de Saúde da Família responsável pela área de residência, garantindo o monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, bem como a promoção da saúde e a prevenção de agravos.

#### 1.9.4. SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é um instrumento essencial para o registro, o monitoramento e a análise dos agravos e doenças de notificação compulsória em todo o território nacional. Por meio desse sistema, são coletadas informações que possibilitam o acompanhamento da ocorrência e distribuição dos agravos, subsidiando a vigilância epidemiológica e o planejamento das ações de prevenção e controle.

O SINAN permite identificar o perfil epidemiológico dos agravos notificados, contribuindo para a detecção oportuna de surtos, epidemias e mudanças no comportamento das doenças, bem como para a definição de prioridades e estratégias de intervenção em saúde. As informações registradas no sistema são fundamentais para a tomada de decisão, a avaliação das ações desenvolvidas e a organização da rede de atenção à saúde.

No âmbito municipal, o adequado preenchimento das fichas de notificação e investigação garante a qualidade dos dados, fortalecendo a vigilância em saúde e possibilitando respostas mais eficazes aos agravos de interesse em saúde pública, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### Notificações no ano de 2023 e 2024.

Setor de agravos	Nº notificações 2023	Nº notificações 2024
Dengue	136	200
Leishmaniose	00	00
AIDS	00	00
Acidentes de trabalho	04	07
Atendimento antirrábico	15	23
Ac animais peçonhento	08	05
Intoxicações exógenas	15	07
Leptospirose	01	02
Tuberculose	04	03

### **1.9.5. SAÚDE DO TRABALHADOR**

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no município de Marumbi vem sendo fortalecida por meio da implementação de ações voltadas à promoção, prevenção e proteção da saúde da população trabalhadora. O registro de óbitos relacionados ao trabalho reforça a necessidade de monitoramento contínuo dos agravos e do fortalecimento das ações preventivas.

O município apresenta perfil produtivo industrial e agrícola, com aumento da população urbana nos últimos anos e predominância de população em idade produtiva, além do crescimento do número de idosos, o que demanda ampliação das ações de prevenção e atenção específica.

As ações de Saúde do Trabalhador são desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família, possibilitando a identificação da relação entre trabalho e processo saúde-doença, a qualificação da assistência e o registro adequado dos agravos.

O fluxo de atendimento aos acidentes de trabalho contempla o atendimento inicial nas Unidades Básicas de Saúde ou Hospital Municipal, encaminhamento à unidade de referência quando necessário, realização da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), investigação dos casos em conjunto com a 16ª Regional de Saúde e registro das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

### **1.9.6. SERVIÇO DE IMUNIZAÇÃO:**

A imunização constitui uma das principais estratégias de saúde pública para a prevenção de doenças imunopreveníveis, desempenhando papel fundamental na redução da morbimortalidade e no controle de surtos e epidemias. Por meio da vacinação, é possível proteger indivíduos e comunidades, reduzindo a circulação de agentes infecciosos e promovendo a proteção coletiva, especialmente entre os grupos mais vulneráveis.

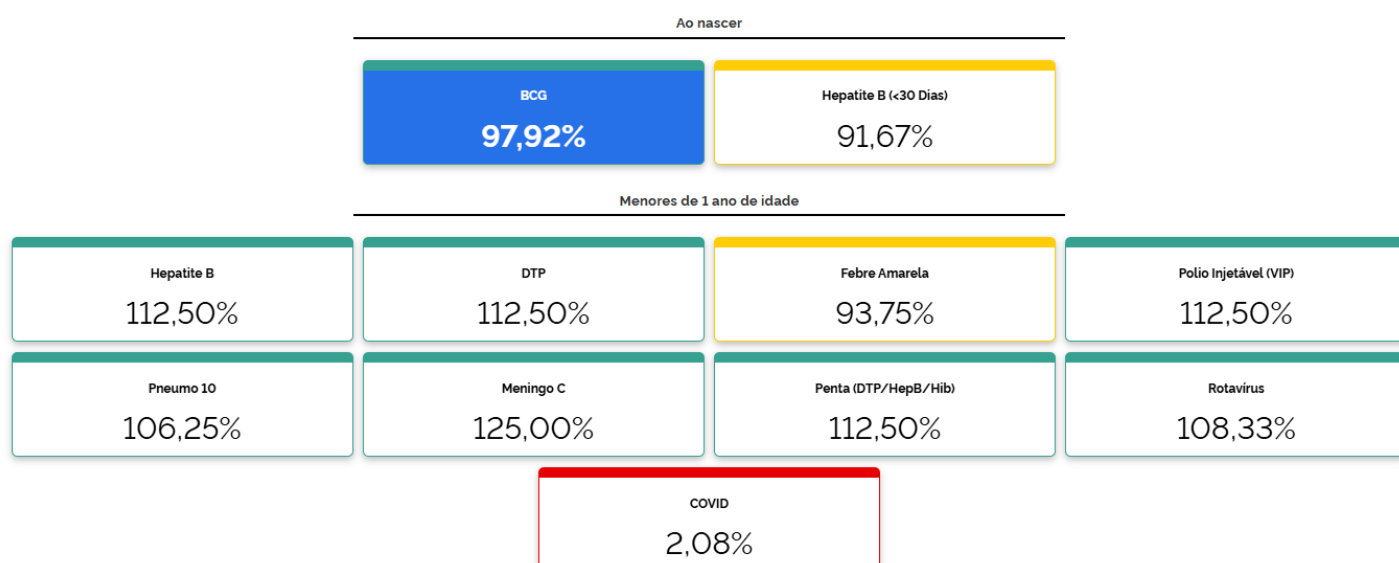
A cobertura vacinal adequada é essencial para garantir a efetividade das ações de imunização, uma vez que níveis elevados de vacinação interrompem a transmissão de doenças e evitam o reaparecimento de agravos já controlados ou eliminados no país. Nesse contexto, o monitoramento contínuo da cobertura vacinal, aliado ao fortalecimento das estratégias de busca ativa e educação em saúde, é indispensável para assegurar o acesso da população às vacinas ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Nos últimos anos, a cobertura vacinal em crianças menores de um ano no Brasil tem enfrentado desafios, com redução nos índices de imunização para algumas vacinas e em determinadas regiões. A pandemia de COVID-19 impactou negativamente a oferta e a adesão aos serviços de vacinação, contribuindo para a queda das coberturas vacinais. Embora tenha sido observada uma recuperação gradual a partir de 2021, os dados mais recentes ainda indicam níveis abaixo dos parâmetros considerados ideais, evidenciando a necessidade de intensificação das ações de imunização e conscientização da população.

A vacinação contra a Influenza destaca-se como uma medida prioritária de proteção à saúde da população idosa, especialmente entre pessoas com 60 anos ou mais, que apresentam maior risco de desenvolver complicações graves decorrentes da doença, como pneumonias, descompensação de doenças crônicas, hospitalizações e óbitos. A imunização anual é fundamental em razão das constantes mutações do vírus influenza, contribuindo para a redução da gravidade dos casos e da sobrecarga dos serviços de saúde.

A ampliação da cobertura vacinal em todos os ciclos de vida, com ênfase em crianças, idosos, gestantes e pessoas com condições crônicas, constitui uma estratégia essencial para a promoção da saúde e a prevenção de agravos. A conscientização da sociedade sobre a importância da vacinação, o enfrentamento da desinformação e o fortalecimento das ações de educação em saúde são fundamentais para garantir a adesão da população às campanhas de imunização, em consonância com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e do Sistema Único de Saúde (SUS).

## COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1 ANO - 2025



## COBERTURA VACINAL EM MAIORES DE 1 ANO - 2025

1 ano de idade

Hepatite A Infantil <b>70,83%</b>	DTP (1º Reforço) <b>72,92%</b>	Triplíce Viral - 1ª Dose <b>93,75%</b>	Triplíce Viral - 2ª Dose <b>75,00%</b>
Pneumo 10 (1º Reforço) <b>87,50%</b>	Polio Injetável (VIP) (Reforço) <b>-</b>	Varicela <b>79,17%</b>	Meningocócica Conjugada (1º Reforço) <b>91,67%</b>

Adulto

dTpa Adulto - Gestantes <b>102,08%</b>
---

■ 0-40%   
 ■ 41-70%   
 ■ > 70%   
 ■ Maior ou igual a Meta de Cobertura

## CAMPANHA CONTRA A INFLUENZA 2025

Faixa etária	Imunobiológico	Mês									Totais
		Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro		
Menos de 01 ano	Vacina influenza trivalente	10	13	16	7	7	6	3	7	69	
01 ano	Vacina influenza trivalente	15	21	5	1	2	2	-	-	46	
02 anos	Vacina influenza trivalente	9	16	2	1	1	-	1	1	31	
03 anos	Vacina influenza trivalente	5	19	7	-	1	-	1	1	34	
04 anos	Vacina influenza trivalente	13	18	4	4	-	-	1	-	40	
05 a 09 anos	Vacina influenza trivalente	10	68	26	7	1	-	-	-	112	
10 a 14 anos	Vacina influenza trivalente	6	52	17	6	-	-	-	-	81	
15 a 19 anos	Vacina influenza trivalente	11	40	6	5	-	-	-	-	62	
20 a 24 anos	Vacina influenza trivalente	12	23	7	2	1	-	2	-	47	
25 a 29 anos	Vacina influenza trivalente	8	31	5	3	-	1	-	-	48	
30 a 34 anos	Vacina influenza trivalente	18	37	18	10	-	2	-	-	85	
35 a 39 anos	Vacina influenza trivalente	17	32	25	2	-	-	-	-	76	
40 a 44 anos	Vacina influenza trivalente	10	38	14	6	1	-	-	-	69	
45 a 49 anos	Vacina influenza trivalente	20	37	16	5	-	-	-	-	78	
50 a 54 anos	Vacina influenza trivalente	21	40	16	9	-	-	-	-	86	
55 a 59 anos	Vacina influenza trivalente	30	40	16	4	4	-	-	-	94	
60 a 64 anos	Vacina influenza trivalente	84	32	17	6	2	1	-	1	143	
65 a 69 anos	Vacina influenza trivalente	108	44	13	4	-	1	-	-	170	
70 a 74 anos	Vacina influenza trivalente	64	36	12	-	1	1	-	1	115	
75 a 79 anos	Vacina influenza trivalente	49	19	9	-	-	-	-	-	77	
80 anos ou mais	Vacina influenza trivalente	69	48	6	4	-	-	-	-	127	
<b>Totais</b>		<b>589</b>	<b>704</b>	<b>257</b>	<b>86</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>1690</b>	

Fonte: PEC - ESUS

## **1.9.7. PERFIL DE MORBIDADE**

### **1.9.7.1. AIDS**

A AIDS, por definição, caracteriza-se por imunodeficiência grave e pelo aparecimento de doenças oportunistas, sendo causada pelo vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana). Desde sua identificação no Brasil, em 1980, a doença apresentou crescimento acelerado, acometendo principalmente adultos em idade produtiva e reprodutiva.

Para o enfrentamento do HIV/AIDS no âmbito municipal, propõem-se as seguintes ações e estratégias:

- ✓ Promoção de campanhas educativas permanentes sobre HIV/AIDS, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e redução do preconceito;
- ✓ Distribuição gratuita de preservativos masculinos e femininos nas unidades de saúde e em ações extramuros;
- ✓ Realização de testagem rápida para HIV, de forma sigilosa e acessível à população;
- ✓ Fortalecimento do acompanhamento clínico das pessoas vivendo com HIV, garantindo adesão ao tratamento;
- ✓ Capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento humanizado e qualificado;
- ✓ Desenvolvimento de ações educativas voltadas a adolescentes e jovens, em parceria com escolas e outras instituições;
- ✓ Integração das ações de prevenção com a Atenção Básica, Vigilância em Saúde e demais pontos da rede de atenção.

### **1.9.7.2. HEPATITES VIRAIS:**

As hepatites virais configuram-se como relevantes problemas de saúde pública em âmbito mundial e nacional. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que aproximadamente dois bilhões de pessoas já tiveram contato com o vírus da hepatite B, sendo registrados, globalmente, cerca de 325 milhões de portadores crônicos da hepatite B e aproximadamente 170 milhões de portadores crônicos da hepatite C.

No Brasil, o Ministério da Saúde estima que cerca de 70% da população já teve contato com o vírus da hepatite A e aproximadamente 15% com o vírus da hepatite B. Os casos crônicos das hepatites B e C correspondem, respectivamente, a cerca de 1,0% a 1,5% da população brasileira.

No âmbito municipal, no ano de 2023, não foram registrados casos notificados de hepatites virais, conforme dados da vigilância epidemiológica. Apesar da ausência de casos no período, reforça-se a importância da manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle.

- ✓ A oferta de teste rápido.
- ✓ Incluindo a ampliação da cobertura vacinal contra hepatite B.
- ✓ As ações educativas e orientação da população quanto às formas de transmissão, com o objetivo de prevenir novos casos e garantir a proteção da saúde da população.

### **1.9.7.3. DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA E FEBRE AMARELA**

As arboviroses — Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela — representam importantes desafios para a saúde pública, especialmente em países de clima tropical como o Brasil. Essas doenças são transmitidas, principalmente, pelo mosquito *Aedes aegypti*, vetor amplamente disseminado no território nacional e associado a condições ambientais e urbanas que favorecem sua proliferação.

A dengue apresenta elevada incidência e potencial para surtos e epidemias, podendo evoluir para formas graves, com risco de óbito. A infecção pelo vírus Zika ganhou relevância epidemiológica devido à associação com complicações neurológicas, como a Síndrome de Guillain-Barré, e com a ocorrência de malformações congênitas, especialmente a microcefalia. A Chikungunya caracteriza-se por quadros febris associados a dores articulares intensas, que podem evoluir para formas crônicas, impactando a qualidade de vida da população.

A Febre Amarela, embora possua vacina eficaz e segura, mantém relevância epidemiológica em razão do risco de reemergência e da circulação viral em áreas silvestres, com possibilidade de expansão para áreas urbanas. A vigilância epidemiológica e a manutenção de elevadas coberturas vacinais constituem estratégias essenciais para a prevenção da doença.

No município de Marumbi, no ano de 2025, foram confirmados 33 casos de dengue. Diante desse cenário, o município intensificou ações de prevenção, controle e combate

ao *Aedes aegypti*, com foco na redução de criadouros, no diagnóstico oportuno e na conscientização da população.

Entre as principais medidas adotadas no ano de 2025, destacam-se:

- ✓ A realização de trabalho de conscientização no cemitério municipal, com restrição à entrada de vasos com enfeites plásticos, especialmente nas datas do dia dos pais (agosto) e finados (novembro);
- ✓ A divulgação contínua da importância dos cuidados domiciliares para evitar focos do mosquito transmissor;
- ✓ A veiculação de orientações preventivas em locais públicos;
- ✓ A realização de palestras em escolas municipais e a promoção do dia “D” de mobilização contra a dengue;
- ✓ A atuação integrada dos agentes de combate às endemias e dos agentes comunitários de saúde, com orientações à população e monitoramento de focos do mosquito;
- ✓ A realização de arrastões para limpeza de residências e depósitos com potencial risco para a proliferação do vetor, sempre que necessário.

O enfrentamento das arboviroses no âmbito municipal exige ações permanentes e intersetoriais de vigilância epidemiológica, controle vetorial, educação em saúde e mobilização comunitária, sendo a participação da população elemento fundamental para a redução da incidência e prevenção de surtos dessas doenças.

Casos Prováveis por Ano notificação segundo Município de residência  
Município de residência: 411550 MARUMBI  
Período: 2025

Município de residência	2025	Total
TOTAL	33	33
411550 MARUMBI	33	33

Fonte: TABNET NET DATASUS 2025

#### 1.9.7.4. LEPTOSPIROSE:

A leptospirose é uma zoonose de grande importância social e econômica, em razão de seu elevado impacto na saúde pública, especialmente pelo alto custo hospitalar, pelas perdas de dias de trabalho e por sua elevada letalidade, que pode alcançar até 40% nos casos mais graves. Trata-se de uma doença endêmica no Brasil, com maior ocorrência em períodos chuvosos, quando há aumento do risco de transmissão, especialmente em áreas com condições inadequadas de saneamento básico, aglomeração populacional e alta infestação de roedores infectados.

No município de Marumbi, a incidência de leptospirose tem se mantido baixa ao longo dos anos. No entanto, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), foi registrado um (01) caso confirmado da doença no ano de 2023.

Diante desse registro, reforça-se a importância da manutenção e do fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, prevenção e controle, com ênfase no controle de roedores, no manejo adequado de resíduos sólidos, na melhoria das condições ambientais e na orientação da população quanto às medidas de prevenção, especialmente durante os períodos de maior índice pluviométrico.

### 1.9.7.5. TUBERCULOSE

A tuberculose é uma doença infecciosa de grande relevância para a saúde pública, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, com transmissão aérea e forte associação a determinantes sociais, como condições de moradia, renda e acesso aos serviços de saúde. Apesar de ser uma doença prevenível e tratável, a tuberculose ainda representa um importante desafio no Brasil, exigindo ações contínuas de vigilância, prevenção, diagnóstico oportuno e acompanhamento adequado dos casos.

No município de Marumbi, no ano de 2024, foram registrados dois (02) novos casos de tuberculose, conforme dados da vigilância epidemiológica municipal. Esse cenário reforça a necessidade de intensificar as ações de detecção precoce, tratamento oportuno e monitoramento dos pacientes, visando à interrupção da cadeia de transmissão.

As estratégias de enfrentamento da tuberculose no âmbito municipal incluem a busca ativa de sintomáticos respiratórios, a realização de exames diagnósticos, o tratamento diretamente observado (TDO), o acompanhamento dos contatos, as ações de educação em saúde e a articulação da Atenção Primária à Saúde com a Vigilância Epidemiológica, com o objetivo de reduzir a incidência, prevenir complicações e garantir a adesão ao tratamento.

Casos confirmados segundo Ano Diagnóstico  
Município de residência: 411550 MARUMBI  
Período: 2024

Ano Diagnóstico	Casos confirmados
TOTAL	2
2024	2

Fonte: TABNET NET DATASUS 2025

#### **1.9.7.6. HANSENÍASE:**

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, com potencial de causar incapacidades físicas e impacto social significativo quando o diagnóstico e o tratamento não são realizados de forma oportuna. Apesar de ser uma doença curável, a hanseníase ainda representa um importante problema de saúde pública no Brasil, exigindo vigilância contínua e ações permanentes de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos casos.

No município de Marumbi, o último caso de hanseníase foi registrado no ano de 2019, totalizando um (01) caso confirmado, conforme dados da vigilância epidemiológica municipal. Desde então, não foram registrados novos casos da doença no município.

Mesmo diante da baixa ocorrência, reforça-se a importância da manutenção das ações de vigilância epidemiológica, com ênfase na capacitação das equipes de saúde para o reconhecimento precoce de sinais e sintomas, na busca ativa de casos, no acompanhamento dos contatos e na realização de ações educativas junto à população, visando à prevenção de novos casos e à manutenção do controle da doença no município.

#### **1.9.7.7. INFLUENZA**

O vírus da Influenza pertence à família *Orthomyxoviridae* e apresenta-se em três tipos: A, B e C.

O vírus Influenza tipo A é responsável por quadros clínicos que variam de moderados a graves, podendo acometer todas as faixas etárias. Possui alto potencial de mutação e é capaz de causar epidemias e pandemias, além de infectar humanos e animais.

O vírus Influenza tipo B afeta exclusivamente humanos, com maior incidência em crianças, sendo geralmente associado a epidemias de menor gravidade.

O vírus Influenza tipo C, por sua vez, está relacionado a infecções respiratórias leves e não apresenta caráter epidêmico.

No município de Marumbi, no ano de 2025, foram vacinadas 1.690 pessoas contra a Influenza, abrangendo tanto indivíduos pertencentes aos grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde quanto pessoas fora do grupo de risco. A vacinação constitui

a principal estratégia de prevenção da Influenza, contribuindo para a redução de casos graves, internações e óbitos, especialmente entre as populações mais vulneráveis.

#### **1.9.7.8. COVID-19**

A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, identificada pela primeira vez em 2019, que provocou uma emergência de saúde pública de importância internacional. A doença apresenta amplo espectro clínico, variando de casos assintomáticos e leves a quadros graves de insuficiência respiratória, podendo evoluir para óbito, especialmente em idosos, pessoas com comorbidades e indivíduos imunossuprimidos.

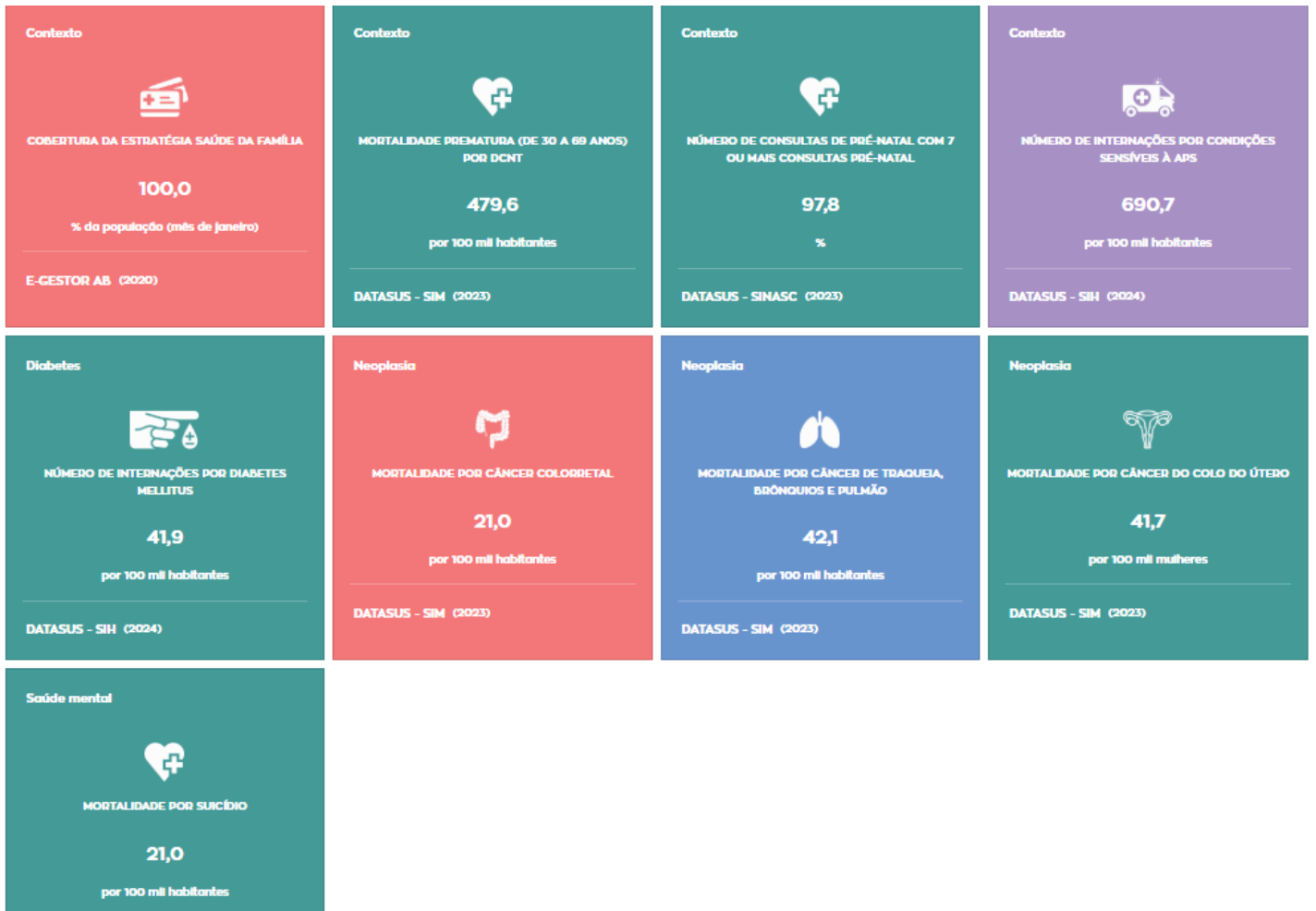
No Brasil, a Covid-19 impactou significativamente o sistema de saúde, exigindo a reorganização dos serviços, a ampliação da vigilância epidemiológica e a adoção de estratégias de prevenção e controle. Embora o cenário epidemiológico atual apresente redução na gravidade dos casos, a doença permanece em circulação, demandando vigilância contínua e ações preventivas permanentes.

No âmbito municipal, a Vigilância em Saúde mantém o monitoramento dos casos de Covid-19, com notificação, investigação e acompanhamento, em articulação com a Atenção Primária à Saúde, visando à identificação precoce de casos e à redução da transmissão comunitária.

O município de Marumbi mantém a realização da vacinação contra a Covid-19, em conformidade com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e de acordo com a disponibilização de doses pelo Ministério da Saúde. A estratégia de vacinação prioriza os grupos definidos pelo calendário nacional, com o objetivo de reduzir a ocorrência de casos graves, internações e óbitos, especialmente entre as populações mais vulneráveis.

A continuidade da vacinação, aliada às ações de vigilância epidemiológica, educação em saúde e monitoramento dos casos, constitui medida fundamental para o controle da Covid-19 no município, contribuindo para a proteção da saúde da população e para a manutenção da capacidade de resposta dos serviços de saúde.

# DIAGNÓSTICO MUNICÍPIO 2024



## **1.10. VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA)**

Ações desenvolvidas pela VISA municipal

- ✓ controle das unidades de saúde.
- ✓ controle das atividades de saúde.
- ✓ fiscalização de produtos.
- ✓ fiscalização do meio ambiente.
- ✓ fiscalização do exercício profissional.

## **1.11. PROGRAMA ESTADUAL DE FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (ProVigia)**

O Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (ProVigia) é uma estratégia da Secretaria de Estado da Saúde que tem como objetivo qualificar, fortalecer e ampliar as ações de Vigilância em Saúde nos municípios, contribuindo para a prevenção de doenças, a promoção da saúde e a redução de riscos e agravos à população.

O ProVigia busca aprimorar a capacidade de resposta dos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador, por meio do apoio técnico, da estruturação dos serviços, da qualificação das equipes e do fortalecimento da gestão da informação em saúde. O programa incentiva a integração das ações de vigilância com a Atenção Primária à Saúde, promovendo maior efetividade no monitoramento, na investigação e no controle de agravos e eventos de interesse à saúde pública.

No âmbito municipal, a adesão ao ProVigia contribui para a melhoria da organização dos processos de trabalho, o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e a qualificação das estratégias de prevenção e controle de doenças, alinhando-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e às prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde.

Entre as principais estratégias de implantação do ProVigia destacam-se:

- ✓ Fortalecimento da estrutura física, logística e tecnológica dos serviços de Vigilância em Saúde, visando à melhoria das condições de trabalho e à qualificação das ações desenvolvidas;

- ✓ Qualificação e capacitação contínua das equipes de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, promovendo a atualização técnica e a padronização dos processos de trabalho;
- ✓ Aperfeiçoamento dos sistemas de informação em saúde, com foco na melhoria da qualidade, da oportunidade e da análise dos dados epidemiológicos para subsidiar a tomada de decisão;
- ✓ Integração das ações de Vigilância em Saúde com a Atenção Primária à Saúde, fortalecendo o trabalho em rede e a resolutividade das ações no território;
- ✓ Monitoramento, avaliação e acompanhamento sistemático das ações pactuadas, com definição de indicadores e metas, visando à melhoria contínua dos resultados;
- ✓ Apoio técnico e institucional para o planejamento, execução e avaliação das ações de Vigilância em Saúde no município.

Essas estratégias visam ampliar a capacidade de resposta do município frente aos riscos, agravos e eventos de interesse à saúde pública, contribuindo para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a proteção da população.

O município de Marumbi está sempre aderindo ao ProVigia , através das resoluções do Estado cumprindo os planos de aplicação de acordo com aquilo que foi pactuado.

## **1.12. DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.**

A organização do Sistema de Saúde do município de Marumbi fundamenta-se nos princípios e diretrizes que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso universal, integral e equânime às ações e serviços de saúde.

O modelo de Atenção à Saúde adotado no município foi elaborado com a colaboração de profissionais e auxiliares da área da saúde, tendo como referencial o modelo de Atenção Primária à Saúde proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse modelo prioriza ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, considerando o território e as necessidades da população.

O crescimento da rede municipal de saúde acompanhou o aumento populacional, especialmente nas regiões periféricas da cidade, impulsionado pela ocupação de conjuntos habitacionais. Como consequência, houve ampliação da demanda por serviços de saúde, exigindo reorganização e fortalecimento da rede de atenção para atender de forma resolutiva às necessidades da população.

No contexto nacional, o aumento da demanda por serviços de saúde evidenciou a necessidade de mudanças no modelo de atenção, culminando na realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Esse marco histórico resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, consolidando o direito à saúde como dever do Estado.

No âmbito municipal, destacam-se como fatos relevantes para a saúde de Marumbi a reforma da Unidade de Saúde da Família, a reforma do Hospital Municipal Bom Jesus e a reforma da Clínica Odontológica, investimentos que contribuíram significativamente para a melhoria da infraestrutura, da qualidade dos serviços ofertados e das condições de atendimento à população.

#### **1.12.1. REDE FÍSICA INSTALADA:**

A estrutura gerencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e de prestação de serviços no município de Marumbi se concretiza através Secretaria Municipal de Saúde.

#### **1.12.2. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE:**

Os estabelecimentos que prestam serviços de saúde no município de Marumbi e que estão cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) possuem abrangência municipal, regional, por meio da 16ª Regional de Saúde, e macrorregional, garantindo à população acesso aos diferentes níveis de atenção à saúde, conforme a complexidade dos serviços necessários.

Com a edição da Norma Operacional Básica do SUS – NOB/93, no âmbito federal, foram municipalizadas as ações de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, fortalecendo a autonomia dos municípios na gestão das ações de saúde pública e ampliando a capacidade de resposta às necessidades locais da população.

Visando atender às demandas assistenciais da população e ampliar a oferta de serviços especializados, os municípios pertencentes à 16ª Regional de Saúde promoveram a criação do Consórcio Intermunicipal do Vale do Ivaí e Região – CISVIR. Este consórcio passou a gerenciar a oferta de serviços de média e alta complexidade, garantindo o acesso da população de Marumbi a especialidades

médicas, exames e procedimentos especializados, fortalecendo a regionalização da atenção à saúde e promovendo maior resolutividade no atendimento pelo Sistema Único de Saúde.

## **2. ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE**

### **2.1. ATENÇÃO BÁSICA**

#### **2.1.1. ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada a principal estratégia de reorientação do modelo assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo operacionalizada por meio da implantação de equipes multiprofissionais nas Unidades Básicas de Saúde. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, residentes em áreas geográficas delimitadas, garantindo vínculo, continuidade do cuidado e atenção integral à saúde.

As equipes de Saúde da Família desenvolvem ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, recuperação e reabilitação das doenças mais frequentes, além da manutenção da saúde da população adscrita. A responsabilidade sanitária sobre as famílias exige das equipes a superação dos limites tradicionalmente estabelecidos para a Atenção Básica no Brasil, com atuação ampliada no território e abordagem integral do cuidado, em consonância com os princípios do SUS.

A Estratégia de Saúde da Família constitui um projeto estruturante e dinamizador do SUS, condicionado pela evolução histórica e pela organização do sistema de saúde brasileiro. Desde sua implantação em 1994, a ESF apresentou crescimento expressivo, evidenciando a adesão de gestores estaduais e municipais aos seus princípios e diretrizes.

Como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde, a Saúde da Família tem promovido um importante movimento de reordenamento do modelo de atenção, contribuindo para maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e para a melhoria dos principais indicadores de saúde das populações acompanhadas pelas equipes de Saúde da Família.

A Secretaria Municipal de Saúde de Marumbi está localizada na área central do município, facilitando o acesso da população aos serviços ofertados.

A atual gestão vem aderindo aos programas estaduais e federais com o objetivo de ampliar e qualificar a oferta de serviços de saúde à população, assegurando o acesso integral às ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). O município é habilitado em Gestão Plena da Atenção Básica, sendo responsável pela organização e execução das ações de Atenção Primária à Saúde, com foco na promoção, prevenção e cuidado contínuo.

O serviço de atendimento à saúde do município conta com duas (02) Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), duas (02) Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e duas (02) Equipes de Saúde Bucal (ESB), modalidade I, garantindo cobertura da Atenção Primária à população.

O município integra a Regionalização de Urgência e Emergência, por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), e aderiu ao Plano de Regionalização da Saúde Mental, sendo os casos de transtornos mentais graves referenciados para atendimento no CAPS I do município de Kaloré.

Além disso, Marumbi conta com uma equipe multiprofissional composta por pediatra, fisioterapeutas e psicóloga, que oferece suporte às Equipes de Saúde da Família, fortalecendo a resolutividade da Atenção Primária.

Na área de saúde bucal, o município foi contemplado com recursos para a oferta de atendimento em Prótese Dentária, disponibilizando mensalmente entre 20 e 50 próteses totais e parciais à população.

Diante desse contexto, observa-se o fortalecimento progressivo da rede municipal de saúde, refletindo o compromisso da gestão com a ampliação do acesso, a qualificação dos serviços e a melhoria contínua da atenção à saúde da população marumbiense.

### **2.1.2. EQUIPES**

- ✓ Equipe Urbana, Unidade de Atenção Primária Saúde da Família atende aproximadamente 4000 pessoas.
- ✓ Equipe Rural, atende aproximadamente 700 pessoas.

### **2.1.3. APSUS – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.**

O APSUS – Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde é uma iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde que tem como objetivo fortalecer e

qualificar a Atenção Primária à Saúde (APS), reconhecendo-a como ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O programa busca aprimorar os processos de trabalho das equipes de Atenção Primária, promovendo a melhoria do acesso, da qualidade dos serviços prestados e da resolutividade das ações desenvolvidas no território.

O município de Marumbi vem participando ativamente do APSUS, o que tem possibilitado o fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde. Por meio da adesão ao programa, o município recebe recursos financeiros destinados a investimentos na Atenção Básica, contribuindo para a melhoria da infraestrutura e da qualidade dos serviços ofertados à população.

Além disso, o APSUS viabiliza a aquisição de veículos para o Transporte Sanitário, ampliando o acesso da população aos serviços de saúde, bem como a compra de equipamentos para as Unidades de Atenção Primária, qualificando o atendimento e as condições de trabalho das equipes.

O município também desenvolve ações contínuas de capacitação com todas as equipes de saúde, promovendo a qualificação dos profissionais e o aprimoramento dos processos de trabalho, com foco na oferta de um cuidado resolutivo, humanizado e de qualidade à população marumbiense.

#### **2.1.4. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)**

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação que tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de ensino, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção à saúde, fortalecendo o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens.

No município de Marumbi, o PSE é desenvolvido de forma articulada entre as Secretarias Municipais de Saúde e Educação, integrando as ações da Atenção Primária à Saúde com o ambiente escolar, ampliando o acesso dos estudantes às ações de saúde e fortalecendo a promoção de hábitos de vida saudáveis.

As ações desenvolvidas no âmbito do PSE no município incluem:

- ✓ Avaliação das condições de saúde dos estudantes, com acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;
- ✓ Ações de promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- Atividades educativas sobre higiene pessoal e ambiental;

- ✓ Ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas;
- ✓ Orientações sobre saúde bucal, com escovação supervisionada e encaminhamentos quando necessário;
- ✓ Ações de educação sexual e reprodutiva, com foco na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e gravidez na adolescência;
- ✓ Verificação e atualização da situação vacinal dos estudantes;
- ✓ Ações de prevenção da violência e promoção da cultura de paz no ambiente escolar.

A execução do PSE contribui para o fortalecimento da intersectorialidade, a redução de vulnerabilidades e a promoção da saúde no território, reafirmando o compromisso do município de Marumbi com a melhoria da qualidade de vida e do desempenho escolar dos estudantes da rede pública.

### **3. ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA DE SAÚDE MENTAL**

A assistência em Saúde Mental no município de Marumbi está organizada de forma articulada com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso, a integralidade e a continuidade do cuidado aos usuários.

Os casos de transtornos mentais leves e moderados são acompanhados prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de equipe multiprofissional. Destaca-se a atuação das psicólogas do município, que realizam atendimentos individuais, acompanhamento psicológico, orientações, ações de promoção e prevenção em saúde mental, bem como apoio matricial às Equipes de Saúde da Família. Esse modelo de cuidado territorializado favorece o fortalecimento do vínculo com os usuários, a resolutividade dos casos e a prevenção do agravamento dos quadros clínicos.

Os casos de maior complexidade, caracterizados como transtornos mentais graves e persistentes, são referenciados para atendimento especializado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), localizado no município de Kaloré, conforme o processo de regionalização da assistência à saúde. Atualmente, o CAPS oferece atendimento psiquiátrico e dispensação de medicações. Entretanto, os usuários encaminhados pelo município de Marumbi têm acesso a atendimentos multidisciplinares e à participação em oficinas terapêuticas, o que contribui para a integralidade do cuidado prevista pela Política Nacional de Saúde Mental.

Nos casos de alta complexidade, quando necessário, os usuários realizam acompanhamento psiquiátrico diretamente no hospital regional, conforme avaliação clínica e encaminhamento pelos serviços de referência.

A organização da assistência em Saúde Mental no município permite o acompanhamento e manejo dos casos leves e moderados no próprio território, ao mesmo tempo em que assegura o acesso aos serviços especializados para os casos graves e de alta complexidade. O município reconhece a necessidade de fortalecimento da rede regional de atenção psicossocial, visando ampliar a oferta de cuidado multiprofissional e de ações terapêuticas, com foco na promoção do cuidado humanizado, integral e contínuo à população de Marumbi.

### **3.1. ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA**

A Assistência de Fisioterapia no município de Marumbi é ofertada como parte integrante da Rede de Atenção à Saúde, contribuindo para a promoção, prevenção, reabilitação e atenção a saúde da população. O atendimento fisioterápico municipal é realizado em espaço anexo ao prédio da Unidade de Atenção Primária Saúde da Família, facilitando o acesso dos usuários e a integração com as demais ações desenvolvidas pelas equipes de saúde.

A clínica de fisioterapia dispõe de equipamentos novos e modernos, recentemente adquiridos, os quais são mantidos em constante processo de renovação e atualização, conforme as necessidades identificadas, garantindo qualidade, segurança e efetividade nos atendimentos prestados à população.

Os serviços ofertados abrangem diversas áreas da reabilitação, incluindo ortopedia e traumatologia, neurologia, pediatria, reumatologia e pneumologia, atendendo às demandas de diferentes faixas etárias e condições clínicas. Os atendimentos são realizados de forma organizada, com dias e horários previamente agendados, assegurando melhor planejamento e continuidade do cuidado.

Além do atendimento ambulatorial, o município também disponibiliza atendimento fisioterápico domiciliar para usuários com limitações de mobilidade ou condições que impossibilitem o deslocamento até a unidade, garantindo assistência humanizada, integral e equitativa.

A estrutura da Assistência de Fisioterapia de Marumbi reforça o compromisso do município com a reabilitação funcional, a melhoria da qualidade de vida e o cuidado

integral à saúde da população, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

### **3.2. ESTRUTURA DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

A estrutura do atendimento de Urgência e Emergência no município de Marumbi está organizada de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde, garantindo acesso oportuno, resolutivo e humanizado aos usuários em situações de risco ou agravos agudos. O Hospital Municipal Bom Jesus constitui a principal referência municipal para o atendimento dos casos de urgência e emergência, atuando de forma articulada com a Atenção Primária à Saúde (APS).

A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na identificação, avaliação inicial e encaminhamento adequado dos usuários com quadros agudos. No primeiro atendimento, são coletadas informações essenciais, como queixa principal, início e evolução do quadro, estado físico do paciente, avaliação da dor, Escala de Coma de Glasgow, classificação de gravidade, histórico de doenças pré-existentes, uso de medicamentos, alergias, vícios e sinais vitais, incluindo pressão arterial, temperatura corporal e saturação de oxigênio.

Após a avaliação inicial, o paciente é submetido à classificação de risco, realizada pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem responsável pela triagem, utilizando o Protocolo de Manchester. Esse sistema organiza o atendimento conforme a gravidade clínica, classificando os pacientes nas categorias: vermelho (emergência), laranja (muito urgente), amarelo (urgente), verde (pouco urgente) e azul (não urgente), assegurando prioridade aos casos mais graves e direcionamento adequado do fluxo assistencial.

Os casos classificados como vermelho e laranja, caracterizados por ameaça iminente à vida ou risco elevado de agravamento, são encaminhados imediatamente ao Pronto Atendimento do Hospital Municipal Bom Jesus, com atendimento prioritário. As situações classificadas como amarelo são avaliadas conforme a gravidade, podendo ser atendidas tanto no hospital quanto na Unidade Básica de Saúde, de acordo com a avaliação médica. Os casos classificados como verde e azul são direcionados preferencialmente para a Atenção Primária à Saúde, com atendimento prioritário no mesmo turno ou agendamento, conforme a necessidade.

Quando identificada a necessidade de atendimento hospitalar, o usuário recebe os primeiros cuidados e estabilização primária ainda na APS. Em seguida, é realizado contato com o Hospital Municipal Bom Jesus para organização do atendimento, sendo

a transferência efetuada por meio de ambulância municipal, garantindo segurança e continuidade do cuidado. No hospital, o usuário é atendido prioritariamente na sala de estabilização, conforme o grau de urgência.

Essa organização da assistência em Urgência e Emergência assegura a utilização racional dos serviços, a redução de riscos, a agilidade no atendimento e a integração entre os diferentes pontos da rede de atenção, fortalecendo a resolutividade do sistema de saúde no município de Marumbi.

<b>Ponto da Rede</b>	<b>Responsabilidades / Ações</b>	<b>Classificação de Risco</b>	<b>Fluxo de Encaminhamento</b>
<b>Atenção Primária à Saúde (UBS / ESF)</b>	Acolhimento do usuário, avaliação inicial, coleta de dados clínicos, classificação de risco, primeiros socorros e estabilização primária	Verde (Pouco Urgente) e Azul (Não Urgente)	Atendimento na própria UBS, no mesmo turno ou agendamento, conforme avaliação
<b>Triagem / Classificação de Risco (Protocolo de Manchester)</b>	Classificação conforme gravidade, priorizando os casos mais graves	Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde e Azul	Direcionamento do usuário ao serviço adequado
<b>Hospital Municipal Bom Jesus</b>	Atendimento dos casos de urgência e emergência, sala de estabilização, manejo clínico inicial	Vermelho (Emergência), Laranja (Muito Urgente) e Amarelo (Urgente)	Acesso imediato após contato e encaminhamento pela APS
<b>Ambulância Municipal Transporte Sanitário</b>	Transferência segura do usuário entre a APS e o Hospital Municipal	Conforme classificação de risco	Transporte assistido após estabilização inicial
<b>Rede Regional de Urgência e Emergência (16ª RS)</b>	Referência para casos de maior complexidade, quando necessário	Casos que extrapolam a capacidade municipal	Encaminhamento regulado conforme pactuação regional
<b>SAMU Regionalização</b>	Apoio ao atendimento pré-hospitalar e regulação de urgência	Situações graves conforme protocolo	Acionamento conforme necessidade clínica

### 3.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando garantir o acesso e o uso racional. Possui caráter sistêmico e multidisciplinar e representa uma atividade de grande

impacto financeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em razão da crescente demanda por medicamentos.

As ações da Assistência Farmacêutica estão fundamentadas nos preceitos da Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na legislação específica da área. A Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre a execução e o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, estabelece em seu artigo 15 que as ações, os serviços e os recursos financeiros relacionados à Assistência Farmacêutica devem constar nos instrumentos de planejamento do SUS, quais sejam: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão (RAG).

No município de Marumbi, a Assistência Farmacêutica integra a **Atenção Primária à Saúde**, o **Componente Especializado** da Secretaria Estadual de Saúde, bem como o **Componente Estratégico** junto a SESA e Ministério da Saúde, que tem como objetivo atender de forma resolutiva às necessidades de saúde da população, por meio da estruturação e qualificação da AF, assegurando o acesso contínuo aos medicamentos essenciais, a segurança do tratamento e a integralidade do cuidado. O município é integrante do **Consórcio Paraná Saúde**, o que possibilita a aquisição de medicamentos com melhor custo-benefício, regularidade no abastecimento e garantia da qualidade dos produtos ofertados à população.

A Farmácia Básica Municipal encontra-se localizada em sede própria, ao lado do Hospital Municipal Bom Jesus, facilitando o acesso da população aos medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecendo a integração entre os serviços de assistência farmacêutica e a rede de atenção à saúde.

A primeira Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi implantada no município de Marumbi no ano de 2019, e passando por uma atualização neste ano de 2025, representando um importante avanço na organização da Assistência Farmacêutica e na garantia do acesso da população aos medicamentos essenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A dispensação dos medicamentos é realizada mediante a apresentação de receita médica ou odontológica válida, e identificação do paciente através de Cartão Nacional do SUS e/ou CPF do mesmo, conforme a legislação vigente. Para os usuários em uso contínuo de medicamentos hipertensivos, hipoglicemiantes, hipertireoidismo e anticoncepcionais atendidos no âmbito do planejamento familiar, é utilizada carteirinha específica com identificação do paciente e medicação, o que facilita o acompanhamento do tratamento e a continuidade na assistência.

Durante o processo de dispensação, os usuários recebem orientações quanto ao uso adequado dos medicamentos, incluindo informações sobre posologia, influência dos alimentos, possíveis interações medicamentosas, reconhecimento de reações adversas e condições corretas de armazenamento e conservação. Essas ações contribuem para a promoção do uso racional de medicamentos, a adesão ao tratamento e a segurança do paciente, fortalecendo a qualidade da Assistência Farmacêutica no município de Marumbi.

## REMUME 2025

### Relação Municipal dos Medicamentos Essenciais por Classe e ou Ação Farmacológica

#### 1. ADSORVENTES E ATIFISÉTICOS INTESTINAIS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Simeticona	75mg/ml	Solução Oral

#### 2. AGENTES ANTIPARASITÁRIOS

##### 2.1 Derivados do benzimidazol

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Albendazol	400mg	Comprimido Mastigável
Albendazol	40 mg/ml	Suspensão Oral

##### 2.2 Avermectinas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Ivermectina	6mg	Comprimido

#### 3. AGENTE ANTITROMBÓTICOS

##### 3.1 Antagonista da vitamina k

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Varfarina Sódica	5mg	Comprimido

##### 3.2 Inibidores da agregação plaquetária

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Ácido Acetilsalicílico	100mg	Comprimido
Heparina Sódica	5.000 UI/ 0,25 ml	Solução Injetável SC
Heparina Sódica	5.000 Ui/ 5 ml	Solução Injetável IV

##### 3.3 Antagonistas do Receptor de Adenosina

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Bissulfato de Clopidogrel	75mg	Comprimido

#### 4. AGENTES DOPAMINÉMICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Levodopa + Benserazida	100mg 25 mg	Comprimido
Levodopa + Benserazida	200mg + 50 mg	Comprimido

Levodopa + Carbidopa	250 mg + 25 mg	Comprimido
----------------------	----------------	------------

### 5. AGENTES CONTRA DOENÇAS PROTOZOÁRIAS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Metronidazol	250 mg	Comprimido
Metronidazol	100 mg/ g	Geleia Vaginal

### 6. AGENTE OFTÁLMICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Hipromelose	5mg/mL (0,5%)	Solução Oftálmica
Maleato de Timolol	5mg/mL (0,5%)	Solução Oftálmica

### 7. AGENTE ODONTOLÓGICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Ácido Fosfórico	37%	Solução
Benzocáina	200mg/g	Gel Tópico
Coltosol	20mg	Pasta
Cloridrato de Articáina	72 mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Articáina	18mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Lidocaína	36mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Lidocaína	18 mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Mepivacaína	36mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Mepivacaína	18mg/mL	Solução Injetável
Cloreto de Alumínio (Hemostático)	25%	Gel
EDTA Trissódico	20 ml	Solução
Eugenol	20ml	Solução
Endofil	12g	Pó para Solução
Formocresol	10ml	Solução
Fluoreto de Sódio (Cimento)	18g	Pó para solução
Ionômero de Vidro (Cimento)	18g	Pó para Solução
Hidroxido de Cálcio P.A	10g	Pó
Hidróxido de Calcio Radiopaco (ciometo Endodôntico)	24g	Pasta
Hipoclorito de Sódio	2,5%	Solução
Pasta Profilática	90g	Pasta
Peróxido de Hdrogênio (Água Oxigenada)	35	Solução
Óxido de Zinco	50g	Pó
Resina Composta Z100	4g	Pó

### 8. AGENTES UTILIZADOS NA DEPENDÊNCIA DO TABACO

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Nicotina*	7mg	Adesivo transdérmico
Nicotina*	14mg	Adesivo transdérmico
Nicotina*	21mg	Adesivo transdérmico
Nicotina*	2mg	Goma Mastigável

\*SOMENTE para pacientes em tratamento no Programa de Tabagismo (PNTC)

### 9. AGENTE REPOSITORES DE ELETROLITOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
-----------------------------	---------------------	---------------------------

Cloreto de Sódico + Cloreto de Potássio + Citrato de Sódio + Glicose	3,5 g/L + 1,5g/L +2,9g/L+205g/L	Pó para Solução Oral
--	---------------------------------	----------------------

## 10. AGENTES QUE ATUAM NA ESTRUTURA E NA MINERALIZAÇÃO ÓSSEA

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Alendronato de Sódio	70mg	Comprimido
Carbonato de Cálcio	1250mg Equivalente a 500 mg de Cálcio	Comprimido
Carbonato de Cálcio + Colecalciferol	1500mg + 400 Ui	Comprimido

## 11. AGENTES QUE ATUAM NA SECREÇÃO GÁSTRICA

### 11.1 Antagonista de receptor H<sub>2</sub>

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Ranitidina	150mg	(( SUSPENSO ANVISA ))
Cloridrato de Ranitidina	15mg/mL	(( SUSPENSO ANVISA ))
Cloridrato de Ranitidina	25mg/mL	(( SUSPENSO ANVISA ))

### 11.2 Antiácido

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Hidróxido de Alumínio	61.5mg/mL	Suspensão Oral

### 11.3 Inibidores da Bomba de Prótons

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Omeprazol	20mg	Cápsula
Pantoprazol Sódico Sesqui-hidratado	40mg	Comprimido ou Cápsula

## 12. AGENTE QUE ATUAM NO PARTO

### 12.1 Anticolinérgicos auxiliar na prevenção de contrações uterinas prematuras

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de pierodolato + Hesperidina complexo + Ácido Ascórbico Revestido	100mg + 50 mg+50mg	Comprimido

### 12.2 Agente Uterotônico para hemorragias

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Maleato de Metilergometrina	0,2mg/mL	Solução Injetável

### 12.3 Estimulantes da contração do Útero

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Ocitocina	0,5 UI/mL	Solução Injetável

## 13. ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS

### 13.1 Pirazolonas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
-----------------------------	---------------------	---------------------------

Dipirona Sódica	500mg	Comprimido
Dipirona Sódica	500mg/mL	Solução Injetável
Dipirona Sódica	500mg/mL	Solução Oral

### 13.2 Anilidas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Paracetamol	500mg	Comprimido
Paracetamol	200mg/mL	Solução Oral

## 14. ANALGÉSICOS OPIODES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Citrato de Fentanila	0,0785mg/mL equivalente a 0,05 mg/mL de Fentanila base	Solução injetável
Cloridrato de petidina	50mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de tramadol	50mg	Comprimido
Cloridrato de Tramadol	100mg	Comprimido
Cloridrato de Tramadol	50mg/mL	Solução Injetável
Fosfato de Codeína	30 mg/mL	Solução Injetável
Fosfato de Codeína	10mg/mL	Solução Injetável
Morfina	10mg/mL	Solução Injetável
Morfina	30mg/mL	Comprimido
Morfina	30mg	Comprimido

## 15. ANESTÉSICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Lidocaína	20mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Lidocaína	100mg/mL	Geleia Uretral
Cloridrato de Lidocaína + Glicose	50mg/ mL + 75mg/ mL (5% + 7,5%)	Solução Injetável
Cloridrato de Lidocaína + Hemitartarato de Epinefrina	2% + 1:200.000	Solução Oftálmica
Cloridrato de tetracaína + Cloridrato de Fenilefrina	1% + 0,01%	Solução Injetável
Cloridrato de bupivacaína + Glicose	5+80mg/mL	Solução Injetável

## 16. ANTIDOTOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Carvão vegetal Ativado	250 mg	Comprimido
Carvão Vegetal Ativado	500mg	Pó (sachê)

## 17. ANTIANÊMICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Sulfato Ferroso	40mg	Comprimido
Sulfato Ferroso	25mg/mL	Solução Oral
Sacarato de hidróxido Férrico	20 mg/mL	Solução Injetável

## 18. ANTIBIÓTICOS

### 18.1 Aminoglicosídeo

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Sulfato de gentamicina	5mg/mL	Solução Oftálmica
Sulfato de gentamicina	40mg/mL	Solução Injetável
Sulfato de gentamicina	80mg/mL	Solução Injetável
Sulfato de gentamicina	160mg/mL	Solução Injetável

### 18.2 Bacteriostático

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Cloranfenicol	250mg	Comprimido ou Cápsula
Succinato Sódico de Cloranfenicol	1g	Solução Injetável

### 18.3 Cefalosporinas

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Cefalexina	250mg/mL	Pó para suspensão Oral
Cefalexina	500mg	Cápsula
Ceftriaxona	500mg	Pó para suspensão Injetável
Ceftriaxona	1g	Pó para suspensão Injetável
Cefalotina	1g	Pó para suspensão Injetável

### 18.4 Derivados do Nitrofurano

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Nitrofurantoína	100mg	Capsula ou Comprimido

### 18.5 Fluoroquinolonas

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Cloridrato de Ciprofloxacino	500mg	Comprimido

### 18.6 Lincosamidas

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Cloridrato de Lincomicina	300mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Lincomicina	600mg/mL	Solução Injetável
Fostato de Clindamicina	150mg/mL	Solução Injetável
Sulfato de Amicacina	100mg/mL	Solução Injetável
Sulfato de Amicacina	500mg/mL	Solução Injetável

### 18.7 Penicilinas de Amplo Espectro

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Amoxicilina	500mg	Cápsula
Amoxicilina	50mg/mL	Pó para suspensão Oral

### 18.8 Penicilina Beta-lactamase

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Amipicilina	1g	Pó para Suspensão Injetável
Benzilpenicilina Benzatina	1.200.000UI	Pó para Suspensão

		Injetável
Benzilpenicilina Prócaina + Benzilpenicilina Potássica	400.00UI	Pó para Suspensão Injetável

#### 18.9 Penicilinas com Combinações, Incluindo inibidores de beta- Lactamase

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	500mg + 125 mg	Comprimido
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	50mg/mL 12,5mg/mL	Pó para suspensão Oral

#### 18.10 Macrolídes

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Azitromicina	500mg	Comprimido
Azitromicina	600mg/mL	Pó para Suspensão Oral
Claritromicina	500mg	Comprimido
Espiramicina	500mg (1,5 MUI)	Comprimido

#### 18.11 Sulfonamidas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Sulfadiazina	500mg	Comprimido
Sulfadiazina de Prata	10mg/g (1%)	Creme dermatológico

#### 18.12 Sulfonamidas com Trimetoprimas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Sulfametoxazol + Trimetoprima	40mg/mL + mg/mL	Suspensão Oral
Sulfametoxazol + Trimetoprima	400mg + 80 Mg	Comprimido

### 19.ANTIEMÉTICOS

#### 19.1 Antagonista a Dopamina

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Metoclopramida	5mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Metoclopramida	10mg	Comprimido
Cloridrato de Metoclopramida	4mg/mL	Solução Oral

#### 19.2 Antagonista seletivo dos Receptores 5-HT

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Ondansetrona	4mg	Comprimido Orodispersível

#### 19.3 Inibidores da Estimulação vestibular

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Dimenidrinato	2,5 mg/mL	Solução Injetável
Dimenidrinato + Cloridrato de Piroxidina	50mg/mL + 50 mg/mL	Solução Injetável

Dimenidrinato + Cloridrato de Piroxidina + Glicose + Frutose	3mg + 5mg + 100mg + 100mg	Solução injetável
--	------------------------------	-------------------

## 20. ANTIESPASMÓDICO

### 20.1 Antagonista do receptores da Dopamina -2

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Bromoprida	5mg/mL	Solução Injetável
Bromoprida	4mg/mL	Solução Oral

### 20.2 Antagonista Muscarínico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Butibrometo de Escopolamina	10mg	Comprimido
Butilbrometo de Escopolamina	10mg/mL	Solução Oral
Butilbrometo de Escopolamina	20mg/mL	Solução Injetável
Butilbrometo de Escopolamina + Dipirona Sódica	6,67 mg/mL + 333,4 mg/mL	Comprimido
Butilbrometo de Escopolamina + Dipirona Sódica	10mg + 250 mg	Comprimido
Butilbrometo de Escopolamina + Dipirona Sódica	20mg/5ml + 2,5g/5mL	Solução Injetável

## 21. ANTIFÚGICOS

### 21.1 Derivados Triazólicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cetoconazol	20mg/mL	Xampu

### 21.2 Derivados Triazólicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Fluconazol	150mg	Cápsula
Itraconazol	100mg	Cápsula

### 21.3 Derivados Imidazólicos e Triazólicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Nitrato de Miconazol	20mg/g	Creme Vaginal
Nitrato de Miconazol	20 mg/g	Creme Dermatológico
Tinidazol + Nitrato de Miconazol	30mg + 20 mg	Creme Vaginal

### 21.4 Outros Antifúngicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Nistatina	100.000 UI/mL	Suspensão Oral
Nistatina	25.000UI/g	Creme Vaginal

## 22. ANTIFIBRINOLÍTICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
-----------------------------	---------------------	---------------------------

Ácido Tranexâmico	250mg	Comprimido
Ácido Tranexâmico	500mg	Comprimido
Ácido Tranexâmico	50mg/mL	Solução Injetável

## 23.ANTI – INFLAMATÓRIOS

### 23.1 Derivados do Ácido Propiônico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Ibuprofeno	300mg	Comprimido
Ibuprofeno	600mg	Comprimido
Ibuprofeno	50mg/mL	Solução Oral
Cetroprofeno	100mg/mL	Pó para Solução Injetável

### 23.2 Derivados do Ácido Acético Não esteroidais

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Diclofenaco Dietilamônico	1,16g	Gel Dermatológico
Diclofenaco Sódico	25mg/mL	Solução Injetável
Trometamol Cetorolaco	10mg	Comprimido Sublingual

### 23.3 Inibidores da Ciclo- Oxigenase

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Nimesulida	100mg	Comprimido

## 24.ANTIGOTOSO

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Alopurionol	300mg	Comprimido

## 25.ANTI – HIPERTENSIVOS

### 25.1 Agente Beta Bloqueadores Não Seletivos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Propranolol*	40mg	Comprimido

\*Medicamentos Disponíveis na FAMÁCIA POPULAR

### 25.2 Agentes Beta Bloqueadores Seletivos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Atenolol	Atenolol 50 mg	Comprimido
Succinato de Metoprolol	50 mg	Comprimido de Ação prolongada

### 25.3 Agentes Alfa e Beta Bloqueadores

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Carvedilol	3,125 mg	Comprimido
Carvedilol	6,25 mg	Comprimido
Carvedilol	12,5 mg	Comprimido
Carvedilol	25 mg	Comprimido

### 25.4 Agonista Adrenérgico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Clonidina	0,100 mg	Comprimido
Cloridrato de Clonidina	0,150 mg	Comprimido
Cloridrato de Clonidina	0,200 mg	Comprimido

### 25.5 Antagonistas da Angiotensina II Simples

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Losartana Potássica*	50 mg	Comprimido
Valsartana	160	Comprimido

\* Medicamentos disponíveis na FARMÁCIA POPULAR

### 25.6 Antiadrenérgicos de Ação Central

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Metildopa	250 mg	Comprimido
Metildopa	500 mg	Comprimido

### 25.7 Antiarrítmicos de classe III

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Amiodarona	200 mg	Comprimido
Cloridrato de Amiodarona Solução Injetável	50 mg/mL	Solução Injetável

### 25.8 Bloqueadores Seletivos dos Canais de Cálcio

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Besilato de Anlodipino	5mg	Comprimido
Cloridrato de Verapamil	80 mg	Comprimido
Nifedipino	20 mg	Comprimido ou Cápsula

### 25.9 Glicosídeos Digitálicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Digoxina	0,25 mg	Comprimido

### 25.10 Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Captopril	25 mg	Comprimido
Maleato de Enalapril	10mg	Comprimido
Maleato de Enalapril	20 mg	Comprimido
Maleato de Enalapril	5 mg	Comprimido

\* Medicamentos disponíveis na FARMÁCIA POPULAR

## 26. ANTI-HISTAMÍNICOS

### 26.1 Anti-histamínicos Antagonista de Receptores H1

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Maleato de Dexclorfeniramina	0,4 mg/mL	Xarope
Maleato de Dexclorfeniramina	2mg	Comprimido

### 26.2 Anti-histamínico Tricíclico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Loratadina	1 mg/mL	Xarope
Loratadina	10mL	Comprimido

### 26.3 Derivados das Fenotiazinas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Prometazina	25 mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Prometazina	25 mg	Comprimido

## 27. ANTIVIRAIS

### 27.1 Análogo da Purina

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Aciclovir	50 mg/g (5%)	Creme dermatológico
Aciclovir	200 mg	Comprimido

### 27.2 Inibidores seletivos das Enzimas Neuraminidase

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Fosfato de Oseltamivir *	30 mg	Cápsula
Fosfato de Oseltamivir *	45 mg	Cápsula
Fosfato de Oseltamivir *	75 mg	Cápsula

\* Utilizado no Tratamento de HN1 (Vírus Influenza tipo A)

## 28. ANTIVERTIGINOSOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Dicloridrato de Betaistina	16 mg	Comprimido
Dicloridrato de Betaistina	24 mg	Comprimido
Cinarizina	25 mg	Comprimido
Cinarizina	75 mg	Comprimido
Cloridrato de Meclizina	25 mg	Comprimido
Cloridrato de Meclizina	50 mg	Comprimido

## 29. ANTISSÉPTICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Álcool Etilíco	77° GL 70° INPM	Solução Tópica
Digliconato de Clorexidina	2%	Solução Tópica
Digliconato de Clorexidina	4%	Solução Tópica
Iodopolividona	10%	Solução Degermante
Iodopolividona	10%	Solução Tópica
Peróxido de Hidrogénio (Água Oxigenada)	3%	Solução Tópica
Permanganato de Potássio	100 mg	Comprimido para Uso Tópico

## 30. BRONCODILATADORES

### 30.1 Agonistas Seletivos dos Receptores $\beta_2$ Adrenérgicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Sulfato de Terbutalina	0,5 mg/mL	Solução Injetável
Sulfato de Terbutalina	0,4 mg/mL	Xarope

### 30.2 Derivado do Teofilinato de Etilenodiamina

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Sulfato de Terbutalina	0,5 mg/mL	Solução Injetável
Sulfato de Salbutamol	0,4 mg/mL	Xarope

## 31. CONTRACEPTIVOS

### 31.1 Anticoncepcional de Emergência

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Levonorgestrel	0,75 mg	Comprimido

### 31.2 Estrógenos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Acetato de Medroxiprogesterona	150 mg/mL	Solução Injetável
Desogestrel	75 mcg	Comprimido

### 31.4 Progestágenos + Estrógenos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Acetato de Nomegestrol + Estradio	2,5 mg + 1,5 mg	Comprimido
Drospirenona + Etinilestradiol	3 mg + 0,02 mg	Comprimido
Estradiol + Acetato de Noretisterona	1 mg + 0,5 mg	Comprimido

## 32. CORTICOESTERÓIDES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Dexametasona	4 mg	Comprimido
Dexametasona	0,1 mg/mL	Elixir
Dexametasona	1 mg/g	Creme Dermatológico
Dexametasona	0,1 mg/mL (0,1%)	Suspensão Oftálmica
Fosfato Dissódico de Dexametasona	4 mg/mL	Solução Injetável
Fosfato Sódico de Prednisolona	3 mg/mL	Solução Oral
Prednisona	5 mg	Comprimido
Prednisona	<b>20mg</b>	Comprimido
Succinato Sódico de Hidrocortisona	100 mg	Pó para Solução Injetável
Succinato Sódico de Hidrocortisona	500 mg	Pó para Solução Injetável
Dipropionato de Betametasona + Fosfato Dissódico de Betametasona	5mg/mL + 2mg/mL	Solução Injetável

## 33. DESCONGESTIONANTES NASAIS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Budesonida	32 mcg/dose	Spray Nasal
Beclometasona	50 mcg/dose	Aerossol
Cloreto de Sódio + Cloreto de Benzalcônio	9 mg/mL + 0,1 mg/mL	Solução Nasal

## 34. DIURÉTICOS

### 34.1 Sulfonamidas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Furosemida	40 mg	Comprimido
Furosemida	10 mg/mL	Solução Injetável

### 34.2 Tiazidas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Hidroclorotiazida*	25 mg	Comprimido
Clortalidona	25 mg	Comprimido

Clortalidona	50 mg	Comprimido
--------------	-------	------------

\* Medicamentos disponíveis na FARMÁCIA POPULAR

### 34.3 Antagonista da Aldosterona

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Espironolactona	25mg	Comprimido
Espironolactona	100mg	Comprimido

## 35. EMOLIENTES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Óxido de Zinco (Pasta d'água)	25%	Pasta
Óleo de Girassol	-	Loção Oleosa

## 36. ESTIMULANTES CARDÍACOS

### 36.1 Antiarrímico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Adenosina	3 mg/mL	Solução Injetável

### 36.2 Cardiotônico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Deslanosídeo	0,2 mg/mL	Solução Injetável

### 36.3 Parassimpaticolítico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Atropina	0,25 mg/mL	Solução Injetável
Atropina	0,50 mg/mL	Solução Injetável

### 36.4 Vasopressores, Vasoconstritores e Vasodilatadores

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Dopamina	5 mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Dobutamina	12,5 mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Etillefrina	10 mg/mL	Solução Injetável
Cloridrato de Hidralazina	20 mg/ml	Solução Injetável
Cloridrato de Hidralazina	25 mg	Comprimido
Cloridrato de Hidralazina	50 mg	Comprimido
Cilostazol	50mg	Comprimido
Epinefrina	1 mg/mL	Solução Injetável
Hemitartarato de Norepinefrina	8 mg/ 4 mL	Solução Injetável
Hemitartarato de Metaraminol	10 mg/mL	Solução Injetável
Pentoxifilina	400 mg	Comprimido de Liberação Prolongada
Pentoxifilina	20 mg/mL	Solução Injetável
Sulfato de Efedrina	50 mg/mL	Solução Injetável

## 37. ESCABICIDAS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Permetrina	5%	Loção

## 38. ESTROGÊNIOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Estriol	1 mg/g	Creme Vaginal

### 39. EXPECTORANTES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Ambroxol	15 mg/5mL	Xarope
Cloridrato de Ambroxol	30 mg/5mL	Xarope

### 40. FITOTERÁPICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Mikania Glomerata (Guaco)	0,1 mL/mL (80 mg/mL de Cumarina)	Xarope
Glycine Max (Isoflavona de Soja)	150 mg	Cápsula
Maytenus Ilicifolia (Espinheira Santa)	380mg	Cápsula
Melilotus officinalis	26,7 mg	Comprimido
Silybum Marianum	100 mg	Comprimido

### 41. HIPOLIPEMIANTES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Sinvastatina	20 mg	Comprimido
Sinvastatina	40 mg	Comprimido
Rosuvastatina	10 mg	Comprimido
Fenofibrato	200 mg	Comprimido

### 42. HIPOGLICEMIANTES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Glibenclamida*	5 mg	Comprimido
Glicazida	30mg	Comprimido
Metformina*	500 mg	Comprimido
Metformina*	850 mg	Comprimido

\* Medicamentos disponíveis na FARMÁCIA POPULAR

### 43. HIPERPLASIA PROTÁSTICA

#### 43.1 Agentes dos Receptores Alfa-Adrenérgicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Mesilato de Doxazosina	2 mg	Comprimido
Tansulosina	0,4 mg	Cápsula

#### 43.2 Inibidores da síntese de andrógenos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Finasterida	5 mg	Comprimido

### 44. HORMÔNIOS TIREOIDIANOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Levotiroxina Sódica	25 mcg	Comprimido
Levotiroxina Sódica	50 mcg	Comprimido
Levotiroxina Sódica	75 mcg	Comprimido
Levotiroxina Sódica	100 mcg	Comprimido

### 45. INALATÓRIOS

#### 45.1 Agonistas Seletivos dos Receptores $\beta_2$ Adrenérgicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Sulfato de Salbutamol	100 mcg	Aerossol oral

#### 45.2 Anticolinérgicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Brometo de Ipratrópio	0,250 mg/mL	Solução para L

#### 45.3 Simpaticomimético de Ação Direta

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Bromidrato de Fenoterol	5 mg/mL	Solução para Inalação

### 46. IMUNOSSUPRESSORES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Deflazacorte	6 mg	Comprimido

### 47. INSULINAS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Insulina Humana NPH	100 UI/mL	Suspensão Injetável
Insulina Humana Regular	100 UI/mL	Suspensão Injetável

### 48. LAXATIVOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Lactulose	667 mg/mL	Xarope
Óleo Mineral	100%	Loção Oleosa
Glicerol	72 mg	Supositório

### 49. MIORRELAXANTES

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Ciclobenzaprina	5 mg	Comprimido
Cloridrato de Ciclobenzaprina	10 mg	Comprimido
Cloreto De Suxametônio	50 mg/mL	Pó para Solução Injetável
Cloreto De Suxametônio	100 mg/mL	Pó para Solução Injetável

### 50. MUCOLÍTICOS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Acebrofilina	5 mg/mL	Xarope
Acebrofilina	50 mg / 5mL	Xarope
Acebrofilina	20 mg/mL	Xarope
Acebrofilina	40 mg/mL	Xarope
Acebrofilina	200 mg/5g	Pó Granulado (Sachê)
Acebrofilina	600 mg/5g	Pó Granulado (Sachê)

### 51. PSICOTRÓPICOS (Ansiolíticos, Antiepiléticos, Antipsicóticos E Antidepressivos)

#### 51.1 Agente no Tratamento do Etilismo

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Dissulfiram	250 mg	Comprimido

#### 51.2 Aminas Terciárias Anticolinérgicas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Biperideno	2 mg	Comprimido

### 51.3 Barbitúricos e Derivados

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Fenobarbital Sódico	200 mg/mL	Solução Injetável
Fenobarbital Sódico	100 mg	Comprimido
Fenobarbital Sódico	40 mg/mL	Solução Oral

### 51.4 Derivados Benzodiazepínicos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Alprazolam	3 mg	Comprimido
Alprazolam	2,5mg /mL	Comprimido
Alprazolam	2,0 mg	Comprimido
Bromazepam	3 mg	Comprimido
Clonazepam	2,5 mg/mL	Solução Oral
Clonazepam	2 mg	Comprimido
Diazepam	5 mg	Comprimido
Diazepam	5 mg/mL	Comprimido
Midazolam	15 mg/ 3 mL	Suspensão Injetável

### 51.5 Derivados da Hidantoína

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Fenitoína Sódica	100 mg	Comprimido
Fenitoína Sódica	50 mg/mL	Solução Injetável

### 51.6 Derivados da Carboxiamida

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Carbamazepina	20 mg/mL	Suspensão Oral
Carbamazepina	200 mg	Comprimido
Carbamazepina	400 mg	Comprimido

### 51.7 Derivados de Ácidos Graxos

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Valproato de Sódio ou Ácido Valpróico	288 mg Equivalente a 250 28G Ácido Valpróico	Cápsula/Comprimido
Valproato de Sódio ou Ácido Valpróico	576 mg Equivalente a 500 28G Ácido Valpróico	Cápsula/Comprimido
Valproato de Sódio ou Ácido Valpróico	57,624 mg/mL Equivalente a 50 mg Ácido valpróico	Solução Oral

### 51.8 Derivados da Butirofenona

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Haloperidol	1mg	Comprimido
Haloperidol	5mg	Comprimido
Haloperidol	2mg/ mL	Solução Oral
Haloperidol	5mg/mL	Solução Injetável
Decanoato de Haloperidol	50mg/mL	Solução Injetável

### 51.9 Derivados da Fenotiazinas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
-----------------------------	---------------------	---------------------------

Cloridrato Clorpromazina	de	25mg	Comprimido
Cloridrato Clorpromazina	de	100mg	Comprimido
Cloridrato Clorpromazina	de	5mg/mL	Solução Injetável

#### 51.10 Derivado do Lítio

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Carbonato de Lítio	300 mg	Comprimido
Carbonato de Lítio	450 mg'	Comprimido

#### 51.11

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Risperidona	1 mg	Comprimido
Risperidona	2 mg	Comprimido
Risperidona	3 mg	Comprimido
Risperidona	1 mg/mL	Solução Oral

#### 51.12 Fenotiazinas com Cadeia Lateral Alifática

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Levomepromazina	25 mg	Comprimido
Levomepromazina	100 mg	Comprimido
Levomepromazina	40 mg/mL	Solução Oral

#### 51.13 Inibidores Não Seletivos da Recaptação de Monoaminas

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato Clomipramina	de 25 mg	Comprimido
Cloridrato Clomipramina	de 75 mg	Comprimido
Cloridrato de Amitriptilina	25mg	Comprimido
Cloridrato de Amitriptilina	75 mg	Comprimido
Cloridrato de Nortriptilina	25 mg	Comprimido
Cloridrato de Nortriplina	75 mg	Comprimido

#### 51.14 Inibidores Seletivos da Receptação de Serotonina

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Fluoxetina	20 mg	Cápsula
Cloridrato de Paroxetina	20 mg	Cápsula
Cloridrato de Duloxetina	30 mg	Cápsula
Oxalato de Escitalopram	10 mg	Comprimido
Oxalato de Escitalopram	20 mg/mL	Solução Oral
Cloridrato de Sertralina	50 mg	Comprimido
Cloridrato de Velafaxina	75 mg	Comprimido
Cloridrato de Venlafaxina	150 mg	Cápsula de Liberação Controlada

#### 51.15 Inibidores da Recaptação de Moradrenalina – Dopamina

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Bupropiona	150mg	Comprimido de Liberação Prolongada

Cloridrato de Bupropiona	300 mg	Comprimido de Liberação Prolongada
--------------------------	--------	------------------------------------

#### 51.16 Sedativo Hipnótico

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Hemitartarato de Zolpidem	10 mg	Comprimido

#### 51.17 Simpatomimético de Ação Central

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Cloridrato de Metilfenidato	10 mg	Comprimido

### 52. SOLUÇÃO INTRAVENOSAS

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Água Destilada Estéril (Água para Injeção)	-	Solução Injetável
Bicarbonato de Sódio	8,4%	Solução Injetável
Cloreto de Sódio	20%	Solução Injetável
Cloreto de Sódio (Soro Fisiológico)	0,9 %	Solução Injetável
Cloreto de Potássio	19,1 %	Solução Injetável
Enema de Glicerina	12 %	Solução Retal
Glicose + Cloreto de Sódio + Água Destilada Estéril (Soro Glicofisiológico)	45,5 mg + 9 mg + 1 mL	Solução Injetável
Glicose	5 %	Solução Injetável
Glicose	25 %	Solução Injetável
Glicose	50 %	Solução Injetável
Cliconato de Cálcio	100 mg/mL (10%)	Solução Injetável
Manitol	20%	Solução Injetável
Ringer + Lactato (Cloreto de Sódio + Cloreto de Potássio + Cloreto de Cálcio 2h20 + Lactato de Sódio + Água Destilada Estéril)	6 mg + 0,3 mg + 0,2 mg + 3,2 mg + 1 ml	Solução Injetável
Sulfato de Magnésio	10 %	Solução Injetável

### 53. VASCULOPROTETOR

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Diosmina + Hisperidina	450 mg + 50 mg	Comprimido

### 54. VITAMINAS

#### 54.1 Vitamina A e D

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Colecalciferol	200 UI/ Gota	Solução Oral
Acetato de retinol + Colecalciferol	50.000 UI/ mL + 10.000 UI / mL	Solução Oral

<i>Denominação Genérica</i>	<i>Concentração</i>	<i>Forma Farmacêutica</i>
Tiamina (Vitamina B1)	300 mg	Comprimido
Ácido Fólico (Vitamina	5 Mg	Comprimido

B9)		
Ácido Fólico (Vitamina B9)	0,2 mg/mL	Solução Oral
Cianocobalamina (Vitamina B12)	2500 mg/mL	Solução Injetável
Dexpanthenol + Nicotinamida + Piridoxina + Riboflavina + Tiamina (Complexo B) (pró B5 + B3 + B6 + B1)	6 mg/ Amp + 40 mg / Amp + 4mg/ Amp + 2mg / Amp+ 8mg / Amp	Solução Injetável
Folinato de Cálcio	15 mg	Comprimido

#### 54.3 Outras Vitaminas

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>
Fitomenadiona ( vitamina K)	10 mg / mL	Solução Injetável
Ácido Ascórbico ( vitamina C)	100 mg/ mL	Solução Injetável

Para seleção dos medicamentos que compõe está REMUME, a comissão de Farmácia e Terapêutica observou os seguintes critérios para inclusão e exclusão;

- ✓ Medicamentos com Registro na ANVISA
- ✓ Prioridade para os medicamentos que constam na REMAME – Relação Nacional de medicamentos Essenciais
- ✓ Adoção da padronização dos medicamentos pela Denominação Comum Brasileira – DCB (denominação Genérica)
- ✓ Perfil epidemiológico do município
- ✓ Eficácia comprovada
- ✓ Segurança comprovada
- ✓ Qualidade comprovada
- ✓ Custo relativamente baixo (custo benefício)
- ✓ Comodidade de uso
- ✓ Impacto para saúde; enfermidade com risco elevado de morbimortalidade, alta letalidade e/ou alto impacto na qualidade de vida
- ✓ Redução de morbimortalidade e /ou controle de doença
- ✓ Uso do medicamento em diferentes faixas etárias
- ✓ Indicação dos medicamentos para mais de uma enfermidade
- ✓ Preferência por monofármacos exceto quando a análise custo/efetividade indicar uma significativa superioridade.
- ✓ Farmacocinética mais favorável

- ✓ Maior estabilidade no mercado
- ✓ Produzido por mais de uma empresa fabricante
- ✓ Disponibilidade de recurso financeiros
- ✓ Revisão periódica com critérios de inclusão e exclusão bem definidos
- ✓ Inclusão de fármacos de uso restrito para emergências, em casos que envolvam risco de vida.

## **PROPOSTAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE MARUMBI**

Para o fortalecimento da Assistência Farmacêutica no município, considera-se essencial a adoção das seguintes propostas estratégicas:

- ✓ Garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais, promovendo a adesão dos prescritores às diretrizes estabelecidas, assegurando o uso racional de medicamentos, com qualidade, segurança e melhores resultados terapêuticos;
- ✓ Selecionar, programar e assegurar a aquisição de medicamentos com qualidade, prioritariamente por meio do Consórcio Paraná Saúde ou de outros mecanismos previstos na legislação vigente, garantindo a disponibilidade dos medicamentos em quantidades adequadas e em tempo oportuno para atender às necessidades de saúde da população;
- ✓ Garantir a aplicação dos valores mínimos da contrapartida municipal destinados à aquisição de medicamentos, conforme a legislação específica;
- ✓ Estruturar e qualificar a Farmácia Municipal e o Almoxarifado, assegurando local adequado, espaço físico, conforto, equipamentos e condições apropriadas para o armazenamento, conservação e controle da qualidade dos medicamentos;
- ✓ Garantir a adequada distribuição, dispensação e o monitoramento do uso dos medicamentos, em conformidade com as boas práticas e a legislação vigente, promovendo atendimento humanizado e de qualidade aos usuários do SUS;
- ✓ Fortalecer a integração da Assistência Farmacêutica com as Equipes de Saúde da Família, ampliando o acompanhamento farmacoterapêutico, especialmente dos usuários com doenças crônicas;
- ✓ Investir na capacitação contínua dos profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica e no aprimoramento dos sistemas de informação, garantindo maior controle, planejamento e transparência das ações.

O fortalecimento da Assistência Farmacêutica no município de Marumbi contribui diretamente para a melhoria do acesso aos medicamentos, a adesão aos tratamentos e a

efetividade das ações de saúde, alinhando-se às diretrizes do Plano Municipal de Saúde e às políticas públicas do SUS.

### **3.4. ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA À MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

A assistência à Média e Alta Complexidade no município de Marumbi está organizada de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando à população o acesso a serviços especializados, em conformidade com os princípios da regionalização e da hierarquização da atenção à saúde.

O município de Marumbi integra o Consórcio Intermunicipal do Vale do Ivaí e Região – CISVIR, por meio do qual são ofertados atendimentos em diversas especialidades médicas e serviços ambulatoriais especializados. A participação no consórcio possibilita a ampliação do acesso da população a consultas, exames e procedimentos de média complexidade, promovendo maior resolutividade, organização dos fluxos assistenciais e uso racional dos recursos do SUS.

A organização da assistência no SUS fundamenta-se nos princípios da regionalização e da hierarquização, que orientam a distribuição dos serviços conforme a complexidade das ações e a capacidade instalada de cada nível de atenção. Nesse contexto, as ações e procedimentos estão estruturados em dois grandes blocos: a Atenção Básica, responsável pelas ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo; e a Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, destinada aos atendimentos especializados e aos procedimentos que demandam maior densidade tecnológica.

Para a operacionalização da assistência, o município utiliza sistemas específicos de informação, financiamento, controle, avaliação e regulação, os quais garantem o encaminhamento adequado dos usuários, a organização dos fluxos assistenciais e o acesso equânime aos serviços especializados, conforme pactuações regionais.

No que se refere à assistência hospitalar, o município de Marumbi conta com o Hospital Municipal Bom Jesus como referência local para atendimentos hospitalares de média complexidade, realizando o acolhimento inicial, estabilização dos pacientes e atendimentos compatíveis com sua capacidade instalada. Quando identificada a necessidade de atenção de maior complexidade, os usuários são regulados e

transferidos, conforme critérios clínicos e protocolos estabelecidos, para unidades hospitalares de referência regional.

As referências hospitalares regionais do Sistema Único de Saúde para o município de Marumbi são o Hospital da Providência e o Hospital Materno Infantil, ambos localizados no município de Apucarana, bem como o Hospital Regional João de Freitas, situado no município de Arapongas. Essas unidades são responsáveis pelo atendimento hospitalar de média e alta complexidade, conforme as pactuações regionais vigentes.

A estruturação da assistência à Média e Alta Complexidade no município contribui para a integralidade do cuidado, a ampliação do acesso aos serviços especializados e o fortalecimento da regionalização da saúde, em consonância com as diretrizes do Plano Municipal de Saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS).

### **3.5. HOSPITAL MUNICIPAL**

O Hospital Municipal Bom Jesus está localizado na área central do município de Marumbi e constitui a principal referência municipal para o atendimento em urgência e emergência. A unidade funciona em regime de atendimento 24 horas, contando com equipe médica disponível durante os dias úteis, finais de semana e feriados, garantindo acesso contínuo aos serviços de saúde para a população.

Em razão de sua estrutura e funcionamento ininterrupto, o Hospital Municipal Bom Jesus também atende usuários provenientes de municípios vizinhos, conforme pactuações regionais. Dessa forma, o município de Marumbi vem consolidando sua rede de saúde, buscando continuamente a qualificação dos serviços prestados, com o objetivo de oferecer atendimento de excelência e contribuir para a melhoria da qualidade de vida não apenas da população local, mas também da população referenciada.

Mesmo sendo um município de pequeno porte, Marumbi possui condições técnicas e estruturais para realizar o atendimento inicial, a estabilização dos pacientes e o encaminhamento oportuno para os hospitais de referência, assegurando a continuidade do cuidado conforme a complexidade dos casos.

O Hospital Municipal Bom Jesus está cadastrado no Programa Estadual HospSUS, Fase III, recebendo recursos financeiros destinados ao custeio dos atendimentos de urgência e emergência, o que contribui para a manutenção, qualificação e fortalecimento dos serviços ofertados à população.

No que se refere à atenção especializada, o município de Marumbi integra o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região – CISVIR, por meio do qual são ofertados atendimentos em diversas especialidades médicas, garantindo o acesso da população aos serviços de média complexidade de forma regionalizada e hierarquizada, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

ATENDIMENTOS VIA CISVIR	2025
Consultas Especializadas	3.823
Exames	22.979

FONTE: DADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE MARUMBI E CISVIR

### **3.6. ESTRUTURA DO PROGRAMA DESENVOLVIDO NA SAÚDE DA MULHER**

A atenção à Saúde da Mulher no município de Marumbi está estruturada de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na promoção da saúde, na prevenção de agravos, no diagnóstico precoce, no tratamento e no acompanhamento contínuo das condições que afetam a saúde feminina em todas as fases do ciclo de vida.

As ações do Programa de Saúde da Mulher são desenvolvidas prioritariamente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, por meio das Equipes de Saúde da Família, com apoio de equipe multiprofissional. O programa contempla o cuidado integral à mulher, desde a adolescência até a terceira idade, respeitando as especificidades biológicas, sociais e culturais.

Entre as principais ações desenvolvidas no município destacam-se o acompanhamento pré-natal, o planejamento familiar, a prevenção e o rastreamento do câncer do colo do útero e de mama, por meio da realização de exames citopatológicos e encaminhamentos para mamografia, conforme protocolos vigentes. O programa também contempla ações de prevenção e cuidado às infecções sexualmente transmissíveis (IST), orientação em saúde sexual e reprodutiva, e o acompanhamento no climatério e menopausa.

O município assegura o acesso às consultas médicas e de enfermagem, à realização de exames, à vacinação e ao acompanhamento contínuo das gestantes, puérperas e demais mulheres atendidas. Nos casos que demandam atenção especializada, as usuárias são encaminhadas para a rede regional de média e alta complexidade, por

meio do Consórcio Intermunicipal do Vale do Ivaí e Região – CISVIR, garantindo a continuidade do cuidado.

A estrutura do Programa de Saúde da Mulher em Marumbi prioriza o acolhimento humanizado, o fortalecimento do vínculo com as equipes de saúde e a promoção da equidade, contribuindo para a redução de agravos, a melhoria dos indicadores de saúde e a qualidade de vida das mulheres marumbienses.

<b>Ações Estratégicas</b>	<b>Descrição das Ações</b>	<b>Indicadores de Monitoramento</b>
Prevenção do câncer do colo do útero	Realizar coleta do exame citopatológico conforme faixa etária preconizada	• Percentual de mulheres de 25 a 64 anos com exame citopatológico realizado
Prevenção do câncer de mama	Encaminhar para mamografia conforme protocolos e faixa etária	• Percentual de mulheres de 50 a 69 anos com mamografia realizada
Prevenção e controle das IST	Realizar ações educativas, testagem rápida e acompanhamento dos casos	• Número de testes rápidos realizados (HIV, sífilis e hepatites)• Percentual de mulheres com diagnóstico e tratamento oportuno
Atenção ao climatério e menopausa	Ofertar acompanhamento clínico e orientações	• Número de atendimentos realizados para mulheres no climatério
Promoção da saúde da mulher	Desenvolver ações educativas em grupos, campanhas e atividades comunitárias	• Número de ações educativas realizadas por ano
Atendimento humanizado	Garantir acolhimento e vínculo nos serviços de saúde	• Percentual de satisfação das usuárias ou registros de acolhimento
Encaminhamento para média e alta complexidade	Garantir acesso à rede regional quando necessário	• Percentual de encaminhamentos realizados e acompanhados

### **3.6.1. SAÚDE DA MULHER NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL E SAÚDE DA CRIANÇA**

A atenção à Saúde da Mulher no ciclo gravídico-puerperal e à Saúde da Criança no município de Marumbi está estruturada de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na promoção da saúde, na prevenção de agravos, na assistência integral e na redução da morbimortalidade materna e infantil.

No ciclo gravídico-puerperal, as ações são desenvolvidas prioritariamente na Atenção Primária à Saúde, por meio das Equipes de Saúde da Família, garantindo o acompanhamento integral da gestante desde a confirmação da gravidez até o período pós-parto. O pré-natal é realizado conforme os protocolos do Ministério da Saúde, assegurando consultas médicas e de enfermagem, solicitação e acompanhamento de exames, vacinação, orientações sobre alimentação saudável, aleitamento materno, sinais de risco, planejamento do parto e cuidados no puerpério.

O município realiza o monitoramento contínuo das gestantes, com identificação precoce de situações de risco e encaminhamento oportuno para a rede de média e alta complexidade, quando necessário, garantindo a referência hospitalar adequada para o parto e a assistência especializada. O acompanhamento da puérpera é realizado com foco na recuperação pós-parto, no fortalecimento do vínculo mãe-bebê e no planejamento familiar.

A Saúde da Criança é acompanhada desde o nascimento, com a realização da primeira consulta na Atenção Primária, preferencialmente na primeira semana de vida. As ações incluem o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, a vigilância nutricional, a promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, a atualização do calendário vacinal e a prevenção de doenças e agravos prevalentes na infância.

Além disso, são desenvolvidas ações educativas voltadas às famílias, com orientações sobre cuidados com o recém-nascido, prevenção de acidentes, alimentação saudável, higiene e estímulo ao desenvolvimento infantil. A organização dessas ações contribui para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, a redução de riscos e a promoção da qualidade de vida das mulheres e crianças do município de Marumbi, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

## SAÚDE DA MULHER NO CICLO GRAVÍDICO / PUERPERAL

<b>Ações Estratégicas</b>	<b>Descrição das Ações</b>	<b>Indicadores de Monitoramento</b>
Acompanhamento do pré-natal	Realizar acompanhamento integral da gestante na Atenção Primária	• Percentual de gestantes com início de pré-natal até a 12ª semana
Qualificação do pré-natal	Garantir consultas médicas e de enfermagem, exames e orientações	• Percentual de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal
Atenção ao parto e nascimento	Acompanhar e orientar as gestantes quanto à referência hospitalar	• Percentual de partos acompanhados com pré-natal adequado
Atenção ao puerpério	Realizar consulta de puerpério e acompanhamento da puérpera	• Percentual de puérperas com consulta até 42 dias pós-parto
Planejamento familiar	Ofertar métodos contraceptivos e orientações pós-parto	• Percentual de mulheres atendidas em ações de planejamento familiar
Prevenção de agravos na gestação	Monitorar gestação de risco e realizar encaminhamentos	• Número de gestantes de alto risco acompanhadas e encaminhadas

## SAÚDE DA CRIANÇA

<b>Ações Estratégicas</b>	<b>Descrição das Ações</b>	<b>Indicadores de Monitoramento</b>
Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento	Realizar consultas regulares na Atenção Primária	• Percentual de crianças acompanhadas conforme protocolo
Imunização	Garantir atualização do calendário vacinal	• Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano
Atenção ao recém-nascido	Realizar primeira consulta até 7 dias de vida	• Percentual de recém-nascidos com consulta até 7 dias
Promoção do aleitamento materno	Desenvolver ações educativas e orientações às mães	• Percentual de crianças em aleitamento materno exclusivo até 6 meses
Prevenção de agravos e mortalidade infantil	Identificar riscos e realizar acompanhamento oportuno	• Taxa de mortalidade infantil
Ações educativas em saúde da criança	Desenvolver atividades de orientação às famílias	• Número de ações educativas realizadas

### **3.7. OUVIDORIA**

A existência de uma ouvidoria pública possibilita à Secretaria Municipal de Saúde dispor de um instrumento eficaz de comunicação direta com os cidadãos, fortalecendo a participação social e o controle público sobre as ações e serviços de saúde.

O Departamento de Ouvidoria Geral do SUS (DOGES) foi criado em 2003, por meio do Decreto nº 4.726, de 09 de junho daquele ano, integrando a estrutura do Ministério da Saúde como parte da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP).

A Ouvidoria constitui-se como um canal democrático de estímulo à participação comunitária, de disseminação de informações em saúde e de mediação entre os cidadãos e os gestores dos serviços de saúde. Além disso, atua como importante ferramenta de gestão, contribuindo para a definição de ações voltadas à melhoria contínua do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Município de Marumbi já possuía ouvidoria, tendo sua implantação oficializada por meio de portaria no ano de 2013, passando a funcionar de forma estruturada e integrada às Ouvidorias Estadual e Federal.

A Ouvidoria Municipal atende à população usuária do SUS, abrangendo todas as camadas sociais. Entre seus objetivos, destaca-se a contribuição no combate à prática de irregularidades e atos de corrupção no serviço público, uma vez que, ao receber denúncias ou reclamações relativas a condutas inadequadas, a ouvidoria encaminha as demandas para apuração, investigação, instauração de processos administrativos ou adoção de outras providências cabíveis.

Outra atribuição relevante consiste na sistematização das informações recebidas, com a elaboração de sugestões destinadas à melhoria da qualidade dos serviços, à ampliação do acesso da população e ao fortalecimento do conhecimento dos cidadãos acerca de seus direitos e deveres.

No período recente, foram registradas 04 denúncias no ano de 2024 e 06 denúncias no ano de 2025, demonstrando a utilização do canal pela população como instrumento de participação e controle social.

### 3.8. CONSELHO DE SAÚDE

A Lei Federal nº 8.142/1990, resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde, representou e continua representando uma conquista significativa para a consolidação do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desse marco legal, foram instituídos os Conselhos e as Conferências de Saúde como espaços fundamentais para a participação da sociedade na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde.

Os Conselhos de Saúde foram criados com a finalidade de formular, fiscalizar e deliberar sobre as políticas de saúde, atuando de forma permanente e deliberativa. Para o pleno exercício dessas atribuições, o conhecimento do funcionamento do SUS torna-se indispensável, possibilitando uma atuação articulada e efetiva.

O Conselho Municipal de Saúde de Marumbi é reconhecido por sua atuação ativa na discussão e deliberação das políticas que regem o SUS no âmbito municipal, realizando reuniões de forma regular. No ano de 2024, foram realizadas **05 (cinco) reuniões ordinárias** e **01 (uma) reunião extraordinária**, evidenciando o comprometimento do colegiado com o acompanhamento e a avaliação das ações de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde de Marumbi foi instituído pela **Lei Municipal nº 462/2010**, em consonância com a **Lei Federal nº 8.142/1990**, que normatiza a participação social no controle das políticas públicas de saúde. Sua composição e funcionamento são formalizados por meio de atos do Poder Executivo Municipal, a exemplo do **Decreto nº 52/2024**, que dispõe sobre a nomeação dos membros titulares e suplentes para o biênio vigente.

### 3.9. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde constitui eixo estratégico para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que os trabalhadores da saúde são agentes fundamentais na transformação das práticas assistenciais e na qualificação da atenção prestada à população. A valorização e a qualificação contínua dos profissionais contribuem diretamente para a melhoria da resolutividade, da eficiência e da humanização dos serviços de saúde.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela **Portaria nº 2.436/2017**, estabelece a educação permanente como diretriz essencial para o desenvolvimento das equipes de saúde, orientando que os processos formativos estejam integrados ao cotidiano do trabalho e às necessidades do território.

Da mesma forma, a **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)**, instituída pela **Portaria GM/MS nº 198/2004**, e atualizada por normativas posteriores, define a educação permanente como estratégia do SUS para a transformação das práticas de saúde, tendo como base a problematização do processo de trabalho e a aprendizagem significativa no serviço.

Nesse contexto, além das capacitações ofertadas pelo Governo Estadual e por instituições vinculadas ao SUS, o Município de Marumbi tem investido em ações próprias de qualificação profissional, buscando alinhar os conhecimentos e práticas dos trabalhadores às inovações técnicas, científicas e organizacionais nas diversas áreas da saúde.

O Município mantém o compromisso de ampliar as ações de educação permanente ao longo dos próximos quatro anos, promovendo o desenvolvimento profissional contínuo, a valorização dos trabalhadores e a melhoria da qualidade da atenção à saúde ofertada à população.

### **3.10. FINANCIAMENTO**

O financiamento, entre outros componentes do sistema de saúde, como a organização dos serviços, o modelo de atenção, a gestão, a governança e a regulação, é elemento essencial para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito do SUS, o financiamento ocorre de forma tripartite, com participação dos governos federal, estadual e municipal, por meio de recursos oriundos do Orçamento da Seguridade Social (OSS), do orçamento fiscal e de contribuições, sendo este último responsável pelo maior aporte de recursos (SESA, 2016).

Levantamento sobre a evolução do total dos gastos públicos em saúde no Brasil, por esfera de governo, demonstra que, em 1993, a União aplicava 72,00% dos recursos, os estados 12,00% e os municípios 16,00%. Em 2013, esse cenário se modificou significativamente, passando a União a aplicar 42,59%, os estados 26,67% e os municípios 30,74% (CONASS, 2015). Tal mudança evidencia o progressivo aumento da responsabilidade financeira dos municípios na execução das ações e serviços de saúde, refletindo o subfinanciamento do SUS pelo governo federal,

agravado pelo cenário econômico e por arranjos legais, como a Emenda Constitucional nº 86, promulgada em 17 de março de 2015.

No âmbito municipal, os recursos destinados à saúde são distribuídos entre os principais componentes do sistema, conforme demonstrado na tabela a seguir:

#### **DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS POR COMPONENTE DO SISTEMA DE SAÚDE**

<b>Componente</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Atenção Básica	6.047.394,60
Média e Alta Complexidade (MAC)	1.140.041,55
Vigilância em Saúde	124.358,59
Gestão em Saúde	420.245,20
Investimentos	542.483,00
<b>Total Geral</b>	<b>8.274.522,94</b>

FONTE: PREFEITURA - FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

## 4 - DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Marumbi-PR fundamentou-se na análise situacional das condições de saúde da população, a partir da qual foram estabelecidas as diretrizes, os objetivos e as metas a serem alcançadas no período de quatro anos. Para subsidiar este planejamento, foram considerados a ata da última Conferência Municipal de Saúde, com suas propostas deliberadas, os roteiros técnicos elaborados pela Vigilância Sanitária, o Plano de Governo Municipal 2025–2028 e a Lei Orçamentária Anual de 2025.

### 4.1.DIRETRIZ 01 – FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER E DA LINHA DE CUIDADO DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL

**Objetivo 1** – Garantir atenção Qualificada à Saúde da Mulher e à linha de Cuidado materno infantil e fetal

N. o	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026 - 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Evitar Mortalidade Infantil	Número de Óbito Infantil em determinado período e local	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0

2	Evitar Mortalidade Materna	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
3	Manter a Porcentagem de Gestantes com 7 ou mais Consultas de Pré-Natal	Proporção de Gestantes com 7 ou mais Consultas de Pré-Natal	88,00	2024	Percentual	88	Percentual	88	88	88	88
4	Garantir Realização dos Exames de Gestantes conforme preconizado na linha guia	Realização de Exames para Gestantes	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5	Garantir o acompanhamento de 100% das crianças SUS no primeiro ano de vida.	Percentual de crianças SUS atendidas	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6	Garantir o acompanhamento de 100% das puérperas SUS até o 42º dia pós parto.	Percentual de puérperas atendidas	100	2024	Percentual	100	Percentua	100	100	100	100
7	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 na população alvo, nas mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos.	Razão entre exames citopatológicos do colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa	-	2024	Razão	0,65	Razão	0,65	0,65	0,65	0,65

		etária										
8	Aumentar a razão de mamografias realizadas em 0,40 na população alvo, nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina na mesma faixa etária	-	2024	Razão	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
9	Reduzir para 5% o número de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 à 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 à 19 anos	13,85%	2024	Percentual	5	Percentual	10	8	6	5	5

## PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS

Fazer aquisição de teste rápido para gravidez;

Disponibilizar o insumo de teste rápido de gravidez, visando à captação precoce da gestante;

Iniciar o pré-natal na Atenção Primária a Saúde até 12ª semana de gestação;

Garantir acompanhamento médico à todas as gestantes, mensalmente e/ou sempre que necessário;

Garantir acompanhamento de enfermagem à todas as gestantes mensalmente;

Garantir a realização de 7 consultas ou mais durante a gestação;

Disponibilizar o atendimento a gestante e puérperas sempre que necessário;

Realizar a estratificação de risco de todas as gestantes em todas as consultas;

Vincular as gestantes ao hospital de referência de acordo com o risco estratificado;

Garantir a realização dos exames laboratoriais prioritários as gestantes no 1º, 2º e 3º trimestre;

Realizar teste rápido de sífilis e HIV na abertura do pré-natal e no 1º, 2º e 3º trimestre;

Promover imunização das gestantes;

Garantir a realização da ultrassonografia para todas as gestantes do SUS;

Realizar teste da mãezinha em todas as gestantes na primeira consulta;

Garantir a realização de exames complementares conforme prescrição médica e de enfermagem;

Garantir o encaminhamento das gestantes de alto risco para o centro de referência;

Garantir o atendimento multiprofissional da gestante de acordo com o risco estratificado;

Garantir transporte de 100% das gestantes de alto risco ao serviço de referência;

Realizar visita domiciliar mensal do ACS a gestante;

Garantir que todos os atendimentos das gestantes sejam registrados na carteirinha de pré natal;

Acompanhar 100% das puérperas cadastradas;

Realizar consulta e visita puerperal de enfermagem na primeira semana após o parto;

Realizar consulta puerperal médica, no puerpério tardio;

Realizar orientações de aleitamento materno desde o pré-natal até o desmame e retorno da mulher ao trabalho;

Captar as puérperas para doação de LM;

Realizar a 2ª coleta do teste do pezinho para bebês que realizaram a 1ª coleta antes das 48 horas de vida, no prazo máximo de 5 dias;

Fazer monitoramento de óbitos em menores de 01 ano;

Garantir atendimento pré agendado para o binômio mãe-bebê;

Fazer monitoramento de óbitos maternos ;

Realizar ações para incentivar e motivar o parto normal no SUS e na saúde suplementar;
Realizar investigações de óbitos de mulheres em idade fértil;
Promover ações de orientação de prevenção de câncer de colo do útero e de mamas;
Manter planilha de controle dos exames citopatológicos e mamografias, realizados na unidade, e que necessitam de seguimento;
Garantir a realização de exames complementares a mamografia, como ultrassonografia;
Garantir a continuidade de tratamento para as mulheres com lesões detectadas em exames citopatológicos do colo uterino;
Manter alimentado o sistema de informação SISCAN;
Manter estoque de kits para coleta de exames conforme logística da Regional de Saúde;
Realizar busca ativa das pacientes com exames alterados;
Garantir agendamento e atendimento no nível secundário para pacientes com exames alterados;
Trabalhar com palestras e distribuição de materiais orientativos nas escolas por meio do PSE;
Garantir e realizar a busca ativa dos adolescentes contemplados pela vacina de HPV e ACWY;
Realizar a divulgação e orientações em escolas do município para atingir os adolescentes entre a faixa etária de 10 à 19 anos sobre a importância do atendimento com profissionais da equipe multiprofissional, como, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, e, médicos ginecologistas;
Manter e fortalecer as ações para prevenção, rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero;
Manter e fortalecer as ações para prevenção, rastreamento e detecção precoce do câncer de mama;
Realizar e apoiar ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva.

## 4.2. DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**Objetivo 1** – Promover atendimento de qualidade para rede de Urgência e Emergência, capacitar os profissionais pra melhora da qualidade de atendimento.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026 - 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Manutenção do HOSPITAL MUNICIPAL	Realizar Manutençãodo Hospital Municipal quando necessário	4	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
2	Manutenção Preventiva e Corretividade Materiais Médico Hospitalares	Materiais Médico Hospitalares com Manutenção Realizada	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Manutenção de Veículos e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos com Manutenção adequada	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
4	Garantir Recursos Humanosadequados	Equipe para atendimento adequado às Urgências e Emergências	-	2024	Percentua l	90	Percentual	90	90	90	90
5	Garantir Insumos suficientes para atendimentos de Urgência no Município	Insumos para Rede de Urgência eEmergência	-	2024	Percentua l	100	Percentual	100	100	100	100

6	Aquisição de Materiais Médicos Hospitalares	Materiais Médicos Hospitalares em quantidade suficiente	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
7	Aquisição de Veículos conforme necessidade para atendimento de Urgência e Emergência	Aquisição de Veículos quando necessários	-	2024	Percentual	50	Proporção	50	50	50	50
8	Realizar compra de Equipamentos conforme necessidade	Aquisição de Equipamentos	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>
Garantir a manutenção e reposição da estrutura física da Sala de emergência e dos equipamentos;
Garantir os medicamentos necessários no carrinho de emergência;
Disponibilizar e manter insumos para atendimento de primeiros socorros ao usuário vítima de qualquer tipo de acidente; (automobilístico, quedas, domésticos etc...);
Qualificar as equipes da Atenção Primária a Saúde com treinamentos, para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para a continuidade do tratamento dentro da rede de serviços;
Implantar a Classificação de Risco na unidade;
Construir protocolo de atendimento de assistência em urgências;
Fazer registro dos óbitos com causa básica definida;
Monitorar o número de ambulâncias equipadas para atendimento de urgência e emergência;

Incluir a capacitação permanente em saúde como rotina institucional;
Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota de ambulâncias, garantindo 100% de disponibilidade operacional;
Implementar o Protocolo de Manchester ou sistema similar de classificação de risco em 100% das portas de entrada;
Realizar o <i>Lean Health</i> (gestão enxuta) nos postos de saúde para otimizar fluxos e reduzir desperdícios de tempo e recursos;
Garantir a retaguarda hospitalar e a disponibilidade de leitos de internação para os pacientes que necessitam de cuidados de maior complexidade;
Promover ações de saúde mental e prevenção do <i>burnout</i> para as equipes que atuam em ambientes de alta pressão;
Monitorar a satisfação do usuário por meio de ouvidoria e pesquisas de opinião sobre o atendimento na urgência e emergência.

### 4.3. DIRETRIZ 03 – FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL

**Objetivo 1** – Organizar a Atenção aos usuários do SUS que demandam de Atenção Psicossocial.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Realizar ações de matriciamento do paciente de saúde mental com Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas pela equipe de saúde mental com equipes de Atenção Básica	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
2	Implementar ações de estratificação de risco em Saúde Mental	Estratificação de Risco em Saúde Mental	-	2024	Percentual	80	Percentual	20	40	60	80

3	Garantir acesso aos pacientes de Saúde Mental aos serviços de referencia	Acesso aos pacientes de Saúde Mental	-	2024	Percentual	98	Percentual	98	98	98	98
4	Implementar ações de prevenção e posvenção do suicídio em 100% das escolas municipais e unidades de saúde.	Número de ações de prevenção realizadas ou Percentual de escolas e unidades de saúde	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
5	Implementar Equipe Multiprofissional em Saúde Mental	Número de equipes	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
6	Realizar capacitações em Saúde Mental	Número de capacitações realizadas	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
7	Garantir a manutenção de Veículo e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos com manutenção adequada	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
8	Garantir Recursos Humanos adequados	Equipe para Atendimento adequado em Saúde Mental	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

9	Garantir Insumos suficientes para atendimento de Saúde Mental no Município	Insumos em quantidade suficiente para atendimento em Saúde Mental	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
10	Aquisição de Veículos conforme necessidade para atendimento de Saúde Mental	Aquisição de Veículos quando necessários	-	2024	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50

### *PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS*

Realizar estratificação de risco dos usuários com transtornos cadastrados nas Equipes Saúde da Família e CAPS;

Estabelecer fluxo de atendimento para os usuários com transtornos mentais, integrando os diversos serviços ESF, CAPS, e farmácia municipal;

Capacitar os profissionais da Atenção Básica para o atendimento de pacientes em crise, buscando a redução do número de reinternações;

Realizar discussões de casos e matriciamento na APS juntamente com os outros setores da REDE;

Realizar capacitação de acolhimento e acompanhamento para todos os profissionais da área da saúde;

Qualificar e apoiar a equipe de saúde mental para atendimento das demandas de transtornos;

Realizar monitoramento dos serviços implantados;

Proporcionar educação permanente para os profissionais do cuidado em saúde mental para abordagens corretas;

Implementar o Apoio Matricial em Saúde Mental (Matriciamento) em todas as equipes de APS;

Capacitar as equipes de Saúde da Família em protocolos de manejo de transtornos mentais comuns (depressão, ansiedade);

Integrar os sistemas de informação da APS e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

Capacitar profissionais de saúde e educação para identificação de risco e manejo inicial;

Elaborar um plano municipal de prevenção ao suicídio com fluxo intersectorial (Saúde, Educação, Assistência Social).

#### 4.4. DIRETRIZ 04 – FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL

##### Objetivo 1 – Fortalecer as ações de Saúde Bucal.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Garantir acesso aos pacientes de Saúde Bucal no CISVIR	Acesso aos pacientes de Saúde Bucal	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Manter Programa de Prótese Dentária	Alimentar o sistema corretamente	-	2024	Número	2.400	Número	600	600	600	600
3	Realizar aplicação de Flúor e trabalho de Prevenção da Cárie na sEscolas	Prevenção em Saúde Bucal	-	2024	Percentual	80	Percentual	60	70	80	80

4	Aumentar em 100% o número de gestantes atendidas na saúde bucal	Percentual de gestantes que passaram por atendimento odontológico	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5	Desenvolver atividades de Prevenção do Câncer de Boca	Prevenção do Câncer de Boca	-	2024	Número	12	Número	4	4	4	4
6	Garantir acesso de qualidade aos pacientes de Saúde Bucal no Município	Percentual de pacientes que acessam a Saúde Bucal	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
7	Garantir Insumos, Materiais, Manutenção de Equipamentos, Equipamentos e Recursos necessários para atendimento de Saúde Bucal	Percentual de pacientes atendidos	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

### **PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS**

Realizar palestras educativas em parcerias com os outros grupos da ESF, buscando integração das equipes ESF e SB;

Garantir atendimento prioritário odontológico para todas as gestantes;

Manter parcerias intersetoriais, principalmente com as escolas buscando promover a Saúde Bucal, principalmente com ações preventivas;

Garantir atendimento às emergências odontológicas;

Expandir as ações do Programa de Detecção de câncer bucal;
Realizar avaliação bucal dos idosos com vistas a avaliação de lesões e condições de mastigação;
Garantir manutenção dos insumos necessários para atendimento de toda população;
Garantir funcionamento e manutenção de todo os equipamentos odontológicos;
Promover ações de prevenção a toda população;
Promover o atendimento da pessoa com deficiência de forma prioritária, visando minimizar a necessidade de extrações;
Realizar a distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientações para profissionais e comunidade;
Garantir o retorno ao atendimento odontológico conforme indicação do dentista;
Realizar trabalho de prevenção com os alunos, por meio de vídeos e materiais, disponibilizando nos grupos de whatsapp e das escolas;
Disponibilizar para os alunos da rede pública de ensino, atendimento preventivo com aplicação de flúor, mesmo em tempos de pandemia;
Realizar agendamento semestral dos pacientes para avaliação para prótese dentária;
Palestras de conscientização infantil sobre saúde bucal nas escolas e centros de educação infantil;
Distribuir kits nas escolas e centros de educação infantil;
Acompanhamento odontológico desde os anos iniciais;
Promover educação permanente em saúde aos profissionais da saúde bucal.

#### 4.5. DIRETRIZ 05 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD)

**Objetivo 1** – Fortalecer a rede de atenção à Pessoa com Deficiência.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Monitorar exames do Teste do Pézinho	Monitoramento do Teste do Pézinho	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Garantir acesso aos pacientes com necessidade de Cadeira de Rodas, Órtese, Prótese, Aparelho Auditivo	Garantia de acesso a pacientes com necessidades especiais	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

3	Realizar atendimento personalizado pela Equipe de Saúde da Família a Pessoa com Deficiência	Atendimento à Pessoa com Deficiência	-	2024	Percentual	98	Percentual	98	98	98	98
4	Manter atendimento prioritário a Pessoas com Deficiência, respeitando a classificação de risco	Atendimento Prioritário a Pessoas com Deficiência	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5	Capacitar Profissionais em temas pertinentes a linha de cuidado a Pessoa com Deficiência	Número de capacitações realizadas	-	2024	Número	2	Número	0	1	0	1
6	Garantir aquisição e manutenção de Equipamentos, Insumos necessários para linha de cuidado da Pessoa com Deficiência (Fisioterapia)	Percentual de Pessoas com Deficiência atendidas	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA 04 ANOS</b>
Acompanhar os recém nascidos através das Equipes de Saúde da Família;
Oferecer atendimento especializado caso necessário;
Implantar sistema de monitoramento mensal dos exames realizados nas Unidades de Saúde.
Capacitar profissionais da Atenção Básica quanto aos fluxos de coleta, envio e acompanhamento dos resultados.
Realizar ações educativas com gestantes e puérperas sobre a importância do Teste do Pezinho.
Estabelecer articulação com maternidades e hospitais de referência para garantia da coleta precoce.
Atualizar e organizar o cadastro municipal de pessoas com deficiência que necessitam de OPM

(Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção).
Monitorar prazos de solicitação, concessão e entrega dos equipamentos.
Realizar avaliação periódica da necessidade de substituição ou manutenção dos equipamentos.
Orientar usuários e familiares quanto ao uso correto e conservação dos dispositivos.
Intensificar visitas domiciliares para pessoas com deficiência com maior grau de vulnerabilidade.
Garantir acompanhamento contínuo e longitudinal dos usuários.
Registrar adequadamente os atendimentos no prontuário eletrônico.
Ajudar paciente encaminhando para atendimento especializado caso não tenha no próprio município;
Fazer os projetos e encaminhamentos solicitando cadeiras de roda, próteses e aparelhos auditivos para esses pacientes;
Atendimento preferencial a estes pacientes;
Adequar a ambiência das unidades para acessibilidade física e comunicacional.
Disponibilizar consultas, exames para esses pacientes;
Realizar Capacitações aos Profissionais;
Atendimento preferencial a estes pacientes;
Realizar levantamento anual das necessidades de equipamentos e insumos para fisioterapia.
Garantir recursos orçamentários para aquisição e manutenção preventiva dos equipamentos.
Monitorar a oferta e demanda dos atendimentos fisioterapêuticos.
Manter controle de manutenção e substituição de equipamentos.
Ampliar o acesso aos atendimentos de reabilitação conforme necessidade da população.
Realizar licitação pra aquisição, manutenção e insumos necessários

#### 4.6. DIRETRIZ 06 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

**Objetivo 1** – Melhorar a Qualidade de Atendimento ao Idoso.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Manter Estratificação de Risco ao Idoso	Percentual de Idosos Estratificados	-	2024	Percentual	98,00	Percentual	98	98	98	98
2	Garantir acesso Prioritário ao Idoso, respeitando classificação de risco	Percentual de Idosos atendidos com acesso prioritário	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Garantir acesso do Idoso frágil ao Programa QualiCIS	Atender demanda de Idosos frágeis conforme oferta do Programa	-	2024	Percentual	40	Percentual	10	20	30	40

4	Manter 100% do atendimento domiciliar a pessoa idosa que necessita do atendimento em seu domicílio.	Percentual de atendimentos à pessoa idosa que necessita de atendimento domiciliar.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
---	---	--	-----	------	------------	-----	------------	-----	-----	-----	-----

<i>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</i>
Manter o serviço de atendimento domiciliar, a pessoa idosa através de equipe multiprofissional;
Manter a aplicação da estratificação de risco para fragilidade do idoso;
Realizar ações de conscientização e prevenção de quedas, de questões de saúde mental, DSTs, alimentação saudável, orientações de promoção da saúde;
Realizar educação continuada com os profissionais envolvidos na atenção da saúde do idoso;
Realizar a estratificação de risco para fragilidade de idosos SUS
Organizar agenda mensal dos atendimentos domiciliares às pessoas idosas que necessitem do atendimento
Capacitar equipe técnicas para estratificação de risco através da linha de cuidado proposta pelo Paraná para acompanhamento da pessoa idosa
Implementar ações para manter a realização da avaliação multidimensional da pessoa idosa

#### 4.7. DIRETRIZ 07 – QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Objetivo 1** – Qualificar a Atenção Primária para melhor Atendimento à População.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Realizar Reformas nas Unidades quando necessário.	Unidades Reformadas conforme necessidade.	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
2	Manter Programa PSE, APSUS	Realizar Atividades Preconizadas pelos Programas	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Manutenção das Unidades Básicas de Saúde	Manter Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4	Manutenção da Atenção Básica, com Insumos, Materiais e Equipamentos necessários para seu funcionamento adequado	Manutenção da Atenção Primária	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
5	Realizar aquisição de Veículos conforme necessidade.	Aumentar número de Veículos conforme necessidade	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
6	Implantar Programa de gerenciamento dos encaminhamentos da fila de espera da atenção especializada.	Programa de gerenciamento dos encaminhamentos da fila de espera da atenção especializada instalado	-	2024	Número	01	Número	0	0	1	0

7	Criar protocolo de atendimento para os encaminhamentos de consultas e exames especializados.	Protocolo de atendimento para os encaminhamentos de consultas e exames especializados criado.	-	2024	Número	01	Número	0	1	0	0
8	Uniformizar os Funcionários	Funcionários Uniformizados	-	2024	Percentual	100	Percentual	40	60	80	100
9	Sinalizar e Identificar todos Estabelecimentos e Ambientes	Unidades de Saúde com Ambientes Sinalizados e Identificados	-	2024	Percentual	100	Proporção	40	60	80	100
10	Garantir o acesso ao atendimento de Média Complexidade de maneira a ampliar a resolutividade na Atenção Básica	Garantir acesso ao atendimento de Média Complexidade	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
11	Acesso a atendimento especializado no cisvir	Garantir acesso a atendimento especializado	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
12	Implantar a Saúde Digital nas unidades de saúde para a aplicação de tecnologias digitais na área da saúde para melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência do cuidado.	Saúde Digital Saúde implantada nas unidades de saúde para a aplicação de tecnologias digitais na área da saúde para melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência do cuidado.	-	2024	Número	01	Número	1	0	0	0

13	Garantir Recursos Humanos necessários para Atenção Primária	Equipe para atendimento adequado na Atenção Primária	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
14	Manutenção de Veículos e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos, manutenção adequada	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

<i><b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b></i>
Implantar dispositivos da política de humanização de atendimento na atenção primária;
Ampliar a cobertura populacional das equipes saúde da família através da contratação e redivisão das microáreas de cada dos ACS;
Buscar o aprimoramento do trabalho em rede no município;
Ampliar e fortalecer as reuniões de grupo de diabéticos e hipertensos integrando ESF e assistência farmacêutica;
Promover a educação permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da APS, através do Planifica SUS;
Estimular e promover o estabelecimento de parcerias para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional;
Garantir o acompanhamento do paciente pós internação com a equipe multiprofissional;
Garantir em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;
Fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde;
Capacitar os profissionais e a população para o uso das novas tecnologias;
Garantir a segurança e confidencialidade dos dados do paciente;
Adequar a infraestrutura tecnológica;

Fortalecer a comunicação e o engajamento dos pacientes em seu próprio cuidado;
Criar mídias sociais e plataformas digitais para disseminar informações de saúde e facilitar o engajamento;
Manter o uso de prontuários eletrônicos e plataformas para organizar informações de saúde, garantindo a segurança e a continuidade do cuidado;
Implantar o projeto de telemedicina para facilitar o atendimento à população;
Garantir liberação de exames para pacientes do SUS;
Informatização do sistema de agendamento de consultas;
Manter e garantir atendimento dos pacientes por blocos de horas, diminuindo o tempo de espera;
Garantir acessibilidade em todas as unidades de saúde.

#### 4.8. DIRETRIZ 08 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE

##### Objetivo 1 – Fortalecer a Promoção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Manter o Acompanhamento das Condições do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
2	Realizar Atividades para Promoção de Saúde para Usuários e Profissionais de Saúde	Atividades de Promoção à Saúde	-	2024	Número	3	Número	0	1	1	1
3	Disponibilizar Atendimento para Vítimas de Violência Sexual	Percentual de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

4	Garantir e ampliar a divulgação e acesso da população aos grupos do Programa de Controle ao Tabagismo, ofertando no mínimo um grupo ao ano.	Número de grupos de Programas de tabagismo ofertados ao ano	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
5	Aumentar e manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>
Fortalecer a articulação entre Atenção Básica, CRAS e Secretaria de Assistência Social;
Monitorar semestralmente os dados do SISVAN e e-Gestor AB;
Orientar famílias quanto à importância do acompanhamento de saúde (pré-natal, vacinação e crescimento e desenvolvimento);
Capacitar equipes da Atenção Básica sobre fluxos e registros do acompanhamento do PBF;
Planejar e executar ações educativas voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos;
Desenvolver atividades em datas alusivas do calendário da saúde (ex.: Outubro Rosa, Novembro Azul);
Promover ações de educação permanente para profissionais de saúde;
Estimular práticas de autocuidado, alimentação saudável e atividade física;
Realizar atividades intersetoriais em escolas, comunidades e grupos específicos;
Registrar e monitorar as ações realizadas para avaliação anual;
Garantir atendimento humanizado, integral e sigiloso às vítimas de violência sexual;
Manter profissionais capacitados para acolhimento e atendimento conforme protocolos vigentes;
Assegurar o fluxo de encaminhamento para serviços de referência;
Garantir a notificação compulsória dos casos no sistema de informação;
Fortalecer a articulação com a rede de proteção (Assistência Social, Conselho Tutelar, Segurança Pública);

Realizar ações de prevenção e sensibilização sobre violência sexual;
Manter a oferta anual de grupos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo;
Ampliar a divulgação dos grupos nas Unidades de Saúde e na comunidade;
Capacitar profissionais para condução dos grupos de cessação do tabagismo;
Garantir disponibilidade de insumos e medicamentos preconizados pelo programa;
Monitorar adesão, frequência e resultados dos participantes;
Avaliar anualmente o impacto das ações de controle do tabagismo;
Manter equipes completas de Atenção Básica conforme parâmetros do Ministério da Saúde.
Atualizar periodicamente o cadastro da população adscrita às equipes.
Monitorar indicadores de cobertura por meio do e-Gestor AB.
Garantir infraestrutura adequada para funcionamento das equipes.
Fortalecer o vínculo entre equipes de saúde e comunidade.
Avaliar continuamente a necessidade de reorganização territorial das equipes.

#### 4.9. DIRETRIZ 09 – FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO À SAÚDE

**Objetivo 1** – Fortalecer a Atenção Regional a Saúde.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Manter Convênio com CISVIR	Manter Convênio com CISVIR Regularizado	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>	
Renovar anualmente o convênio com o CISVIR, conforme prazos legais e administrativos;	
Garantir dotação orçamentária específica para custeio dos serviços ofertados pelo CISVIR;	
Monitorar a execução dos serviços pactuados no convênio;	
Avaliar periodicamente a demanda municipal pelos serviços disponibilizados pelo CISVIR;	
Acompanhar indicadores de produção e qualidade dos atendimentos realizados;	
Fortalecer a articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e o CISVIR;	
Garantir o correto encaminhamento dos usuários aos serviços conveniados;	
Prestar contas regularmente conforme exigências legais e normativas;	
Revisar e atualizar os termos do convênio quando necessário, visando ampliar ou adequar a oferta de serviços.	

#### 4.10. DIRETRIZ 10 – FORTALECIMENTO DA GOVERNANÇA REGIONAL

**Objetivo 1** – Fortalecer a Governança Regional.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador(Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Garantir Participação na Reunião de CRESEMS	Fortalecimento do CRESEMS	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
2	Garantir Participação CIR Regionale CIB Estadual	Fortalecimento da CIR Regional e CIB Estadual	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>
Garantir a designação formal de representantes do município para participação nas reuniões do CRESEMS;
Assegurar recursos financeiros e logísticos para participação dos representantes;
Acompanhar e registrar as deliberações e encaminhamentos discutidos nas reuniões;
Repassar às equipes da Secretaria Municipal de Saúde as informações e orientações recebidas;
Utilizar os encaminhamentos do CRESEMS para subsidiar o planejamento e a gestão municipal;
Manter arquivo atualizado das atas e resoluções oriundas das reuniões;
Designar gestores e técnicos responsáveis para participação nas reuniões da CIR Regional e CIB Estadual;
Garantir apoio administrativo e financeiro para deslocamento e participação;
Acompanhar pautas, resoluções e pactuações aprovadas nas reuniões;
Implementar no município as deliberações pactuadas, conforme viabilidade técnica e financeira;
Articular com municípios da região para fortalecimento da gestão regionalizada;
Registrar e arquivar atas, resoluções e decisões das reuniões;
Monitorar o cumprimento das pactuações acordadas nas instâncias regionais e estaduais.

#### 4.11. DIRETRIZ 11 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DE SERVIÇOS PRÓPRIOS

##### Objetivo 1 – Fortalecer os Serviços Próprios.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Realizar Reforma e/ou Ampliações nas UBSs se necessário	Estruturar Unidades Básicas de Saúde conforme necessidade de	-	2024	Percentual	100	Percentual	40	60	80	100
2	Realizar Compra de Equipamentos para Unidades Básicas de Saúde quando necessário	Estruturar Unidades Básicas de Saúde se houver necessidade	-	2024	Percentual	60	Percentual	10	20	40	60
3	Solicitar Recursos para Reforma/Ampliação das Unidades Básicas de Saúde, ou Investir Recurso Próprio quando necessário	Estruturar Unidades Básicas de Saúde se houver necessidade	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
4	Solicitar Recursos para Compra de Veículos e Ambulâncias, ou Investir com Recurso Próprio quando necessário	Aquisição de Veículos e Ambulâncias para compor a Frota da Secretaria Municipal de Saúde se houver necessidade	-	2024	Percentual	20	Percentual	10	10	20	20

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>
Realizar diagnóstico anual da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde.
Elaborar projetos técnicos para reforma e/ou ampliação das UBS, conforme necessidade identificada.
Solicitar recursos junto aos governos federal e estadual para execução das obras.
Investir recursos próprios do município quando necessário.
Acompanhar e fiscalizar a execução das obras, garantindo qualidade e cumprimento dos prazos.
Adequar as UBS às normas de acessibilidade, segurança e vigilância sanitária.
Registrar e monitorar as melhorias realizadas nas unidades.
Realizar levantamento anual das necessidades de equipamentos nas UBS.
Planejar a aquisição de equipamentos conforme prioridades assistenciais.
Solicitar recursos federais e estaduais para aquisição de equipamentos.
Utilizar recursos próprios do município quando necessário.
Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.
Capacitar profissionais para uso adequado dos equipamentos adquiridos.
Monitorar a utilização e conservação dos equipamentos.
Monitorar editais, programas e portarias de financiamento federal e estadual.
Elaborar e cadastrar propostas nos sistemas oficiais de captação de recursos.
Articular com gestores estaduais e federais para viabilização dos recursos.
Garantir contrapartida municipal quando exigida.
Acompanhar a execução financeira e prestação de contas dos recursos recebidos.
Avaliar os impactos das melhorias estruturais na oferta de serviços.
Realizar levantamento anual da frota de veículos e ambulâncias da saúde.
Identificar necessidade de aquisição, substituição ou ampliação da frota.
Solicitar recursos junto aos governos federal e estadual para compra de veículos e ambulâncias.
Investir recursos próprios do município quando necessário.
Garantir manutenção preventiva e corretiva da frota.
Capacitar motoristas e equipes para uso adequado dos veículos.
Monitorar a utilização e conservação da frota municipal.

## 4.12.

**DIRETRIZ 12 – FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA****Objetivo 1 – Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município.**

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Aumentar Recursos para Compra de Medicamento via Consórcio Paraná Saúde se houver necessidade	Aumentar Recursos para Compra de Medicamentos via Consórcio Paraná Saúde conforme necessidade	-	2024	Percentual	30	Percentual	10	10	10	0
2	Reformar Farmácia Municipal com Recursos Próprios ou de Emendas Parlamentares se necessário	Realização de Reforma conforme necessidade	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Manutenção da CAF-Central de Abastecimento Farmacêutico	Manter CAF	-	-	Número	1	Número	0	0	1	0
4	Realizar compra de Móveis e Equipamentos para Farmácia conforme necessidade	Farmácia Equipada conforme necessidade	-	2024	Percentual	40	Percentual	10	20	30	40
5	Garantir Materiais Médico- Hospitalares e Insumos para adequado funcionamento da Atenção Básica	Garantir Insumo e Materiais para Funcionamento da Atenção Básica	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

6	Realizar, anualmente, a atualização da REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, para acrescentar itens novos e retirar itens em desuso.	REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais atualizada, para acrescentar itens novos ou retirar itens em desuso.	-	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
7	Garantir acesso da População aos Medicamentos Essenciais	Acesso a Medicamentos Essenciais	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

### **PRINCIPAIS AÇÕES PARA 04 ANOS**

Reunir anualmente ou quando necessário a equipe responsável e revisar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUNE, fazendo alterações conforme necessário, retirando os que não tem utilização, e acrescentando o que possuem maior demanda;
Manter e ampliar as aquisições das compras do Consorcio Paraná Saúde;
Adquirir medicamentos para complementação da farmácia básica, através de licitação dos itens da REMUME em distribuidoras;
Manter convênio com o Paraná Medicamentos;
Garantir o Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica - IOAF
Garantir aquisições de equipamentos ou renovações para farmácia conforme necessidade de trocas ou novas aquisições, como, instalar câmeras de segurança no interior da farmácia, ar condicionado, computadores, geladeiras, mobiliário, etc;
Reestruturar o espaço físico, abrangendo o espaço físico para melhorias no atendimentos aos usuários;
Garantir capacitação para os profissionais que atuam na farmácia básica municipal;
Inserir ou retirar os medicamentos necessários na REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;

#### 4.13. DIRETRIZ 13 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

##### Objetivo 1 – Fortalecer as Políticas de Vigilância em Saúde.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026 - 2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Realizar Arrastão para Conscientizar e Eliminar os Criadouros do Aedes Aegypti	Eliminar criadouros do Aedes Aegypti	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
2	Garantir Aplicação de Multa, quando morador ou proprietário do estabelecimento, ou locatário, não cooperar para manutenção da suacasa, estabelecimento sem focos do Aedes Aegypti	Eliminar Criadouros do Aedes Aegypti	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
3	Notificar e Encerrar oportunamente os casos de Dengue, Chicungunya, Zica e Febre Amarela, quando houver	Realizar Notificação de Doenças Transmitidas pelo Aedes Aegypti	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

4	Investigar 95% dos Óbitos Infantis eFetais	Investigar ÓbitoInfantil e Fetal	-	2024	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
5	Alcançar as Coberturas Vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde	Proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose eTríplice viral 1ª dose – com cobertura vacinal preconizada	-	2024	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
6	Manter em 98% a proporção deRegistro de Óbito com causa básica definida	Proporção de Registro de Óbitoscom causa básica definida	-	2024	Proporção	98	Proporção	98	98	98	98
7	Realizar Inspeção de Estabelecimentos de Serviços Pertinentes a VISA Municipal	Inspeção de Estabelecimento pela VISA	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8	Realizar Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a VISA	Cadastro de Estabeleciment os Realizados	-	2024	Percentual	80	Percentual	60	80	80	80

9	Realizar Atividades Educativas em Vigilância em Saúde	Atividades Educativas Realizadas	-	2024	Número	8	Número	2	2	2	2
10	Receber e Atender as Denúncias	Atender Demanda Espontânea	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
11	Realizar no mínimo 4 ciclos de Visitas Domiciliares	Realizar Ciclos de Visitas Domiciliares para Combate ao Aedes Aegypti	-	2024	Número	4	Número	4	4	4	4
12	Realizar Exame de HIV nas Gestantes	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
13	Manter em, no mínimo, 2 (duas) ao ano, ações coletivas e educativas dos agentes de endemias	Número de ações coletivas e educativas dos agentes de endemias	-	2024	Número	2	Número	2	2	2	2
14	Manter no mínimo 90% das ações pactuadas no programa PROVIGIA	Percentual de ações pactuadas no programa PROVIGIA realizadas no ano	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
15	Manter em 100% o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

13	Realizar Ações Educativas em Saúde do Trabalhador, visando melhorar qualidade de vida e prevenção de acidentes	Ações Educativas Realizadas em Saúde do Trabalhador	-	2024	Número	12	Número	3	3	3	3
14	Realizar Ações em Saúde do Trabalhador de acordo com a necessidade de cada polo produtivo	Ações realizadas em Saúde do Trabalhador	-	2024	Número	8	Número	2	2	2	2
15	Investigar Óbitos Maternos	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
16	Investigar Óbitos de Mulheres em Idade Fértil	Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos) investigados	-	2024	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100

17	Investigar Sífilis Congênita	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
18	Alimentar SINAN semanalmente	Alimentação corretado SINAN	-	2024	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
19	Garantir acesso da população as Campanhas de Vacinação, utilizando Recursos do PROVIGIASUS ou Recurso Próprio	Garantir acesso da população as Campanhas de Vacinação	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
20	Atingir no mínimo 80% das Ações Pactuadas no PROVIGIASUS	Ações do PROVIGIASUS	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
21	Investigar Óbitos Infantis e Fetais	95% dos Óbitos Infantis e Fetais Investigados	95	2024	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
22	Notificar Acidentes de Trabalhos Graves	Notificar 100% dos Acidentes de Trabalhos Graves	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
23	Realizar Inspeção da Água	Realizar coleta conforme preconizado pela Regional de Saúde	-	2024	Número	384	Número	96	96	96	96

24	Manutenção de Veículos e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos com manutenção adequada	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
25	Garantir Recursos Humanos Adequados	Equipe para atendimento adequado as ações pertinentes a Vigilância em Saúde	-	2024	Percentual	70	Percentual	70	70	70	70
26	Garantir Insumos, Materiais e Equipamentos	Garantir Insumos, Materiais e Equipamentos suficientes para Vigilância em Saúde	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
27	Aquisição de Veículos conforme necessidade para atendimento da Vigilância em Saúde	Aquisição de Veículos quando necessário	-	2024	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50
28	Realizar Coleta de Água conforme cronograma do Estado	Inspeção da Água	95	2024	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95

**PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS**

Realizar capacitação dos profissionais da Atenção Básica, para diagnóstico, manejo clínico, cura e tratamento, da tuberculose bem como, a busca dos sintomáticos respiratórios, em parceria com a 16ª Regional;

Garantir encaminhamento adequado em casos suspeitos que apresentam exames negativos, porém com clínica suspeita, conforme fluxograma da 16ª Regional de saúde;

Manter a testagem para HIV nos casos novos de Tuberculose;
Realizar o rastreamento de contatos e encaminhá-los para investigação;
Garantir o tratamento completo para os usuários diagnosticados;
Planejar e executar arrastões periódicos de limpeza em áreas prioritárias;
Mobilizar a comunidade para eliminação de focos do mosquito;
Realizar ações intersetoriais com Secretaria de Obras, Meio Ambiente e Educação;
Divulgar previamente as ações nos meios de comunicação locais;
Monitorar os resultados dos arrastões por meio de indicadores entomológicos;
Orientar moradores e proprietários sobre a legislação sanitária vigente;
Realizar notificações formais em imóveis com focos reincidentes;
Aplicar penalidades conforme legislação municipal quando houver descumprimento;
Registrar e monitorar as ações fiscais realizadas;
Integrar ações educativas às ações de fiscalização.
Garantir notificação imediata dos casos suspeitos e confirmados;
Capacitar profissionais quanto aos fluxos de notificação e encerramento;
Monitorar semanalmente os sistemas de informação;
Realizar bloqueios de transmissão quando indicados;
Articular ações entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica;
Garantir funcionamento regular do Comitê de Investigação de Óbito Infantil e Fetal;
Realizar investigação oportuna dos óbitos notificados;
Analisar causas evitáveis e propor medidas corretivas;
Qualificar o preenchimento das Declarações de Óbito;
Monitorar os resultados das investigações;
Realizar busca ativa de crianças com vacinas em atraso;
Intensificar ações de vacinação extramuros;
Promover campanhas educativas sobre a importância da vacinação;
Monitorar mensalmente as coberturas vacinais;
Garantir abastecimento regular de imunobiológicos;
Qualificar profissionais para preenchimento correto da Declaração de Óbito;
Monitorar inconsistências nos registros do SIM;
Articular com serviços de saúde e cartórios;
Realizar auditorias periódicas nos registros de óbitos;
Reduzir registros com causa mal definida;
Elaborar cronograma anual de inspeções sanitárias;
Priorizar estabelecimentos de maior risco sanitário;

Registrar e monitorar as inspeções realizadas;
Orientar responsáveis sobre adequações necessárias;
Aplicar medidas sanitárias conforme legislação vigente;
Atualizar continuamente o cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA;
Identificar novos estabelecimentos em funcionamento;
Integrar o cadastro às ações de inspeção sanitária;
Monitorar a regularização dos estabelecimentos;
Manter banco de dados atualizado;
Planejar ações educativas voltadas à prevenção de doenças e agravos;
Realizar palestras, campanhas e ações comunitárias;
Integrar Vigilância em Saúde e Atenção Básica;
Desenvolver ações em escolas e comunidades;
Registrar e avaliar as atividades realizadas;
Manter canais acessíveis para recebimento de denúncias;
Garantir resposta oportuna às demandas espontâneas;
Registrar e monitorar todas as denúncias recebidas;
Realizar ações corretivas quando necessário;
Informar a população sobre os fluxos de denúncia;
Garantir testagem rápida de HIV durante o pré-natal;
Capacitar equipes para diagnóstico precoce;
Monitorar resultados e fluxos de encaminhamento;
Assegurar tratamento oportuno quando indicado;
Prevenir a transmissão vertical do HIV;
Planejar ações educativas conduzidas pelos agentes de endemias;
Desenvolver atividades em escolas e comunidades;
Fortalecer o vínculo entre agentes e população;
Registrar e avaliar os resultados das ações;
Integrar as ações ao controle vetorial;
Planejar a execução das ações pactuadas no PROVIGIA;
Monitorar o cumprimento das metas estabelecidas;
Registrar e avaliar as ações realizadas;
Ajustar estratégias conforme necessidade;
Garantir integração entre vigilâncias;
Capacitar profissionais para preenchimento correto das fichas de notificação;
Monitorar regularmente a qualidade das informações registradas;

Corrigir inconsistências identificadas nos sistemas;
Sensibilizar as equipes sobre a importância da vigilância em saúde do trabalhador;
Acompanhar indicadores de agravos relacionados ao trabalho.

#### 4.14. DIRETRIZ 14 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

**Objetivo 1** – Capacitar os Profissionais de Saúde para melhorar a Qualidade do Atendimento.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Desenvolver Ações e Capacitações de Educação Continuada em Saúde	Educação Continuada em Saúde	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
2	Oferecer curso de capacitação para os Profissionais de Saúde visando melhorar a qualidade do atendimento	Educação Continuada em Saúde	-	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
3	Garantir Participação dos Profissionais nos Cursos, Palestras, Congressos, Conferências e Web Conferência, oferecidos pelo Governo Estadual e Federal	Participação nas Capacitações oferecidas pelo Governo Estadual e Federal	-	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

4	Realizar Concurso Público para Contratação de Profissionais, de acordo com demanda do Município	Realização de Concurso Público conforme demanda	-	2024	Número	1	Número	1	0	0	0
5	Realizar Credenciamento para Contratação de Profissionais	Realização de Credenciamento conforme demanda do Município	-	2024	Número	12	Número	3	3	3	3
6	Realizar Processo Seletivo Simplificado para Contratação de Profissionais, conforme demanda	Realização de Processo Seletivo Simplificado conforme demanda	-	2024	Número	1	Número	0	0	0	1

### PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS

Elaborar plano anual de Educação Permanente em Saúde, alinhado às necessidades do município;
Realizar capacitações periódicas para os profissionais da rede municipal de saúde;
Promover ações de educação continuada no local de trabalho;
Incentivar a troca de experiências e boas práticas entre as equipes;
Avaliar o impacto das capacitações na qualidade do atendimento prestado;
Registrar e monitorar as ações realizadas;
Identificar necessidades de capacitação junto às equipes de saúde;
Planejar e ofertar cursos presenciais e/ou à distância;
Priorizar temas estratégicos para a melhoria da assistência;
Utilizar metodologias ativas de ensino-aprendizagem;
Avaliar a satisfação e o desempenho dos participantes;
Atualizar periodicamente os conteúdos ofertados;
Divulgar regularmente as ofertas de cursos e eventos dos governos estadual e federal;
Incentivar a participação dos profissionais em eventos de capacitação;
Garantir apoio institucional e logístico para participação;
Promover a replicação dos conhecimentos adquiridos às equipes;
Registrar a participação dos profissionais em eventos;

Avaliar os benefícios das capacitações para o serviço;
Realizar levantamento das necessidades de pessoal na rede municipal de saúde;
Planejar e autorizar a realização de concurso público conforme legislação vigente;
Elaborar edital com base nas demandas assistenciais do município;
Garantir transparência em todas as etapas do concurso;
Nomear e integrar os profissionais aprovados conforme necessidade;
Avaliar o impacto da contratação na cobertura e qualidade dos serviços;
Identificar áreas com déficit de profissionais;
Realizar processos de credenciamento conforme legislação vigente;
Garantir transparência e legalidade nos processos de contratação;
Monitorar a atuação dos profissionais credenciados;
Avaliar periodicamente a necessidade de manutenção ou substituição dos contratos;
Assegurar continuidade da assistência à população.

#### 4.15. DIRETRIZ 15 – FORTALECIMENTO DA OUVIDORIA MUNICIPAL

**Objetivo 1** – Fortalecer a Ouvidoria Municipal de forma a atender melhor as demandas da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Investigar e Responder as Denúncias de Forma Ética, demandadas da Ouvidoria	Atender Demandas da Ouvidoria	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Encaminhar Ouvidor para Participação das Capacitações oferecidas pelos Governos Estadual e Municipal	Capacitação do Ouvidor	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Utilizar 100% das manifestações para sugerir mudanças e aprimoramentos nos serviços	Percentual de sugestões de melhoria encaminhadas às áreas técnicas a partir das manifestações	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>	
Receber, registrar e classificar as manifestações encaminhadas pela Ouvidoria;	
Investigar as denúncias conforme normas éticas e legais vigentes;	
Garantir sigilo, imparcialidade e respeito ao denunciante;	
Responder às manifestações dentro dos prazos estabelecidos;	
Monitorar o fluxo de apuração e resposta das denúncias;	
Manter registro atualizado das manifestações e providências adotadas;	
Mapear capacitações ofertadas pelos governos estadual e municipal;	
Garantir a participação do Ouvidor nos cursos, oficinas e treinamentos;	
Assegurar apoio institucional e logístico para participação;	

Atualizar conhecimentos sobre legislação, ética e fluxos da Ouvidoria do SUS;
Promover a aplicação dos conhecimentos adquiridos na rotina da Ouvidoria;
Registrar e avaliar os resultados das capacitações;
Analisar periodicamente as manifestações recebidas pela Ouvidoria;
Identificar fragilidades, demandas recorrentes e oportunidades de melhoria;
Elaborar relatórios gerenciais com propostas de aprimoramento dos serviços;
Encaminhar sugestões aos setores responsáveis para providências;
Monitorar a implementação das melhorias sugeridas;
Divulgar resultados e avanços decorrentes das manifestações.

**4.16. DIRETRIZ 16 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS**

**Objetivo 1** – Fortalecer o Conselho Municipal para Melhorar a Qualidade do Serviço Prestado à População.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Garantir Condições para o Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Funcionamento do Conselho	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Incentivar o Conselho Municipal de Saúde a Participar das Decisões dos Fluxos do Serviço de Saúde	Incentivar Conselho Municipal de Saúde	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Dar Condições para o Conselho Municipal de Saúde Deliberar sobre o que for necessário, acatando assim, o que for deliberado	Deliberação do Conselho Municipal de Saúde	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

4	Incentivar os Conselheiros Municipais de Saúde a participar de Capacitações e Conferências	Capacitação do Conselho Municipal de Saúde	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5	Manter, no mínimo 06, o número de reuniões ordinárias do Conselho de Saúde realizadas por ano	Número de reuniões ordinárias do Conselho de Saúde realizadas ao ano	-	2024	Número	06	Número	06	06	06	06
6	Realizar em parceria com a 16ª Regional de Saúde, no mínimo uma capacitação ao ano para os conselheiros municipais de saúde, para aprenderem a utilizar o sistema DIGISUS	Número de capacitações realizadas ao ano para os conselheiros municipais de saúde para aprenderem a utilizar o sistema DIGISUS	-	2024	Número	01	Número	01	01	01	01
7	Realizar, no mínimo 03 audiências públicas por ano, para apresentar e debater a produção e o detalhamento financeiro da aplicação dos recursos do quadrimestre, e a execução das políticas de saúde.	Número de audiências públicas por ano para apresentar e debater a produção e o detalhamento financeiro da aplicação dos recursos do quadrimestre, e a execução das políticas de saúde.	-	-	Número	03	Número	03	03	03	03

8	Realizar uma conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	-	-	Número	01	Número	01	01	01	01
---	---	--	---	---	--------	----	--------	----	----	----	----

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>	
Assegurar recursos orçamentários para custeio das atividades do Conselho;	
Disponibilizar apoio técnico e administrativo para organização das reuniões;	
Manter atualizada a documentação legal e normativa do Conselho;	
Garantir acesso às informações necessárias para o exercício do controle social;	
Encaminhar previamente ao Conselho pautas relacionadas à organização dos serviços de saúde;	
Garantir espaço para discussão e deliberação nas reuniões do Conselho;	
Considerar as deliberações do Conselho no planejamento e execução das ações de saúde;	
Promover diálogo contínuo entre gestão e conselheiros;	
Registrar e acompanhar as deliberações aprovadas;	
Garantir acesso às informações técnicas e financeiras necessárias à deliberação;	
Formalizar as decisões do Conselho por meio de resoluções;	
Encaminhar as deliberações aos setores responsáveis;	
Monitorar o cumprimento das deliberações aprovadas;	
Dar devolutiva periódica ao Conselho sobre os encaminhamentos realizados;	
Divulgar capacitações e conferências ofertadas pelas esferas estadual e federal;	
Garantir apoio logístico e institucional para participação dos conselheiros;	
Incentivar a participação em conferências municipais, regionais, estaduais e nacionais;	
Promover momentos de socialização dos conhecimentos adquiridos;	
Registrar a participação dos conselheiros em eventos formativos;	
Elaborar calendário anual de reuniões ordinárias;	
Garantir quórum e participação dos conselheiros;	
Registrar e arquivar atas das reuniões realizadas;	
Publicar as decisões e resoluções aprovadas;	
Monitorar a execução do calendário anual;	
Articular com a 16ª Regional de Saúde a realização das capacitações;	

Planejar conteúdo voltado ao uso do sistema DIGISUS;
Garantir participação dos conselheiros municipais de saúde;
Avaliar o aprendizado e aplicação prática do conteúdo;
Registrar as capacitações realizadas;
Planejar e divulgar previamente as audiências públicas;
Apresentar a produção dos serviços e o detalhamento financeiro do quadrimestre;
Promover espaço para debate e esclarecimento à população;
Registrar e divulgar atas e relatórios das audiências;
Utilizar as contribuições recebidas para aprimorar a gestão;
Planejar e organizar a Conferência Municipal de Saúde;
Garantir participação de usuários, trabalhadores e gestores;
Definir e divulgar o tema conforme diretrizes nacionais;
Registrar e sistematizar as propostas deliberadas;
Encaminhar as deliberações para os planos e instrumentos de gestão.

#### 4.17. DIRETRIZ 17 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE

**Objetivo 1** – Qualificar a Gestão para Aplicar de Forma Correta os Recursos em Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Executar o Orçamento previsto Na LOA	Execução do Orçamento	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Alimentar o SIOPS corretamente	Alimentação do SIOPS	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Fazer Prestação de Contas de Forma Clara e Transparente	Prestação de Contas	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4	Investir no mínimo 15% por exercício da Receita Líquida do Município de Impostos, em gastos com ações e serviços públicos de saúde	Aplicação de Receita Mínima	-	2024	Percentual	15	Percentual	15	15	15	15

PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS
Planejar anualmente as ações e despesas da saúde em consonância com a LOA;
Acompanhar mensalmente a execução orçamentária e financeira;
Realizar ajustes orçamentários quando necessários, conforme legislação vigente;
Monitorar empenhos, liquidações e pagamentos das despesas da saúde;
Integrar planejamento, orçamento e execução das ações de saúde;
Avaliar periodicamente a execução do orçamento;

Garantir profissionais capacitados para alimentação do SIOPS;
Atualizar periodicamente as informações orçamentárias e financeiras;
Monitorar prazos legais para envio dos dados ao sistema;
Realizar conferência e validação das informações antes do envio;
Corrigir inconsistências apontadas pelos órgãos de controle;
Manter arquivo organizado com os comprovantes e relatórios do SIOPS;
Elaborar relatórios financeiros e de gestão de forma clara e acessível;
Apresentar prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde;
Realizar audiências públicas para apresentação dos resultados financeiros;
Disponibilizar informações nos meios oficiais de transparência do município;
Atender às exigências dos órgãos de controle interno e externo;
Monitorar recomendações e apontamentos dos órgãos fiscalizadores;
Monitorar mensalmente a aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde;
Garantir prioridade orçamentária para despesas consideradas ações e serviços públicos de saúde;
Acompanhar a execução financeira para assegurar o cumprimento do percentual mínimo;
Corrigir eventuais desvios ao longo do exercício financeiro;
Registrar corretamente as despesas conforme classificação do SIOPS;
Apresentar os resultados ao Conselho Municipal de Saúde e à sociedade.

#### 4.18. DIRETRIZ 18 – FORTALECIMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

**Objetivo 1** – Garantir a Integralidade da Assistência à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Garantir o acesso ao atendimento de Média e Alta Complexidade de maneira a ampliar a resolutividade na Atenção Básica	Garantia de acesso ao serviço de Média e Alta Complexidade	-	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Garantir acesso do paciente ao CISVIR para consultas especializadas e exames	Garantia de Acesso ao Serviço	-	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS
Organizar e fortalecer os fluxos de referência e contrarreferência entre Atenção Básica e serviços de MAC;
Qualificar os profissionais da Atenção Básica para manejo clínico e critérios de encaminhamento;
Monitorar a fila de espera para consultas, exames e procedimentos especializados;
Priorizar os encaminhamentos conforme classificação de risco e protocolos clínicos;
Utilizar protocolos assistenciais para reduzir encaminhamentos desnecessários;
Promover a integração entre Atenção Básica, Regulação e serviços especializados;
Avaliar periodicamente os resultados dos encaminhamentos realizados;
Manter convênio ativo com o CISVIR durante todo o período;
Garantir o correto encaminhamento dos pacientes ao CISVIR;
Monitorar a produção de consultas e exames realizados pelo consórcio;
Acompanhar o tempo de espera dos pacientes para atendimento;
Articular ajustes na oferta de serviços conforme demanda municipal;
Garantir contrarreferência dos atendimentos realizados ao serviço de origem;

Avaliar periodicamente a satisfação dos usuários quanto aos atendimentos.
---

#### 4.19. DIRETRIZ 19 – PROPICIAR CAPACIDADE DE RESPOSTA AO ENFRENTAMENTO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA

**Objetivo 1** – Prover Condições necessárias para Assistência e Vigilância a Síndrome Respiratória.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Identificar, Notificar, Acompanhar e Cadastrar casos suspeitos ou confirmados de Síndrome Respiratória, pacientes SUS	Percentual de casos notificados, acompanhados e cadastrados	98	2024	Percentual	98	Percentual	98	98	98	98
2	Garantir Materiais, Insumos, EPIs, Equipamentos, Medicamentos e Imunobiológicos conforme necessidade	Assegurar Materiais, Insumos, EPIs, Equipamentos, Medicamentos e Imunobiológicos a pacientes SUS, conforme necessidade	90	2024	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

3	Readequar Estrutura Física para Atendimento de Síndrome Respiratória se necessário	Readequar conforme demanda de Síndrome Respiratória	50	2024	Proporção	50	Proporção	50	50	-	-
4	Contratação de Mão-de-Obra para atender Síndrome Respiratória se necessário	Contratar Mão- de-obra conforme necessidade de Atendimento ao Síndrome Respiratória	80	2024	Proporção	80	Proporção	80	80	0	0
5	Manutenção de Recursos Humanos para Assistência de Síndrome Respiratória	Manter Recursos Humanos necessários para Atendimento de Síndrome Respiratória	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	0	0

<b>PRINCIPAIS AÇÕES PARA OS 04 ANOS</b>
Identificar precocemente casos suspeitos de Síndrome Respiratória nas Unidades de Saúde;
Realizar notificação imediata dos casos nos sistemas de informação oficiais;
Garantir acompanhamento clínico e monitoramento dos pacientes;
Manter cadastro atualizado dos casos suspeitos e confirmados;
Capacitar profissionais quanto aos protocolos de manejo clínico e vigilância;
Integrar Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica no acompanhamento dos casos;
Realizar levantamento periódico das necessidades de materiais, EPIs e medicamentos;
Garantir aquisição e reposição regular dos insumos;
Manter estoque mínimo estratégico para situações de aumento da demanda;
Monitorar consumo e validade dos produtos;
Garantir distribuição adequada às Unidades de Saúde;
Assegurar disponibilidade de imunobiológicos conforme protocolos vigentes;
Avaliar periodicamente a necessidade de readequação da estrutura física das unidades;

Implantar fluxos diferenciados para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios;
Adequar espaços para garantir ventilação, isolamento e segurança sanitária;
Garantir sinalização adequada nas Unidades de Saúde;
Monitorar a efetividade das adequações realizadas;
Monitorar a demanda assistencial relacionada às Síndromes Respiratórias;
Identificar necessidade de contratação temporária ou emergencial de profissionais;
Realizar contratações conforme legislação vigente (credenciamento, processo seletivo ou concurso);
Garantir capacitação dos profissionais contratados;
Avaliar periodicamente a necessidade de manutenção das contratações;
Assegurar continuidade e qualidade do atendimento à população.

## 5. - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde não se encerra com a finalização do documento, mas representa o início de um instrumento fundamental de planejamento e gestão, que orientará a execução das ações e serviços de saúde no município. Após a definição das diretrizes, objetivos e metas, inicia-se um processo contínuo de monitoramento e avaliação, com o objetivo de assegurar o cumprimento do planejamento proposto, considerando que a situação de saúde é dinâmica e pode sofrer alterações ao longo do tempo, exigindo adequações e reorientações das ações planejadas.

A Secretaria Municipal de Saúde não poupa esforços na busca constante pela produção da saúde com equidade, integralidade, universalidade e participação social. Nesse sentido, vem investindo na estruturação das Unidades de Saúde, visando oferecer um atendimento digno, humanizado e de excelência à população. Reconhece-se que o setor saúde, de forma isolada, não consegue responder a todos os problemas existentes, sendo imprescindível a articulação com outros setores e políticas públicas para intervir sobre os determinantes sociais da saúde, contribuindo efetivamente para a melhoria da qualidade de vida da população.

Esta Secretaria entende que o trabalho em saúde deve buscar transformar, organizar e consolidar o modelo de atenção e de gestão, ampliando a capacidade de análise e intervenção de trabalhadores e usuários, por meio da gestão colegiada do SUS. Busca-se, ainda, fortalecer a capacidade das equipes e das unidades de saúde para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, em parceria com outros setores da sociedade, bem como ampliar a atuação da Vigilância em Saúde frente a problemas complexos da saúde coletiva.

Compreende-se que o setor saúde demanda constante aprimoramento e investimentos contínuos. O município de Marumbi tem assumido esse compromisso, aplicando recursos próprios para suprir as demandas existentes, garantindo atendimento humanizado e profissionais em permanente capacitação, com o objetivo de qualificar cada vez mais os serviços ofertados à população.

O acompanhamento e a avaliação deste Plano Municipal de Saúde serão realizados por meio de reuniões ampliadas com a equipe de governo, equipes de saúde e representantes do controle social. O principal instrumento para esse processo será a Programação Anual de Saúde (PAS), que orientará a execução das ações pactuadas para o alcance dos objetivos estabelecidos. As audiências públicas serão realizadas periodicamente, apresentando os dados quantitativos e financeiros de forma quadrimestral, assegurando transparência e participação social.

A prática do monitoramento e da avaliação no âmbito do Sistema Único de Saúde vem sendo continuamente aperfeiçoada, incorporando conhecimentos pré-existentes e adequando programas às especificidades loco-regionais, de modo a se constituir em um efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e de melhor utilização dos recursos financeiros disponíveis.

Assim, a Secretaria Municipal de Saúde reafirma seu compromisso com a comunidade em oferecer atendimento integral e permanente aos cidadãos, organizando o acesso de forma democrática, conforme as necessidades de cada usuário. Busca-se, dessa forma, qualificar os serviços e garantir o cuidado integral às pessoas que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os ciclos de vida, do nascimento à terceira idade.

O monitoramento e a avaliação das ações previstas neste Plano serão realizados de forma sistemática, por meio de reuniões periódicas com gestores e equipes de saúde, bem como pela utilização dos instrumentos oficiais de gestão, especialmente o Relatório Anual de Gestão (RAG). Nesse processo, serão analisadas as metas alcançadas e aquelas não atingidas, as quais poderão ser mantidas, reprogramadas ou substituídas, conforme a necessidade identificada, mediante pactuação entre os atores envolvidos.

O monitoramento consiste no acompanhamento contínuo dos compromissos assumidos, enquanto a avaliação permite verificar a pertinência, a efetividade e o impacto das ações desenvolvidas, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

Gestores, profissionais de saúde e representantes do controle social são corresponsáveis pela execução, monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde. Dessa forma, reforça-se a importância do compromisso coletivo com a efetivação dos instrumentos de gestão, assegurando que estes não se limitem a documentos formais, mas sejam efetivamente utilizados como ferramentas de fortalecimento do Sistema Único de Saúde e de promoção de melhores condições e qualidade de vida à população do município de Marumbi – PR.

## 6. REFERÊNCIA

BRASIL. **Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS)**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 09 de dezembro de 2025.

BRASIL. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/sinan>. Acesso em: 09 de dezembro de 2025.

BRASIL. **Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/eventos-vitais/sim/>. Acesso em: 09 de dezembro de 2025.

BRASIL. **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://sipni.datasus.gov.br/>. Acesso em 10 de dezembro de 2025.

BRASIL. **TABNET – Informações de Saúde**. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 10 de dezembro de 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados: Marumbi (PR)**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/marumbi.html>. Acesso em: 16 de dezembro de 2025.

IPARDES – INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. **Perfil do Município de Marumbi**. Curitiba: IPARDES. Disponível em: <http://www.ipardes.pr.gov.br/>. Acesso em: 16 de dezembro de 2025.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Saúde do Paraná 2020–2023**. Curitiba: SESA/PR, 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Agricultura e do Abastecimento. **Dados Agropecuários do Estado do Paraná**. Curitiba: SEAB/PR. Disponível em: <https://www.agricultura.pr.gov.br/>. Acesso em: 18 de dezembro de 2025.

MARUMBI (PR). **Relatório Anual de Gestão – RAG 2024**. Marumbi: Secretaria Municipal de Saúde, 2024.

MARUMBI (PR). Secretaria Municipal de Saúde. **Sistema GMUS / e-SUS Atenção Básica**. Marumbi, PR.

WIKIPÉDIA. **Marumbi (Paraná)**. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Marumbi>. Acesso em: 19 de dezembro de 2025.