



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
RIO AZUL

294/24  
REUNIÃO  
ORDINÁRIA  
25/11/2024

1 Aos vinte e sete dias do mês de novembro de dois mil e vinte e quatro, com início às  
2 treze e trinta horas, na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua Bronislau  
3 Wronski, 1250, realizou-se a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Rio Azul.  
4 Estiveram presentes os Conselheiros e a Secretária Municipal de Saúde Maria Elaine  
5 Pacanaro, conforme lista de presença em anexo. A senhora Marina W. Veronez secretariou a  
6 presente reunião sob a presidência da Senhora Keytch Mehret. Marina deu as boas-vindas a  
7 todos os conselheiros, agradecendo pela presença e justificando sobre a antecipação de data  
8 de acordo com o calendário de reuniões ordinárias, do dia vinte e sete do corrente ano para a  
9 presente data. Inicialmente foi acolhida e apresentada aos Conselheiros a Senhora Natália de  
10 Fátima Zem Makoski, que fará parte do CMS em substituição da Conselheira suplente Ana  
11 Rita Mores, representante da Pastoral da Criança, sendo que será nomeada por meio de  
12 Decreto Municipal. A secretária Marina, inicia expondo sobre o primeiro assunto da pauta:  
13 **PROJETO DE IMPLANTACÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I)**  
14 **MICROREGIONAL NO MUNICÍPIO DE RIO AZUL – PR.** A sede será no município de Rio  
15 Azul, tendo como local a antiga biblioteca, anexo a antiga rodoviária localizada próximo a  
16 Unidade de Saúde da Vila Diva. O local está passando por reformas, troca de janelas, drywall  
17 e pintura para que os pacientes atendidos sejam muito bem acolhidos. Na última semana, foi  
18 realizada uma apresentação importante sobre a implantação do Centro de Atenção  
19 Psicossocial (CAPS) - Microrregional para os municípios de Rio Azul e Mallet, localizados  
20 no Estado do Paraná. A Assistente Social da Saúde, responsável pela apresentação, teve a  
21 oportunidade de detalhar os principais aspectos do projeto durante reuniões com a Câmara  
22 Técnica de Saúde Mental da 4ª Regional de Saúde, com a Comissão Intergestores Regional  
23 (CIR), CRESEMS – Comissão Regional de Secretários Municipais de Saúde e integração dos  
24 serviços de saúde nos municípios paranaenses. A Secretária de Saúde de Rio Azul, Maria  
25 Elaine Pacanaro expôs aos conselheiros que a implantação do CAPS Microrregional para os  
26 municípios de Rio Azul e Mallet é uma iniciativa estratégica e necessária para o  
27 fortalecimento da saúde mental na região. A apresentação do projeto foi uma oportunidade  
28 de reforçar o compromisso das gestões municipais e estaduais com a saúde mental de  
29 qualidade, e de garantir que as pessoas com transtornos mentais recebam o apoio adequado  
30 para uma vida mais saudável e integrada à comunidade. Com esse novo serviço, a região  
31 avança na construção de uma rede de cuidados que prioriza o bem-estar e a dignidade dos  
32 cidadãos. Atualmente, esse atendimento é realizado no município de Irati, onde os pacientes  
33 precisam se deslocar até o município vizinho para ter o atendimento do CAPS Regional,  
34 passando o dia todo fora do município e muitas vezes pela dificuldade acabam desistindo do  
35 tratamento e acompanhamento. Portanto, sendo oferecido o atendimento na sede no  
36 município, teremos mais adesão ao tratamento, facilitando o acesso e melhorando o  
37 acompanhamento desses pacientes. O projeto de implantação do CAPS Microrregional para  
38 os municípios de Rio Azul e Mallet, visa atender a uma demanda crescente por cuidados  
39 especializados em saúde mental na região. Ambas as cidades, que se encontram em regiões  
40 de difícil acesso, enfrentam desafios relacionados à falta de recursos e de serviços  
41 especializados para o atendimento de pessoas com transtornos mentais. Dessa forma,  
42 representa um avanço significativo na oferta de cuidados de saúde mental para essas  
43 comunidades. A Assistente Social da Saúde Keiti Banardeli, enfatizou a importância da

44 integração entre os serviços de saúde mental e as demais políticas públicas, como assistência  
45 social e educação, para garantir um atendimento completo e humanizado aos usuários. Ela  
46 explicou que o CAPS não apenas realiza o acompanhamento médico e terapêutico, mas  
47 também busca fortalecer a rede de apoio da pessoa, envolvendo família, comunidade e outras  
48 instituições que possam contribuir para o processo de reabilitação psicossocial. Destacou que,  
49 ao atender pacientes de forma contínua e com um olhar integral, o CAPS promove uma  
50 significativa melhoria na qualidade de vida dos usuários, ao mesmo tempo em que previne a  
51 sobrecarga dos serviços de emergência e hospitalares. Prossegue informando que a  
52 implantação de um CAPS microrregional também é uma resposta às diretrizes do Sistema  
53 Único de Saúde (SUS), que visa garantir a universalidade e a equidade no acesso aos cuidados  
54 em saúde mental. A descentralização dos serviços para cidades menores e mais distantes dos  
55 grandes centros urbanos é uma medida crucial para promover no seu território, a inclusão  
56 social das pessoas que, por questões geográficas ou financeiras, têm dificuldades em acessar  
57 serviços especializados. A proposta, prevê a capacitação de profissionais da saúde mental,  
58 como psicólogo, médico, enfermeiros e assistente social, dentre outros profissionais, que  
59 atuarão em conjunto para proporcionar um atendimento de qualidade, próximo da realidade  
60 e das necessidades dos usuários. Keiti destacou aos conselheiros e na reunião com os  
61 membros da CIB e CIR, sobre a importância da colaboração entre os gestores e os  
62 profissionais da saúde para que a implementação do CAPS ocorra de maneira eficiente e  
63 integrada. A proposta do projeto foi bem recebida pelos representantes, que se  
64 comprometeram a colaborar para a viabilização da implantação do serviço, garantindo  
65 recursos e apoio técnico. Keiti complementa sobre a necessidade e importância desta  
66 implantação neste momento disponibilizado para o cadastramento de proposta no Sistema de  
67 Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) é uma ferramenta do Ministério da  
68 Saúde disponível para os Gestores e Técnicos Municipais, Estaduais e Distrital para facilitar  
69 e agilizar os pedidos de recursos para custeio, implantação, habilitação ou credenciamento de  
70 equipes, unidades e serviços em saúde. De acordo com a Portaria Ministerial Nº 3.088, de  
71 23 de dezembro de 2011, que Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com  
72 sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e  
73 outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), permite a Implantação de CAPS  
74 I em municípios ou regiões com população acima de 20 mil habitantes, justificando a  
75 necessidade de unir-se com outro município, para adequar-se ao contido na portaria. Após  
76 todos os esclarecimentos prestados o **PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE**  
77 **ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS I) MICROREGIONAL NO MUNICÍPIO DE RIO AZUL – PR,**  
78 **foi aprovado por todos os conselheiros.** Dando continuidade o segundo assunto da pauta  
79 referiu-se à **Implantação da 6ª. Equipe de Estratégia de Saúde da Família e ESB (Equipe**  
80 **de Saúde Bucal).** A secretária Marina esclareceu sobre a retomada desse assunto que já havia  
81 sido deliberado **em reunião ordinária, no dia 22 de maio de 2024 – Ata nº288/24 -**  
82 **Resolução CMS Nº 009/2024,** conforme segue: Implantação da 6ª. (sexta) Equipe de  
83 Estratégia de Saúde da Família no município de Rio Azul/PR. A 6ª. equipe Estratégia Saúde  
84 da Família, será implantada com o intuito de redividir o Território das Unidades de Saúde da  
85 Vila Diva e Acir Rachid, considerando que ambas já estão acompanhando mais que a  
86 capacidade máxima de usuários que foi preconizada pelo novo meio de financiamento  
87 estabelecido na PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024 que é de 3.000  
88 (três mil) usuários por equipe. Dessa forma a 6ª equipe também contará com capacidade  
89 máxima de acompanhamento de 3.000 (três mil) usuários, sendo assim proporcionando  
90 melhor atendimento à população, nos termos da nova portaria. Vale ressaltar que a efetivação

91 da implantação da ESF somente ocorre depois da edição de Portaria Ministerial de  
92 habilitação. A PORTARIA GM/MS Nº 5.610, DE 23 DE OUTUBRO DE 2024  
93 Credencia municípios a fazerem jus a transferência dos incentivos financeiros federais de  
94 custeio referentes às equipes de Saúde da Família - eSF no âmbito da Atenção Primária à  
95 Saúde – APS, conforme anexo - QUANTIDADE DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
96 - ESF CREDENCIADAS, POR MUNICÍPIO

UF	IBGE	Município	IED	Novo Credenciamento	Após Credenciamento
PR	4122008	Rio Azul	3	1	6

97 Outro motivo devido ao atraso da chegada do quarto Médico do Programa Mais Médicos,  
98 que deveria acontecer até julho, porém ocorreu somente em 01/11/2024, em atendimento aos  
99 Editais do Programa. Marina relatou que deste o período de aprovação pelo CMS (22 de maio  
100 de 2024 – Ata nº 288/24 - Resolução CMS Nº 009/2024) e a presente data, houve a  
101 necessidade de readequação de local da UBS sede da 6ª. Equipe. Por decisão da gestão  
102 municipal e a secretária de saúde, atendendo a reivindicações da população do **ESF 03 -**  
103 **Barra da Cachoeira**, que possui 05 UBS ( Mini Posto de Marumbi dos Elias, Mini Posto de  
104 Marumbi dos Ribeiros, Mini Posto de Taquari, Mini Posto de Água Quente dos Meiras e  
105 Centro Social Barra da Cachoeira) vinculadas à equipe, e considerando que o Médico do  
106 Programa Mais Médicos deve cumprir uma carga horária de 36 horas semanais e 08 horas  
107 para estudos de especialização obrigatória pelo Programa Mais Médicos, desta forma, uma  
108 Unidade de Saúde recebia atendimento médico de meio período por semana. Sendo assim a  
109 6ª. Equipe de ESF terá como sede a UBS de Marumbi dos Elias, havendo a redivisão do  
110 território das 05 equipes de ESF, objetivando deixar aproximadamente 3.000 (três mil)  
111 pessoas por equipe. Esta redivisão já está sendo organizada e cadastrada dentro dos sistemas  
112 de informação para que a partir do dia 01.11.2024, haja registro de produção, para posterior  
113 recebimento dos repasses financeiros para custeio da equipe de ESF de Marumbi dos Elias.  
114 Ainda foi informado que assim que haja a readequação do território será trazido ao CMS para  
115 apresentação. **Após todas as informações prestadas os Conselheiros aprovaram a**  
116 **referida transferência de local de UBS sede da ESF 06.** Prosseguindo a Enfermeira Hanna  
117 apresentou para ciência e análise dos Conselheiros Municipais de Saúde vários documentos  
118 que devem ser homologados pelo CMS. Primeiramente apresentou **01 - CARTEIRA DE**  
119 **SERVICIOS DAS UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA:** A carteira de serviços das  
120 Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) é um documento essencial para a organização  
121 e a transparência dos serviços de saúde oferecidos à comunidade. De acordo com o Ministério  
122 da Saúde (2017), a carteira de serviços é uma ferramenta que auxilia na orientação e no  
123 planejamento das atividades da ESF, facilitando o acesso e garantindo que a população  
124 conheça os serviços oferecidos em cada unidade. Essa transparência promove um vínculo  
125 mais sólido entre a comunidade e o sistema de saúde, fortalecendo a confiança no  
126 atendimento e possibilitando uma abordagem preventiva e integral da saúde (BRASIL, 2017).  
127 Além disso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2018) destaca que a carteira de  
128 serviços contribui para a equidade no acesso à saúde, ao permitir que todos os usuários saibam  
129 o que podem encontrar em cada unidade e possam planejar seu atendimento conforme suas  
130 necessidades. No documento, serão listados todos os serviços ofertados, como consultas,  
131 exames, vacinação, ações educativas, entre outros, proporcionando clareza e acessibilidade  
132 às informações de saúde disponíveis na comunidade. A Carteira de Serviços das Unidades de  
133 Estratégia de Saúde da Família possui diversos objetivos que fortalecem a atenção à saúde e  
134 garantem que os serviços ofertados sejam eficazes, acessíveis e compreensíveis para a  
135 população. Seus principais objetivos são: **Organização e Transparência dos Serviços:** A

136 carteira de serviços oferece uma descrição detalhada dos procedimentos e ações disponíveis  
137 em cada unidade, permitindo que a comunidade conheça e compreenda o que pode acessar  
138 na ESF, o que aumenta a confiança e o vínculo com o sistema de saúde. **Facilitar o Acesso e**  
139 **Planejamento do Atendimento:** Ao informar quais serviços estão disponíveis, a carteira de  
140 serviços facilita o acesso à saúde, permitindo que os usuários planejem seu atendimento  
141 conforme suas necessidades, otimizando tempo e garantindo que saibam onde e como buscar  
142 ajuda (BRASIL, 2017). **Fortalecer o Papel da Atenção Primária:** A carteira de serviços  
143 ajuda a fortalecer o papel da atenção primária à saúde, promovendo uma visão integral e  
144 preventiva dos cuidados. Ela reforça o objetivo de prevenir doenças, promover a saúde e  
145 coordenar o cuidado em todos os níveis, integrando os serviços de forma coordenada (OPAS,  
146 2018). **Promover Equidade e Integralidade no Cuidado:** Ao listar os serviços disponíveis  
147 para todos os usuários, a carteira busca garantir equidade no acesso, promovendo uma atenção  
148 integral que respeite e atenda às necessidades de saúde da população. **Monitorar e Avaliar a**  
149 **Qualidade dos Serviços:** Outro objetivo é permitir a avaliação e monitoramento da qualidade  
150 dos serviços ofertados, o que possibilita ajustes e melhorias nas unidades, conforme as  
151 necessidades locais e os resultados obtidos. Hanna informou que até o momento a Carteira  
152 de Serviços foi elaborada para as 05 Equipes de Estratégia de Saúde da Família,  
153 posteriormente será contemplada a UBS onde será implantada a 6ª. Equipe. Contempla todos  
154 os SERVIÇOS OFERTADOS - **2.1 Atenção à saúde do adulto e do idoso** Atendimento  
155 multiprofissional de acordo com as necessidades; Consulta médica; Consulta de enfermagem;  
156 Consulta de planejamento familiar e de saúde sexual e reprodutiva Orientação sobre métodos  
157 contraceptivos e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) Investigação de  
158 infertilidade; Cuidados pré-concepcionais; Identificação, Diagnóstico, Manejo e  
159 Acompanhamento dos problemas ginecológicos mais comuns; Orientações nutricionais;  
160 Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento dos problemas urológicos mais  
161 comuns; Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento dos problemas geriátricos  
162 mais comuns; Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento da asma;  
163 Rastreamento, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento da Hipertensão Arterial Sistêmica  
164 (HAS) Rastreamento, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento do Diabetes Mellitus (DM)  
165 e suas complicações; Rastreamento, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento da  
166 Dislipidemia; Prevenção, Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento do  
167 Excesso de Peso e da Obesidade; Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento da  
168 Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); Prevenção, Rastreamento, Identificação,  
169 Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento da Osteoporose; Identificação, Manejo,  
170 Encaminhamento e Vigilância das suspeitas de contaminação com o vírus da raiva;  
171 Identificação, Diagnóstico, Manejo, Encaminhamento e Vigilância da Tuberculose (TB);  
172 Identificação, Diagnóstico, Manejo, Encaminhamento e Vigilância da Hanseníase;  
173 Identificação, Diagnóstico, Manejo e Vigilância das Hepatites Virais agudas e crônicas;  
174 Identificação, Diagnóstico, Manejo e Vigilância das Doenças Infectocontagiosas;  
175 Rastreamento, Diagnóstico, Manejo e Vigilância da infecção pelo HIV, sífilis e outras IST's  
176 Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento de problemas neurológicos mais  
177 comuns; Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento de problemas de pele mais  
178 comuns; Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento de problemas do trato  
179 gastrointestinal mais comuns; Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento dos  
180 problemas hematológicos mais comuns; Identificação, Diagnóstico, Manejo e  
181 Acompanhamento dos principais problemas ortopédicos e reumatológicos; Identificação,  
182 Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento de doenças relacionadas ao trabalho; Prevenção,

183 Identificação, Manejo, Notificação e Acompanhamento de situações de violência;  
184 Identificação, Manejo e Acompanhamento dos principais problemas de ciclo de vida e  
185 dinâmica familiar; Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento dos transtornos  
186 mentais mais comuns; Prevenção, Rastreamento, Identificação, Manejo e Acompanhamento  
187 da dependência ao álcool e outras drogas; Prevenção, Identificação, Manejo e  
188 Acompanhamento da polimedicação/polifarmácia no idoso; Rastreamento, Identificação,  
189 Abordagem e Manejo da pessoa que fuma e Prevenção do tabagismo; Outros Rastreamentos  
190 em saúde do adulto e do idoso; Rastreamento, Diagnóstico e Manejo do câncer de cólon,  
191 próstata; Rastreamento do câncer na mulher Rastreamento, Diagnóstico, Manejo e Vigilância  
192 do câncer do colo do útero. Rastreamento, Diagnóstico, Manejo e Vigilância do câncer da  
193 mama; Atividades de promoção e prevenção em saúde do adulto e do idoso; Prevenção dos  
194 fatores de risco para doença cardiovasculares diabetes; Prevenção do tabagismo, álcool e  
195 outras drogas; Prevenção de acidentes e violência Estímulo à atividade física e alimentação  
196 saudável; Promoção do envelhecimento ativo e saudável ; Prevenção quaternária em saúde  
197 do adulto e idoso; Prevenção quaternária em saúde da mulher;Imunização conforme  
198 calendário vacinal do adulto e do idoso, atentando para situações de surtos de doenças  
199 imunopreveníveis e situações clínicas específicas. **2.2 Atenção à saúde da criança e do**  
200 **adolescente.** Consulta de Saúde Infantil e Juvenil; Consulta médica; Consulta de  
201 enfermagem; Atendimento multiprofissional de acordo com as necessidades; Consultas para  
202 Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança; Consultas para  
203 Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do adolescente; Investigação,  
204 Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento de problemas de crescimento e  
205 desenvolvimento na infância; Investigação, Identificação, Diagnóstico, Manejo e  
206 Acompanhamento de problemas de crescimento e desenvolvimento na adolescência;  
207 Investigação, Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento dos problemas mais  
208 comuns na infância; Investigação, Identificação, Diagnóstico, Manejo e Acompanhamento  
209 dos problemas mais comuns na adolescência; Atividades de promoção e prevenção em saúde  
210 da criança e do adolescente; Prevenção dos fatores de risco para doença cardiovascular e  
211 diabetes; Prevenção do tabagismo, álcool e outras drogas; Prevenção de acidentes e violência  
212 Estímulo à atividade física e alimentação saudável; Aconselhamento sobre saúde sexual e  
213 reprodutiva; Aconselhamento antecipado aos pais (posição para dormir, prevenção de  
214 infecções respiratórias); Suplementação de vitaminas e minerais, quando indicado; Promoção  
215 e apoio ao aleitamento materno (exclusivo até 6 meses e continuado até 2 anos ou mais) e  
216 manejo de problemas relacionados à lactação; Aconselhamento para a introdução da  
217 alimentação complementar; Rastreamento em saúde da criança e do adolescente; Triagem  
218 neonatal (teste do pezinho); Prevenção quaternária em saúde da criança e do adolescente;  
219 Identificação, Manejo e Acompanhamento da criança prematura; Identificação, Manejo e  
220 Vigilância da criança exposta ao HIV; Identificação, Manejo e Vigilância das Hepatites Virais  
221 agudas e crônicas; Identificação, Manejo e Vigilância da criança exposta à Sífilis;  
222 Identificação, Manejo e Acompanhamento da criança e adolescente com baixo peso e  
223 desnutrição e com excesso de peso e obesidade; Identificação, Manejo e Acompanhamento  
224 das crianças com distúrbios nutricionais; Identificação, Diagnóstico, Manejo e  
225 Acompanhamento de crianças e adolescentes com asma; Identificação, Manejo e  
226 Acompanhamento de crianças e adolescente com outras doenças crônicas; Identificação,  
227 Manejo, Acompanhamento, Vigilância e Encaminhamento de crianças e adolescentes com  
228 Tuberculose (TB); Identificação, Manejo, Acompanhamento, Vigilância e Encaminhamento  
229 de crianças e adolescentes com Hanseníase; Identificação, Diagnóstico, Manejo e

230 Acompanhamento de crianças e adolescente com deficiências (físicas e mentais) e com  
231 sofrimento psíquico; Prevenção, Identificação, Manejo, Notificação e Vigilância dos casos  
232 suspeitos ou confirmados de violência; Identificação, Manejo e Acompanhamento da  
233 adolescente gestante; Imunização conforme calendário vacinal da criança e do adolescente;  
234 Orientações aos pais ou responsáveis, avaliação e monitoramento da situação vacinal e busca  
235 ativa dos faltosos. **Gravidez, parto e puerpério:** Atendimento clínico compartilhado do Pré-  
236 natal; Captação precoce da gestante; Diagnóstico precoce da gravidez; Realização de  
237 Ultrassonografia Obstétrica; Referência para a maternidade para a realização do parto;  
238 Estímulo à visita e ao vínculo à maternidade de referência; Promoção do aleitamento materno  
239 Registro no cartão e ficha perinatal e partograma; Aconselhamento sobre mudanças  
240 relacionadas à gestação e plano de parto; Promoção de paternidade responsável e ativa;  
241 Identificação e manejo de dificuldades com a amamentação; Atendimento clínico  
242 compartilhado do puerpério; Aconselhamento sobre mudanças relacionadas ao puerpério;  
243 Identificação e manejo dos problemas mais comuns do puerpério; Identificação e manejo de  
244 complicações puerperais; Orientação sobre os cuidados com o recém-nascido; Primeira visita  
245 do recém-nascido no domicílio; Pré-natal do parceiro; Transporte sanitário exclusivo para  
246 gestantes que necessitam de consultas de alto risco e alta no pós-parto. **2.4 Primeiro**  
247 **atendimento a urgências e emergências – pronto atendimento** Acolhimento da demanda  
248 espontânea e classificação de risco/vulnerabilidade; atendimentos e/ou Encaminhamentos  
249 clínicos/cirúrgicos de urgência/emergência; Febre; Dor aguda; Sofrimento psíquico agudo;  
250 Doenças infectocontagiosas; Descompensação hipertensiva sintomática; Hiperglicemia  
251 sintomática; Acidentes com animais peçonhentos Mordedura animal ;Desidratação; Excisão  
252 de lesão e/ou sutura de ferimentos da pele, anexos e mucosas; Cirurgia da unha (cantoplastia  
253 e/ou cantotomia); Drenagem de hematoma subungueal Incisão e Drenagem de abscessos;  
254 Retirada/Remoção de corpo estranho; Suporte Básico de Vida -Primeiro Atendimento e  
255 Encaminhamento; Dor Torácica súbita; Atendimento a processos inflamatórios; Atendimento  
256 a estados de instabilidade hemodinâmica; Atendimento ao paciente com hemorragias;  
257 Atendimento ao choque anafilático/reações alérgicas; Atendimento à crise de asma;  
258 Atendimento ao parto; Atendimento à agitação psicomotora ;Atendimento à intoxicação  
259 exógena; Atendimento ao paciente traumatizado; Atendimento ao traumatismo  
260 cranioencefálico (TCE) ;Atendimento à hipoglicemia Atendimento à crise convulsiva;  
261 Atendimento ao acidente vascular cerebral (AVC) ;Atendimento ao queimado; Atendimento  
262 à abstinência de álcool e drogas ;Atendimento à obstrução de vias aéreas por corpo estranho;  
263 Atendimento ao afogamento. **Procedimentos/cirurgias ambulatoriais realizados nas**  
264 **unidades de saúde** Procedimentos Diagnósticos; Coleta material para exame laboratorial  
265 ;Coleta de escarro para exame laboratorial Realização de testes rápidos de sífilis, hepatites e  
266 HIV; Coleta de material para exame citopatológico do colo uterino (Papanicolau);  
267 Controle/Aferição sinais vitais; Realização de teste de glicemia capilar; Realização do teste  
268 do pezinho; Biópsia/punção de tumores superficiais de pele; Antropometria; Teste de  
269 gravidez; Procedimentos Terapêuticos; Administração de medicamentos inalatórios para  
270 doenças pulmonares; Administração de terapia de reidratação oral;  
271 Imunização/Administração de imunobiológicos; Anestesia loco-regional; Infiltração de  
272 corticóide em articulações; Anestesia de “pontos-gatilhos” musculares ;Tratamento de  
273 Feridas Curativo grau I com ou sem debridamento; Debridamento de escara, ulceração ou  
274 necrose; Retirada de pontos; Excisão de lesão e/ou sutura de ferimentos da pele, anexos e  
275 mucosa ;Tratamento/cuidado de queimaduras (exceto grande queimado) ;Cirurgia da unha  
276 (cantoplastia e/ou cantotomia) Drenagem de hematoma subungueal ;Lavagem auditiva e

277 remoção de cerume ; Exérese de cistos, lipomas e nevos ;Exérese de calosidades Incisão e  
278 Drenagem de abscessos Retirada/Remoção de corpo estranho: Farpas de madeira e metálicas,  
279 Vidro Corpo estranho subcutâneo ;Ferimento por prego ; Corpo estranho ocular ; Corpo  
280 estranho nasal ; Corpo estranho no conduto auditivo ; Corpo estranho vaginal Remoção do  
281 DIU.;Tamponamento de epistaxe ; Inserção de DIU ; Cateterismo vesical (de alívio e de  
282 demora) ; Colocação de imobilização provisória ;Inserção e troca de bolsa em paciente  
283 ostomizado ; Sondagem naso/ oroenteral, substituição de sondas. **2.6 Saúde bucal** Consulta  
284 com Cirurgião Dentista; Aplicação de cariostático; Aplicação de selante; Aplicação tópica de  
285 flúor ; Evidenciação de placa bacteriana ;Selamento provisório de cavidade dentária Retirada  
286 de pontos de cirurgias básicas; Capeamento pulpar ;Restauração de dente permanente anterior  
287 Restauração de dente permanente posterior ;Restauração de dente decíduo; Acesso a polpa  
288 dentária e medicação ;Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico; Pulpotomia  
289 dentária ;Raspagem, alisamento e polimento supragengivais; Raspagem e alisamento  
290 subgengivais ;Raspagem corono-radicular; Curetagem periapical; Exodontia de dente  
291 decíduo; Exodontia de dente permanente; Exodontia múltipla com alveoloplastia ;Tratamento  
292 cirúrgico de hemorragia buco-dental; Tratamento de alveolite; Ulotomia/Ulectomia; Ação  
293 Coletiva de Bochecho Fluorado; Exame bucal com finalidade epidemiológica;Tratamento  
294 Restaurador Atraumático **2.7 Vigilância em saúde** Análise epidemiológica da situação do  
295 município;. Discussão e acompanhamento dos casos de violência (doméstica, sexual e/outras  
296 violências) em parceria com Atenção Primária à Saúde. Acompanhar programas como Bolsa  
297 Família, Família Paranaense e outros programas. Identificar, mapear e adotar medidas com  
298 relação a prováveis áreas de risco relativas ao controle de vetores, reservatórios e animais  
299 peçonhentos. Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil, infantis fetais e demais  
300 óbitos quando se fizer necessário. Notificação e acompanhamento das doenças de notificação  
301 compulsória e ações de vigilância em saúde. Vigilância da Qualidade da Água para Consumo  
302 Humano – Análise laboratorial, inspeções nas estações de tratamento de água, poços,  
303 nascentes, etc. Vigilância, prevenção e controle de zoonoses. Avaliação e monitoramento do  
304 Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS das unidades de saúde  
305 e unidades privadas que gerem este tipo de resíduo no município. Fiscalização de  
306 supermercados, mercados, mercearias, açougues, padarias, restaurantes, lanchonetes, bares e  
307 etc. para que estejam conforme normas estabelecidas pelas leis estaduais e municipais, para  
308 garantir a qualidade do alimento. Fiscalização de farmácias, objetivando o controle de  
309 medicamentos psicotrópicos de controle especial. Fiscalização de prédios públicos e outros  
310 que prestem serviços à comunidade, sendo capaz de prevenir, diminuir e eliminar riscos à  
311 saúde da população **2.8 Equipe multiprofissional** Atendimentos Individuais e grupos;  
312 Visitas Domiciliares Em Conjunto Com a ESF Reuniões De Equipe ESF + e-multi Discussão  
313 De Casos; Reunião De Equipe; Relatórios Judiciais (Quando Solicitados); Grupo De  
314 Tabagismo; Educação em saúde em parceria com demais secretarias ;Saúde do trabalhador  
315 nas empresas ;Grupo de gestantes ;Grupo de obesidade ; Clínica de fisioterapia **2.9 Farmácia**  
316 Atendimento dos pacientes; Orientação sobre o uso correto dos medicamentos, posologia;  
317 Promoção do uso racional de medicamentos ;Avaliação das prescrições; Separação de  
318 medicamentos ;Recebimento, armazenamento e dispensação dos materiais médico-  
319 hospitalar; Recebimento, armazenamento e dispensação dos medicamentos pertencentes a  
320 REMUME ;Recebimento, armazenamento e dispensação de medicamentos do Componente  
321 Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF. Na sequência a Enfermeira e Presidente  
322 do Conselho Municipal de Saúde apresentou o **PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA**  
323 **PARA O ENFRENTAMENTO EM SITUAÇÕES DE SURTOS, EPIDEMIAS E PANDEMIAS;** A

324 Vigilância em Saúde estabelece, de maneira sistemática e contínua, o processo de coleta,  
325 consolidação, avaliação e divulgação de informações relacionadas aos eventos em saúde  
326 pública, a fim de garantir o planejamento e implementação de medidas que visem a proteção  
327 e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças. Dessa  
328 forma, o reconhecimento prévio dos fatores que corroboram para o arranjo dos distintos  
329 cenários das doenças emergentes de saúde pública é premissa essencial para programação e  
330 pactuação das ações de promoção e prevenção a saúde. Nesse sentido, o Plano Municipal de  
331 Contingência do Enfrentamento em situações de Surtos, Epidemias e Pandemias de Rio  
332 Azul/PR, tem como eixo norteador o desenvolvimento de ações articuladas e coordenadas de  
333 vigilância, promoção, prevenção, controle e de atenção à saúde e agravos. Sob essa  
334 perspectiva, o presente Plano foi concebido em conformidade a distinta dinâmica territorial,  
335 social e epidemiológica do município. Em face ao exposto, a formulação desse plano contou  
336 com a participação de atores intrainstitucionais, uma vez que a implementação das ações de  
337 prevenção e controle das doença e agravos requer uma rede integrada de vigilância e atenção  
338 à saúde, considerando a Atenção Básica como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS)  
339 e coordenadora do cuidado. Nos termos da portaria 2.436/2017, a atenção básica é  
340 “coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede”. Isso  
341 significa que são as equipes profissionais dessas unidades que acompanham o estado de saúde  
342 e os problemas da população do entorno no dia a dia, inclusive aqueles que hoje são  
343 considerados agravantes. Para tanto, o desenvolvimento das ações contidas neste plano requer  
344 o mesmo esforço de sua formulação, visto que a fase de implementação exige, também, um  
345 processo intermitente de articulação intra e intersetorial, nas diferentes esferas de gestão, com  
346 participação efetiva das distintas áreas da saúde e outras setoriais, incluindo o controle social,  
347 uma vez que se trata de um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência.  
348 O documento apresentado contempla as seguintes partes: Apresentação, Introdução, o Perfil  
349 do município para casos de surtos; objetivos da investigação de surtos; etapas recomendadas  
350 para a investigação de surtos; Fluxogramas de surtos de maior relevância para o município e  
351 o Níveis de resposta do Plano de Contingência das Arboviroses. Prosseguindo houve a  
352 apresentação **RELACÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS REMUME 2024,** contendo a  
353 listagem dos medicamentos disponíveis nas farmácias do município. A Assistência  
354 Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e  
355 promover o seu uso racional. Uma estratégia fundamental para melhorar o uso do  
356 medicamento é a adoção de uma Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)  
357 preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. Sua adoção apresenta  
358 muitas vantagens para a saúde pública, ressaltando maior eficiência no gerenciamento dos  
359 serviços farmacêuticos, racionalização dos custos, possibilidade de economizar os recursos  
360 disponíveis e facilidade na implantação de ações educativas junto aos prescritores,  
361 trabalhadores e usuários do serviço. A REMUME deve orientar a organização de todas as  
362 etapas da assistência farmacêutica, especialmente as prescrições médicas no âmbito do  
363 Sistema Único de Saúde (SUS) e é fundamental que seja amplamente divulgada para  
364 usuários, profissionais de saúde e gestores. A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da  
365 Secretaria Municipal de Saúde de Rio Azul - PR foi constituída pelos funcionários: Maria  
366 Elaine Pacanaro - Secretária de Saúde de Rio Azul; Marina Woichik Veronez –  
367 Coordenadora da Atenção Primária; Gisele Cuzzuol Pedrini – Médica Auditora Municipal  
368 Felipe do Carmo Bogarin – Médico; Alexandre Burko Junior – Dentista; Hanna Camila  
369 Torres Lopes – Enfermeira; Grazielle Franco Fabris Cabral – Farmacêutica; Jéssica França  
370 Burgath Mazur – Farmacêutica; Jaqueline Ferreira de Camargo – Farmacêutica e tem como

371 um dos seus objetivos estabelecer a REMUME e mantê-la atualizada. Para o processo de  
372 seleção de medicamentos a comissão fundamentou-se em critérios técnico-científicos,  
373 baseando-se em processos de busca de evidências, de eficácia, segurança, conveniência para  
374 o paciente, qualidade e custo favorável. São consideradas as pactuações de responsabilidade  
375 entre os entes federativos, a transparência no processo de seleção e a isenção de seus  
376 membros, para os quais são considerados a competência técnica, ausência de conflito de  
377 interesse e senso ético. Em consonância com as diretrizes da OMS e do Ministério da Saúde  
378 a CFT Rio Azul atualizará periodicamente a sua lista e torna pública a sua 1ª edição: A  
379 REMUME 2023 buscando ampliar o acesso aos medicamentos considerados essenciais para  
380 os usuários e espera que ela seja norteadora da prescrição médica no âmbito do SUS. A  
381 REMUME encontra-se organizada em ordem alfabética e adota a Denominação Comum  
382 Brasileira (DCB), visando melhorar a prática da prescrição e da dispensação facilitar o acesso  
383 aos que buscam se referenciar na mesma. Dando continuidade, foi exposto o documento  
384 contendo o **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO ENFERMAGEM POP 04 –**  
385 **ENCAMINHAMENTO DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS** atualizado, que tem por objetivo  
386 estabelecer rotinas no processo de encaminhamento das urgências e emergências. Contém o  
387 fluxograma e a definição o que é **Urgência x Emergência - Urgência**: são casos que exigem  
388 assistência rápida no menor tempo possível, a fim de evitar complicações e sofrimentos.  
389 Exemplos: dores abdominais agudas, fraturas, luxações, torções, etc.; **Emergência**: são casos  
390 em que há ameaça iminente a vida, sofrimento intenso ou risco de lesão permanente.  
391 Exemplos: parada cardiorrespiratória, acidentes graves e/ou com vítimas, cortes profundos,  
392 hemorragias, agressões físicas, entre outros. Na sequência foi apresentado o **PROTOCOLO DE**  
393 **DISPENSACÃO DE FÓRMULAS ESPECIAIS INFANTIS E SUPLEMENTAÇÃO/ DIETAS**  
394 **ENTERAIS PARA ADULTOS E IDOSOS**; A proposta deste protocolo é a criação e  
395 implementação de um serviço de suporte nutricional especializado, voltado à dispensação de  
396 fórmulas alimentares industrializadas para crianças, adultos e idosos atendidos pelo Sistema  
397 Único de Saúde (SUS) no município de Rio Azul, Paraná. O serviço visa assegurar o  
398 fornecimento adequado dessas fórmulas para pacientes que apresentam necessidades  
399 nutricionais específicas, promovendo a recuperação e manutenção do estado nutricional  
400 adequado, com foco na saúde e bem-estar dos usuários. Finalizando foi explanado o protocolo  
401 de **ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS QUE RETORNAM DOS OUTROS PONTOS DA**  
402 **REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)**. Cujo objetivo é de estabelecer como deve ser realizado  
403 o acompanhamento dos usuários que retornam dos outros pontos da rede de atenção à saúde  
404 (RAS). Todos os documentos foram apresentados em Datashow para facilitar a interação com  
405 os Conselheiros municipais de saúde. Após todos os esclarecimentos prestados a presidente  
406 do Conselho Municipal de Saúde, solicitou aos conselheiros que se manifestassem  
407 favoráveis ou desfavoráveis sobre a homologação de todos os documentos/Protocolos  
408 apresentados na presente reunião. **Por unanimidades aprovaram os documentos**  
409 **supracitados**. Não havendo nada mais a constar, lavrou a presente ata que vai assinada pela  
410 Presidente: Keytch Mehret e pela Secretária Executiva: Marina Woichik Veronez e demais  
411 presentes, conforme lista de assinatura em anexo. Rio Azul, 25 de novembro de 2024.

412  
413  
414  
415  
416 \_\_\_\_\_  
Keytch Mehret  
417 Presidente CMS

412  
413  
414  
415  
416 \_\_\_\_\_  
Marina Woichik Veronez  
417 Secretária Executiva CMS

