



Relatório Anual de Gestão 2025

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRETES**

MARÇO – 2026





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2025**

**MORRETES
2026**



Prefeito de Morretes
Sebastião Brindarolli Junior

Vice-Prefeito de Morretes
Vitor Ângelo Bertolin

Secretário Municipal de Saúde
Manoel Medeiros Machado

Superintendente de Abastecimento em Saúde
Ricardo Vinícius da Silva Fonseca

Superintendente Geral de Saúde
Vinícius Pinto Leopoldino

**Diretor de Tratamentos Médicos Eletivos e
Continuados**
Manoel Pereira dos Santos

Diretora da Rede de Atenção à Saúde
Lilian Cristiane Machado

Diretora de Atenção Básica em Saúde
Poliana Tonetti de Araújo

Diretora de Gestão em Saúde
Daniele Roberta de Castilho

Diretora de Vigilância em Saúde e Zoonoses
Francielin de Fátima Apolinário de Souza

Coordenador de Abastecimento Farmacêutico
Arnaldo Akira Yokoo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Maria Victória da Cruz

Elaboração do Relatório Anual de Gestão 2025
Lilian Cristiane Machado - Diretora da Rede de Atenção à Saúde

Data da aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde: 25 de março de 2026.

Resolução Nº 08/2026 – Aprova o Relatório Anual de Gestão 2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Morretes, conforme publicado no Diário Oficial dos Municípios do Paraná, Edição 3497, em 26/03/2026.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	01
2. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS E DE GESTÃO	02
2.1. Informações Territoriais	02
2.2. Secretaria de Saúde	02
2.3. Informações da Gestão	03
2.4. Instrumentos de Gestão e Planejamento	03
2.5. Planejamento e Regionalização em Saúde	04
2.6. Casa Legislativa.....	04
2.7. Conselho Municipal de Saúde	05
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS.....	05
3.1. Distribuição da População Geral Estimada	05
3.2. Densidade Demográfica.....	06
3.3. Estrutura de distribuição etária e por sexo	07
3.4. Natalidade e Atenção Materno-Infantil	07
3.5. Perfil de Morbimortalidade.....	09
3.6. Cobertura Vacinal	13
3.7. Análise Geral dos Dados Demográficos e Epidemiológicos	14
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....	14
4.1. Atenção Primária em Saúde	15
4.2. Atenção Hospitalar	19
4.3. Assistência Farmacêutica	20
4.4. Saúde Bucal	20
4.5. Vigilância em Saúde	21
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	23
5.1. Por tipo de Estabelecimento e Gestão	23
5.2. Por Natureza Jurídica.....	23
5.3. Consórcios em Saúde.....	24
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	24
7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	25
8. CONTROLE E AUDITORIA.....	26
9. ADESÕES REALIZADAS.....	27
10. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	28
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29

1. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Morretes apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025, instrumento que tem por finalidade demonstrar, analisar e avaliar as ações e serviços de saúde executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto na Lei nº 8.142/1990 e na Lei Complementar nº 141/2012.

O RAG consolida os resultados alcançados a partir da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025, permitindo verificar o cumprimento das metas estabelecidas, bem como subsidiar o planejamento das ações para os exercícios subsequentes, em consonância com o Plano Municipal de Saúde.

Além de seu caráter avaliativo, o relatório também se constitui como instrumento de gestão, apoiando a tomada de decisão, o reordenamento das ações e a definição de prioridades para o próximo ciclo de planejamento.

O presente relatório foi elaborado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS nº 750/2019, que se constitui como a plataforma oficial para registro, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS.

As informações apresentadas foram extraídas de diferentes fontes, incluindo a Programação Anual de Saúde 2025, os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) do exercício de 2025 e os sistemas oficiais de informação em saúde, tais como SIA, SIH e SIOPS.

Destaca-se que parte dos dados possui caráter preliminar, estando sujeita a atualizações nos sistemas oficiais. Ainda assim, o conjunto de informações permite uma análise consistente do desempenho da gestão municipal no período.

O Relatório será encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação, conforme previsto na legislação vigente, e posteriormente disponibilizado aos órgãos de controle externo.

A organização do RAG segue a estrutura do DGMP, contemplando os seguintes eixos: Dados Demográficos e Epidemiológicos; Produção de Serviços; Rede Física; Execução Orçamentária; Auditorias; Análises e Considerações Finais; e Recomendações para o exercício subsequente.

2. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS E DE GESTÃO

2.1. Informações Territoriais

O município de Morretes está localizado na região litorânea do Estado do Paraná e integra a 1ª Regional de Saúde. De acordo com o Censo Demográfico de 2022, possui população de 18.309 habitantes, distribuídos em uma área territorial de 684,58 km². Para o ano de 2025, a estimativa populacional é de 19.089 habitantes, conforme dados disponíveis no DATASUS, com base nas projeções do IBGE, resultando em densidade demográfica aproximada de 27,88 habitantes por km².

A configuração geográfica e as características socioeconômicas do município influenciam diretamente o planejamento e a organização dos serviços de saúde, especialmente no que se refere ao acesso da população residente em áreas mais afastadas da região central.

A rede municipal de saúde é composta por nove Unidades Básicas de Saúde (UBS) e um Hospital Municipal, estruturando-se a partir da Atenção Primária à Saúde, em articulação com os serviços de urgência e emergência, além do suporte das áreas de Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

2.2. Secretaria de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Morretes é o órgão responsável pela gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, atuando na formulação, coordenação e execução das políticas públicas de saúde, bem como na gestão do Fundo Municipal de Saúde.

A atuação da Secretaria é orientada pelos princípios do SUS, visando garantir o acesso universal, equânime e integral aos serviços de saúde, em articulação com os profissionais da rede, o Conselho Municipal de Saúde e a população.

A organização das ações e serviços de saúde tem como base a Atenção Primária à Saúde, estruturada como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, em integração com as áreas de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e demais serviços assistenciais.

A gestão municipal desenvolve suas ações com base nos instrumentos de planejamento do SUS, incluindo o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão, buscando ampliar o acesso, qualificar os processos de trabalho e fortalecer a resolutividade da rede de atenção à saúde.

2.3. Informações da Gestão

No exercício de 2025, o município de Morretes manteve a continuidade da gestão municipal após a reeleição do prefeito Sebastião Brindarolli Junior e do vice-prefeito Vitor Angelo Bertolin nas eleições de 2024.

No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, houve alteração na gestão durante o período. A Sra. Loana Conforto Ferreira permaneceu à frente da pasta até 01 de agosto de 2025. A partir de 02 de agosto de 2025, o Sr. Manoel Medeiros Machado assumiu o cargo de Secretário Municipal de Saúde, conforme Portaria nº 6613/2025, passando a responder pela coordenação das ações e serviços de saúde no município.

A gestão do Fundo Municipal de Saúde permanece vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, conforme legislação municipal vigente, garantindo a execução das políticas públicas de saúde e a operacionalização dos recursos destinados ao setor.

A manutenção da continuidade administrativa, associada à transição na gestão da Secretaria de Saúde, contribuiu para a execução das ações previstas no planejamento municipal, em especial aquelas estabelecidas na Programação Anual de Saúde 2025.

Destaca-se que o processo de transição ocorreu sem descontinuidade significativa das ações e serviços, mantendo a regularidade da assistência e a execução das estratégias prioritárias da gestão municipal.

2.4. Instrumentos de Gestão e Planejamento

A Secretaria Municipal de Saúde de Morretes adota como base de sua atuação os instrumentos de planejamento estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS): o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

No exercício de 2025, esses instrumentos foram utilizados de forma articulada, assegurando a coerência entre o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, bem como o monitoramento sistemático das metas e indicadores definidos na PAS.

Os RDQA subsidiaram o acompanhamento quadrimestral das ações e a avaliação do desempenho da gestão, enquanto o RAG consolida os resultados alcançados ao longo do exercício, permitindo a análise global da execução das políticas de saúde no município.

A utilização desses instrumentos contribuiu para a transparência da gestão, o fortalecimento do controle social e a tomada de decisões baseada em evidências, em alinhamento com as diretrizes das políticas públicas de saúde nas esferas estadual e federal.

2.5. Planejamento e Regionalização em Saúde

O município de Morretes participou, no exercício de 2025, dos processos de planejamento e regionalização da saúde no âmbito da 1ª Regional de Saúde do Paraná, composta também pelos municípios de Antonina, Paranaguá, Guaraqueçaba, Matinhos, Pontal do Paraná e Guaratuba.

A organização regional das ações e serviços de saúde ocorre de forma articulada entre os municípios, com apoio do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Litoral do Paraná (CISLIPA), contribuindo para a ampliação do acesso e a qualificação da oferta assistencial.

No âmbito da Comissão Intergestores Regional (CIR), o município participa da pactuação de metas, definição de fluxos assistenciais e organização das redes de atenção à saúde, em alinhamento às diretrizes estaduais e nacionais.

A Secretaria Municipal de Saúde também integra o Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde (CRESEMS), espaço de articulação interfederativa que contribui para o fortalecimento da governança regional e para o alinhamento das estratégias de gestão.

A atuação conjunta entre os municípios da região favorece a otimização de recursos, a organização dos serviços em rede e o aprimoramento da resolutividade da atenção à saúde.

2.6. Casa Legislativa

Em cumprimento ao disposto na Lei Complementar nº 141/2012, o município de Morretes realizou, no exercício de 2025, as audiências públicas quadrimestrais para apresentação dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) na Câmara Municipal.

As audiências foram realizadas de forma aberta à população, com participação de conselheiros de saúde, representantes do Poder Legislativo, gestores e demais interessados, assegurando a transparência na gestão e o controle social das ações e serviços de saúde.

Durante as apresentações, foram demonstradas informações referentes à execução orçamentária, produção de serviços e indicadores de saúde, possibilitando o acompanhamento das ações desenvolvidas e o debate sobre a organização da saúde no município.

	1º RDQA 2025	2º RDQA 2025	3º RDQA 2025
Data de Apresentação na Casa Legislativa	29/05/2025	25/09/2025	26/02/2026
Resolução de apreciação do Conselho	Nº 06/2025	Nº 13/2025	Nº 05/2026

2.7. Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de Morretes é um órgão colegiado de caráter deliberativo, normativo e fiscalizador das políticas públicas de saúde, com atuação prevista nas Leis Municipais nº 973/1991 e nº 18/2004. Com composição paritária, reúne representantes dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores, assegurando a participação da comunidade na formulação, fiscalização e avaliação das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

No exercício de 2025, a composição do Conselho foi atualizada por meio do Decreto nº 2566/2025, que nomeou os representantes dos segmentos gestor, trabalhadores e usuários.

A Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde foi definida pelo Decreto nº 2146/2025, sendo composta por representantes dos diferentes segmentos, com presidência exercida por Maria Victória da Cruz.

O Conselho Municipal de Saúde atuou de forma contínua ao longo do exercício, realizando reuniões ordinárias e extraordinárias, apreciando instrumentos de planejamento, relatórios de gestão e demais matérias relacionadas à organização e funcionamento do sistema municipal de saúde, fortalecendo o controle social e a participação popular.

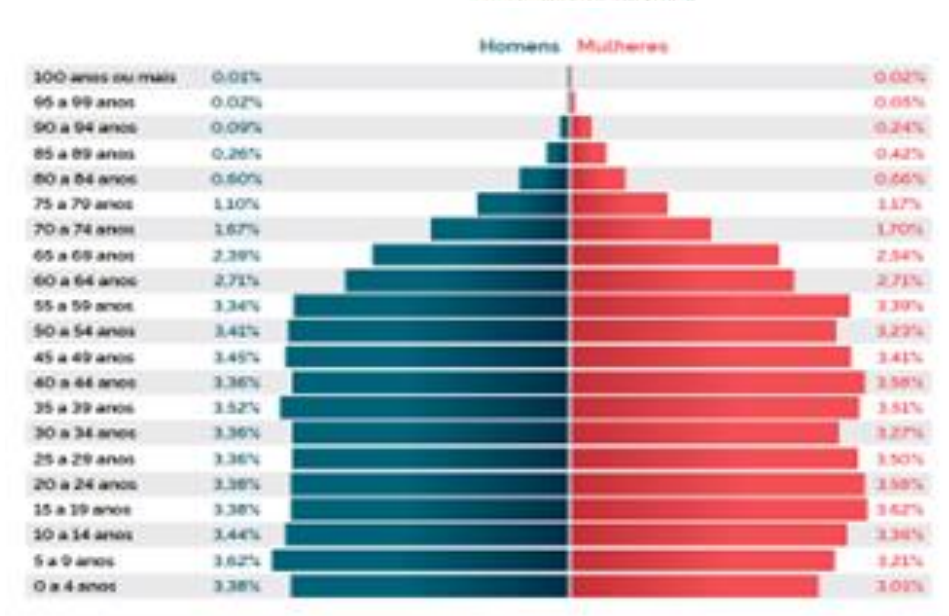
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. Distribuição da População Geral Estimada

O município de Morretes, conforme o Censo Demográfico de 2022, possui uma população de 18.309 habitantes. Para o ano de 2025, a estimativa populacional é de 19.089 habitantes, conforme dados do IBGE disponíveis no DATASUS.

Em comparação com outros municípios, Morretes ocupa a 1.849ª posição no Brasil, a 103ª no Estado do Paraná e a 5ª na sua Região de Saúde em número de habitantes.

A análise da pirâmide etária evidencia uma distribuição equilibrada entre os sexos, com discreta predominância feminina nas faixas etárias mais avançadas. Observa-se tendência de envelhecimento populacional, com impacto direto no aumento da demanda por acompanhamento de condições crônicas e na necessidade de organização do cuidado longitudinal na Atenção Primária à Saúde.

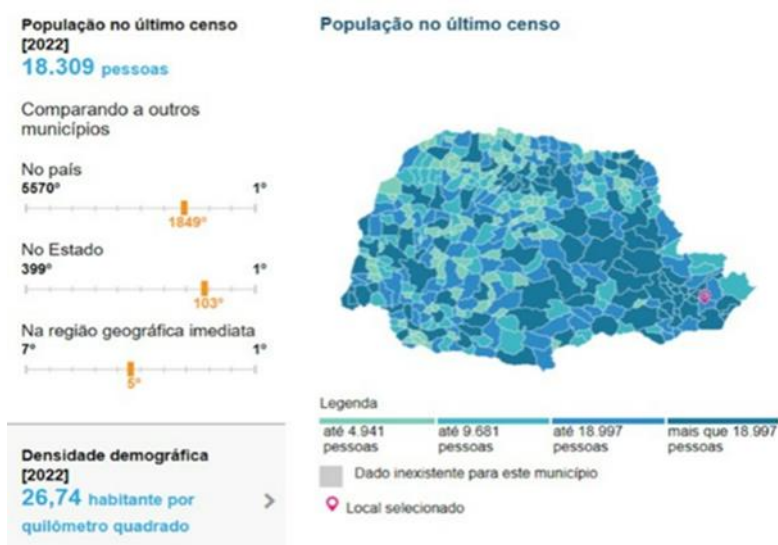


FONTE: IBGE

3.2. Densidade Demográfica

A densidade demográfica é um indicador que relaciona o número de habitantes à área territorial. Em Morretes, esse índice era de 26,74 habitantes por km² em 2022, considerando os 18.309 habitantes distribuídos em 684,58 km². Para o ano de 2025, com a estimativa populacional de 19.089 habitantes, a densidade demográfica é de aproximadamente 27,88 habitantes por km².

O crescimento observado reflete aumento populacional gradual, com implicações para o planejamento e organização dos serviços públicos, especialmente na rede de atenção à saúde.



3.3. Estrutura de Distribuição Etária e por Sexo

A estrutura etária da população de Morretes evidencia predominância de indivíduos em idade ativa (20 a 59 anos), com crescimento proporcional da população idosa (60 anos ou mais).

Destacam-se as faixas etárias de 70 a 74 anos e de 75 a 79 anos, indicando aumento da demanda por ações voltadas ao cuidado da pessoa idosa. Em contrapartida, observa-se redução relativa na proporção de crianças de 0 a 4 anos, o que pode estar associado à diminuição das taxas de fecundidade.

A distribuição por sexo permanece equilibrada, com predominância feminina nas faixas etárias mais elevadas, refletindo a maior expectativa de vida das mulheres.

Esse perfil reforça a necessidade de planejamento das ações de saúde com foco no cuidado longitudinal, na atenção às condições crônicas e na promoção do envelhecimento saudável, sem prejuízo das ações voltadas à saúde materno-infantil.

A seguir, apresenta-se a distribuição da população residente por sexo e faixa etária:

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	604	560	1.164
5 a 9 anos	692	614	1.306
10 a 14 anos	685	634	1.319
15 a 19 anos	643	662	1.305
20 a 29 anos	1.257	1.343	2.600
30 a 39 anos	1.296	1.263	2.559
40 a 49 anos	1.274	1.317	2.591
50 a 59 anos	1.270	1.254	2.524
60 a 69 anos	1.019	1.039	2.058
70 a 79 anos	567	621	1.188
80 anos e mais	200	275	475
Total	9.507	9.582	19.089

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) - Data da consulta: 17/03/2026.

3.4. Natalidade e Atenção Materno-Infantil

Segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), em 2024 foram registrados 205 nascimentos de mães residentes em Morretes, representando aumento em relação aos 188 nascimentos ocorridos em 2023.

Para o ano de 2025, foram registrados 118 nascidos vivos até o 2º quadrimestre, sendo estes dados preliminares e sujeitos à atualização. Ainda assim, o volume parcial indica possível manutenção em patamar inferior ao observado em 2024, o que deve ser confirmado com o fechamento do período.

Ao longo da série histórica, observa-se tendência geral de redução no número de nascimentos, ainda que com oscilações anuais, possivelmente associadas a mudanças no perfil demográfico do município e à diminuição das taxas de fecundidade.

Em relação aos indicadores materno-infantis, verifica-se redução consistente na proporção de nascidos vivos de mães adolescentes, bem como variações nos indicadores de baixo peso ao nascer, que requerem monitoramento contínuo.

Quanto ao tipo de parto, mantém-se elevada a proporção de partos cesáreos ao longo da série histórica, reforçando a necessidade de qualificação da atenção ao parto e incentivo às boas práticas obstétricas.

Esse cenário reforça a importância da organização da Linha de Cuidado Materno Infantil, com ênfase no acompanhamento pré-natal, na assistência ao parto e no seguimento da criança, visando à redução de riscos e à promoção da saúde materna e infantil.

Série Histórica de nascimentos no período de 2016 a 2025* (dados até o 2º quadrimestre)

Condições	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 *Dados Preliminares
Número de Nascidos Vivos	233	231	235	243	220	200	204	188	205	118
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes (10-19 anos)	20,17	19,04	17,44	16,06	16,59	14,00	12,25	14,89	11,21	8,47
Porcentagem Geral com baixo peso ao nascer (peso inferior a 2.500g)	9,87	9,09	4,25	8,64	7,62	6,00	10,78	13,83	9,27	5,93
Taxa de nascidos vivos por parto cesáreo	45,07	45,03	44,69	45,68	40,81	47,5	52,94	53,72	55,61	55,93
Taxa de Nascidos vivos por parto vaginal	54,93	54,97	55,31	54,32	59,19	52,5	47,06	46,28	44,39	44,07

FONTE: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) – Março/2026 – (*2025 - Dados preliminares, sujeitos à atualização).

3.4.1. Nascidos Vivos por Número de Consultas Pré-Natal

A quantidade de consultas de pré-natal constitui importante indicador da qualidade da atenção materno-infantil. Em 2024, os dados do SINASC demonstram predominância de gestantes com sete ou mais consultas (78,53%), indicando adequada cobertura do acompanhamento pré-natal no município.

Observa-se, ao longo da série histórica, manutenção desse padrão, com redução proporcional das gestantes que realizaram menos de quatro consultas, o que sugere melhoria no acesso e na continuidade do cuidado.

Para 2025, os dados preliminares até o 2º quadrimestre indicam 118 nascidos vivos e mantêm elevada a proporção de gestantes com sete ou mais consultas (76,28%), reforçando a continuidade desse padrão, embora ainda sujeitos à atualização.

O cenário reflete o fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, com destaque para a busca ativa, o acompanhamento longitudinal das gestantes e a integração das equipes, contribuindo para a qualificação do cuidado e a redução de riscos maternos e neonatais.

Percentual de Crianças Nascidas Vivas por Número de Consultas Pré-Natal 2016 – 2025*
(dados até o 2º quadrimestre)

Consultas Pré-natal	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 *Dados Preliminares
Total	233	231	235	243	220	200	204	188	205	118
Nenhuma	2,15	2,16	1,28	1,23	1,82	3,0	3,92	3,72	1,95	1,69
De 1 a 3 consultas	4,29	3,46	5,53	4,53	7,27	9,0	11,76	9,57	7,32	3,39
De 4 a 6 consultas	18,45	16,06	15,74	16,87	20,91	21,0	23,04	21,28	12,19	15,25
7 ou mais consultas	75,11	78,35	77,02	76,13	70,0	67,0	58,33	65,43	78,53	76,28
Ignorado	0	0	0,42	1,23	0	0	0,49	0	0	3,39

FONTE: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) – Março de 2026 – 2025 dados preliminares até o 2º quadrimestre

3.5. Perfil de Morbimortalidade

O perfil de morbimortalidade da população de Morretes é influenciado por múltiplos fatores, incluindo aspectos socioeconômicos, ambientais, demográficos e de acesso aos serviços de saúde. Compreender esse perfil é essencial para planejar ações de prevenção, vigilância e atenção integral à saúde.

3.5.1. Morbidade Hospitalar – Principais causas de Internação (CID-10)

A análise das principais causas de morbidade hospitalar em Morretes, com base nos registros do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), evidencia a relevância das doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo entre os principais motivos de internação no município.

Ao longo da série histórica, observa-se manutenção da importância das doenças respiratórias e circulatórias no perfil de internações, com variações relacionadas a fatores sazonais e ao perfil epidemiológico da população. Destaca-se também a presença de internações por causas externas, indicando a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e violências.

Para o ano de 2025, os dados preliminares até o 2º quadrimestre mantêm a predominância de internações por doenças do aparelho respiratório e circulatório, reforçando o padrão geral observado, embora ainda sujeitos à atualização.

Esse cenário evidencia a necessidade de fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, especialmente no manejo de condições crônicas, no controle de doenças respiratórias e na prevenção de agravos, com foco na redução de internações evitáveis e na qualificação do cuidado.

Série Histórica de Morbidade Hospitalar – 2015 - 2025 – Percentual Por Local de Internação – Morretes – PR

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	*2025 Dados preliminares
Total	512	508	416	376	362	230	218	94	357	381	203
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5,08	11,22	5,29	3,99	4,70	4,78	8,72	6,38	25,49	23,10	6,90
II. Neoplasias (tumores)	0,00	0,20	1,44	0,27	0,28	0,00	0,00	1,06	1,12	1,05	0,99
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5,86	9,45	8,89	3,46	6,35	2,17	4,13	9,57	5,04	2,36	3,94
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8,98	10,63	12,02	12,77	17,13	16,52	17,43	12,77	9,52	5,25	1,48
V. Transtornos mentais e comportamentais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	4,43
VI. Doenças do sistema nervoso	1,56	1,57	0,48	0,00	0,00	1,30	3,21	2,13	1,68	0,79	0,49
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	9,38	10,63	14,90	15,43	13,81	16,52	12,84	6,38	14,57	19,69	15,76
X. Doenças do aparelho respiratório	22,46	19,88	24,04	24,20	23,48	14,78	17,89	26,60	14,01	13,91	26,60
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,69	4,92	6,97	11,17	4,97	10,00	10,55	2,13	8,96	8,92	8,37
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5,27	1,38	1,92	6,12	3,87	3,04	2,75	6,38	2,24	2,89	6,90
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3,13	2,36	2,40	2,93	1,66	3,04	0,46	1,06	0,84	0,52	4,93
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26,95	22,44	14,90	14,10	16,30	14,78	12,39	14,89	5,32	4,46	5,42
XV. Gravidez parto e puerpério	4,69	4,13	5,53	3,19	4,42	4,78	3,67	3,19	1,40	0,79	0,49
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0,78	0,20	0,00	0,53	0,28	3,91	0,00	0,00	0,56	5,51	7,88
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1,17	0,79	1,20	1,86	2,76	4,35	5,96	7,45	9,24	9,97	4,93

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Março/2026 (*2025 dados preliminares)

3.5.2. Mortalidade por Grupos de Causas

A análise da mortalidade em Morretes foi realizada com base nos dados mais recentes disponíveis, considerando o ano de 2024 como último período com informações consolidadas, complementado por dados preliminares de 2025.

Em 2024, foram registrados 151 óbitos em Morretes, número semelhante ao observado em 2023 (150 óbitos), indicando estabilidade no total de eventos no período.

As doenças do aparelho circulatório permaneceram como a principal causa de morte no município, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório, neoplasias e causas externas, como acidentes e violências, evidenciando o predomínio das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de mortalidade.

Para o ano de 2025, os dados preliminares registram 111 óbitos até o momento, mantendo a predominância das doenças do aparelho circulatório e indicando a continuidade do padrão epidemiológico observado, embora ainda sujeitos à atualização.

O perfil de mortalidade reforça a necessidade de intensificar ações voltadas à prevenção e controle das doenças crônicas, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na promoção de hábitos de vida saudáveis e no acompanhamento contínuo da população.

Adicionalmente, a presença das causas externas no conjunto dos óbitos aponta para a importância de ações intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e violências, contribuindo para a redução de óbitos evitáveis e para a melhoria das condições de vida da população.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 *Dados Preliminares
Total	107	119	144	130	148	171	195	172	150	151	111
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0,93	6,72	5,56	4,62	6,08	15,20	26,15	5,81	9,00	3,97	4,50
II. Neoplasias (tumores)	12,15	15,97	22,92	14,62	14,19	20,47	10,77	12,21	25,00	13,25	14,41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0,00	0,00	0,00	0,77	0,68	0,58	0,00	0,58	2,00	0,00	0,00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5,61	4,20	3,47	6,92	4,73	4,09	9,74	2,91	9,00	3,97	0,90
V. Transtornos mentais e comportamentais	0,93	0,00	0,69	0,77	0,68	0,00	0,51	1,16	0,00	0,66	0,00
VI. Doenças do sistema nervoso	0,93	2,52	2,08	3,08	1,35	1,75	3,59	2,91	2,00	3,31	3,60
IX. Doenças do aparelho circulatório	33,64	32,77	25,69	31,54	29,73	16,96	20,00	26,16	28,00	25,17	30,63
X. Doenças do aparelho respiratório	8,41	3,36	12,50	11,54	11,49	7,60	4,10	11,05	17,00	10,60	13,51
XI. Doenças do aparelho digestivo	5,61	5,88	2,08	6,92	4,73	6,43	4,62	4,07	5,00	3,31	5,41
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,93	0,00	0,00	0,00	0,00	1,17	1,03	0,00	0,00	0,66	0,90
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,00	0,84	0,00	0,77	0,00	0,00	0,51	0,00	1,00	0,00	0,90
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5,61	3,36	1,39	1,54	4,05	4,09	4,10	3,49	3,00	8,61	3,60
XV. Gravidez parto e puerpério	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,00	0,00	0,00
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2,80	1,68	3,47	1,54	2,70	0,00	1,54	4,07	1,33	1,32	1,80
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1,87	0,84	0,69	0,00	0,68	0,58	0,51	0,00	2,00	0,66	0,00
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8,41	9,24	10,42	8,46	6,76	13,45	6,67	16,28	16,00	12,58	10,81
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12,15	11,76	9,03	6,92	12,16	7,60	6,15	9,30	13,33	11,92	9,01

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Divisão de Informações Epidemiológicas (DVI EP)/Centro de Epidemiologia (CEPI)/Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)/Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR) – Março/2026 - *2025 dados preliminares

3.5.3. Mortalidade Prematura por Causas não Transmissíveis

A mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) refere-se aos óbitos entre 30 e 69 anos decorrentes de doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus. Trata-se de um indicador relevante para avaliação da efetividade das ações de prevenção, do acesso ao diagnóstico precoce e da continuidade do cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Considerando o último ano com dados consolidados, observa-se manutenção do número de óbitos por DCNT na faixa etária de 30 a 69 anos, indicando estabilidade no período.

Esse resultado está em consonância com o perfil de mortalidade do município, marcado pela predominância das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as de origem cardiovascular e neoplásica.

O cenário reforça a necessidade de manutenção e qualificação das ações voltadas ao enfrentamento das DCNT, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na estratificação de risco, no acompanhamento longitudinal dos usuários e na ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento oportuno.

Destacam-se como prioritárias as ações de promoção da saúde e prevenção de fatores de risco, como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada e baixa adesão terapêutica, visando à redução de agravos e da mortalidade prematura no município.

3.5.4. Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil

A mortalidade de mulheres em idade fértil (MIF) refere-se aos óbitos de mulheres entre 10 e 49 anos, constituindo importante indicador para avaliação das condições de saúde feminina e da efetividade das políticas públicas voltadas a esse grupo. Esse indicador pode ser influenciado por fatores como doenças crônicas, causas externas, condições obstétricas e acesso aos serviços de saúde.

Em 2024, foram registrados 63 óbitos de mulheres em Morretes, mantendo-se estável em relação ao ano anterior. Dentre esses, parte ocorreu na faixa etária de 10 a 49 anos, evidenciando a ocorrência de óbitos em mulheres em idade fértil no município.

Ao longo da série histórica, observa-se variação no número absoluto de óbitos em mulheres em idade fértil, sem tendência consistente de crescimento ou redução, o que indica a necessidade de monitoramento contínuo desse indicador.

Para 2025, os dados preliminares indicam a ocorrência de óbitos nessa faixa etária, devendo ser interpretados com cautela, uma vez que, em municípios de pequeno porte, pequenas variações no número de eventos podem impactar significativamente a análise.

Esse cenário reforça a importância do fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, com ênfase no acompanhamento integral da saúde da mulher, ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo, rastreamento de doenças crônicas e neoplasias, além de ações voltadas à saúde mental e à prevenção da violência.

Mortalidade - Série histórica 2015-2025 (Mulheres em Idade Fértil) – Dados preliminares *2025

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 *Dados preliminares
Total de Óbitos em Mulheres	38	49	61	62	51	68	83	74	63	63	26
Óbitos em Mulheres em Idade Fértil	3	10	8	8	6	11	9	5	6	5	4
Percentual de Mortalidade	7,89	20,41	13,11	12,90	11,76	16,18	10,84	6,76	9,52	7,94	15,38

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – Março/2026 – Dados preliminares 2025*

3.5.5. Mortalidade Infantil e Fetal

A mortalidade infantil e fetal constitui importante indicador das condições de saúde da população e da qualidade da atenção pré-natal, da assistência ao parto e do cuidado no período neonatal, sendo influenciada por fatores assistenciais, socioeconômicos e ambientais.

No município de Morretes, observa-se, ao longo dos últimos anos, manutenção de números absolutos reduzidos de óbitos infantis, com registros de 3 óbitos em 2021 e 2022, 2 óbitos em 2023 e nenhum óbito em 2024.

Para o ano de 2025, os dados preliminares indicam o registro de 1 óbito infantil até o momento, devendo ser interpretados com cautela em função da consolidação ainda em curso.

Considerando o pequeno número de eventos, variações anuais devem ser analisadas com cautela, não sendo possível estabelecer tendência a partir de poucos registros.

Esse cenário reforça a importância da manutenção e qualificação das ações da Linha de Cuidado Materno Infantil, com ênfase na captação precoce da gestante, no acompanhamento adequado do pré-natal, na assistência qualificada ao parto e no monitoramento do recém-nascido.

Destaca-se ainda o papel da imunização materna e infantil, da busca ativa de gestantes e crianças em situação de risco e da integração entre os níveis de atenção como estratégias fundamentais para a prevenção de óbitos evitáveis e a promoção da saúde materno-infantil.

3.6. Cobertura Vacinal

A cobertura vacinal constitui um dos principais instrumentos de prevenção em saúde pública, especialmente na infância, sendo fundamental para a proteção individual e coletiva e para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.

Em Morretes, observa-se que, ao longo da série recente, as coberturas vacinais apresentaram melhora até 2023, com diversas vacinas atingindo ou superando a meta preconizada. A partir de 2024, verifica-se redução em parte dos imunobiológicos, com coberturas abaixo do recomendado, evidenciando a necessidade de intensificação das estratégias de imunização.

Por outro lado, algumas vacinas mantêm coberturas elevadas, incluindo imunobiológicos aplicados ao nascer e no primeiro ano de vida, além de vacinas de reforço. Ressalta-se que coberturas superiores a 100% podem estar relacionadas a inconsistências de registro ou à vacinação de população não residente.

Os dados de 2025, ainda preliminares, indicam a manutenção de um cenário heterogêneo, com variação entre os diferentes imunobiológicos e parte das coberturas abaixo da meta preconizada.

Esse contexto reforça a importância do fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na busca ativa de não vacinados, no acompanhamento do calendário vacinal, na ampliação do acesso às salas de vacina e na integração com escolas e outros pontos da rede. A qualificação do registro das informações também se apresenta como medida necessária para aprimorar o monitoramento e a tomada de decisão.

Cobertura Vacinal em Crianças por Tipo de Vacina – Local de Residência – Morretes/PR, 2021 a 2025*

Vacina	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	93,5	98,3	98,40	105,85	97,07
Hepatite B (0 a 30 dias)	92,0	93,2	101,60	109,27	101,46
Pentavalente	85,4	90,6	97,34	89,27	87,32
Poliomielite	83,6	90,5	98,40	89,27	87,80
Pneumocócica 10-valente	84,9	89,7	102,13	91,22	85,37
Rotavírus humano	84,6	89,4	100,53	86,83	82,44
Meningocócica C	83,1	88,9	95,21	85,37	92,20
Tríplice Viral (D1)	89,2	91,7	98,94	86,34	105,37
Tríplice Viral (D2)	75,0	81,1	91,49	85,37	91,22

Atualização do painel em 17/03/2026, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

3.7. Análise Geral dos Dados Demográficos e Epidemiológicos

A análise dos dados demográficos e epidemiológicos de Morretes evidencia um perfil populacional marcado pelo envelhecimento gradual, redução relativa da natalidade e predominância das doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de morbimortalidade. Ao mesmo tempo, permanecem relevantes os agravos respiratórios, as causas externas e os desafios relacionados à cobertura vacinal e à atenção materno-infantil.

Esse cenário reforça a necessidade de manutenção e qualificação das ações da Atenção Primária à Saúde, indicando a necessidade de priorização de estratégias voltadas ao manejo das condições crônicas, ampliação das ações de prevenção e reorganização das linhas de cuidado, especialmente para os grupos populacionais mais vulneráveis.

Os dados apresentados também indicam a importância do monitoramento contínuo dos indicadores, especialmente daqueles sujeitos a oscilações em função do pequeno porte populacional do município e da utilização de bases ainda preliminares. Dessa forma, o conjunto das informações demográficas e epidemiológicas subsidia o planejamento das ações de saúde e a definição de prioridades para o próximo ciclo de gestão.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

A produção de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) em Morretes reflete a organização da rede municipal e o desempenho das ações desenvolvidas ao longo do exercício, permitindo analisar o acesso, a oferta de serviços e a capacidade de resposta do sistema.

Os dados apresentados nesta seção permitem o monitoramento das atividades realizadas, orientam a tomada de decisão pela gestão e contribuem para o aprimoramento contínuo da atenção à saúde no município.

A análise da produção evidencia a centralidade da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e principal porta de entrada do sistema, concentrando a maior parte dos atendimentos e procedimentos realizados. Também demonstra a necessidade de articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), incluindo a assistência hospitalar, o apoio multiprofissional e os serviços de referência para atendimento fora do domicílio.

Nesse contexto, a análise da produção subsidia a avaliação da capacidade de resposta do sistema e orienta a reorganização da oferta de serviços conforme as necessidades identificadas no território.

4.1. Atenção Primária em Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) concentra a maior parte da produção assistencial no município de Morretes, desempenhando papel central na organização do cuidado e no acesso aos serviços de saúde.

No período analisado, observa-se ampliação da produção assistencial, com destaque para o crescimento dos procedimentos realizados, dos atendimentos individuais e das visitas domiciliares, evidenciando o fortalecimento da capacidade operacional das equipes e a ampliação do acesso da população aos serviços.

Esse cenário indica atuação ativa das equipes no território e consolidação das ações de acompanhamento longitudinal, especialmente para populações em situação de maior vulnerabilidade, reforçando o papel da APS como coordenadora do cuidado no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

Tipo de Produção	2022	2023	2024	2025
Visita Domiciliar	19.505	46.210	45.117	44.561
Atendimento Individual	27.428	33.384	36.657	38.147
Procedimentos	30.857	37.730	65.396	70.887

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB – Março 2026

4.1.1. Atendimento Médico nas Unidades Básicas de Saúde

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Morretes realizam atendimentos médicos voltados à população de suas áreas de abrangência, conforme a lógica da territorialização e da vinculação das equipes com a comunidade.

No ano de 2025, conforme dados apresentados nas audiências públicas quadrimestrais, foram realizados atendimentos médicos na Atenção Primária, evidenciando a manutenção da oferta assistencial ao longo do período. Observa-se variação entre os quadrimestres, com maior

volume no segundo período e redução no terceiro, padrão semelhante ao observado em anos anteriores, possivelmente associado a fatores sazonais, organização das agendas e variações na demanda por serviços de saúde.

A distribuição dos atendimentos entre as unidades demonstra diferenças relacionadas às características dos territórios, à organização das equipes e à disponibilidade de profissionais, com unidades de maior porte concentrando maior volume de atendimentos.

A descentralização do atendimento médico nas UBS contribui para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, permitindo o acompanhamento de condições crônicas, ações de prevenção e atendimento de demandas espontâneas.

Diante desse cenário, destaca-se a importância do monitoramento contínuo da oferta assistencial e do aprimoramento da organização das agendas e processos de trabalho, visando maior equilíbrio na distribuição dos atendimentos e qualificação do acesso entre os territórios.

UBS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Anhaia / Rodeio	318	597	452	1.367
Porto de Cima	561	752	905	2.218
Carambiú / Candonga	635	877	470	1.982
América de Baixo	657	1.251	840	2.748
Sambaqui	1.041	937	954	2.932
Palmeiras	1.094	1.653	1.552	4.299
NIS	1.993	2.039	2.013	6.045
TOTAL	6.299	8.106	7.186	21.591

4.1.2. Atendimento Multiprofissional / Especialidades

Morretes conta com a atuação de equipe multiprofissional cadastrada junto ao Ministério da Saúde, no âmbito da estratégia eMulti, composta por profissionais de diferentes áreas, o que contribui para a ampliação da resolutividade e a qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

No ano de 2025, foram realizados atendimentos em diversas especialidades, com destaque para fisioterapia (2.903 atendimentos) e psicologia (1.916), evidenciando a relevância dessas áreas no acompanhamento de usuários com condições crônicas e demandas de reabilitação e saúde mental.

Observa-se variação na produção entre os quadrimestres e entre as especialidades. A área de psicologia apresentou aumento no terceiro quadrimestre (820 atendimentos), enquanto outras, como nutrição e ortopedia, registraram redução no mesmo período. Destaca-se ainda

a ausência de registros de atendimentos em ginecologia/obstetrícia no terceiro quadrimestre, indicando possível descontinuidade da oferta ou inconsistência nos registros.

Essa estrutura contribui para a ampliação da resolutividade das Unidades Básicas de Saúde, favorecendo a abordagem interdisciplinar e reduzindo a necessidade de encaminhamentos para outros níveis de atenção. Contudo, as variações observadas reforçam a importância do monitoramento contínuo da oferta desses serviços, visando maior regularidade e equilíbrio na assistência prestada.

Evidencia-se, portanto, a necessidade de organização da oferta dessas especialidades, com definição de fluxos, monitoramento da produção e garantia de continuidade do atendimento.

PROFISSIONAL	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Fisioterapia	792	1.125	986	2.903
Fonoaudiologia	358	600	439	1.397
Ginecologia/Obstetrícia	766	449	-	1.215
Nutricionista	439	347	299	1.085
Ortopedia	474	821	489	1.784
Pediatria	231	182	202	615
Psicologia	578	518	820	1.916

4.1.3. Tratamento e Transporte Fora do Domicílio (TFD)

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é um componente essencial para garantir o acesso da população de Morretes a serviços de média e alta complexidade não disponíveis no município, sendo operacionalizado majoritariamente por meio da regulação estadual.

No ano de 2025, conforme dados apresentados nas audiências públicas, foram realizadas 3.935 consultas especializadas fora do município, além da realização de exames de apoio diagnóstico, com destaque para tomografia (537), mamografia (314) e ecocardiograma (181).

Observa-se aumento expressivo no número de consultas especializadas no terceiro quadrimestre (2.445 atendimentos), o que pode estar relacionado à ampliação da oferta regulada ou à redução de demanda reprimida no período. Por outro lado, alguns exames apresentaram redução ou ausência de registros no mesmo período, como cintilografia, holter e doppler venoso, evidenciando possíveis limitações na oferta desses serviços ou dependência da disponibilidade na rede estadual.

O acesso ao TFD é viabilizado por meio de transporte sanitário disponibilizado pelo município, com deslocamento principalmente para os municípios de Curitiba e Paranaguá, garantindo

suporte aos usuários encaminhados para consultas, exames e tratamentos especializados.

Nesse contexto, o TFD mantém-se como componente essencial para a garantia da integralidade do cuidado, ao mesmo tempo em que evidencia a dependência do município em relação à oferta regional de serviços especializados, reforçando a importância do aprimoramento dos fluxos de regulação e do acesso à rede de referência.

Destaca-se ainda a necessidade de acompanhamento sistemático das demandas reprimidas e da articulação regional para qualificação do acesso aos serviços especializados.

ATENDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Consultas Especializadas	615	875	2.445	3.935
Tomografia	220	256	61	537
Mamografia	86	129	99	314
Ecocardiograma	61	65	55	181
Densitometria	24	15	04	43
Endoscopia	10	08	05	23
Ressonância	04	05	07	16
Cintilografia	06	05	00	11
Colonoscopia	05	06	02	13
Eletroencefalograma	03	05	01	09
Doppler Carótidas	09	19	12	40
Holter 24 Horas	02	03	00	05
Doppler Venoso	01	04	00	05

4.1.4. Exames Realizados

A realização de exames complementares representa etapa importante para a qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde, permitindo o diagnóstico precoce, o acompanhamento de condições crônicas e o direcionamento adequado das condutas clínicas.

No ano de 2025, conforme dados apresentados nas audiências públicas trimestrais, verifica-se produção relevante de exames de apoio diagnóstico no município, com destaque para os eletrocardiogramas e os exames citopatológicos, evidenciando a atuação das equipes no monitoramento de condições cardiovasculares e nas ações de rastreamento do câncer do colo do útero.

Destaca-se o aumento na realização de exames citopatológicos no terceiro trimestre, o que sugere intensificação das ações de rastreamento e busca ativa da população-alvo. Por outro lado, observa-se redução progressiva na realização de ecografias, com ausência de registros no terceiro trimestre, indicando possíveis limitações na oferta do serviço, readequação contratual ou inconsistências nos registros da produção.

A teledermatologia manteve-se como estratégia complementar de apoio diagnóstico, contribuindo para a ampliação do acesso à avaliação especializada de forma remota, ainda que com participação proporcional reduzida no conjunto da produção.

Diante desse cenário, a manutenção e o fortalecimento da oferta de exames diagnósticos seguem como diretrizes importantes para ampliar a resolutividade da Atenção Primária, com atenção à regularidade da oferta e ao aprimoramento contínuo dos registros e do acompanhamento da produção.

ATENDIMENTOS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
Ecografias	413	239	-	652
Eletrocardiograma	516	835	820	2.171
Exames Citopatológicos	164	244	583	991
Teledermatologia	36	17	22	75

4.2. Atenção Hospitalar

A Atenção Hospitalar no município de Morretes é estruturada a partir da atuação do Hospital Municipal e Maternidade Dr. Alcídio Bortolin, articulada com a rede hospitalar de referência regional, garantindo assistência aos casos que demandam maior complexidade.

No ano de 2025, o hospital municipal apresentou produção expressiva, evidenciando sua relevância como principal ponto de atenção para urgência, estabilização clínica e suporte assistencial à população. Observa-se leve redução da produção no terceiro quadrimestre, comportamento semelhante ao verificado em outros níveis de atenção, possivelmente associado a fatores operacionais e sazonais.

Para os casos que necessitam de internação e atendimento especializado, o município utiliza a regulação estadual, com encaminhamento principalmente para hospitais de referência da região. Destacam-se o Hospital Regional do Litoral, seguido pelo Hospital Angelina Caron e Hospital do Rocio, evidenciando a centralização do atendimento em unidades de maior porte e complexidade.

A articulação entre o hospital municipal, a Atenção Primária à Saúde e a rede hospitalar regional permite a continuidade do cuidado e o acesso a serviços especializados, reforçando a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Diante desse cenário, a Atenção Hospitalar evidencia a dependência do município em relação à oferta regional de leitos e serviços especializados, reforçando a importância do fortalecimento dos fluxos de regulação e integração entre os pontos de atenção.

4.3. Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica no município de Morretes está estruturada para atender aos componentes básico, estratégico e especializado, garantindo o acesso da população aos medicamentos padronizados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

As ações desenvolvidas envolvem o gerenciamento de estoques, a dispensação de medicamentos e o apoio ao cuidado dos usuários, contribuindo para a continuidade dos tratamentos e para a efetividade das ações de saúde.

Atualmente, o município apresenta organização descentralizada da assistência farmacêutica, com uma unidade responsável pelo controle e dispensação de medicamentos destinados à Atenção Primária à Saúde e outra voltada ao atendimento das demandas hospitalares. Essa configuração atende às necessidades assistenciais, porém evidencia a fragmentação dos processos de gestão, armazenamento e distribuição.

Nesse contexto, identifica-se a necessidade de estruturação de uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), com o objetivo de centralizar a gestão logística, qualificar os processos de armazenamento e controle de estoque e promover maior eficiência na distribuição de medicamentos para os diferentes pontos de atenção.

O fortalecimento da Assistência Farmacêutica, por meio da organização de uma estrutura centralizada, contribui para a melhoria do acesso, a redução de perdas e o aprimoramento da gestão dos insumos, alinhando-se às diretrizes de integralidade e eficiência do sistema de saúde.

A implantação da CAF configura-se como estratégia prioritária da gestão, com potencial de impacto direto na redução de perdas, melhoria do controle de estoque e qualificação do acesso da população aos medicamentos.

4.4. Saúde Bucal

A Atenção à Saúde Bucal no município de Morretes integra as ações da Atenção Primária à Saúde, com oferta de atendimentos clínicos nas Unidades Básicas de Saúde e no Núcleo Integrado de Saúde (NIS), garantindo acesso aos cuidados odontológicos à população.

No período analisado, observa-se ampliação da produção de atendimentos em saúde bucal ao longo dos quadrimestres, indicando fortalecimento da oferta de serviços e maior acesso da população às ações assistenciais. Destaca-se o NIS como unidade de maior volume de atendimentos, atuando como referência para o atendimento odontológico no município.

O município possui adesão ao Programa Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), ampliando o acesso da população à reabilitação oral e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

A produção de próteses ao longo do período demonstra a consolidação desse serviço como componente importante da atenção em saúde bucal, ampliando a resolutividade da rede e reduzindo demandas reprimidas.

Dessa forma, a organização da saúde bucal no município evidencia a ampliação do acesso e a qualificação das ações ofertadas, alinhadas às diretrizes da Atenção Primária e da Rede de Atenção à Saúde.

UBS	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
CARAMBIÚ /CANDONGA	185	302	465	952
SAMBAQUI	227	212	546	985
V. PALMEIRAS	235	557	732	1.524
PORTO	253	190	200	643
NIS	427	1.371	1.277	3.075
TOTAL	1.327	2.632	3.220	7.179
PRÓTESES CONFECCIONADAS	167	164	217	548

4.5. Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde no município de Morretes compreende um conjunto de ações voltadas à promoção, prevenção e controle de riscos e agravos à saúde da população, integrando as áreas de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador à Rede de Atenção à Saúde.

Essas ações envolvem atividades de fiscalização, monitoramento ambiental, investigação de agravos, controle de doenças e acompanhamento de indicadores, contribuindo para a proteção da saúde coletiva e para o aprimoramento da resposta do sistema de saúde às demandas do território.

4.5.1. Vigilância Sanitária

As ações de Vigilância Sanitária incluem inspeções em estabelecimentos, emissão de licenças sanitárias e monitoramento da qualidade da água para consumo humano.

Ao longo do período analisado, observa-se variação no número de inspeções realizadas entre os quadrimestres, com aumento no terceiro quadrimestre, indicando intensificação das ações fiscalizatórias.

4.5.2. Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador tem como foco a identificação, notificação e investigação de agravos relacionados ao trabalho, contribuindo para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

Verifica-se redução no número de investigações realizadas ao longo dos quadrimestres, o que pode estar relacionado à diminuição de notificações ou à necessidade de qualificação dos processos de identificação, registro e acompanhamento desses agravos.

4.5.3. Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica atua no monitoramento dos agravos de notificação compulsória e na execução das ações de imunização, sendo fundamental para o controle de doenças e a proteção da população.

No período analisado, o número de notificações manteve-se estável, indicando regularidade no monitoramento das condições de saúde. Em relação à imunização, observa-se redução no número de doses aplicadas no terceiro quadrimestre, possivelmente associada a fatores sazonais, operacionais ou à adesão da população.

De forma geral, as ações de Vigilância em Saúde evidenciam atuação contínua no território, com necessidade de monitoramento permanente dos indicadores e qualificação dos processos de trabalho, visando aprimorar a resposta às demandas sanitárias.

A integração entre as diferentes áreas da Vigilância em Saúde fortalece a capacidade de resposta do município frente aos agravos e contribui para o planejamento de ações mais efetivas no território.

Destaca-se a necessidade de integração ainda mais efetiva entre as áreas da vigilância e a Atenção Primária, potencializando ações de prevenção, monitoramento e resposta oportuna aos agravos.

4.5.3. Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde compreende ações voltadas ao monitoramento e controle de fatores ambientais que possam impactar a saúde da população, incluindo qualidade da água e controle de vetores.

No período analisado, observa-se atuação contínua no território, com destaque para ações de controle vetorial e monitoramento da qualidade da água para consumo humano.

As atividades incluem ações de bloqueio, eliminação de criadouros e orientações à população, contribuindo para a prevenção de agravos relacionados ao ambiente.

De forma geral, a Vigilância Ambiental mantém atuação regular, com necessidade de monitoramento contínuo das ações, visando o fortalecimento das estratégias de prevenção e controle no território.

	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL
<u>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u>				
INSPEÇÕES	25	11	54	90
LICENÇAS EMITIDAS	89	83	49	221
COLETA DE ÁGUA	45	45	45	135
BLOQUEIOS, ARMADILHAS, DENÚNCIAS E INSPEÇÕES	300	215	320	835
<u>SAÚDE DO TRABALHADOR</u>				
INVESTIGAÇÕES	12	08	05	25
<u>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</u>				
VACINAS APLICADAS	5.565	5.594	2.519	13.678
NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS	217	231	216	664

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

A rede física de saúde do município de Morretes é composta por estabelecimentos próprios e prestadores de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo desde a Atenção Primária até serviços de apoio diagnóstico, assistência farmacêutica e hospitalar.

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município apresenta predominância de unidades sob gestão municipal, evidenciando a centralidade da gestão local na organização e execução das ações e serviços de saúde.

5.1. Por tipo de Estabelecimento e Gestão

Os estabelecimentos de saúde em Morretes estão organizados conforme sua natureza assistencial e esfera de gestão, com destaque para a presença majoritária de unidades municipais, responsáveis principalmente pela Atenção Primária à Saúde e serviços estratégicos de apoio.

A rede municipal é composta por unidades básicas, postos de saúde, serviços de apoio diagnóstico e unidade hospitalar, além de estruturas de apoio à gestão e atendimento pré-hospitalar. A presença de estabelecimentos sob gestão estadual e de caráter complementar reforça a articulação interfederativa e a integração da Rede de Atenção à Saúde.

5.2. Por natureza Jurídica

Quanto à natureza jurídica, observa-se predominância de estabelecimentos vinculados à administração pública municipal, com participação complementar de entidades empresariais e instituições sem fins lucrativos.

Essa composição demonstra que, embora o município concentre a maior parte da oferta direta de serviços, há apoio de outros modelos de gestão que contribuem para ampliar o acesso e complementar a assistência em áreas específicas.

5.3. Consórcios em Saúde

O município de Morretes participa de consórcios intermunicipais de saúde que fortalecem a regionalização da assistência e ampliam o acesso a serviços não disponíveis localmente.

Destaca-se a participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde do Litoral do Paraná (CISLIPA), que viabiliza atendimentos regionalizados e o funcionamento do SAMU 192, bem como no Consórcio Paraná Saúde, responsável pela aquisição compartilhada de medicamentos padronizados.

Essas estratégias permitem ganho de escala, otimização de recursos e maior eficiência na oferta de serviços, contribuindo para a qualificação da Rede de Atenção à Saúde.

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

A força de trabalho em saúde no município de Morretes é composta por profissionais de diferentes categorias, distribuídos entre os diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde, incluindo Atenção Primária, assistência hospitalar, vigilância em saúde e serviços de apoio.

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), observa-se predominância de vínculos com a administração pública municipal, especialmente por meio de servidores estatutários e empregados públicos, evidenciando a centralidade da gestão municipal na organização da força de trabalho em saúde.

Além dos vínculos efetivos, o município também conta com profissionais contratados por meio de contratos temporários, cargos em comissão e programas específicos, o que contribui para a complementação das equipes e a manutenção da oferta de serviços, especialmente em áreas de maior rotatividade ou dificuldade de provimento.

A composição das equipes contempla profissionais de nível superior e médio, incluindo médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e outros profissionais essenciais para o funcionamento da rede, permitindo a execução das ações assistenciais, de promoção e de vigilância em saúde.

A análise da força de trabalho ao longo dos últimos anos indica manutenção do quantitativo de profissionais vinculados à gestão pública, com utilização complementar de vínculos temporários, o que evidencia a necessidade de estratégias contínuas de provimento e fixação de profissionais, visando garantir a estabilidade das equipes e a continuidade do cuidado.

Nesse contexto, torna-se necessária a adoção de estratégias de provimento, fixação e qualificação dos profissionais, alinhadas às necessidades da rede e às especificidades do território.

Dessa forma, a organização da força de trabalho em saúde no município reflete a estrutura da rede assistencial, com predomínio da gestão pública direta e utilização de diferentes formas de contratação para assegurar o funcionamento dos serviços e o atendimento à população.

7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

O financiamento da saúde no Brasil segue o modelo tripartite, com participação das esferas federal, estadual e municipal no custeio das ações e serviços. Nos termos da Emenda Constitucional nº 29/2000 e da Lei Complementar nº 141/2012, os municípios devem aplicar, no mínimo, 15% da receita própria em ações e serviços públicos de saúde.

No exercício de 2025, o município de Morretes aplicou 17,53% da receita própria em saúde, superando o limite mínimo constitucional e evidenciando o comprometimento da gestão com o financiamento do Sistema Único de Saúde.

A análise da execução orçamentária demonstra que a maior parte dos recursos está concentrada em despesas com pessoal e contratação de serviços de terceiros, evidenciando a priorização de recursos para manutenção da rede assistencial e garantia do funcionamento dos serviços de saúde. Observa-se também a destinação de recursos para aquisição de insumos e realização de investimentos, essenciais para a continuidade e qualificação dos serviços ofertados.

Destaca-se ainda a relevância das transferências intergovernamentais no financiamento da saúde municipal, evidenciando a dependência parcial de recursos externos para a sustentação das ações e serviços, em consonância com o modelo federativo do SUS.

A execução orçamentária é orientada pelos instrumentos de planejamento — Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) — garantindo organização, controle e transparência na aplicação dos recursos públicos.

Nesse contexto, a adequada alocação e execução dos recursos contribuem para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, assegurando a continuidade dos serviços, a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da assistência prestada à população.

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	13,34 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,65 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,03 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	87,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,83 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,80 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.248,59
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	44,03 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,69 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,86 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	13,98 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,17 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	44,82 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,53 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da consulta: 17/03/2026.

8. CONTROLE E AUDITORIA

A Controladoria Geral do Município desenvolveu, ao longo do exercício de 2025, um conjunto de ações estratégicas na área da Saúde, voltadas à promoção da legalidade, eficiência, transparência e fortalecimento da governança dos recursos do Sistema Único de Saúde – SUS. Nesse contexto, destacam-se as seguintes ações:

- Análise e emissão de pareceres em processos licitatórios: atuação preventiva e técnica na análise de editais, termos de referência, pesquisas de preços, contratos e aditivos relacionados à aquisição de medicamentos, materiais hospitalares, serviços médicos e demais insumos da rede de saúde.
- Auditorias e inspeções em Unidades Básicas de Saúde: realização de auditorias operacionais e patrimoniais, com verificação de estoques de medicamentos, controle de bens, registros de atendimento, fluxo de usuários e conformidade dos procedimentos administrativos.
- Atendimento às demandas do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR): elaboração de respostas técnicas, levantamento de informações, verificação de dados e acompanhamento de processos e diligências relacionadas à área da Saúde.

- Acompanhamento das Audiências Públicas da Saúde: monitoramento do cumprimento das exigências legais relativas à apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas, assegurando transparência, participação social e consistência das informações.
- Apoio técnico aos interlocutores do Programa ProGov: orientação e suporte aos responsáveis pelos eixos do Programa de Governança Pública, especialmente no que se refere à conformidade, integridade e controles internos da Saúde.
- Monitoramento do cumprimento do índice mínimo constitucional da Saúde: acompanhamento contínuo da execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde, garantindo a aplicação do percentual mínimo estabelecido na legislação vigente.
- Acompanhamento e validação das informações enviadas ao SIOPS: verificação da consistência dos dados declarados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, prevenindo inconsistências e apontamentos pelos órgãos de controle.

A atuação da Controladoria contribui para o fortalecimento dos mecanismos de controle interno, para a qualificação da gestão pública e para a transparência na aplicação dos recursos da saúde, assegurando maior confiabilidade das informações e conformidade com as normativas vigentes.

9. ADESÕES REALIZADAS

Ao longo de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Morretes manteve adesão a programas e estratégias das esferas estadual e federal, com foco no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, ampliação da capacidade operacional e qualificação da assistência prestada à população.

Essas adesões contemplaram ações de custeio dos serviços de saúde e aquisição de veículos e equipamentos, incluindo iniciativas como o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2025), o incremento ao Piso da Atenção Primária à Saúde (PAP) e o financiamento da Média e Alta Complexidade (MAC).

As propostas foram devidamente cadastradas, habilitadas e submetidas à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, sendo aprovadas conforme os princípios do controle social e da transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essas adesões contribuem para o fortalecimento da capacidade operacional do município, ampliação da oferta de serviços e qualificação da assistência à saúde da população.

10. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Com base na análise dos dados assistenciais, epidemiológicos, operacionais e financeiros apresentados neste relatório, a Secretaria Municipal de Saúde de Morretes identifica, para o próximo exercício, diretrizes voltadas à qualificação da Rede de Atenção à Saúde, com ênfase na Atenção Primária, na organização dos fluxos assistenciais e na ampliação do acesso aos serviços.

As recomendações priorizam o aprimoramento dos processos de trabalho e a consolidação das ações já desenvolvidas, destacando-se:

- Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, com qualificação da territorialização, atualização cadastral da população e ampliação das ações de promoção e prevenção;
- Aperfeiçoamento da organização dos fluxos assistenciais, com revisão de protocolos e melhoria dos encaminhamentos para a atenção especializada;
- Qualificação da gestão do trabalho, com foco na organização das equipes, educação permanente e padronização dos processos de atendimento;
- Estruturação da assistência farmacêutica, com implantação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e integração entre os serviços;
- Fortalecimento das estratégias de acesso à atenção especializada, incluindo o uso de telessaúde e a qualificação do transporte sanitário;
- Consolidação de programas estratégicos da Atenção Primária, com foco na saúde da criança, da mulher, da pessoa idosa e nas ações intersetoriais;
- Aprimoramento da gestão e monitoramento dos indicadores de saúde, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento das ações.

Essas recomendações visam assegurar a continuidade do cuidado, a melhoria da qualidade dos serviços ofertados e orientar a gestão municipal na consolidação de um modelo de atenção mais resolutivo, integrado e centrado nas necessidades da população.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão de 2025 apresenta a consolidação das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Morretes, evidenciando avanços na organização da Rede de Atenção à Saúde, ampliação do acesso aos serviços e fortalecimento das ações de cuidado no território.

A análise dos dados assistenciais, epidemiológicos e financeiros demonstra o esforço contínuo da gestão na qualificação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, na integração entre os diferentes pontos da rede e na busca por maior resolutividade dos serviços ofertados à população.

Observa-se a ampliação de estratégias voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e organização dos fluxos assistenciais, bem como o fortalecimento de ações de apoio diagnóstico, assistência farmacêutica e transporte sanitário, fundamentais para garantir a continuidade do cuidado, especialmente diante da dependência da rede regional para atendimentos de maior complexidade.

Persistem desafios relacionados à estrutura física de algumas unidades, à necessidade de qualificação contínua dos processos de trabalho e ao acesso a serviços especializados. Nesse contexto, a gestão tem buscado alternativas por meio da adesão a programas estaduais e federais, da ampliação de parcerias e da utilização de estratégias como a telessaúde, visando otimizar o acesso e qualificar a assistência.

Ressalta-se que o presente Relatório Anual de Gestão constitui o último do ciclo do Plano Municipal de Saúde 2022–2025, representando um momento de consolidação das ações desenvolvidas ao longo do período. As informações aqui apresentadas permitem identificar avanços alcançados, desafios persistentes e oportunidades de aprimoramento, subsidiando o processo de planejamento para o próximo ciclo.

Dessa forma, os resultados e análises deste relatório contribuem diretamente para a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, orientando a definição de diretrizes, objetivos e metas mais alinhados às necessidades da população e à realidade do município.

Por fim, destaca-se a importância do planejamento, da transparência e do controle social, com a participação do Conselho Municipal de Saúde, como elementos fundamentais para o fortalecimento da gestão e para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde, assegurando uma atenção à saúde mais equitativa, integral e resolutiva.

Reafirma-se, assim, o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS e com a construção de uma rede de atenção à saúde cada vez mais eficiente, sustentável e orientada pelas necessidades da população morretense.

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RESOLUÇÃO Nº 08, DE 25 DE MARÇO DE 2026 - CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRETES

Súmula: Dispõe sobre a aprovação do Relatório Anual de Gestão 2025 (RAG 2025) da Secretaria Municipal de Saúde de Morretes.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Morretes, no uso das atribuições conferidas pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90, pela Lei Municipal Nº 973/91, alterada pela Lei Nº 18/2004, bem como pela Resolução CNS Nº 453/2012;

Considerando, as prerrogativas estabelecidas pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando, que o Relatório Anual de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços de saúde executados pelos entes federativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme o disposto na legislação vigente;

Considerando, que o Relatório Anual de Gestão constitui instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), subsidiando o planejamento das ações subsequentes e os ajustes no Plano Municipal de Saúde;

Considerando, que o Relatório Anual de Gestão se configura como ferramenta de acompanhamento da gestão em saúde no âmbito municipal;

Considerando, a análise e deliberação do Conselho Municipal de Saúde em reunião realizada no dia 25 de março de 2026;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Relatório Anual de Gestão 2025 (RAG 2025) da Secretaria Municipal de Saúde de Morretes, conforme previsto no § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

Art. 2º. Esta resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Morretes, 25 de março de 2026.

MARIA VICTÓRIA DA CRUZ

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Morretes
Decreto Nº 2146/2025

Homologo a Resolução Nº 08/2026, nos termos da Resolução CNS nº 453/2012.

MANOEL MEDEIROS MACHADO

Secretário Municipal de Saúde de Morretes
Portaria Nº 6613/2025

Publicado por:
Lilian Cristiane Machado
Código Identificador:432A994C

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 26/03/2026. Edição 3497
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>