

REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DE Nº 01/25

Hoje dia vinte e três de janeiro de dois mil e vinte e cinco na sala de reuniões do conselho reunidos para discussão das seguintes pautas: Atendimento médico nos postos de saúde. 2º Conferência Municipal do Trabalhador e Trabalhadora de Itaquiraí. Organização da comissão para conferência. Aprovação do calendário 2025 do Conselho Municipal de Saúde. Iniciamos a palavra com a presidente Luzia a qual faz a explanação sobre as pautas e passa a palavra para a conselheira Silvana para a primeira pauta do dia. Silvana relata que em dezembro de dois mil e vinte quatro, entrou em contato com a unidade do bairro Jardim Primavera via mensagem para mostrar exames de sua sogra, e foi dito que não teria mais atendimento médico isso as oito horas e trinta minutos pois o profissional clinico não estava mais na unidade, e em outro momento em conversa com pacientes na unidade foi dito para a conselheira que esse é um horário que o médico já não está mais na unidade. O conselheiro Josué sugere que tenhamos um cronograma de horários de trabalho para que o conselho consiga acompanhar os atendimentos das unidades, o conselheiro José Luiz diz que nós enquanto conselho temos que colocar para a secretaria de saúde as necessidades das unidades para que juntos tenhamos acolhimento e um bom atendimento, a presidente Luzia sugere que o conselho faça um documento solicitando por escrito da gestão respostas em relação aos atendimentos das equipes de (ESF e UBS). E assim fica acordado pelos presentes. Com a segunda pauta a presidente Luzia faz uma explanação sobre a Conferência Municipal do Trabalhador e Trabalhadora de Itaquiraí a qual precisa da formação de uma comissão para a organização da mesma e solicita dos presentes a participação, os conselheiros que irão compor a comissão são: José Luiz Beraldo, Silvana Silva Dutra, Maria Aparecida Balbina e Josué Rubim de Moraes. Com a terceira pauta sobre o calendário, o mesmo fica aprovado conforme proposto pela Mesa Diretora. A reunião se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim Débora Pitores que a lavrei.

primeira pauta da Silva Santos, Josue Regino Luiz Beraldo
Silvana Silva Dutra, Luzia Angela de Oliveira Dias
Maria Aparecida Guerra Gomes.
José Luiz Beraldo Maria Aparecida Balbina da Silva
Josué Rubim de Moraes
Elza de Jesus Silva Dettoni

Participantes

- 1 Melma Tavares da Silva Santos
- 2 Jenise Regine Luz Paganetti
- 3 Fuize Angela de Oliveira Dias
- 4 Maria apa Balhuo da Silva
- 5 Elza de Geis Silva Dettmer
- 6 Maria Aparecida Guerra Gomes
- 7 Dilvana Dilda Dutra
- 8 Jonas Ruben de Moraes
- 9 Jeni Luiz Bustro
- 10 Dilvana Fittes

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DE Nº 02/25

Hoje dia vinte de fevereiro de dois mil e vinte e cinco na sala de reuniões do conselho reunidos para discussão das seguintes pautas: Capacitação Instrumental, RAG. PAS.PPA.LDO.SIOPS. 2º Aprovação do Regimento e Regulamento da 1º Conferência Municipal do Trabalhador e trabalhadora de Itaquiraí. 3º Recomposição da Mesa Diretora. Iniciamos com a palavra a presidente Luzia Angela a qual agradece a presença de todos, e faz informes sobre as reuniões das Conferências Livres que estão acontecendo durante esse mês nos assentamentos do município, em seguida passa a palavra ao controlador geral do município senhor Jairo Donin para a apresentação da prestação de contas refere-se às DESPESAS COM AÇÕES EM SAÚDE DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024. O senhor Jairo demonstrou que o Fundo de Saúde recebeu R\$ 11.475.756,94 neste período de 2024, mais o saldo do exercício anterior de R\$ 986.002,15 e o valor de R\$ 22.798.847,80 de transferências de recursos da Prefeitura, totalizando R\$ 35.260.606,89 de recursos que entraram no fundo em 2024. Também disse que houveram pagamentos no montante de R\$ 34.211.113,59, sendo que deste total, 57% foram para folha de pagamento, 11% foram de valores repassados para a ABI (Hospital São Francisco), 3% em investimentos na área da saúde sobrando 29% para as demais despesas. A situação financeira em 31/12/2024, sobrou saldo em CC no valor de R\$ 1.049.493,30, tirando as despesas empenhadas liquidadas e não pagas R\$ 127.782,90, restos a pagar R\$ 1.841,28 e as despesas extras R\$ 435.374,27, sobrando um superávit financeiro no período no montante de R\$ 484.494,83. As fontes de recursos utilizadas deram-se da seguinte maneira: recursos próprios 65,3%, recursos da união 31,7% e recursos do Estado 2,9%. Segundo os cálculos do RREO do 6º bimestre 2024, foram aplicados 23,24% do mínimo de 15%, cumprindo o que a legislação pede. Abriu espaço para perguntas a respeito da explanação e foi sanada todas as dúvidas os conselheiros presentes, na reunião os quais assinaram a Ata cientes da apresentação. Sobre a capacitação ficou decidido pelo pleno que a mesma se dará em outra data a ser marcada pela Mesa Diretora. Seguimos com a aprovação do regimento da 1º Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora de Itaquiraí e o mesmo é aprovado por unanimidade. Com a última pauta a recomposição da Mesa Diretora no seguimento dos Usuários, foram dados dois minutos para a colocação de candidatos á votação. Os nomes colocados foram Josué Rubim de Moraes e Silvana Silva Dutra. Abrimos para votação pelo pleno, que foi eleito o conselheiro Josué Rubim de Moraes compor a Mesa Diretora com nove votos, a senhora Silvana Silva Dutra obteve cinco votos. A reunião se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim

Débora Pitores que a lavrei. *Débora Pitores, Sirlety Augusto Lopes, Josué Rubim de Moraes, Maria Aparecida Balluco da Silva, Edina Tumi, Rosângela de Jesus Oliveira dos Santos, Helci Rosa Batista, Jania Regina Luz Bogonelli, Rosário Bueno de Oliveira, Josué Rubim de Moraes, Luzia Angela de Oliveira, Dora, Reni de Viana, Jaz, Eliete Viana*

Lista de Presença 20/02/25

JAINO DONIN - CONDOMINIO - Jairo J.

Helci Rosa Batista

Milton Mello

Leandro Dantas de Alencar

Denise Regina Luz Regardt

Rene de Lima Vaz

Maria Aparecida Bellino da Silva

Silvana Silva Dutra

Roguel de Souza Oliveira dos Santos

Eliege dos S. Lima

Lucia Angela de Oliveira Dora

Edina Vieira dos Santos

Jair Luiz Barbosa

José Luiz de M.

Sirlene Augusto Lopes

Dilbara Pitores

REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DE Nº 03/25

Hoje dia vinte de março de dois mil e vinte e cinco reuniram-se na sala do conselho, os membros Conselho Municipal de Saúde, para as seguintes pautas: Iniciamos com a palavra a Presidente do conselho Luzia Angela, agradecendo a presença de todos. Iniciando com a pauta sobre a caixa da ouvidoria que seria colocado em cada unidade de saúde. Pedindo para que os membros do conselho aprovassem o modelo para que fosse feito o restante das caixas. Os membros aprovaram a caixa para serem feitas. Seguindo com a pauta sobre a conferência que será feita no dia dez e onze de abril, iniciando no dia dez com a abertura da conferência e dando continuidade no dia onze com as palestras. A presidente do conselho também convida a todos os membros do conselho para estarem participando da conferência e explicando a importância de todos estarem participando do evento. Foi aberta a palavra para que todos os membros tirassem suas dúvidas sobre a conferência. Passando a palavra para o diretor do hospital São Francisco Milton Melo, referente aos atendimentos no hospital São Francisco e como é feita a organização nos atendimentos, seguindo pela apresentação dos números de atendimentos desde dois mil e vinte um que foram 16.935 pacientes atendidos, no ano de dois mil e vinte dois 21.845 pacientes atendido, no ano de dois mil e vinte três 25.152 pacientes atendidos, no ano de dois mil e vinte quatro 27.219 pacientes atendidos e já no ano de dois mil e vinte cinco já foram atendidos 6.134 pacientes. Passando a palavra para o membro do conselho e um dos representantes do hospital São Francisco Gerson falando sobre as vagas regulamentadas e explicando como é feita e, o que é necessário para se pedir uma vaga, tanto pelo sus quanto pelo plano de saúde. E explicando que todo e qualquer paciente transferido e precisa ser deslocado, tem que estar junto com a equipe médica e com ambulância e explicando para os demais como é feita a finalização da vaga antes do paciente ser transferido. E passando para os demais membros a quantidade de vagas regulamentadas no ano de dois mil e vinte quatro que foram um total de 360 vagas, sendo 67 vagas zero, 54 encerradas a justificar e 239 vagas de fluxo de aspecto habitual. Complementando a fala a conselheira Janaina passou que as vagas dos planos de saúde e particulares semplem o mesmo protocolo, e também comentou sobre o protocolo seguido para a cirurgias do programa MS saúde mais saúde menos fila. Passando a fala para a nutricionista do hospital São Francisco Keila Rocha Santos, passando para os demais membros do conselho o total de refeições feitas durante o ano de dois mil e vinte e quatro sendo um total de 32.294 refeições feita durante todo o ano. A reunião se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim Janini dos Santos que a

layrei. Janini dos Santos, Edine Vinicius dos Santos, Eliete dos Santos, Liana
 Dirlete Augusto Lopes, Janaina da Silva, Ruth,
 Liana Regina Luz Bagatto, Gerson Ferreira Santos
 Keila Rocha S, Francisco C. N. Sanches, Helai Rosa Batista
 Elza de Jesus Silva, Deltmer, Luzia Angela de Oliveira, Djal
 Maria, Aparecida Guerra, Gomes, Silvana, Silva, Dina
 Pucio de S. Que. R. Boni, Maria dos Reis, Belkiss, Nelra



LISTA DE PRESENÇA

CMS

DATA: 20 / 03 / 25

- 1 Louiza Angélica de Oliveira Dias
- 2 Maria da Bello da Silva
- 3 Nailma Tavora da Silva Pontes
- 4 Elza de Góis Silva Dettmer
- 5 Jônia Regina Luz Lagomotti
- 6 Ivone de Oliveira Carvalho
- 7 Retilde T. Faccioni
- 8 Dildane Dilda Dutra
- 9 Edina Lima dos Santos
- 10 Helci Rosa Batista
- 11 Sirlete Augusto Lopes
- 12 Janaina da Silva Brito
- 13 Maria Guerra Gomes
- 14 José Rêin de Moraes
- 15 Eliete dos Santos Lima
- 16 Gerson Ferrero Tavora
- 17 Karla Rocha Santos
- 18 Franciele C. N. Gonçalves
- 19 Sílvia de S. Gil A. Pontin
- 20 Milton Mello

21

22

REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DE Nº 04/25

Hoje dia dezessete de Abril de dois mil e vinte e cinco reuniram-se na sala do conselho, os membros Conselho Municipal de Saúde, para as seguintes pautas: Iniciamos com a palavra a Presidente do conselho Luzia Angela, agradecendo a presença de todos, e agradecendo a presença de todos que compareceram na primeira conferência municipal de saúde e agradecendo a todos que se dispuseram em ajudar garantindo o sucesso da conferência. Iniciando com a pauta sobre a primeira conferência municipal de saúde falando sobre os pontos positivos e negativos desde as pré-conferências até a conferência, onde saíram algumas pautas como a questão do lixo e a saúde mental da trabalhadora como um programa de saúde mental voltado para a mulher. Abrindo a palavra para os demais membros do conselho para que eles possam dar a opinião sobre a conferência sobre os pontos negativos e positivos. A conselheira Sirlete relatou sobre alguns problemas com as mulheres na farinha, onde elas estão com dificuldade para até mesmo levarem seus filhos para o centro de educação infantil (creches). A conselheira Sônia sugeriu sobre a questão do lixo nos assentamentos onde se pode colocar pontos estratégicos para recolhimento. A conselheira Neuci sugeriu para que as próximas conferência possam ser o dia todo, pois achou que pouco tempo para um assunto tão importante a ser tratado. Dando continuidade sobre a pauta da Academia de Saúde/Emulti iniciando a palavra a presidente do conselho Luzia Angela, falando sobre a Farmácia Viva que promove a saúde e o bem-estar por meio de medicamentos fitorápicos e produtos naturais, oferecendo orientações e serviços como consultas com profissionais da saúde onde é realizado os atendimentos tanto nos assentamentos rurais quanto na área urbanas. Seguindo a palavra a Fisioterapeuta Fabiana, explicando sobre a atividade física onde são realizadas atividades físicas na academia da saúde com usuários a partir de 45 anos de ambos os sexos, onde é realizado uma anamnese detalhada de cada paciente. As atividades são feitas duas vezes por semana, e são realizadas rodas de conversas com a presença de uma farmacêutica e uma psicóloga, que também são realizadas atividades em datas comemorativas, e feito atividades em todas as unidades ruais e na cidade quando solicitadas. Seguindo com a palavra a nutricionista Isabel falando sobre os atendimentos nutricionais onde são feitas visitas domiciliares a pacientes acamados que se alimentam por dieta enteral, dando orientações iniciais aos cuidadores e familiares onde é feito um registro completo para elaboração de um cardápio onde há uma dieta personalizada para cada paciente de acordo com cada necessidade do paciente, onde são feitas orientações específicas sobre preparo e conservação e administração de cada uma delas. Falando sobre o grupo do tabagismo a presidente do conselho e responsável pelo grupo Luzia Angela, onde é feito um levantamento da demanda, feito inscrições na sala do Emulti, é feito um encaminhamento para o médico responsável e para a psicóloga. Inicialmente é feito reuniões semanais, depois quinzenais, seguindo para reuniões

mensais e finalizando com reuniões anuais. A presidente do conselho Luzia Angela, finalizando a reunião explicou sobre as caixas de ouvidoria que ficaram prontas e devem ser distribuídas em todos os postos de saúde entre zona rural e na cidade e também hospital.

A reunião se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim Jainei dos Santos que a lavrei.

Mário ~~da~~ Balluco da Silva, Sílvio Augusto Lopes
Jenise Regina Luz Paganotto, Helci Rosa Baptista
Jonei Rê da Silva, Edine Vieira dos Santos.
maria Aparecida Guerra Gomes.
Mabel da Silva Dutra Miranda, Luzia Angela de Oliveira Dias
Edriene Batista Emidio, Jainei dos Santos.

1ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DE Nº 04/25

Hoje dia dez de abril de dois mil e vinte e cinco na Câmara Municipal de Vereadores, o Conselho Municipal de Saúde se reuniu para a primeira conferencia municipal de saúde do trabalhador e trabalhadora, com o tema: Saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano para as seguintes pautas: Iniciamos com a palavra da cerimonialista Sonia Paganotti que cumprimentou a todos, fez uma pequena leitura sobre a legislação e a importância dos três eixos temáticos para discussões. Após a explanação, tivemos um momento de atividade cultural onde alguns trabalhadores trouxeram seus materiais de trabalho representando assim cada trabalhador. Dando continuidade a cerimonialista convidou as autoridades presentes para compor a mesa de autoridades, iniciando a fala, a presidente do conselho municipal de saúde Luzia Angela, agradeceu a todos os presentes e desejou uma boa conferencia a todos. Na sequência o vereador Luiz Carlos, representando o presidente da câmara municipal de vereadores desejou sucesso para a conferencia, após tivemos Franciele Coracin representando o secretário de saúde que com alegria agradece a oportunidade de fazer parte da conferencia, agradece a presença de todos e pede para que todos façam suas propostas para a discussão. Passando a palavra para o Vice prefeito Bruno Bogoni representando também o prefeito Thalles Tomazelli onde por sua vez pediu o comprometimento de todos e dizendo que o objetivo dessa conferencia é para melhorar o ambiente de trabalho, e pediu para que todos tragam suas ideias e propostas para a discussão para quem sabe uma delas vá para a conferencia estadual e desejando a todos uma boa conferencia. Finalizando a palestrante Bel Silva também agradece a presença de todos e deseja boa uma conferência e fala sobre a importância da participação de todos. A mesa de autoridades de desfaz e a presidente da câmara municipal de saúde convida a todos para uma atividade relaxamento onde todos os presentes puderam participar. Dando continuidade foi feito a leitura do regimento interno no qual foi aprovado por unanimidade por todos os presentes na conferência. A conferência se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim Jaini dos Santos que a lavrei.

Segmento: TRABALHADOR EM SAÚDE

Scanned with
 CamScanner

Segmento: CONVIDADOS

Scanned with
 CamScanner™

Segmento: AUTORIDADES

Scanned with
CamScanner

LISTA DE PRESENÇA

Segmento: USUÁRIOS

Nº	Nome Completo (sem abreviatura)	Entidade/Instituição/Órgão	Assinatura
01	Silviana Silva Dutra		Silviana
02	Sirlete Augusta Lopes		Lopes
03	Amélia Zeno de Lima	CEIL São Carlos Bonfim	Amélia Z. de Lima
04	Roselma Borges Sales	Bonsucesso	Roselma
05	Isabel Cristina de Almeida		Isabel
06	Ecquiel Paulino da Silva	Obvio Pescador 216	Ecquiel
07	Luiz Luiz Costa	Itaúvisei	Luiz
08	Transparencia da Silva	colônia da pesca	Transparencia
09	Luiz Pereira		Luiz
10	Saio Zentes		Saio Zentes
11	Flora Batista Emídio	União Espetosa - Est. de Saúde	Flora
12	Wilson Collares de Barros	Sindomoro	Wilson
13	Kiene M. S. Nete	Comunidade V. S. Fátima	Kiene
14	Bruna Venturini	Estudantes	Bruna
15	maria Enrica Cavalante		maria E. C.
16	Janete		Janete
17	Cyparanda B. Costa		Cyparanda
18	Larissa dos Santos Francisco	Brilho Vista	Larissa Francisco
19	Elzede José Silva Dellmeir	Conselho de Saúde	Elzede

1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

2025

LISTA DE PRESENÇA

Segmento: TRABALHADOR EM SAÚDE

Nº	Nome Completo (sem abreviatura)	Entidade/Instituição/Órgão	Assinatura
01	Fabiana Batista Amadio	Emult	Fabiana B. Amadio
02	Mauri Rosa Batista	ESF Nova Esperança	Mauri Rosa Batista
03	Reni de Lima Roz	ESF Centro.	Reni de Lima Roz
04	Taiza Rosa Domingos	ESF Centro.	Taiza Rosa Domingos
05	Valdete Furtos Barbosa.	ESF Centro.	Valdete F. Barbosa
06	João Luiz Beraldo.	ESF Centro.	João Luiz Beraldo
07	Andréia Thomé de Navarro Sanisau	ESF Boa Sorte.	Andréia Thomé N. Sanisau
08	Rosemária Borges Sales.	ESF Santo Antônio	Rosemária B. Sales
09	Jairi dos Santos	Conselho.	Jairi dos Santos
10	Jaqueline Sousa	VIGEP	Jaqueline S. Sousa
11	Terezinha Bruno	UBS.	Terezinha Bruno
12	Denise Regina dos Santos	ESF Centro.	Denise Regina dos Santos
13	Sulleyne Marcia Ferreira	Emult.	Sulleyne Marcia Ferreira
14	Aplicadora Balduino da Silva	Conselho.	Aplicadora Balduino da Silva
15	Edine Rodrigues dos Santos.	ESF Nova Esperança	Edine Rodrigues dos Santos
16	Sara Afonso Soares das Santos Silva	ESF Centro	Sara Afonso Soares das Santos Silva
17	Carlos Alberto Mello	UBS.	Carlos Alberto Mello
18	Cameline Fabiana Dias	ESF Centro e Boa Sorte	Cameline Fabiana Dias
19	Isabel da Silva Dutra Miranda	Emult.	Isabel da Silva Dutra Miranda
20	Milton Alves Domingos	ESF Indaia	Milton A. Domingos
21	Thomaz de Mattos Beraldo	ESF Centro	Thomaz de Mattos Beraldo
22	Duana Diel	ESF Itaquira	Duana Diel

1ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DE Nº 04/25

Hoje dia onze de abril de dois mil e vinte e cinco na Câmara Municipal de Vereadores, o Conselho Municipal de Saúde se reuniu para a primeira conferencia municipal de saúde do trabalhador e trabalhadora, com o tema: Saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano para as seguintes pautas: Iniciamos com a palavra da cerimonialista Sonia Paganotti convidando a palestrante Bel Silva para explanar sobre o tema da conferencia e falando sobre a importância sobre a saúde do trabalhador e trabalhadora. A mesma mostrou sobre as notificações do estado e em seguida sobre as notificações do município sobre as diversas doenças e acidentes de trabalho. Dando seguimento explicando sobre os eixos propostos pela conferência. O eixo I: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, explicando o que é a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, explicando que ela foi criada para garantir a saúde da população trabalhadora, promovendo ambientes seguros e prevenindo doenças e acidentes relacionados ao trabalho. A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990) define a saúde do trabalhador/a como um campo da saúde pública. Isso significa que o SUS tem o dever de monitorar, fiscalizar e garantir a saúde ocupacional. Ainda explicou sobre os desafios da implementação da lei apesar dos seus avanços, mas que para mudar esse cenário precisa de ação e compromisso o que incluem algumas soluções como: Fortalecer a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, Ampliar a participação popular, melhorar a fiscalização das condições de trabalho e garantir a implementação plena da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em nível estadual e municipal. Dando continuidade falando sobre o eixo II: Novas Relações de Trabalho e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Que historicamente, a luta por direitos trabalhistas no Brasil foi longa e difícil, mas que teve avanços importantes como: A criação da CLT em 1943, A Constituição de 1988, que fortaleceu os direitos dos trabalhadores e a criação de políticas de saúde e segurança no trabalho dentro do SUS. No entanto, nas últimas décadas, assistimos a um ataque a esses direitos. A reforma trabalhista de 2017 flexibilizou as leis e permitiu a ampliação de contratos mais precários, como terceirização irrestrita, trabalho intermitente e contratos temporários. Mostrou também que vivemos a 4ª Revolução Industrial, marcada pela digitalização e automação e que isso trouxe grandes transformações. Pois essas novas formas de trabalho têm impacto direto na saúde do trabalhador e trabalhadora como: Adoecimento mental, doenças osteomusculares e exposição a riscos ocupacionais. E mostrou também como podemos mudar essa realidade que para combater a precarização e garantir a saúde do trabalhador/a, precisamos de ação coletiva e políticas públicas eficazes. Precisamos entender que o futuro do trabalho não pode ser sinônimo de exploração e

adoecimento. E finalizando falando sobre o eixo III: Participação Popular e Controle Social na Saúde do Trabalhador, que destaca o papel fundamental da participação popular e do controle social na formulação, implementação e fiscalização das políticas de saúde do trabalhador e da trabalhadora. A luta por condições dignas de trabalho e saúde não pode ser feita apenas pelo Estado. A história nos mostra que nenhuma conquista dos trabalhadores aconteceu sem mobilização popular. A importância da Lei 8.142/90 é um dos pilares da participação social no SUS. Ela estabelece bases fundamentais para que a população, os trabalhadores e os gestores compartilhem responsabilidades nas decisões sobre saúde. Apesar de termos mecanismos de participação garantidos por lei, ainda enfrentamos grandes desafios para que eles sejam efetivos como: Baixa participação dos trabalhadores nos Conselhos de Saúde e Conferências, desmobilização dos sindicatos e movimentos sociais, falta de fiscalização e transparência na implementação das políticas públicas e as dificuldades de acesso à informação. Para garantir a participação popular na construção das políticas de saúde, algumas ações são fundamentais como: Fortalecer os Conselhos de Saúde e as CISTT, incentivar a participação dos trabalhadores nas Conferências de Saúde, criar canais de denúncia mais acessíveis, e fortalecer os sindicatos e os movimentos sociais. Foi aberto aos presentes para tirar dúvidas e pautar sobre a falas ditas pela palestrante Bel Silva. Após o intervalo a cerimonialista Sonia Paganotti pediu para que todos os participantes da conferencia observem o número que está atrás do seu crachá para compor os grupos de discussão de cada eixo. Foram chamadas as facilitadoras do eixo I: A psicóloga Rubia Durand, a coordenadora de atenção primária Silvia Andrade e a Farmacêutica e secretária adjunta da secretaria municipal de saúde Franciele Coracin. Para o eixo II o vereador e presidente da comissão de saúde no legislativo Luiz Carlos, a fisioterapeuta Kelly Batista e a fisioterapeuta Lidiane Cassone e para o eixo III o advogado e vice secretário do conselho municipal de saúde Josué Rubim, a ACS Noelma Tavares e a enfermeira Andreia. A organização dos trabalhos da Plenária Final da 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de Itaquiraí/MS será coordenada pela conselheira Eliege dos santos Viana e relatada pela secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde Jaini dos Santos e pela conselheira primeira secretária do Conselho Municipal Elza Gois. Apreciação e votação das propostas apresentadas por cada grupo de discussão e Moções. Serão apresentadas 1 diretriz por eixo e até 5 propostas a nível municipal, estadual e nacional. A aprovação das moções será feita por aclamação. Eleição de Delegados à 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Os delegados eleitos de forma paritária entre os membros dos respectivos segmentos (usuários, trabalhadores e gestores/prestadores) de Itaquiraí elegerá 04 (quatro) delegados titulares e respectivos suplentes, conforme critérios estabelecidos pelo Conselho Estadual de Saúde, assim discriminados: sendo, dois delegados representantes do segmento dos usuários, um delegados representantes do segmento dos trabalhadores em saúde e um delegados representantes do segmento dos gestores/prestadores de saúde. O eixo I apresentaram as seguintes propostas: Ampliação das ações

de saúde do trabalhador e trabalhadora em todos os seguimentos trabalhistas, Atualização e seguimentos para profissionais da saúde nos registros relacionados a notificações compulsórias, Avaliações ergonômicas a cada 6 meses no ambiente de trabalho, Implantação de ouvidorias municipal para os trabalhadores e trabalhadoras afim de assegurar as ações realizadas pelo programa de saúde, Proporcionar autonomia para o ente municipal responsável para as devidas avaliações na saúde do trabalhador e trabalhadora para benefícios sociais, Inclusão e fiscalização para garantir acessibilidade aos trabalhadores e Capacitar profissionais para devidos diagnósticos de alterações da saúde mental (ex.: Síndrome Burnout). Do eixo II foram apresentadas as seguintes propostas: Criação de um núcleo de Saúde do Trabalhador que realize a capacitação dos profissionais e população, Implementação do CIST. Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador, Implantação de um programa de saúde mental e emocional focado na prevenção dos servidores públicos municipais, fortalecer as ações de inclusão do trabalhador e trabalhadora do PCD – Pessoa com deficiência e Criação de estratégias para divulgação da importância/benefício das terapias integrativas para tratamento e prevenção de doenças dos trabalhadores e trabalhadoras. E do eixo III foram apresentadas as seguintes propostas: Criação do serviço de vigilância de saúde do trabalhador e da trabalhadora e garantir com que a lei 7.602/2011 seja fiscalizada, regulamentada e efetivada que estabelece o plano nacional de segurança e saúde dos trabalhadores. Dando seguimento foi feito a votação das propostas apresentadas e foram escolhidas as 4 propostas: 1º Criação de um núcleo de Saúde do Trabalhador que realize a capacitação dos profissionais e sensibilizar a população para implementar programas de saúde mental e emocional focado na prevenção dos trabalhadores do município, 2º Criação de estratégias para investimento e divulgação das terapias integrativas para tratamento e prevenção de doenças dos trabalhadores e trabalhadoras, 3º Considerar como prova plena para fins de requerimento de benefícios sociais, relatórios de profissionais capacitados ligados ao sistema de saúde municipal, 4º Garantir com que a lei 7.602/2011 seja regulamentada e fiscalizada e efetivada que estabelece o plano nacional de segurança e saúde dos trabalhadores. Fazendo uma ressalva de que todas as propostas foram analisadas e feita uma junção, e com isso feito a escolha das quatro propostas.

A conferência se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim Jaini dos Santos que a lavrei.

LISTA DE PRESENÇA

Segmento: TRABALHADOR EM SAÚDE

Nº	Nome Completo (sem abreviatura)	Entidade/Instituição/Órgão	Assinatura
01	Dania Regina Luz Papamelli	ESF - Centro	<i>Dania Regina</i>
02	Maria Afet Ballu da Silva	ESF - Nova Esperança	<i>Maria Afet</i>
03	Helci Rosa Batista	ESF Nova Esperança	<i>Helci Rosa Batista</i>
04	Sara Af. Soares dos Santos Silva	ESF Centro	<i>Sara Af. Soares</i>
05	Adriana dos Santos Henriq	ESF Centro	<i>Adriana dos Santos Henriq</i>
06	Carina Mendes Genuer	ESF Tormentosa	<i>Carina</i>
07	Ana Paula Rodrigues Zimmer	ESF Indaia	<i>Ana Paula Zimmer</i>
08	Luana Lúel	ESF Itaquiraí	<i>Luana Lúel</i>
09	Roseli Ap. Todor	ESF Sul Bomito	<i>Roseli</i>
10	Malme Soares da Silva Jato	ESS Centro	<i>Malme Soares S. Jato</i>
11	Luzia Rulho	ESF Sul Bomito	<i>Luzia</i>
12	Milton C. J. dos Santos	ESF Indaia	<i>Milton</i>
13	Alfredo dos Reis Mendes	ESF Sul Bomito	<i>Alfredo</i>
14	Edange Tires da Silva	ESF Sul Bomito	<i>Edange Tires da Silva</i>
15	Shirley da Silva Vaz	ESF Itaquiraí	<i>Shirley</i>
16	Taira Rosa Domingos	ESF Itaquiraí	<i>Taira Rosa</i>
17	Tereza Lucia Rosa Domingos	Saramacá	<i>Tereza Lucia</i>
18	Evá Lys da Silva Ramos	ESF Centro	<i>Evá Ramos</i>
19	Fabi dos Santos	Conselho Municipal	<i>Fabi</i>
20	Edna Rodrigues dos Santos	ESF Nova Esperança	<i>Edna</i>
21	Ysidoro Martins Camargo	ESF - Itaquiraí	<i>Ysidoro</i>
22	Rafael T. Faccioni	Secret de Saúde	<i>Rafael</i>

REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DE Nº 05/25

Hoje dia quinze de Maio de dois mil e vinte e cinco reuniram-se na sala do conselho, os membros Conselho Municipal de Saúde, para as seguintes pautas: Iniciamos com a palavra a Presidente do conselho Luzia Angela, agradecendo a presença de todos e apresentou o novo conselheiro Izaias Batista, dando boas-vindas. Seguindo a Presidente fez o convite para reinauguração da entrega do posto da unidade de saúde da Sul Bonito, hoje dia quinze de maio de dois mil e vinte cinco às 14 horas que é de suma importância a presença de todos e fez o convite para todos para participar da horta da Farmácia Viva, e que todos que queiram participar poderão fazer a inscrição na sala do E-multi. Passando a palavra para o conselheiro José Luiz dando início a pauta sobre acessibilidade nas nossas unidades de saúde, dando referência ao posto do centro, que tem como referência o centro de fisioterapia que tem como exemplo uma rampa de difícil acesso sem apoio, banheiros sem acesso aos cadeirantes. E pedindo para o conselho solicitar junto a secretaria de saúde uma posição. Passando a palavra para a conselheira Aparecida, que comentou sobre a dificuldade de acesso da rampa do laboratório São Francisco e Lacim. Dando continuidade o conselheiro Laercio falando das dificuldades de acesso não só do posto do centro, mas também do hospital São Francisco e sugerindo para o conselho sobre um centro de fisioterapia. A presidente do conselho Luzia observou que as novas unidades de saúde também não têm acessibilidade para cadeirantes e pessoas com deficiência, dando sugestão de visitas as unidades de saúde para ser verificado. Passando a palavra para a conselheira Lúcia, que está tendo como exemplo sua própria filha que está utilizando o centro de fisioterapia que observou o tamanho da dificuldade da acessibilidade no posto do centro. O conselheiro Josué também comentou sobre a lei da inclusão e que o conselho precisa cobrar a acessibilidade de todos. A conselheira Silvana comentou sobre o banheiro do posto de saúde da unidade Jardim Primavera, onde a porta está com problema trancando pacientes para dentro e não conseguindo abrir. Passando a palavra para o conselheiro Milton, dando a sugestão para pedir um recurso fazendo um ofício para melhorias de acesso não somente para os postos de saúde, mas também para o hospital São Francisco. A conselheira Elza também falou sobre a acessibilidade, falando também das pequenas adaptações dando exemplo as luzes, para surdos e mudos. E finalizando a palavra a conselheira Elza falou sobre as caixas de ouvidoria que foram entregues nas unidades de saúde sobre a colaboração da divulgação da mesma tomando conhecimento para o que serve. O conselho municipal de saúde determinou como encaminhamento um palestra sobre direito a acessibilidade e oficializando para a secretaria de saúde, solicitando adequações básicas para melhorar o acesso nas unidades de saúde.

A reunião se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim Jainei dos Santos que a lavrei.

Luzia Angela de Oliveira Dias Olga de Joia Silveira Dettmer
Lucia de F. Gil A. Pontin Maria Azeite Balluio do Selo
Maria Aparecida Guerra Gomes Jany Rubim A. Moraes
Izaias Batista da Silva José Luiz Bulhões Jainei dos Santos

REUNIÃO ORDINÁRIA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ATA DE Nº 06/25

Hoje dia quinze de Maio de dois mil e vinte e cinco reuniram-se na sala do conselho, os membros Conselho Municipal de Saúde, para as seguintes pautas: Iniciamos com a palavra a Presidente do conselho Luzia Angela, agradecendo a presença de todos e passa a fala para o controlador da corregedoria da prefeitura municipal de Itaquiraí Jairo Donin para apresentar a prestação de contas do primeiro quadrimestre do município. A presente prestação de contas refere-se às **DESPESAS COM AÇÕES EM SAÚDE DO 1º QUADRIMESTRE DE 2025.** Foi demonstrado que o Fundo de Saúde recebeu R\$ 2.902.282,68 neste período de 2025, mais o saldo do exercício anterior de R\$ 1.049.493,30 e o valor de R\$ 6.831.636,74 de transferências de recursos da Prefeitura, totalizando **R\$ 10.783.412,72** de recursos que entraram no fundo em 2025. Também houveram pagamentos no montante de **R\$ 9.737.190,83**, sendo que deste total, 61% foram para folha de pagamento, 10,4% foram de valores repassados para a ABI (Hospital São Francisco), 0,5% em investimentos na área da saúde sobrando 28% para as demais despesas. A situação financeira em 30/04/2025, sobrou saldo em CC no valor de **R\$ 1.046.221,89**, tirando as despesas empenhadas liquidadas e não pagas R\$ 2.058.421,12, restos a pagar R\$ 32.791,39 e as despesas extras R\$ 722.336,64, resultando num déficit financeiro no período no montante de **R\$ -1.767.327,26**. As fontes de recursos utilizadas deram-se da seguinte maneira: recursos próprios 79,1%, recursos da união 20,9% e recursos do Estado 0,02%. Segundo os cálculos do RREO do 1º quadrimestre de 2025, foram **aplicados 26,18%** do mínimo de 15%, cumprindo o que a legislação pede. Abriu espaço para perguntas a respeito da explanação e foi sanada todas as dúvidas. Passando a palavra para o secretário de saúde Sérgio Pupo falando sobre o novo modelo de atendimento oferecido pela UBS, o atendimento oferecido a saúde da mulher que será feito na parte da manhã das 07:00 da manhã às 11:00 da manhã na unidade de saúde UBS, onde terá atendimento de dermatologia, ginecologia, odontologia, dentre outros como colocação do diu, ultrassom, as piquis e nutricionista com todos com atendimentos agendados, exceto as emergências focando na saúde da mulher com a data prevista de começar os atendimentos em Julho apenas aguardando os últimos detalhes da reforma. Reforçando que no período da tarde será feito o atendimento de toda a demanda e deixando duas médicas para atendimento ao público em geral. O secretário de saúde falou sobre o projeto de valorização profissional e pessoal para todas as secretárias das unidades de saúde, dando ênfase em todas as parcerias que teremos dentro desse projeto, e explicando também como é feita a escolha do destaque do mês, incentivando e melhorando o atendimento em todas as

unidades de saúde do nosso município e visando a possibilidade de crescer cada vez mais. Seguindo a palavra a presidente do conselho iniciou a palavra falando sobre a próxima 7ª conferência que será no dia 25 de Julho de 2025 com o tema: Saúde não é apenas ausência de doenças. É bem-estar mental, social, político e ambiental. Com o lema: Construindo o Plano Municipal de saúde 2026 a 2029. Que saúde queremos? para o próximo plano municipal dos próximos quatro anos. A conselheira Sirlete sugeriu para que possa ser mandado uma convocação para cada secretaria, conselho, e unidades exigindo pelo menos quadro de cada equipe fundamentando que devemos ter 50% de usuários presentes na conferência. E frisando que todos os conselheiros devem estar envolvidos dividindo em 5 equipes: Fundamentação geral, estrutura e material, mobilização, organização e organização geral. Passando para os informes a presidente do conselho iniciou falando sobre a Criação da CIST, montando a comissão da CIST sugerindo os nomes dos conselheiros Josué, Jaqueline, Milton, Sirlete e Luzia. Passando a palavra para o Sr. Wilson que também falou sobre a conferência estadual no qual participou como um dos delegados da conferência e informou o quanto foi importante sua participação durante os 3 dias e o quanto frisaram sobre a saúde mental da população, falando sobre sua importância. Finalizando a palavra a presidente do conselho agradeceu a presença de todos.

A reunião se encerra e a Ata será assinada pelos presentes e por mim Jaini dos Santos que a lavrei.

Silvana Silva Dutra, Luzia Angela de Oliveira Dias,
Helci Rosa Batista, Sirlete Augusto Lopes, Josué, Milton e Jaqueline,
Raquel de Souza Oliveira, Milton, Sirlete e Luzia.
maria Aparecida Gervasio Gomes,
Elza de Góis Silva Dettmer, Jaini dos Santos.

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

SERGIO APARECIDO PUPO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MS
Município	ITAQUIRAÍ
Região de Saúde	Sul Fronteira
Área	2.063,88 Km²
População	19.996 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/02/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAQUIRAI
Número CNES	5540887
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	15403041000104
Endereço	RUA CAMPO GRANDE 1434 PREDIO
Email	saude@itaquirai.ms.gov.br
Telefone	6799775400

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/02/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	THALLES HENRIQUE TOMAZELLI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	SERGIO APARECIDO PUPO
E-mail secretário(a)	CONTROLE@ITAQUIRAI.MS.GOV.BR
Telefone secretário(a)	6734763520

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 04/02/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 04/02/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 09/09/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul Fronteira

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMAMBAI	4202.298	41414	9,86
ANTÔNIO JOÃO	1143.75	9641	8,43
ARAL MOREIRA	1656.185	11085	6,69
CORONEL SAPUCAIA	1028.898	14661	14,25
ELDORADO	1017.788	11633	11,43
IGUATEMI	2946.677	14017	4,76
ITAQUIRAÍ	2063.876	19996	9,69
JAPORÃ	419.804	8409	20,03
JUTI	1584.599	7009	4,42
MUNDO NOVO	479.327	19937	41,59
NAVIRAÍ	3193.839	52707	16,50
PARANHOS	1302.138	13323	10,23
PONTA PORÃ	5328.621	97577	18,31
SETE QUEDAS	825.925	11301	13,68
TACURU	1785.315	11159	6,25

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

A população do nosso município está distribuída entre a zona rural e a zona urbana. No entanto, observa-se um crescente movimento de êxodo rural, especialmente entre os jovens. Muitos têm deixado o campo e migrado para a cidade em busca de melhores condições de trabalho, acesso à educação, capacitação profissional e maiores oportunidades de desenvolvimento pessoal e econômico.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Venho por meio deste demonstrar as ações em saúde realizadas no período, conforme o planejamento que vem sendo continuamente desenvolvido pela gestão. Cabe aqui uma importante ressalva quanto ao atual cenário epidemiológico, marcado pelo aumento significativo de casos de influenza neste quadrimestre, além da persistência dos casos de dengue, que também demandam atenção intensificada.

Diante disso, foram adotadas medidas estratégicas com foco na prevenção, como a intensificação da vacinação contra a influenza em toda a população, incluindo ações *in loco* em empresas, comércios e comunidades de difícil acesso, com o objetivo de ampliar a cobertura vacinal e conter o avanço da doença. Essas ações, aliadas ao enfrentamento da dengue, impactam diretamente na melhoria da qualidade de vida da população, promovendo maior acessibilidade, comodidade e segurança, e reforçando a importância da continuidade das estratégias em saúde pública frente às doenças que acometem nosso município.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	896	855	1751
5 a 9 anos	916	841	1757
10 a 14 anos	810	699	1509
15 a 19 anos	717	714	1431
20 a 29 anos	1720	1686	3406
30 a 39 anos	1554	1518	3072
40 a 49 anos	1575	1520	3095
50 a 59 anos	1465	1252	2717
60 a 69 anos	879	800	1679
70 a 79 anos	451	394	845
80 anos e mais	188	154	342
Total	11171	10433	21604

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 10/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
ITAQUIRAI	256	262	276	272

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 10/02/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	35	34	60	44
II. Neoplasias (tumores)	38	37	53	81	53
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	5	9	10	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	25	26	18	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	5	5	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	3	2	-	2

VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	37	48	40	44
X. Doenças do aparelho respiratório	18	26	63	52	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	41	55	78	57
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	11	7	8
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	11	4	15	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	28	22	38	27
XV. Gravidez parto e puerpério	54	68	96	83	28
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	12	8	2	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2	2	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	4	4	3	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	30	34	49	41	33
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	5	11	8	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	272	379	502	545	380

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 10/02/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	40	5	4
II. Neoplasias (tumores)	18	12	21	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	8	6	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	3	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	51	31	48	41
X. Doenças do aparelho respiratório	8	11	10	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	6	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	2	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	-	3	1

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	1	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	14	8	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	20	27	21
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	135	148	141	130

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 10/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Diante das ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde no município, observou-se uma diminuição significativa nas internações por diversas causas, como neoplasias, tumores, doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério, além de lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas. Esse resultado evidencia a efetividade das estratégias adotadas na prevenção, promoção e cuidado à saúde da população. Ressalta-se, contudo, que os dados de mortalidade ainda não se encontram atualizados, uma vez que dependem da consolidação das informações pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	0
Atendimento Individual	0
Procedimento	0
Atendimento Odontológico	0

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 22/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	102	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4821	17503,03	-	-

03 Procedimentos clinicos	31	247,64	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	4396	21760,20	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 22/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	98	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	27	-
Total	125	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 22/05/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Embora o Sistema de Informação SISAB ainda não esteja totalmente atualizado para o quadrimestre, contamos com os registros extraídos diretamente do sistema e-SUS/PEC, que demonstram a intensidade das ações realizadas pela Atenção Primária à Saúde. No período, foram registradas 52.039 visitas domiciliares, 18.277 atendimentos individuais, 29.884 procedimentos e 2.121 atendimentos odontológicos. Esses números refletem o empenho das equipes de saúde na oferta de serviços contínuos e de qualidade, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde e para o cuidado integral à população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	1	0	13	14

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/02/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	12	0	0	12
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	0	1	1
PESSOAS FISICAS				
Total	13	0	1	14

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 04/02/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Houve um avanço significativo na ampliação da rede física de estabelecimentos de saúde no município. Destaca-se a implantação de um Polo da Academia da Saúde, além do acréscimo de duas novas unidades de Centro de Saúde/Unidade Básica, fortalecendo a oferta de serviços na Atenção Primária. Ressalta-se ainda o aumento de mais três estabelecimentos vinculados à administração pública, ampliando o acesso da

população aos serviços de saúde e contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	8	18	31	43
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	16	7	11	24	15
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/06/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	97	104	110	105	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	4	4	4	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	47	61	72	67	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Apesar da diminuição no número de médicos no quadro clínico em decorrência do descredenciamento do Programa Mais Médicos, houve a contratação de quatro profissionais de nível superior, medida que contribuiu significativamente para suprir os déficits anteriormente existentes na rede municipal de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento prestado à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população aos serviços, considerando a atenção primária como ordenadora e porta de entrada do sistema de saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso e qualidade da atenção primária a saúde, ampliando e reestruturando atenção primária.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura de acesso a 85% (Aumentar 5% da meta já existente)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			85,00	90,00	Percentual	22,50	25,00

Ação Nº 1 - Aumento da quantidade de agentes comunitários de saúde, visando melhoria no acompanhamento e cobertura da população.

OBJETIVO Nº 1.2 - Reestruturação dos serviços dentro da Academia da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, além de contribuir para mudança de hábitos saudáveis á população.	Estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado do Sistema Único de Saúde	Número		1	30,00	30,00	Percentual	22,50	75,00

Ação Nº 1 - Contratação de Educador Físico;

OBJETIVO Nº 1.3 - Manter educação permanente na APS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover educação continuada para profissionais de saúde.	Capacitação em biossegurança (realizar pelo menos uma capacitação ao ano em cada seguimento)	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar capacitações dos profissionais de toda rede, visando melhoria na qualidade de atendimento e atualização dos profissionais mensalmente.

2. Manter educação permanente na APS.	Acolhimento e humanização (realizar pelo menos uma capacitação ao ano em cada unidade de saúde)	Número		6	6	6	Número	2,00	33,33
---------------------------------------	--	--------	--	---	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Realização periódica de ações de conscientização entre profissionais e população;

OBJETIVO Nº 1.4 - Ampliação da velocidade de internet e capacidade da rede logica das Unidades de Saúde da APS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adequar a velocidade de rede de internet e rede lógica nas 14 unidades de atendimento	Adquirir serviços de internet adequado a necessidade da Rede	Número		14	14	14	Número	3,00	21,43

Ação Nº 1 - Aumentar a qualidade do sinal de internet conforme necessidade da rede.

OBJETIVO Nº 1.5 - Implantação do planejamento familiar na APS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Controle da natalidade, melhoria no acesso aos métodos contraceptivos	Mortalidade materna e infantil e o controle da natalidade	0			50,00	50,00	Percentual	12,00	24,00

Ação Nº 1 - Implantação e ações de planejamento familiar em no mínimo 80% da rede.

OBJETIVO Nº 1.6 - Realizar exames, notificações e tratamento de Sífilis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			80,00	80,00	Percentual	16,00	20,00

Ação Nº 1 - Realização de ações de controle e prevenção de IST's. Realização de tratamento e notificação em todos os casos positivos para o agravo.

2. Reduzir a incidência de sífilis gestantes e adquirida	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			80,00	80,00	Percentual	16,00	20,00
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Realização de testes rápidos na primeira consulta de pré natal em todas as gestantes da rede. Realização de no minimo 01 ação educativa e de conscientização voltada para a população.

OBJETIVO Nº 1.7 - Realizar atendimento odontológico em gestantes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar capacidade ao cuidado da gestante em relação as doenças bucais para efetivo acompanhamento pré-natal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			80,00	60,00	Percentual	12,00	20,00

Ação Nº 1 - Realização de no mínimo 03 consultas odontológicas durante o pré natal, em no mínimo 60% das gestantes em acompanhamento da rede.

OBJETIVO Nº 1.8 - Combater o câncer cérvico-uterino realizando vigilância ativa da população, por meio de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente a unidade para realização do exame.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar proporção de exame preventivo na rede.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			60,00	60,00	Percentual	9,00	15,00

Ação Nº 1 - Aumentar a quantidade de preventivo na rede pública; Desenvolvendo ações de conscientização da importância da realização periódica do exame.

OBJETIVO Nº 1.9 - Realizar cobertura vacinal principalmente no primeiro ano de vida

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura vacinal em crianças.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			90,00	90,00	Percentual	25,00	27,78

Ação Nº 1 - Atividades educativas para os responsáveis pelas crianças nas unidades de saúde e rede escolar.

Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura vacinal da população geral;

Ação Nº 3 - Atividades na rede escolar visando aumento da cobertura vacinal;

Ação Nº 4 - Realização de busca ativa em no mínimo 90% da rede, para verificação de vacinas em atraso;

OBJETIVO Nº 1.10 - Realizar aferição de PA semestral na população hipertensa.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o aumento de doenças cardiovasculares.	Ações para reorganizar o processo de trabalho da equipe e reestruturação dos sistemas de referência e acompanhamento multidisciplinar	Número	2021	1	40,00	60,00	Percentual	12,00	20,00

Ação Nº 1 - Atividades educativas em toda rede de saúde voltadas a orientar os pacientes sobre os riscos das doenças cardiovasculares, apresentar e esclarecer os sinais e sintomas e orientar a população sobre riscos.

Ação Nº 2 - Busca ativa de pacientes com risco cardiovascular;

Ação Nº 3 - Realização periódica de aferição de PA de hipertensos, no mínimo semestralmente;

Ação Nº 4 - 01 ação anual, preferencialmente no mês de setembro voltada para as doenças cardiovasculares, em conjunto com a equipe Emult.

OBJETIVO Nº 1.11 - Realizar o acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus pela equipe de saúde com solicitação de hemoglobina glicada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realização do exame padronizado de acompanhamento dessa doença, de maneira complementar à glicose sérica ou glicemia capilar, quando estes também forem necessários.	Ações para reorganizar o processo de trabalho da equipe e reestruturação dos sistemas de referência e acompanhamento multidisciplinar	Número	2021	1	30,00	60,00	Percentual	7,30	12,17

Ação Nº 1 - Busca ativa de pacientes diabéticos;

Ação Nº 2 - Acompanhamento periódico dos pacientes acometidos pelo agravo.

Ação Nº 3 - Ação educativa voltada a orientar os pacientes sobre os riscos da doença, apresentar e esclarecer os sinais e sintomas, e adotar medidas de prevenção;

OBJETIVO Nº 1.12 - Manutenção e ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Facilitar o acesso da população aos medicamentos.	Fortalecer assistência farmacêutica no âmbito municipal	Número	2021	1	40	80	Número	20,00	25,00

Ação Nº 1 - Ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais

Ação Nº 2 - Implantação do plantão de finais de semana da farmácia da rede;

Ação Nº 3 - Controle de pacientes em uso de medicação contínua pela unidade, incluindo os agentes comunitários de saúde, visando garantir tratamento adequado do paciente.

OBJETIVO Nº 1.13 - Reestruturação do prontuário eletrônico.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Informatização da rede para facilitar do acesso a informação.	Ações para reorganizar o processo de trabalho da equipe e reestruturação dos sistemas de referência e acompanhamento multidisciplinar.	Número	2021	1	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00

Ação Nº 1 - Melhorar a velocidade e estabilidade da rede de internet em todos os setores da saúde para que possamos melhorar os atendimentos com mais qualidade e rapidez para a população.

Ação Nº 2 - Utilização de prontuário eletrônico em 100% da rede;

Ação Nº 3 - Aquisição e manutenção de equipamentos informáticos.

OBJETIVO Nº 1.14 - Acompanhar e apresentar os indicadores aos diversos setores da sociedade quanto à gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a proporção de gestantes adolescentes.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			60,00	60,00	Percentual	18,00	30,00

Ação Nº 1 - Realizar palestras na rede escolar com orientação sobre métodos contraceptivos, e que estão disponíveis na rede pública.

Ação Nº 2 - Realizar ações em parceria com a rede escolar, através do Programa Saúde na Escola;

Ação Nº 3 - Realizar planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a promoção de saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes;

Ação Nº 4 - Realizar atividade educativa voltada a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis;

OBJETIVO Nº 1.15 - Oferecer a população privada de liberdade, a integralidade da atenção à saúde no Sistema Prisional no território carcerário.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver ações de prevenção e promoção à saúde da população carcerária e funcionários.	Integralidade da atenção à saúde no Sistema Prisional no território carcerário.	Percentual		90,00	90,00	95,00	Percentual	25,00	26,32

Ação Nº 1 - Atendimento e orientação a população privada de liberdade e funcionários.

Ação Nº 2 - Realizar atendimento em 100% da população carcerária e funcionários;

Ação Nº 3 - Realização de atualização de carteira vacinal semestralmente;

Ação Nº 4 - Realização de exames periódicos em funcionários.

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir ações de promoção a saúde por meio do fortalecimento e integração da APS e da Vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Instaurar centro de zoonoses no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver ações voltadas ao controle e à prevenção de doenças virais.	Ações de prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, com foco na prevenção de zoonoses	Percentual		20,00	50,00	50,00	Percentual	8,00	16,00

Ação Nº 1 - Desenvolver ações, como palestras e capacitações para os profissionais de saúde para alertar e informar a população.

Ação Nº 2 - Implantação do centro de zoonoses, com o programa de controle animal, castração, e estimular a efetiva participação da sociedade quanto à guarda responsável de animais;

OBJETIVO Nº 2.2 - Local para armazenamento de resíduos de saúde e descarte de pneus

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Proporcionar aos resíduos gerados pela rede, um local para armazenamento, com foco na proteção dos trabalhadores, e a preservação da saúde pública, livre de vetores.	Atividade que permite a destinação final do resíduo por meio de procedimentos que preservam a saúde das pessoas e o meio ambiente.	Percentual		50,00	80,00	80,00	Percentual	18,00	22,50

Ação Nº 1 - Realização de capacitação para os profissionais de saúde, conforme necessário sobre o descarte correto e armazenamento, orientando sobre os riscos.

Ação Nº 2 - Construção de local adequado, coberto, identificado e seguro;

Ação Nº 3 - Coleta mensal dos resíduos de saúde nas unidades rurais, pela vigilância sanitária.

OBJETIVO Nº 2.3 - Manter os serviços de vigilância sanitária, visando a proteção e promoção da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	Promoção de ações em vigilância sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00

Ação Nº 1 - Realização de coleta mensal para verificação da qualidade da água do município;

Ação Nº 2 - Realizar todas as ações proposta no plano municipal de saúde em vigilância sanitária para melhorar a promoção da saúde

Ação Nº 3 - Realização de cadastro de no minimo 60% dos estabelecimentos de interesse de sanitário.

Ação Nº 4 - Realização de inspeção sanitária em no minimo 80% dos comércios locais.

Ação Nº 5 - Realização de no minimo uma ação educativa por ano;

Ação Nº 6 - Realização de campanha vacinal antirrábica;

OBJETIVO Nº 2.4 - Implantar unidade para dependentes químicos e psiquiátricos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar a qualidade de vida de pacientes vulneráveis	Transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras substâncias psicoativas.	Número	2021	18	80,00	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 2.5 - Manter em funcionamento o Comitê de Mortalidade Materna, Fetal e Infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a investigação dos óbitos maternos, fetal e infantil.	Qualidade da atenção a saúde da mulher e da criança.	Número	2021	2	90,00	95,00	Percentual	25,00	26,32

Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos óbitos maternos, fetal e infantil, manter o comitê em funcionamento, promover ações visando a melhoria na qualidade dos pré natal e acompanhamento das gestantes, puerperas e RN

Ação Nº 2 - Realização de reuniões mensais do comitê de óbito materno-infantil com objetivo da diminuição da incidência;

Ação Nº 3 - Investigar no período preconizado os óbitos materno, fetais e infantis ocorridos no decorrer do ano.

OBJETIVO Nº 2.6 - Investigar e encerrar as notificações do SINAN.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Investigação e encerramento das notificações de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.	Sistema de Informação de Agravos de Notificação	0			60,00	70,00	Percentual	16,00	22,86

Ação Nº 1 - Realizar as investigações e encerramentos das notificações em tempo oportuno.

Ação Nº 2 - Aquisição de veículo, para realização das busca ativas, acompanhamento e encerramento dos casos;

Ação Nº 3 - Realização de no mínimo uma capacitação anual com a rede básica, hospitalar e privada, sobre a importância das notificações;

OBJETIVO Nº 2.7 - Reduzir a proporção de DDA no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir em 40% a incidência de doenças diarreicas	PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR DOENÇA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS	0			40,00	40,00	Percentual	6,00	15,00

Ação Nº 1 - Realização de no mínimo 02 vezes ao ano, coleta de água em pontos estratégicos, conforme a proporção de casos por região;

Ação Nº 2 - Realização de no mínimo uma campanha de prevenção e conscientização em locais sem saneamento básico;

Ação Nº 3 - Realização do perfil epidemiológico da doenças diarreicas.

Ação Nº 4 - Realização de campanha educativa voltada a conscientização da população geral sobre a lavagem correta das mãos, limpeza e armazenamento de alimentos.

Ação Nº 5 - Distribuição e orientação de uso de hipoclorito nas áreas sem tratamento de água;

OBJETIVO Nº 2.8 - Programa de Controle da Hanseníase.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecimento das ações Vigilância Epidemiológica da Hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			80,00	80,00	Percentual	0,20	0,25
Ação Nº 1 - Orientar a população sobre o agravo, sinais e sintomas e tratamento.									
Ação Nº 2 - Realização de capacitação com os profissionais da rede no mínimo 01 vez ao ano;									
Ação Nº 3 - Realização de investigação de 100% dos contatos;									
Ação Nº 4 - Capacitar todos os fisioterapeutas da rede, sobre a avaliação de GIF e nervos afetados, para melhoria na qualidade do atendimento.									
OBJETIVO Nº 2.9 - Programa de Controle de Tuberculose.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Tratar corretamente 100% dos casos de tuberculose, diagnosticados e curar no mínimo 80%.	Proporção de contatos de tuberculose pulmonar bacilífero examinados	0			80,00	80,00	Percentual	16,00	20,00
Ação Nº 1 - Realização de teste rápido de HIV em 100% dos casos novos;									
Ação Nº 2 - Implantação de POP para casos suspeitos/confirmados no sistema prisional municipal;									
Ação Nº 3 - Realização de no mínimo 01 capacitação por ano voltada aos profissionais, sobre atualizações de manejo, tratamento, acompanhamento e investigação.									
Ação Nº 4 - Realização de avaliação em 100% dos contatos conforme preconizado pelo MS.									
Ação Nº 5 - Realização de busca ativa em SR e coleta de BAAR conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;									
OBJETIVO Nº 2.10 - Dengue Chikungunya e Zika Vírus.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Investigação e encerramento das notificações no sistema SINAN ONLINE	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			80,00	80,00	Percentual	20,00	25,00
Ação Nº 1 - aquisição de novos equipamentos de informática.									
Ação Nº 2 - Realizar uma capacitação anual sobre o preenchimento correto das notificações.									
Ação Nº 3 - Encerramento de 90% dos casos notificados no sistema;									
DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar a capacidade de monitoramento, avaliação e controle público									

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a Comissão de Monitoramento de serviços em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar e avaliar os serviços realizados pela rede APS e Hospitalar.	Ações de gestão para garantia da eficiência dos recursos públicos	Percentual		80,00	85,00	85,00	Percentual	20,00	23,53

Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento dos serviços prestados nas APS e HOSPITALAR, para que os direitos da população sejam garantidos.

Ação Nº 2 - Realização de no mínimo 01 reunião semestral da APS e rede hospitalar, para discutir ações e melhorias da rede.

Ação Nº 3 - Realizar avaliação quadrimestral.

OBJETIVO Nº 3.2 - Qualificação e organização do Controle Social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter o conselho municipal atualizado.	capacitação e atualização do controle social	Percentual		70,00	70,00	70,00	Percentual	14,00	20,00

Ação Nº 1 - Manter reuniões ordinárias, e extraordinárias conforme necessário.

Ação Nº 2 - Capacitação dos conselheiros municipais;

Ação Nº 3 - Informar o conselho municipal de todas as ações , e acoplamentos dando transparência para a população

Ação Nº 4 - Visitar as redes APS.

OBJETIVO Nº 3.3 - Garantir a manutenção do convênio com ABI (associação Beneficente de Itaquiraí)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Oferecer a garantia do Atendimento para população de média e alta complexidade.	plano de trabalho pré-definidos elencando todos serviços oferecidos pela entidade no atendimento à população	Número		12	12	12	Número	5,00	41,67

Ação Nº 1 - Manter convênio com Hospital São Francisco;

Ação Nº 2 - Realização de monitoramento e avaliação dos serviços elencados no plano de trabalho a cada quadrimestre pela comissão de monitoramento e avaliação dos serviços em saúde;

DIRETRIZ Nº 4 - 4 . investimentos

OBJETIVO Nº 4.1 - propiciar o transporte seguro de pacientes que necessitem de atendimento fora de suas áreas de domicílio, objetivando dar suporte para a execução dos serviços de atendimento da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. aquisição de dois veículos tipo ambulância	ampliação e renovação da frota com veículos para transportes eletivo de pacientes em decúbito horizontal	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir um veículos.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Adequar a velocidade de rede de internet e rede lógica nas 14 unidades de atendimento	14	3
	aquisição de dois veículos tipo ambulância	1	1
	Oferecer a garantia do Atendimento para população de média e alta complexidade.	12	5
	Manter o conselho municipal atualizado.	70,00	14,00
	Acompanhar e avaliar os serviços realizados pela rede APS e Hospitalar.	85,00	20,00
	Investigação e encerramento das notificações no sistema SINAN ONLINE	80,00	20,00
	Tratar corretamente 100% dos casos de tuberculose, diagnosticados e curar no mínimo 80%.	80,00	16,00
	Fortalecimento das ações Vigilância Epidemiológica da Hanseníase.	80,00	0,20
	Diminuir em 40% a incidência de doenças diarreicas	40,00	6,00
	Realizar a investigação dos óbitos maternos, fetal e infantil.	95,00	25,00
	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	100,00	25,00
	Proporcionar aos resíduos gerados pela rede, um local para armazenamento, com foco na proteção dos trabalhadores, e a preservação da saúde pública, livre de vetores.	80,00	18,00
	Desenvolver ações voltadas ao controle e à prevenção de doenças virais.	50,00	8,00
	Desenvolver ações de prevenção e promoção à saúde da população carcerária e funcionários.	95,00	25,00
	Reduzir a proporção de gestantes adolescentes.	60,00	18,00
	Informatização da rede para facilitar do acesso a informação.	100,00	25,00
	Facilitar o acesso da população aos medicamentos.	80	20
	Realização do exame padronizado de acompanhamento dessa doença, de maneira complementar à glicose sérica ou glicemia capilar, quando estes também forem necessários.	60,00	7,30
	Reduzir o aumento de doenças cardiovasculares.	60,00	12,00

301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura vacinal em crianças.	90,00	25,00
	Reduzir a incidência de sífilis gestantes e adquirida	80,00	16,00
	Ampliar a cobertura de acesso a 85% (Aumentar 5% da meta já existente)	90,00	22,50
	aquisição de dois veículos tipo ambulância	1	1
	Manter o conselho municipal atualizado.	70,00	14,00
	Acompanhar e avaliar os serviços realizados pela rede APS e Hospitalar.	85,00	20,00
	Investigação e encerramento das notificações no sistema SINAN ONLINE	80,00	20,00
	Tratar corretamente 100% dos casos de tuberculose, diagnosticados e curar no mínimo 80%.	80,00	16,00
	Fortalecimento das ações Vigilância Epidemiológica da Hanseníase.	80,00	0,20
	Diminuir em 40% a incidência de doenças diarreicas	40,00	6,00
	Investigação e encerramento das notificações de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.	70,00	16,00
	Realizar a investigação dos óbitos maternos, fetal e infantil.	95,00	25,00
	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	100,00	25,00
	Proporcionar aos resíduos gerados pela rede, um local para armazenamento, com foco na proteção dos trabalhadores, e a preservação da saúde pública, livre de vetores.	80,00	18,00
	Desenvolver ações voltadas ao controle e à prevenção de doenças virais.	50,00	8,00
	Desenvolver ações de prevenção e promoção à saúde da população carcerária e funcionários.	95,00	25,00
	Reduzir a proporção de gestantes adolescentes.	60,00	18,00
	Informatização da rede para facilitar do acesso a informação.	100,00	25,00
	Facilitar o acesso da população aos medicamentos.	80	20
	Realização do exame padronizado de acompanhamento dessa doença, de maneira complementar à glicose sérica ou glicemia capilar, quando estes também forem necessários.	60,00	7,30
	Reduzir o aumento de doenças cardiovasculares.	60,00	12,00
	Aumentar a cobertura vacinal em crianças.	90,00	25,00
	Aumentar proporção de exame preventivo na rede.	60,00	9,00
	Melhorar capacidade ao cuidado da gestante em relação as doenças bucais para efetivo acompanhamento pré-natal.	60,00	12,00
	Diminuir a incidência de sífilis congênita.	80,00	16,00
	Controle da natalidade, melhoria no acesso aos métodos contraceptivos	50,00	12,00
	Adequar a velocidade de rede de internet e rede lógica nas 14 unidades de atendimento	14	3
	Promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, além de contribuir para mudança de hábitos saudáveis à população.	30,00	22,50
	Promover educação continuada para profissionais de saúde.	1	1
	Manter educação permanente na APS.	6	2
	Reduzir a incidência de sífilis gestantes e adquirida	80,00	16,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Proporcionar aos resíduos gerados pela rede, um local para armazenamento, com foco na proteção dos trabalhadores, e a preservação da saúde pública, livre de vetores.	80,00	18,00
	Investigação e encerramento das notificações de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.	70,00	16,00
	Acompanhar e avaliar os serviços realizados pela rede APS e Hospitalar.	85,00	20,00
	Oferecer a garantia do Atendimento para população de média e alta complexidade.	12	5
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir o aumento de doenças cardiovasculares.	60,00	12,00
	Realização do exame padronizado de acompanhamento dessa doença, de maneira complementar à glicose sérica ou glicemia capilar, quando estes também forem necessários.	60,00	7,30
304 - Vigilância Sanitária	Desenvolver ações voltadas ao controle e à prevenção de doenças virais.	50,00	8,00
	Proporcionar aos resíduos gerados pela rede, um local para armazenamento, com foco na proteção dos trabalhadores, e a preservação da saúde pública, livre de vetores.	80,00	18,00
	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município.	100,00	25,00
	Diminuir em 40% a incidência de doenças diarreicas	40,00	6,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Diminuir a incidência de sífilis congênita.	80,00	16,00
	Reduzir a proporção de gestantes adolescentes.	60,00	18,00
	Desenvolver ações voltadas ao controle e à prevenção de doenças virais.	50,00	8,00
	Realizar a investigação dos óbitos maternos, fetal e infantil.	95,00	25,00
	Investigação e encerramento das notificações de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.	70,00	16,00
	Diminuir em 40% a incidência de doenças diarreicas	40,00	6,00
	Fortalecimento das ações Vigilância Epidemiológica da Hanseníase.	80,00	0,20
	Tratar corretamente 100% dos casos de tuberculose, diagnosticados e curar no mínimo 80%.	80,00	16,00
	Investigação e encerramento das notificações no sistema SINAN ONLINE	80,00	20,00
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir o aumento de doenças cardiovasculares.	60,00	12,00
	Realização do exame padronizado de acompanhamento dessa doença, de maneira complementar à glicose sérica ou glicemia capilar, quando estes também forem necessários.	60,00	7,30
	Diminuir em 40% a incidência de doenças diarreicas	40,00	6,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	18.774.238,99	6.077.000,00	1.814.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	26.666.138,99
	Capital	N/A	421.161,01	20.200,00	10.100,00	700,00	N/A	N/A	N/A	452.161,01
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	940.000,00	10.100,00	100.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050.200,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.610.000,00	96.000,00	98.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.804.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	490.300,00	23.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	513.750,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	490.300,00	23.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	513.750,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 02/06/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Por meio das ações realizadas, como campanhas de prevenção e promoção à saúde, foi possível detectar precocemente e tratar diversas doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. As metas estabelecidas para o quadrimestre foram devidamente cumpridas, demonstrando o compromisso e a efetividade das estratégias adotadas pela rede municipal de saúde.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 02/06/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 22/05/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 22/05/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Sem dados para avaliar no período.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 02/06/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 02/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no município de Itaquirai nesse período.

11. Análises e Considerações Gerais

O primeiro quadrimestre de 2025 reafirma, por meio dos dados apresentados, a continuidade do progresso já demonstrado em relatórios anteriores. Houve avanços significativos tanto na melhoria das estruturas físicas quanto nas condições de trabalho oferecidas aos profissionais da saúde, refletindo diretamente na qualidade do atendimento prestado à população e na valorização dos servidores.

O município segue empenhado em ampliar e qualificar as ações em saúde, com foco no atendimento integral e humanizado aos usuários do SUS. Destaca-se, neste período, a intensificação das cirurgias eletivas viabilizadas pela parceria entre o Estado de Mato Grosso do Sul e o Município, por meio do programa **Mais Saúde, Menos Fila**, que têm proporcionado acesso a diferentes especialidades e reduzido significativamente as filas de espera.

SERGIO APARECIDO PUPO
Secretário(a) de Saúde
ITAQUIRAÍ/MS, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O êxodo rural é uma realidade, além da vinda dos jovens para a cidade existe ainda a migração de pessoas da zona rural para urbana a procura de trabalho; e ainda devido a oferta de emprego existe um número considerável de trabalhadores transitórios de outras regiões que não foram contabilizados no último censo.

Introdução

- Considerações:

Realmente no quadrimestre atual, várias ações na contenção da influenza estão sendo feitas. Com relação ao quadrimestre anterior houve intensificação ao combate a dengue e outras ações em prevenção a outras doenças.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando que 2025 foi executado apenas um quadrimestre, as internações por diversas causas, como neoplasias, tumores, doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério, além de lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas aumentaram com relação a tabela apresentada. Acreditamos que o aumento é devido ao trabalho intensificado com relação aos cuidados.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O conselho municipal de saúde não tem como avaliar por não ter dados, pois não temos acesso ao e-SUS/PEC.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Foi observado um grande avanço com o aumento de 3 unidades na rede.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Apesar da análise que nos foi apresentada necessitamos de mais médicos, para melhor atender a nossa população.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

As metas foram cumpridas, no entanto foram detectados muitos casos já avançados de diversas doenças.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Não tem como este conselho avaliar.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditoria no município de Itaquiraí neste período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A estrutura física teve avanço com melhorias nas condições de trabalho. No entanto o servidor precisa de valorização e atenção primária necessita de avanços com relação ao profissional.

Status do Parecer: Avaliado

ITAQUIRAÍ/MS, 02 de Junho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Itaquiraí