

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MATO GROSSO
MUNICÍPIO: PARANAITA

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

ANDREIA FABIANA DOS REIS
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
- 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)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	PARANAÍTA
Região de Saúde	Alto Tapajós
Área	4.830,14 Km²
População	11.989 Hab
Densidade Populacional	3 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/10/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARANAITA
Número CNES	5672317
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03239043000112
Endereço	RUA ALCEU ROSSI S/N
Email	secretaria.saude@paranaita.mt.gov.br
Telefone	(66) 3563 1712

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/10/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	OSMAR ANTÔNIO MOREIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANDREIA FABIANA DOS REIS
E-mail secretário(a)	andreaifabiana@hotmail.com
Telefone secretário(a)	6635632700

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

Data da consulta: 21/10/2024

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: 21/10/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/07/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto Tapajós

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTA FLORESTA	8947.069	61291	6,85
APIACÁS	20364.204	8692	0,43
CARLINDA	2417.212	10324	4,27
NOVA BANDEIRANTES	9531.206	14160	1,49
NOVA MONTE VERDE	6500.166	8451	1,30
PARANAÍTA	4830.143	11989	2,48

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

A ORIGEM DO NOME

Paranaíta: Palavra originária da língua Tupi-guarani: rios que rolam sobre pedras.

Parana: Significa - Rio Caudalosos (Tupi-guarani).

Ita: Significa - Pedra (Tupi-guarani).

História do Município

A cidade surgiu na década de 70, de um projeto idealizado pelo colonizador Ariosto da Riva. A área urbana da cidade sofreu sua primeira derrubada da mata pelos senhores; Alípio Cândido da Silva (in memória) e um empreiteiro vulgo Zé Mineiro no ano de 1979, e como símbolo do lançamento da cidade, Ariosto da Riva (in memória) em 29 de Junho do mesmo ano ateou fogo na derrubada e declarou a abertura da cidade.

O município que possui uma extensão territorial de 4.796,013 Km² (IBGE), foi fundado em 29 de Junho de 1979, era um distrito que pertencia a Alta Floresta, em 13 de maio de 1986 a Lei nº 5004 o elevou a categoria de Município do Estado de Mato Grosso, sua emancipação política se deu no dia 13 de maio de 1986.

Paranaíta teve como pioneiros na zona urbana: Antônio Campanharo, o qual construiu o primeiro barraco dando início à cidade, onde ao lado, logo se construiu a rodoviária, sendo seguido posteriormente por José Galego.

Aquele simples gesto de coragem fazia nascer um município, bem no coração de Mato Grosso. Obra da Colonizadora INDECO, que tinha intuito de implantar um complexo de investimentos agroflorestal, agroindustrial e extrativista. A Meta de Ariosto era tornar essa região uma grande potencia na agricultura, porém um fato determinante mudou a história, a descoberta do ouro tomou o espaço da agricultura. O metal valioso passou a ser a principal fonte de renda com uma produção que superava toneladas ao ano e trouxe milhares de pessoas, de todo o Brasil para a região, o ouro descoberto tanto no município, quanto nos arredores, mudou completamente a característica original pensada pelo seu colonizador.

Com o fim do ouro no início da década de 90, o município sofreu um forte impacto em sua economia, mais não demorou muito e logo surgiu outras alternativa econômicas, primeiro o setor madeireiro; seguido pela pecuária de corte e de leite que ainda ocupa um grande espaço nesse contexto, o município produz mais de 1 milhão de litros/leite mês.

Cidade bela criada pela natureza, formada por lindos rios, corredeiras, cachoeiras de uma beleza exuberante e está localizada na região turística cristalino.

A população de paranaitenses, oriundos dos estados do Sul e Sudeste, seguidos por Nordeste e Centro-Oeste.

Paranaíta tem um dos maiores Assentamento Rural do INCRA, o Assentamento São Pedro, distante 40 km do núcleo urbano, com 776 lotes, e mais de 3.000 Pessoas distribuídas nas 22 Comunidades.

Em torno do núcleo urbano são 12 comunidades e 01 Assentamento Rural do INTERMAT, o "Nossa Terra Nossa Gente - Vila Rural Boa Esperança", formado por 49 lotes e fica a 7 km do núcleo urbano.

Infraestrutura - Saúde - Turismo

- Uma das maiores obra do ramo hidrelétrico no Brasil foi construída em Paranaíta, a Usina Hidrelétrica Teles Pires, gerando 1.820 MW, suficiente para abastecer uma população de 2,7 milhões de famílias.
- A Usina Hidrelétrica São Manoel é outra obra grandiosa e tem a potência de 720 MW.
- Os lagos formados pelas duas usinas são outros atrativos a serem explorados pelo 'turismo consciente'.
- No turismo, destaca-se a monumental "Pedra Preta", de excepcional e rara beleza. Uma enorme pedra que abriga um dos maiores painéis de pictografuras do mundo.
- Os rios são um dos grandes atrativos por abrigar uma enorme diversidade de peixes, pousadas nos seus entornos e a pesca esportiva garante o lazer e entretenimento de turistas do mundo todo.
- Um grande Hospital Municipal foi construído, um verdadeiro "Shopping da Saúde" para cuidar dos cidadãos paranaitenses.
- A construção do Lago Municipal com infraestrutura de Complexo Turístico resgatou a novamente a marca turística do município.

Divisa de Paranaíta com outros municípios:

Ao Norte = Município de Jacareacanga, Estado do Pará (Divisa após o Rio Teles Pires);

Ao Sul = Município de Alta Floresta;

A Leste = Município de Alta Floresta;

A Oeste = Municípios de Apiacás e Nova Monte Verde.

Gestão do SUS

Paranaíta/MT, está de acordo com as diretrizes estabelecidas na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentações da Lei Federal nº 8.142/1990 e Lei Complementar nº 141/2012.

A Gestão da Saúde em Paranaíta, cuja história de construção do SUS é marcada pela permanente busca da consolidação dos seus princípios, a Universalidade, a Integralidade, a Equidade, a Hierarquização, a Descentralização e o Controle Social, já tem muito a comemorar, mas matem os olhos sempre atentos aos desafios presentes para mudar seu futuro, buscando fazer mais e melhor.

As novas conquistas dependem da mobilização social e da mudança das instituições do setor saúde, construindo e consolidando cultura e atitude, que busquem incondicionalmente a garantia e a defesa da vida. Desafio este, conquistado por meio da incorporação de novos sujeitos coletivos, cidadãos brasileiros que prezem, ambicionem e construam dia-a-dia, um novo modo de viver em sociedade.

Brasão



Bandeira



2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestral Anterior - RDQA é o instrumento de gestão que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados a cada quadrimestre com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O RDQA contemplará os seguintes itens: as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde; as metas da PAS previstas e executadas; a análise da execução orçamentária e; as auditorias e recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

As informações constantes neste instrumentos refere-se ao período de maio a agosto de 2024, a serem apresentadas em Audiência Pública da Saúde no espaço físico da Casa Legislativa, no dia 27 de setembro de 2024, as 14:00 horas, com ampla divulgação a população, utilizando-se o modelo padronizado no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento, cumprindo o previsto no Art. 36 da Lei Complementar n.º 141/2012, sendo:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

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	393	377	770
5 a 9 anos	388	361	749
10 a 14 anos	351	318	669
15 a 19 anos	361	321	682
20 a 29 anos	809	813	1622
30 a 39 anos	904	814	1718
40 a 49 anos	861	793	1654
50 a 59 anos	988	696	1684
60 a 69 anos	623	501	1124
70 a 79 anos	255	197	452
80 anos e mais	90	77	167
Total	6023	5268	11291

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 21/10/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
PARANAITA	188	185	179	168

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 21/10/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	46	205	94	51	60
II. Neoplasias (tumores)	47	39	40	51	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	6	6	3	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	10	16	6	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	13	12	6
VI. Doenças do sistema nervoso	2	6	9	7	23
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	3

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	32	50	49	91
X. Doenças do aparelho respiratório	22	41	117	210	144
XI. Doenças do aparelho digestivo	34	93	105	75	127
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	11	18	16	26
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	10	8	14	24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	78	87	91	103
XV. Gravidez parto e puerpério	96	110	117	125	125
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	23	15	7	7	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	1	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	20	14	13	32
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	52	54	81	113	167
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	19	26	31	34
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	438	753	811	876	1049

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

Data da consulta: 21/10/2024.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

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	9	32	10	2
II. Neoplasias (tumores)	10	9	8	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	5	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	20	18	21
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	6	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	7	3	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	1	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	2	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	5	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	7	11	19
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	65	100	63	83

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

Data da consulta: 21/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Conforme Pirâmide Etária - Censo 2022, disponível no site Oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nota-se que a maior parte da população é da faixa etária de indivíduos em plena capacidade produtiva.

Levando em consideração que a maior parte da população se encontra na zona urbana (Censo/IBGE: 2010 - Urbana: 5.652 e Rural: 5.032) e, em se tratando do município ser classificado como rural remoto por pertencer a uma região voltada para a agricultura e pecuária, observa-se uma pequena discrepância na economia da cidade.

Vale ressaltar que, apesar do atual Censo (2022) apresentar a quantidade de 11.671 habitantes, ocorreu um aumento populacional significativo devido as instalações das usinas hidrelétricas Teles Pires e São Manoel.

Observa-se no município de Paranaíta - MT no 2º quadrimestre de 2024, que a maior causa de internação hospitalar é decorrente de lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas. Em seguida vem as internações devido a doenças do aparelho respiratório. Outro grande índice de internações hospitalares é devido a doenças do aparelho digestivo.

Analisando os dados preliminares apresentados no 2º quadrimestre de 2024 de óbitos no município de Paranaíta - MT, observa-se que as principais causas de óbitos são por doenças do aparelho circulatório. Em seguida estão os óbitos por doenças do aparelho digestivo. Outro fator que chama a atenção é o número de óbitos ocorridos por causas externas de morbidade e mortalidade.

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	63.993
Atendimento Individual	24.712
Procedimento	56.045
Atendimento Odontológico	3.934

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	562	4868,33	-	-
03 Procedimentos clínicos	3946	74,92	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	352	7425,16	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	4860	12368,41	-	-

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

Data da consulta: 21/10/2024.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
---	---	---
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3	186,00

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

Data da consulta: 21/10/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. 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	19904	2,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	73721	557084,18	-	-
03 Procedimentos clinicos	66574	335101,13	572	168557,16
04 Procedimentos cirurgicos	1117	76363,76	604	354342,26
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	115	25875,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	14326	144177,00	-	-
Total	175757	1138603,77	1176	522899,42

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

Data da consulta: 21/10/2024.

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	620	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1724	-
03 Procedimentos clinicos	7	-
Total	2351	-

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: 21/10/2024.

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

Quantitativo de atendimentos realizados pelo SUS em Paranaíta - Assistência Farmacêutica - 2º Quadrimestre/2024:

Mês	Medicamentos Dispensados	Usuários Atendidos
Janeiro	261.360	2.143
Fevereiro	243.308	2.353
Março	238.507	2.379
Abril	262.631	2.599
Maiο	255.824	2.548
Junho	171.737	2.298
Julho	235.446	2.903
Agosto	264.595	2.869
Setembro	-	-
Outubro	-	-
Novembro	-	-
Dezembro	-	-
TOTAL	1.933.408	20.092

Fonte: SIGSS (Sistema Próprio)

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 08/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	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	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	13	13

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: 21/10/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2024

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
PESSOAS FISICAS				
Total	13	0	0	13

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: 21/10/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios

CNPJ	Natureza	Área de atuação	Participantes
02228364000159	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	MT / PARANAÍTA

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

Data da consulta: 21/10/2024.

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

A Rede do SUS em Paranaíta está organizado da seguinte forma:

- **Centro de Saúde / Unidade Básica:** A Rede de Atenção Básica do município é composta por 04 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, sendo 03 localizadas na zona urbana e 01 na zona rural, com capacidade para atender toda a população do município.

- **Clínica / Centro de Especialidade:** O município possui 01 Unidade Descentralizada de Reabilitação UDR, que conta com profissionais Fisioterapeuta, Assistente Social, Nutricionista, Psicólogos e Educador Físico, que juntos buscam oferecer ao paciente atendimento multidisciplinar. Dispõe de 01 Centro de Especialidades Médicas CEM, que oferta atendimentos especializados para suprir a demanda do município.

- **Laboratório de Saúde Pública:** O Laboratório Municipal possui equipamentos de alta geração que realiza grande parte dos exames e atende toda a população do município. Os exames que não são realizados no Laboratório Municipal, são encaminhados ao laboratório prestador de serviços terceirizado.

- **Hospital Geral:** O município possui um Hospital Municipal que procura atender toda demanda hospitalar para internação e, em alguns casos o paciente é encaminhado para o Hospital de referência. O Hospital Alípio Cândido da Silva atende as demandas dos municípios da região por meio do Programa Regional de Cirurgias Eletivas.

- **Farmácia:** O município dispõe da Central de Abastecimento Farmacêutico, que é a referência principal para distribuição de medicamentos, insumos e correlatos, tendo o suporte do Posto de Saúde da Família São Pedro na zona rural e do Hospital Municipal. Os medicamentos de demanda especializada são encaminhados para a Farmácia de Alto Custo via CAF municipal.

- **Central de Gestão em Saúde:** O município possui implantada a Vigilância em Saúde, composta por: Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, sendo o processo de trabalho integrado a Atenção Básica, o que facilita a realização das ações de promoção e prevenção a saúde. Possui também, a Gestão Administrativa, os Sistemas de Informações, a Ouvidoria do SUS e o Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS.

- **Central de Regulação do Acesso:** O município possui a Central de Regulação Municipal para agendamentos de atendimentos especializados eletivos, que mantém o contato direto com a Central de Regulação Regional e Estadual. As regulações de Urgência/Emergência são realizadas através do Hospital, que faz a regulação para o Hospital Regional de Alta Floresta, onde o contato é feito de médico para médico. O Município tem participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Alto Tapajós.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	7	10	23	29
	Intermediados por outra entidade (08)	35	0	2	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	1	0

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)	3	7	10	29	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/10/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	116	128	123	127	
	Intermediados por outra entidade (08)	25	51	69	62	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	59	78	78	64	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/10/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

CATEGORIA PROFISSIONAL	Tipo de Vínculo / Quantidade					Total
	Municipal				Programa Mais Médicos	
	Estatutário	Comissionado	Contratado	Autônomo	Bolsista	
Nível Superior	19	10	7	26	3	65
Secretário-Executivo	0	1	0	0	0	1
Diretor de serviços de saúde	0	1	0	0	0	1

Gerente de serviços de saúde	2	3	0	0	0	5
Biomédico	0	1	0	2	0	3
Cirurgião dentista - clínico geral	0	0	0	5	0	5
Cirurgião dentista - endodontista	0	0	0	1	0	1
Cirurgião-dentista da eSF	1	2	1	0	0	4
Farmacêutico	1	0	1	0	0	2
Farmacêutico analista clínico	1	0	0	0	0	1
Enfermeiro	4	1	2	0	0	7
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	2	0	2	0	0	4
Fisioterapeuta geral	1	0	0	1	0	2
Nutricionista	1	0	0	0	0	1
Profissional de educação física na saúde	0	1	0	0	0	1
Médico pediatra	0	0	0	1	0	1
Médico clínico	1	0	1	6	0	8
Médico da estratégia de saúde da família	1	0	0	2	3	6
Médico anesthesiologista	0	0	0	2	0	2
Médico gastroenterologista	0	0	0	1	0	1
Médico em cirurgia vascular	0	0	0	1	0	1
Médico cirurgia geral	0	0	0	1	0	1
Médico ginecologista e obstetra	0	0	0	1	0	1
Médico oftalmologista	0	0	0	1	0	1
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	0	0	0	1	0	1
Psicólogo clínico	2	0	0	0	0	2
Assistente social	1	0	0	0	0	1
Auditor (contadores e afins)	1	0	0	0	0	1
Nível Médio	79	19	29	1	0	128
Técnico de enfermagem	10	2	9	0	0	21
Técnico de enfermagem da eSF	4	2	3	0	0	9
Protético dentário	0	0	0	1	0	1
Auxiliar em saúde bucal	0	0	3	0	0	3
Auxiliar em saúde bucal da eSF	2	1	1	0	0	4
Técnico em radiologia e imagenologia	0	2	0	0	0	2
Assistente administrativo	9	6	4	0	0	19
Digitador	1	0	0	0	0	1
Recepcionista, em geral	2	1	4	0	0	7
Agente comunitário de saúde	29	0	0	0	0	29
Agente de Combate às Endemias	4	2	0	0	0	6
Auxiliar de laboratório de análises clínicas	0	2	3	0	0	5
Atendente de farmácia - balconista	2	0	1	0	0	3
Visitador sanitário	0	1	0	0	0	1
Motorista de furgão ou veículo similar	4	0	0	0	0	4

Condutor de Ambulância	12	0	1	0	0	13
Nível Fundamental	8	4	13	0	0	25
Cozinheiro geral	0	1	0	0	0	1
Cozinheiro de hospital	0	0	2	0	0	2
Auxiliar nos serviços de alimentação	0	0	4	0	0	4
Faxineiro	3	3	3	0	0	9
Auxiliar de lavanderia	0	0	4	0	0	4
Vigia	3	0	0	0	0	3
Costureira de reparação de roupas	1	0	0	0	0	1
Técnico de manutenção elétrica	1	0	0	0	0	1
Total	106	33	49	27	3	218

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DO SISTEMA E COORDENADORA DO CUIDADO, GARANTINDO AO USUÁRIO ACESSO E SERVIÇOS DE QUALIDADE.

OBJETIVO Nº 1.1 - Cumprir o preconizado pelo Programa Previne Brasil, sendo a nova política de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde, afim de ampliar o acesso ao SUS a partir de uma estrutura de financiamento que considera o desempenho e os resultados no cuidado da 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio de consulta de pré-natal na APS, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	Proporção	2021	47,00	45,00	45,00	Proporção	91,00	202,22
Ação Nº 1 - Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação.									
Ação Nº 2 - Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual).									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada.									
Ação Nº 4 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo.									
Ação Nº 5 - Agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando absenteísmo.									
2. Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio da realização de exames (sífilis e HIV), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção	2021	33,00	60,00	60,00	Proporção	75,00	125,00
Ação Nº 1 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames.									
Ação Nº 2 - Caso a mulher não tenha sorologias recentes, solicitar os exames mesmo que ainda não se tenha confirmação da gravidez.									
Ação Nº 3 - Dar preferência aos testes rápidos.									

Ação Nº 4 - Caso não haja teste rápido disponível, ter noção dos tempos necessários entre solicitação, marcação no laboratório e realização do exame na realidade da sua rede de atenção.

Ação Nº 5 - Criar fluxo facilitado para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo.

Ação Nº 6 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal.

3. Fortalecer o desempenho do atendimento odontológicos para as gestantes, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção	2021	37,00	60,00	60,00	Proporção	93,00	155,00
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no checklist básico de primeira consulta).

Ação Nº 2 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes).

Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (e-mail, chat, prontuário eletrônico, telefone ou outro disponível) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico.

4. Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da mulher, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	Proporção	2021	30,00	40,00	40,00	Proporção	51,00	127,50
--	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária.

Ação Nº 2 - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento.

Ação Nº 3 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente).

Ação Nº 4 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo.

5. Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da criança, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilusinfluenzae tipo b e Poliomielite inativada	Proporção	2021	38,00	95,00	95,00	Proporção	98,00	103,16
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida.

Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.

Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa.

Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes.

6. Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (hipertensão), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	Proporção	2021	18,00	50,00	50,00	Proporção	52,00	104,00
--	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento.

Ação Nº 2 - Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na USF com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA.

Ação Nº 3 - O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento).

Ação Nº 4 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada.

Ação Nº 5 - Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.

7. Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (diabetes), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Proporção	2021	29,00	50,00	50,00	Proporção	61,00	122,00
---	--	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento.

Ação Nº 2 - O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento).

Ação Nº 3 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno.

Ação Nº 4 - Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.

OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir acesso ao atendimento integral da atenção à saúde, tendo a atenção primária como coordenadora da rede de cuidados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento adequado das Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Manter a quantidade mínima de profissionais nas Equipes de Saúde da Família.									
2. Manter a cobertura de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal em todas as Equipes de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Garantir a infraestrutura adequada, equipamentos e insumos, para o atendimento odontológico da população.									
3. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	84,64	70,00	70,00	Percentual	95,32	136,17
Ação Nº 1 - Implementar as ações do grupo gestor do Programa Bolsa Família, envolvendo saúde, educação e assistência social para acompanhamento dos beneficiários.									
Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma para acompanhamento das condicionalidades da saúde nas Equipes de Atenção Básica.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos beneficiários, por meio de visita domiciliar realizada pela Assistente Social da Saúde.									
4. Reduzir a gravidez em adolescentes.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2021	14,59	19,00	19,00	Proporção	22,80	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas nas escolas e comunidades sobre a importância do planejamento familiar, do uso de preservativos e os riscos das IST.									
Ação Nº 2 - Realizar parceria com o CRAS no acompanhamento de crianças e adolescentes do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos.									

DIRETRIZ Nº 2 - REORGANIZAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A PARTIR DA RAS, TENDO A APS COMO ORDENADORA DO CUIDADO.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar a rede de atenção especializada e promover o cuidado integral aos usuários do SUS, considerando a atenção básica a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso, com o intuito de reorganização da rede de atenção de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover acesso e qualidade a assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2021	32,43	25,00	25,00	Proporção	22,80	91,20

Ação Nº 1 - Ampliar as ações que estimulem a realização do parto normal em todos os níveis de atenção.

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA POLITICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar os serviços do Suporte Profilático e Terapêutico, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, garantindo o acesso a medicamentos da rede básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a oferta de medicamentos básicos de forma contínua.	Número de itens de medicamentos básicos em falta	Número	2021	4	0	0	Número	29,00	0

Ação Nº 1 - Elaborar programação de compras de medicamentos levando em conta o perfil epidemiológico do município, demanda não atendida de cada produto, sazonalidades, entre outros fatores, além dos dados históricos de consumo, de modo a garantir que os medicamentos prescritos pelos médicos estejam disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde do município.

Ação Nº 2 - Reformular o acompanhamento das etapas e prazos de duração da realização da licitação, de modo a identificar o tempo médio gasto em cada etapa e avaliar os obstáculos que possam impactar o andamento regular do processo licitatório.

Ação Nº 3 - Dispor de controle eficaz das demandas não atendidas em relação aos itens constantes na REMUME, permitindo visualizar o controle de estoque mínimo, por meio de sistema informatizado.

Ação Nº 4 - Divulgar a relação de medicamentos aos profissionais da rede SUS, em especial, médicos da Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada.

Ação Nº 5 - Disponibilizar a REMUME na Carteira de Serviços ao Cidadão, site Oficial da Prefeitura, Unidades de Saúde e no mural da Central de Abastecimento Farmacêutico, visando facilitar o acesso aos usuários do SUS.

2. Monitorar o envio de dados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (BNAFAR).	Número envio regular (mensal) de dados mínimos do eixo estrutura do QUALIFAR-SUS à BNAFAR, conforme ciclos de referência	Número	2021	3	12	12	Número	0	0
--	--	--------	------	---	----	----	--------	---	---

Ação Nº 1 - Envio regular de dados de posição de estoque, de entradas, de saídas e de dispensações dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), constantes nos anexos I (Componente Básico da Assistência Farmacêutica) e IV (Insumos) da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente.

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aperfeiçoar as ações da vigilância em saúde, promoção e prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2021	11	12	12	Número	5,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, com a estratificação do risco.

Ação Nº 2 - Estimular a participação nos grupos de autocuidado e qualidade de vida, promovidos em parceria com outros setores.

Ação Nº 3 - Garantir a oferta de medicamentos para o tratamento das doenças crônicas não transmissíveis.

Ação Nº 4 - Garantir o atendimento por especialistas, quando classificado como paciente de alto risco.

Ação Nº 5 - Garantir a referência para o atendimento nos casos de agudização das doenças crônicas.

Ação Nº 6 - Realizar atividade em grupo com as pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e seus familiares na atenção primária.

2. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2021	94,95	95,00	95,00	Proporção	91,30	96,11
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Efetivar o Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade Materna e Infantil.

Ação Nº 2 - Realizar processo de investigação para reconstrução do atestado médico da declaração de óbito.

Ação Nº 3 - Promover atualização em preenchimento da declaração de óbito para os profissionais médicos.

3. Fortalecer a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2021	2	2	2	Número	0	100,00
---	------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	--------

Ação Nº 1 - Garantir a qualidade na assistência pré-natal, parto e nascimento ofertadas nas equipes de atenção primária e referências.

Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento das crianças menores de 1 ano nos grupos de puericultura da atenção primária.

4. Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames pré-natais conforme protocolo.									
Ação Nº 2 - Ofertar atendimento pré-natal de qualidade e humanizado, estimulando a realização da 1ª consulta até 12 semanas de gestação.									
Ação Nº 3 - Realizar visita domiciliar para puérpera e recém-nascido, preferencialmente na 1ª semana após o parto.									
5. Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Efetivar o Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 2 - Investigar todos os óbitos em mulheres em idade fértil.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade e SIM.									
6. Investigar todos os óbitos ocorridos de natimortos.	Proporção de óbitos fetais investigados	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Efetivar o Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 2 - Investigar todos os óbitos fetais.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade e SIM.									
7. Investigar todos os óbitos ocorridos de menores de 1 ano.	Proporção de óbitos infantis investigados	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Efetivar o Comitê Municipal de Vigilância à Mortalidade Materna e Infantil.									
Ação Nº 2 - Investigar todos os óbitos infantis.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade e SIM.									
8. Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção	2021	100,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar o controle efetivo dos casos em aberto no sistema de informação (SINAN) concomitante com as unidades notificantes.									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente o sistema de informação (SINAN).									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto preenchimento da ficha de notificação/investigação (SINAN) e fluxo das informações.									

9. Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigações dos agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN).									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade de preenchimento das fichas de notificação/investigação de agravos relacionados ao trabalho.									
10. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 2 exames de VDRL por gestante acompanhada pelas Equipes de Atenção à Saúde durante o pré-natal.									
Ação Nº 2 - Garantir medicação para o tratamento de sífilis em gestante.									
Ação Nº 3 - Garantir o tratamento adequado para os casos de sífilis em gestante e demais casos.									
Ação Nº 4 - Efetivar a realização do teste rápido para sífilis em gestante no primeiro contato com o serviço de saúde.									
Ação Nº 5 - Fortalecer as ações de educação em saúde com a comunidade sobre o tema Infecções Sexualmente Transmissíveis.									
11. Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento das gestantes HIV positivo no pré-natal, parto e nascimento, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar no mínimo 2 exames de HIV nas gestantes acompanhadas nos serviços pré-natal.									
Ação Nº 3 - Promover campanhas municipais de testagem para o HIV.									
Ação Nº 4 - Realizar atividades de educação em saúde com o tema HIV e outras ISTs.									
Ação Nº 5 - Estimular a realização do teste rápido de HIV nas gestantes no primeiro contato com os serviços de saúde.									

12. Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2021	100,00	90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de cura nos casos novos de hanseníase.									
Ação Nº 2 - Realizar educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao agravo hanseníase.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento de hanseníase com irregularidades no tratamento.									
Ação Nº 4 - Garantir a referência para o atendimento dos casos de hanseníase de maior complexidade e com complicações.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos contatos dos casos novos de hanseníase.									
13. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose.									
Ação Nº 2 - Realizar educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao agravo tuberculose.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos pacientes em tratamento de tuberculose com irregularidades no tratamento.									
Ação Nº 4 - Garantir a referência para o atendimento dos casos de tuberculose de maior complexidade e com complicações.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos sintomáticos respiratórios na rotina dos serviços de saúde.									
Ação Nº 6 - Garantir os exames de diagnóstico para tuberculose, conforme protocolo do Ministério da Saúde.									
14. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar testagem para HIV em todos casos novos de tuberculose.									
Ação Nº 2 - Garantir recursos humanos, equipamentos e insumos ao Laboratório Municipal de Análises Clínicas.									
15. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2021	4	5	5	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e manter o controle de possíveis casos importados de malária.									
Ação Nº 2 - Garantir os meios necessários para o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de malária.									
Ação Nº 3 - Realizar bloqueio químico oportunamente, conforme protocolo da Vigilância da Malária.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar o exame de gota espessa na rotina dos serviços.									

16. Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	6	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos humanos suficientes e devidamente capacitados para realizar as ações de controle vetorial.									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos e insumos necessários para o controle vetorial.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o registro das localidades e imóveis.									
Ação Nº 4 - Fortalecer as ações de educação em saúde para prevenção de agravos transmitidos por vetores.									
Ação Nº 5 - Realizar visitas a todos os imóveis a cada 60 dias para Levantamento de Índice e Tratamento das Arboviroses.									
17. Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	Percentual	2021	100,00	75,00	75,00	Percentual	80,00	106,67
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros cloro residual livre, coliformes totais e turbidez.									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos e insumos necessários para a análise da água.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar profissional devidamente capacitado para a realização das coletas e análises da água.									
Ação Nº 4 - Manter atualizado o sistema de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).									
18. Implementar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, contribuindo para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e a proteção da saúde.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir equipamentos e insumos necessários para a realização das ações de Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 2 - Registrar corretamente no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) as ações realizadas pela VISA.									
Ação Nº 3 - Manter a quantidade necessária de servidores para a realização das atividades da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 4 - Executar periodicamente e oportunamente as ações de competência da Vigilância Sanitária Municipal.									
Ação Nº 5 - Oportunizar as atividades de educação permanente voltadas para a Vigilância Sanitária.									

19. Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose e tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas	Proporção	2021	75,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das crianças faltosas para a vacinação.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas para verificação da situação vacinal das crianças na faixa etária preconizada.									

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECER A CAPACIDADE DE GESTÃO DO SUS MUNICIPAL.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir o acesso a saúde, priorizando a qualidade de vida e a humanização no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), concretizando a participação 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o pleno funcionamento da Ouvidoria do SUS.	Número de Ouvidoria do SUS implantada.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - A Ouvidoria do SUS está vinculada a Gestão Municipal, com ciência e aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Paranaíba.

2. Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Proporção de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
---	--	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar a atualização do Sistema SIACS, sempre que necessário.

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecimento da democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS) como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os usuários, promovendo a participação e o controle social, visando um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Fortalecer o SUS como Política Pública, incentivando a participação social, qualificando o gasto e financiamento do SUS.	Percentual das propostas de responsabilidade municipal da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Paranaíta alcançadas, por ano de programação	0			100,00	100,00	Percentual	88,63	88,63
Ação Nº 1 - Promover a capacitação dos Conselheiros de Saúde para o pleno exercício da função.									
Ação Nº 2 - Apoiar a retomada do Programa Educacional de Resistência às Drogas - PROERD.									
Ação Nº 3 - Instituir a Comissão e realizar a revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos e PCCV dos profissionais de saúde.									
Ação Nº 4 - Apoiar ações intersetoriais por meio de políticas públicas de habitação, garantindo saúde e qualidade de vida.									
Ação Nº 5 - Estabelecer parcerias com o setor de Segurança Pública para o desenvolvimento de projetos voltados para a segurança e combate ao vandalismo no entorno do PSF II.									
Ação Nº 6 - Ofertar atendimento de saúde periodicamente para a população residente em comunidades distantes dos serviços de saúde.									
Ação Nº 7 - Implantar na rede municipal de Assistência Farmacêutica, a distribuição de medicamentos fitoterápicos e homeopáticos.									
Ação Nº 8 - Fortalecer as ações voltadas a saúde do adolescente, abordando todos os assuntos de uma maneira franca e clara, que todos tenham um ótimo conhecimento dos seus direitos e deveres.									
Ação Nº 9 - Reorganizar o fluxo de atendimento dos prestadores de serviços especializados, vinculando o pagamento do serviço prestado, tão somente após o envio da contra referência para as unidades básicas de saúde.									
Ação Nº 10 - Disponibilizar veículo para o transporte dos pacientes do grupo de HIPERDIA do PSF São Pedro, residentes distantes da unidade de saúde.									
Ação Nº 11 - Contratar profissionais médicos nas especialidades de ginecologia/obstetrícia e pediatria.									
Ação Nº 12 - Contratar mais um profissional fisioterapeuta para atender na Unidade Descentralizada de Reabilitação Jesus de Nazaré.									
Ação Nº 13 - Ofertar semanalmente a coleta de exames laboratoriais no PSF São Pedro.									
Ação Nº 14 - Melhorar o acolhimento e a qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 15 - Garantir a disponibilização de 100% dos medicamentos constantes na REMUME.									
Ação Nº 16 - Qualificar o Complexo Regulador, otimizando os agendamentos e garantindo atendimento de Média e Alta Complexidade em tempo oportuno.									
Ação Nº 17 - Promover cursos de capacitação permanente em saúde mental para os profissionais que atuam com a população alvo.									
Ação Nº 18 - Criar grupo multiprofissional e intersetorial de trabalho para realizar o diagnóstico, planejamento e intervenções em saúde mental, incluindo apoio aos familiares do paciente de saúde mental.									
Ação Nº 19 - Promover anualmente fórum aberto à sociedade, envolvendo saúde, educação e assistência social sobre o tema Saúde Mental.									
Ação Nº 20 - Promover campanhas nas diversas mídias, com a finalidade de desmistificar e reduzir o preconceito contra portadores de deficiências mentais.									
Ação Nº 21 - Disponibilizar profissional psiquiatra no município até que se resolva o problema do Centro de Atendimento Psicossocial - CAPS.									
Ação Nº 22 - Contratar terapeuta ocupacional para atuar em Equipe Multiprofissional.									
Ação Nº 23 - Estimular os profissionais da educação para a inclusão de atividades sobre álcool, outras drogas e saúde mental, no planejamento escolar.									
Ação Nº 24 - Disponibilizar atendimento na atenção primária à saúde em horários alternativos, priorizando a saúde do trabalhador.									
Ação Nº 25 - Garantir o sistema de agendamentos de consultas na rede de atenção primária à saúde na unidade de atendimento (PSF).									

- Ação Nº 26 - Divulgar os eventos da saúde com o máximo de antecedência, ampliando a divulgação.
- Ação Nº 27 - Transmitir o *¿Minuto Saúde¿* na rádio local, divulgando as informações e ações de saúde no âmbito municipal.
- Ação Nº 28 - Disponibilizar nas redes sociais página da Secretaria Municipal de Saúde com a finalidade exclusiva de divulgar informações e ações de saúde.
- Ação Nº 29 - Intensificar a divulgação do funcionamento da Ouvidoria Municipal nos meios de comunicação.
- Ação Nº 30 - Divulgar junto as Equipes e Conselhos Locais de Saúde, o cumprimento das propostas aprovadas nas conferências locais e municipais de saúde.
- Ação Nº 31 - Desenvolver ações de planejamento e monitoramento junto as Equipes e Conselhos Locais de Saúde para o alcance das metas e cumprimento das propostas aprovadas nas conferências locais e municipais de saúde.
- Ação Nº 32 - Consolidar as práticas complementares e integrativas na Atenção Básica, conforme definido nas diversas Políticas Públicas de Saúde.
- Ação Nº 33 - Implantar grupo de Combate ao Tabagismo nas Equipes de Saúde da Família.
- Ação Nº 34 - Garantir a oferta de serviços especializados para suprir a demanda existente.
- Ação Nº 35 - Garantir espaço para realização de reuniões das equipes no âmbito das UBS.
- Ação Nº 36 - Estabelecer Protocolo de comunicação entre o Hospital Municipal de Paranaíta e o Hospital Regional Albert Sabin de Alta Floresta, quando os pacientes tiverem alta após o expediente da secretaria.
- Ação Nº 37 - Dispor de informativo com orientações sobre o transporte de pacientes para outros municípios.
- Ação Nº 38 - Fortalecer as ações de combate ao caramujo africano, disponibilizando mais pontos de coletas.
- Ação Nº 39 - Ampliar as ações de prevenção das arboviroses urbanas.
- Ação Nº 40 - Verificar a qualidade dos serviços junto aos prestadores de exames especializados.
- Ação Nº 41 - Garantir no orçamento municipal, recursos para o desenvolvimento de ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.
- Ação Nº 42 - Garantir recursos financeiros para manutenção nas estruturas físicas das Unidades Básicas de Saúde, conforme necessidade.
- Ação Nº 43 - Garantir recursos financeiros para aquisição de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde, conforme necessidade.
- Ação Nº 44 - Garantir espaço físico adequado e exclusivo para a Central de Abastecimento Farmacêutica Municipal.

2. Fortalecer o direito à saúde garantindo um Sistema Único de Saúde de qualidade.	Percentual das propostas de responsabilidade municipal da 2ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Paranaíta alcançadas, por ano de programação	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

- Ação Nº 1 - Realização permanente de reuniões para matriciamento das ações em saúde mental, envolvendo toda rede de serviço.
- Ação Nº 2 - Implantação de Protocolo para acolhimento de pacientes de saúde mental em todos os serviços públicos de saúde, elaborado por profissionais específicos da área.
- Ação Nº 3 - Elaboração de Plano de Ação para capacitação permanente dos profissionais em saúde mental, incluindo treinamento para a implantação do protocolo municipal de acolhimento em saúde mental.
- Ação Nº 4 - Implementação de Campanhas contínuas em saúde mental.
- Ação Nº 5 - Instituição de programa de capacitação permanente em Língua Brasileira de Sinais *¿LIBRAS¿*, para profissionais da saúde e usuários do SUS.

OBJETIVO Nº 5.3 - Consolidar as ações de saúde nos diversos níveis de atenção no âmbito municipal, garantindo atendimento de qualidade e a efetivação da Política Pública de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a Gestão do SUS, aperfeiçoando as ações e serviços de saúde oferecidos a população, ampliando a sua capacidade resolutiva.	Percentual das propostas para a Gestão do SUS constantes no Plano de Governo Municipal alcançadas, por ano de programação	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	91,66	91,66
Ação Nº 1 - Implementar melhorias na estrutura física, aquisição de equipamentos e equipe multiprofissional na Unidade Descentralizada de Reabilitação Jesus de Nazaré.									
Ação Nº 2 - Adquirir micro-ônibus para atender os moradores das comunidades do Assentamento, que necessitam de atendimento em serviços de saúde na sede do Município.									
Ação Nº 3 - Implantar o Programa "Remédio em casa".									
Ação Nº 4 - Garantir serviços de fisioterapia de forma permanente para os moradores do Assentamento.									
Ação Nº 5 - Implantar o serviço de odontologia para usuários de necessidade especiais.									
Ação Nº 6 - Renovação e ampliação da frota da saúde para melhor atender a população, conforme necessidade.									
Ação Nº 7 - Realizar Processo Seletivo Público para contratação de Agentes Comunitários de Saúde e/ou Agentes de Combate à Endemias, sempre que necessário.									
Ação Nº 8 - Dar continuidade ao Programa de Prótese Dentária.									
Ação Nº 9 - Dar continuidade ao "Programa Menina dos Olhos".									
Ação Nº 10 - Manter o Programa "Eu Ouço, Eu Escuto".									
Ação Nº 11 - Ampliar a oferta de serviços de saúde nas comunidades rurais.									
Ação Nº 12 - Manter a informatização na gestão da saúde.									
Ação Nº 13 - Dar continuidade ao Programa Saúde na Escola, fortalecendo as parcerias já existentes.									
Ação Nº 14 - Continuar a oferecer hospedagem na casa de apoio em Cuiabá/MT.									
Ação Nº 15 - Manter a parceria com o Hospital do Câncer de Barretos e Cuiabá.									
Ação Nº 16 - Garantir suporte para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de forma independente visando fortalecer o controle social.									
Ação Nº 17 - Incentivar o uso da ouvidoria para manifestação dos usuários do Sistema Único de Saúde.									
Ação Nº 18 - Implantar equipe volante para atendimento em diversas áreas da saúde.									
Ação Nº 19 - Garantir o fornecimento de uniformes e equipamentos de proteção individual para todos os profissionais da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Ação Nº 20 - Garantir serviço de partos normais e cesarianos no município.									
Ação Nº 21 - Garantir consultas especializadas de acordo com a demanda.									
Ação Nº 22 - Aquisição de equipamentos para Hospital Municipal, conforme necessidade.									
Ação Nº 23 - Possibilitar parcerias para oferecer espaço para treinamento e estágio de alunos que estejam concluindo cursos na área de saúde.									
Ação Nº 24 - Apoiar a implantação de cursos voltado para a saúde, capacitando e possibilitando a formação de novos profissionais.									

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	Garantir o pleno funcionamento da Ouvidoria do SUS.	1	1
	Fortalecer a Gestão do SUS, aperfeiçoando as ações e serviços de saúde oferecidos a população, ampliando a sua capacidade resolutiva.	100,00	91,66
	Fortalecer o SUS como Política Pública, incentivando a participação social, qualificando o gasto e financiamento do SUS.	100,00	88,63
	Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Fortalecer o direito à saúde garantindo um Sistema Único de Saúde de qualidade.	100,00	80,00
301 - Atenção Básica	Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio de consulta de pré-natal na APS, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	45,00	91,00
	Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	12	5
	Manter a cobertura de atenção básica.	100,00	100,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento às gestantes, por meio da realização de exames (sífilis e HIV), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	60,00	75,00
	Manter a cobertura de saúde bucal.	100,00	100,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento odontológicos para as gestantes, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	60,00	93,00
	Fortalecer a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	2	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	70,00	95,32
	Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da mulher, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	40,00	51,00
	Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	0	0
	Reduzir a gravidez em adolescentes.	19,00	22,80
	Fortalecer o desempenho do atendimento da saúde da criança, conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	95,00	98,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (hipertensão), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	50,00	52,00
	Fortalecer o desempenho do atendimento das pessoas com doenças crônicas (diabetes), conforme preconizado pelo Programa Previne Brasil.	50,00	61,00
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	0	0
	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	0	0
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	90,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00

	Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos de idade.	95,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Promover acesso e qualidade a assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	25,00	22,80
	Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	0	0
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	0	0
	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	0	0
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a oferta de medicamentos básicos de forma contínua.	0	29
	Monitorar o envio de dados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (BNAFAR).	12	0
304 - Vigilância Sanitária	Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	75,00	80,00
	Implementar as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, contribuindo para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e a proteção da saúde.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	12	5
	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	91,30
	Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Investigar todos os óbitos ocorridos de natimortos.	100,00	100,00
	Investigar todos os óbitos ocorridos de menores de 1 ano.	100,00	100,00
	Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	80,00	100,00
	Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	90,00	100,00
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária.	5	0
	Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo.	4	4
	Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos de idade.	95,00	100,00

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	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.730.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.730.000,00
	Capital	N/A	120.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	120.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.612.000,00	3.200.892,39	406.704,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.219.596,39
	Capital	N/A	465.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	465.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	15.195.000,00	614.833,92	186.660,00	N/A	N/A	N/A	N/A	15.996.493,92
	Capital	N/A	400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.776.000,00	96.072,36	33.795,36	N/A	N/A	N/A	N/A	1.905.867,72
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	444.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	456.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	253.000,00	196.207,92	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	449.207,92
	Capital	N/A	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00

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

Data da consulta: 21/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Vale ressaltar que os dados são parciais e o prazo para apresentação da análise final da Programação Anual de Saúde - PAS 2024 é até 30 de março de 2025, por meio do Relatório Anual de Gestão do exercício de 2024.

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: 21/10/2024.

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: 21/10/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 21/10/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 21/10/2024 11:17:19

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 21/10/2024 11:17:19

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 21/10/2024 11:17:19

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Considerando a situação de indisponibilidade dos dados do SIOPS, serão inseridos os arquivos comprobatórios dos dados referentes à execução orçamentária e financeira no item 11 ζ Análises e Considerações Gerais, conforme recomendação da NOTA INFORMATIVA COGINP/CGPS/DGIP/SE/MS.

Segue a relação de arquivos que serão anexados no item 11 do RDQA ζ Análises e Considerações Gerais, conforme orientações da Coordenação do SIOPS:

- 1) Relatório QDD Função 10 - Saúde - Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD).
- 2) Anexos N°s 1, 6, 7, 8, 9, 10 previstos no Artigo n° 101 da Lei n° 4.320/1964.
- 3) Anexo 12 ζ Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (Quadros Demonstrativos da Lei de Responsabilidade Fiscal).

Visando o princípio da transparência e cumprindo as recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso e Ministério da Saúde, as ações e a execução orçamentária e financeira referentes ao enfrentamento da pandemia pela COVID-19 estão disponíveis para acesso público no site Oficial da Prefeitura Municipal de Paranaíta/MT, por meio do link:

<https://www.paranaita.mt.gov.br/Covid-19/>

O Conselho Municipal de Saúde de Paranaíta/MT apreciou e aprovou os Balancetes Orçamentários da Saúde do exercício de 2024, conforme segue:

- RESOLUÇÃO CMS N° 013, DE 27 DE MARÇO DE 2024, que "Dispõe sobre o Balancete da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta/MT referente a competência de janeiro de 2024, e dá outras providências".
- RESOLUÇÃO CMS N° 014, DE 27 DE MARÇO DE 2024, que "Dispõe sobre o Balancete da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta/MT referente a competência de fevereiro de 2024, e dá outras providências".
- RESOLUÇÃO CMS N° 023, DE 22 DE MAIO DE 2024, que "Dispõe sobre o Balancete da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta/MT referente a competência de março de 2024, e dá outras providências".
- RESOLUÇÃO CMS N° 024, DE 22 DE MAIO DE 2024, que "Dispõe sobre o Balancete da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta/MT referente a competência de abril de 2024, e dá outras providências".
- RESOLUÇÃO CMS N° 030, DE 24 DE JUNHO DE 2024, que "Dispõe sobre o Balancete da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta/MT referente a competência de maio de 2024, e dá outras providências".
- RESOLUÇÃO CMS N° 035, DE 16 DE SETEMBRO DE 2024, que "Dispõe sobre o Balancete da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta/MT referente a competência de junho de 2024, e dá outras providências".
- RESOLUÇÃO CMS N° 036, DE 16 DE SETEMBRO DE 2024, que "Dispõe sobre o Balancete da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta/MT referente a competência de julho de 2024, e dá outras providências".

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
 Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
 Data da consulta: 21/10/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Contratos	Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta	Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS	Atenção Especializada	Monitoramento dos Contratos Administrativos de credenciamento de Pessoa Jurídica para fornecimento de Profissional Médico Especializado para atender ao Centro Cirúrgico do Hospital Municipal e Centro de Especialidades Médicas do Município de Paranaíta/MT.	Concluído
Recomendações	- Serviço Médico em Cirurgia Geral: a) Relatório de Análise de cumprimento do Contrato Administrativo Nº 087/2023 e b) Relatório de Análise de cumprimento do Contrato Administrativo Nº 092/2024. - Serviço Médico em Ginecologia e Obstetrícia: a) Relatório de Análise de cumprimento do Contrato Administrativo Nº 105/2023 e b) Relatório de Análise de cumprimento do Contrato Administrativo Nº 093/2024. - Serviço Médico em Anestesiologia: a) Relatório de Análise de cumprimento do Contrato Administrativo Nº 156/2023 e b) Relatório de Análise de cumprimento do Contrato Administrativo Nº 094/2024.				
Encaminhamentos	- Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta - Conselho Municipal de Saúde de Paranaíta				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
035/2024/SMCAA	Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta	Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS	Central de Abastecimento Farmacêutico	Monitoramento do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS)	Concluído
Recomendações	- Enviar por meio do Web Service / SOA Bnafar, o conjunto de dados e eventos referentes ao rol de medicamentos e insumos, a partir da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, que contempla os registros de estoque, entradas, saídas e dispensações, a cada movimentação realizada (em tempo real) ou transmitir a cada 30 (trinta) dias, até o dia 15 do mês subsequente à competência de referência, para a BNAFAR.				
Encaminhamentos	- Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta - Conselho Municipal de Saúde de Paranaíta - Coordenação de Assistência Farmacêutica				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
034/2024/SMCAA	Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta	Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS	Unidades Básicas de Saúde	Monitoramento do Incentivo de Atividade Física (IAF) na APS	Concluído
Recomendações	- Registrar no mínimo, 30 (trinta) fichas de atividade coletiva que contemplem ações de práticas corporais e de atividade física, para a manutenção do recurso. - Alimentar o sistema de informação em tempo oportuno, considerando que a Secretaria Municipal de Saúde tem o prazo de até o décimo dia útil do mês subsequente à sua realização, para o envio dos dados de produção da Atenção Primária à Saúde à base do Ministério da Saúde, conforme determinado na Portaria nº 4, de 28 de janeiro de 2021.				
Encaminhamentos	- Secretaria Municipal de Saúde de Paranaíta - Conselho Municipal de Saúde de Paranaíta - Coordenação de Atenção Primária à Saúde				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 21/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Órgão Responsável pela Auditoria: Sistema Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS de Paranaíba/MT.

11. Análises e Considerações Gerais

O presente Relatório é um documento que expressa as ações realizadas no 2º quadrimestre de 2024, coteja, planeja e aponta novos desafios processuais, qualifica as gestões das políticas visando a eficiência, eficácia e efetividade das ações planejadas para configurar a missão da secretaria.

As metas analisadas versam sobre os resultados provenientes dos programas, das ações e sub ações, tarefas e atividades da secretaria em geral.

O objetivo do relatório também é conferir com maior transparência em relação aos processos e resultados da aplicação dos recursos de todas as esferas, além de facilitar e socializar a prestação de contas à sociedade, permitindo difundir o que foi realizado analisando os processos e apresentando os recursos aplicados.

Conforme NOTA INFORMATIVA COGINP/CGPS/DGIP/SE/MS, segue anexo os seguintes documentos que trata da Execução Orçamentária e Financeira da Saúde:

- Relatório QDD Função 10 - Saúde - Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD);
- Anexos N°s 1, 6, 7, 8, 9, 10 previstos no Artigo n° 101 da Lei n° 4.320/1964;
- Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde(Demonstrativo dos Gastos com Saúde), previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal, Art. 52;

Visando o princípio da transparência e cumprindo as recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso e Ministério da Saúde, as ações e a execução orçamentária e financeira referentes ao enfrentamento da pandemia pela COVID-19 estão disponíveis para acesso público no site Oficial da Prefeitura Municipal de Paranaíta/MT, por meio do link: <https://www.paranaita.mt.gov.br/Covid-19/>

ANDREIA FABIANA DOS REIS
Secretário(a) de Saúde
PARANAÍTA/MT, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Introdução

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Auditorias

- Considerações:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Apreciado e aprovado conforme Resolução CMS nº 037, de 16 de setembro de 2024, que "Dispõe sobre o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, referente ao período de maio a agosto de 2024, e dá outras providências".

PARANAÍTA/MT, 21 de Outubro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Paranaíta