



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA DE PORTO NACIONAL - TO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE
ANTERIOR - RDQA 1º QUADRIMESTRE - 2025

Porto Nacional – Tocantins

2025

IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL – TO

Informações Territoriais

UF: TO

Região de Saúde: Amor Perfeito

Área: 4.449,91 km² (IBGE, 2021)

População: 64.418 hab. (Censo, 2022)

Razão Social

Prefeito: Ronivon Maciel Gama

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional-TO

CNPJ: - 11315054/0001-62

Endereço: Avenida Presidente Kennedy, 1055 - Centro Porto Nacional – TO

Telefone: (63) 3363-7888

E-mail: semusportonacional@gmail.com, planejamentosus2017@gmail.com

Site da Secretaria: - www.portonacional.to.gov.br

Secretaria Municipal de Saúde: Cristiane Nunes de Oliveira Aires Amaral.

Decreto nº 04/2025

Data de nomeação: 01 de janeiro de 2025.

Bases Legais do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde: Lei 1.300/91 de 11/06/1991

CNPJ: 11.315.054/0001-62

A Gestora do Fundo é a Secretaria de Saúde: Cristiane Nunes de Oliveira Aires Amaral

Decreto nº 04/2025

Data de nomeação: 01 de janeiro de 2025.

Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde – Lei 1.307 de 18/06/1991

Nome do Presidente: Elizeu Gonçalves Neto

Segmentos: Representante dos trabalhadores, universidade, faculdades, promotoras de saúde, associação de moradores, SINTSEP-TO, igrejas, trabalhadores de serviços da saúde, representante do governo, associação de laboratórios.

Data da última eleição do Conselho: 10/11/2021

Telefone: 3363-7888 Ramal 201

E-mail: cmspn2017@gmail.com

Data da última Conferência Municipal de Saúde: 02/02/2023

Conferência de Saúde

Data da última Conferência Municipal de Saúde: 02/02/2023

Plano Municipal de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano Municipal de Saúde (PMS), do período a que se refere sua

vigência atual que é de 2022-2025.

O Plano Municipal de Saúde foi aprovado pelo Conselho Municipal Saúde pela resolução nº 217, de 18 de janeiro de 2022.

A 1º revisão do Plano Municipal de Saúde foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde pela resolução nº 246, de 10 de janeiro de 2024.

Programação Anual de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Programação Anual de Saúde (PAS), do período a que se refere sua vigência atual que é de 2025.

A Programação Anual de Saúde foi aprovado pelo Conselho Municipal Saúde pela resolução nº 258, de 21 de maio de 2025.

Plano de Carreira, Cargos e Salários

O município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), de acordo com a lei nº 2045 de 09 de abril de 2012.

Pacto pela Saúde

O município de Porto Nacional não aderiu ao Pacto pela Saúde.

Informações sobre auditorias

Não houve auditorias realizadas ou em fase de execução no primeiro quadrimestre de 2025.

Informações sobre Regionalização

De acordo com a Resolução CIB Nº 161/2012, de 29 de agosto de 2012, Porto Nacional pertence à Região de Saúde Amor Perfeito, que possui uma população de 117.505 habitantes, distribuída em 13 municípios, a saber: Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama, Ponte Alta do TO, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis, sendo também referência para outros municípios nos serviços de média e alta complexidade, nos termos da Programação Pactuada Integrada – PPI.

Esta descentralização ocorreu através da Declaração de Comando Único, ratificada pela Resolução CIB nº 159 de 29.08.2012, de acordo com o Decreto Federal de nº 7.508, de 28.11.2011 e através da Resolução – CIB/TO nº 008/2016, de 19.02.2016 a qual dispõe sobre a Atualização da Descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para o município de Porto Nacional - TO, consoante disposto nos artigos 2º e 3º da Resolução – CIT nº 04/2012.

A Região apresenta uma densidade demográfica de 2,82 habitantes/km², sendo que 8 dos seus municípios possuem população menor que 5.000 habitantes. A Região compreende 7,470% da população do Estado.

O município de Porto Nacional é responsável pela Gestão de Ações e Serviços Públicos referente a Atenção Primária, Atenção Secundária, Urgência e Emergência e os respectivos Prestadores/contratados/conveniados que complementam os serviços próprios prestados, situados em seu território. O Estado é responsável pela gestão e oferta dos procedimentos de Média e Alta Complexidade realizados na rede hospitalar própria, conveniada e/ou contratada, bem como, em ambulatórios mantidos nas unidades hospitalares e unidades de apoio. Suas unidades são o Hospital Regional de Porto Nacional, Hospital Materno-Infantil Tia Dedé, Unidade de Coleta e Transfusão de Porto Nacional, Unidade de Dispensação de Medicamentos Excepcionais de Porto Nacional.

As referências em saúde para a Região Amor Perfeito são: Porto Nacional e Palmas, onde estão localizados os principais Hospitais de Referência Estadual dessa área de abrangência.

População por Município da Região Amor Perfeito no período de 2022	
Municípios	População 2022
Brejinho de Nazaré	4.725
Chapada da Natividade	3.117
Fátima	3.467
Ipueiras	1.590
Mateiros	2.748
Monte do Carmo	5.694
Natividade	8.754
Oliveira de Fátima	1.164
Pindorama do Tocantins	4.478
Ponte Alta do Tocantins	7.586
Porto Nacional	64.418
Santa Rosa do Tocantins	4.656
Silvanópolis	5.108
Total	117.505

Sumário

1	Lista de Siglas e Abreviaturas	1
2	Planejamento Estratégico	3
3	Apresentação	4
4	Introdução	5
5	Dados Demográficos e de Morbimortalidade	6
5.1	Nascidos Vivos	6
5.2	Mortalidade	6
5.3	Cenário Epidemiológico frente à COVID-19	8
6	Atenção Primária em Saúde	9
6.1	Nutrição	12
6.2	Saúde Prisional	13
6.3	Saúde Bucal	14
6.4	Equipe Multiprofissional	15
6.5	Programa Saúde na Escola	16
6.5.1	Ações Realizadas pelas Equipes de Atenção Primária	16
7	Atenção Especializada	32
7.1	Clínica da Mulher	32
7.2	Serviço Social	33
7.3	Serviço de Atendimento no Domicílio (SAD)	34
7.4	Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	36
7.5	Centro de Especialidades Médicas (CEME)	37
7.6	Serviço de Assistência Especializada (SAE)	39
7.7	Unidade Mista de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes – Urgência e Emergência	42
7.8	Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM)	43
7.9	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	44
7.10	Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	46
7.10.1	Ações Realizadas pela Atenção Especializada	48
8	Atenção em Saúde - Distrito de Luzimangues	68
8.1	Atenção Primária em Saúde	68
8.2	UMS Portal do Lago – Urgência e Emergência	70
8.2.1	Ações Realizadas pelas Equipes do Distrito de Luzimangues	71
9	Unidade de Pronto Atendimento – UPA	77
10	Regulação, Controle e Avaliação	80
10.1	Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	84

11 Vigilância Em Saúde	86
11.1 Vigilância Epidemiológica	86
11.1.1 Óbitos investigáveis	86
11.1.2 Agravos Notificados	87
11.2 Imunização	96
11.3 Vigilância Sanitária	98
11.4 Vigilância Ambiental	100
11.4.1 Ações Realizadas pela Vigilância em Saúde	101
12 Assistência Farmacêutica	110
13 Núcleo de Educação Permanente - NEP	112
14 Transporte	113
15 Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS no Município de Porto Nacional - TO	115
16 Judicialização da Saúde	117
17 Auditorias	118
18 Ouvidoria	119
19 Profissionais do SUS	121
20 Indicadores em Saúde	122
20.1 Novo Financiamento da APS	122
20.1.1 Novo modelo de Cofinanciamento Federal	122
20.2 Pactuação Interfederativa	123
20.3 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS	126
21 Relatório Financeiro do 1º Quadrimestre, de 2025	130
21.1 122 - Administração Geral	132
21.1.1 Considerações	132
21.2 301 - Atenção Primária	132
21.2.1 Considerações	133
21.3 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	134
21.4 303 - Suporte Profilático e Terapêutico (Assistência Farmacêutica)	135
21.5 305 - Vigilância em Saúde	135
22 Considerações Finais	136
23 Bibliografia	137

Lista de Siglas e Abreviaturas

ACE – Agente de Combate às Endemias

ACS – Agente Comunitário de Saúde

BCG – Bacilo de Calmette e Guérin

CadÚnico – Cadastro Único

CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CDS – Coleta de Dados Simplificado

CEO – Centro de Especialidades Odontológicas

COE – Comitê Operacional de Emergência

CMAM – Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar

CMS – Conselho Municipal de Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

CEME – Centro de Especialidades Médicas

COVID-19 – Coronavirus Disease 2019 (Doença do Coronavírus)

CRIE – Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DNCI – Doenças de Notificação Compulsória Imediata

EACS – Equipe de Agente Comunitário de Saúde

EAP – Equipe de atenção primária

EMAD – Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar

ESF – Estratégia de Saúde da Família

ESB – Equipe de saúde bucal

EMAP – Equipes Multiprofissionais de Apoio

EMP – Equipe Multiprofissional

EPI's – Equipamentos de proteção individual

HIV – Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA – Lei Orçamentária Anual

NACCZ – Núcleo de Apoio ao Centro de Controle de Zoonoses

NASF-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

NEP – Núcleo de Educação Permanente

NIS – Núcleo de Informação em Saúde

PAS – Programação Anual de Saúde

PB – Previne Brasil

PCCS – Plano de Carreira, Cargos e Salários

PEC – Pronto-Atendimento Eletrônico do Cidadão

PI – Pautuação Interfederativa

PIB – Produto Interno Bruto

PMS – Plano Municipal de Saúde

PNE – Pacientes com Necessidades Especiais
PNI – Programa Nacional de Imunização
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PPA – Plano Plurianual
PPI – Programação Pactuada e Integrada
PQAVS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PSE – Programa Saúde na Escola
RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RH – Recursos Humanos
RT – Responsável Técnico
RREO – Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SAD – Serviço de Atendimento no Domicílio
SAE – Serviço de Atenção Especializada
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel às Urgências
SEMUS – Secretaria Municipal de Saúde
SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos
SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de agravos de Notificação
SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SISREG – Sistema Nacional de Regulação
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS – Sistema Único de Saúde
VISA – Vigilância Sanitária Municipal
UBS – Unidades Básicas de Saúde
UMS – Unidade Mista de Saúde
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
USB – Unidades de Suporte Básico
TFD – Tratamento Fora do Domicílio

Planejamento Estratégico

O Planejamento Estratégico é uma ferramenta de administração e de gerenciamento eficaz e eficiente, uma vez que reúne todos os colaboradores da organização em prol do estabelecimento de eixos, programas, projetos, eventos e ações que apontarão aonde se deseja chegar e quais os processos deverão ser implementados para atingir os objetivos e metas previstas.

Missão

Promover a saúde de forma integral, viabilizando o acesso eficiente, efetivo e oportuno com equidade, por meio de ações individuais e coletivas de atenção, vigilância, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde visando melhorar a qualidade de vida da população portuense.

Visão

Ser um município com uma população saudável e feliz onde os usuários tenham suas necessidades atendidas e solucionadas, e o SUS seja reconhecido por sua excelência, tornando o município uma referência estadual.

Valores

Ética, compromisso, transparência, cooperação, respeito, efetividade e humanização.

Apresentação

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional traz os dados do Relatório Detalhado do 1º quadrimestre de 2025, referente aos meses de janeiro a abril, atendendo ao que determina os artigos 34 a 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem seu modelo padronizado pela Resolução nº 459 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, de 10 de outubro de 2012, publicada no DOU de 21/12/2012, conforme dispõe o Parágrafo 4º do Artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

O presente relatório demonstra a execução das ações de saúde programadas e a produção dos serviços de saúde no sistema de saúde do município de Porto Nacional, contendo as seguintes informações:

- Montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada;
- Indicadores de saúde;
- Ações realizadas da Programação Anual de Saúde (PAS).

A Programação Anual de Saúde (PAS) é a referência de execução das ações e serviços públicos em saúde, cujo processo de sua gestão é demonstrado no Relatório de Gestão: a cada quadrimestre no RDQA e ao final do exercício no Relatório Anual de Gestão (RAG). A PAS é o instrumento norteador da execução das ações anuais por conter as ações que viabilizam o atingimento dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde, as metas físicas e orçamentárias para cada ação definida, e os indicadores que são utilizados no monitoramento e na avaliação da Programação. A execução da PAS é de domínio e responsabilidade da Secretaria da Saúde e sua equipe gestora, composta pelos ocupantes da estrutura administrativa (diretores, coordenadores e gerentes).

A PAS possui caráter propositivo e o RDQA é analítico/indicativo e contempla o esforço conjunto da equipe gestora em demonstrar o nível de execução das ações, realizando com isto o processo de monitoramento e avaliação.

Os RDQAs apresentam os resultados alcançados com a execução da PAS a cada quadrimestre e orientam eventuais redirecionamentos. Eles têm a função de comprovar a aplicação de todos os recursos do Fundo Municipal de Saúde. É instrumento indissociável do Plano e de suas respectivas Programações, sendo a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão.

Introdução

Este é o Relatório de Prestação de Contas referente ao 1º Quadrimestre de 2025 (janeiro a abril), denominado “Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior-RDQA” da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional - Tocantins – SEMUS – PN/TO, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Este relatório tem por finalidade documentar e divulgar à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as ações e serviços de saúde realizados durante o 1º quadrimestre de 2025.

O mesmo foi elaborado visando atender a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

As informações aqui apresentadas seguem conforme abaixo:

- Dados Demográficos e de Morbimortalidade;
- Dados da Produção de Serviços no SUS;
- Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS;
- Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS;
- Programação Anual de Saúde (Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores);
- Indicadores de Pactuação Interfederativa e PQAVS;
- Execução Orçamentária e Financeira;
- Auditorias e
- Análises e Considerações Gerais.

O ano de 2025 é o quarto ano de execução do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e PPA 2022-2025 (Plano Plurianual), cujo desdobramento anual encontra-se na Programação Anual de Saúde – PAS 2025. A PAS é o instrumento norteador da execução das ações anuais por conter as ações que viabilizam o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde, as metas físicas e orçamentárias para cada ação definida, e os indicadores que são utilizados no monitoramento e na avaliação da Programação.

Reiteramos que as informações constantes nos quadrimestres anteriores, que tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares, podendo sofrer alterações resultantes da atualização das bases de dados nacional, em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Porto Nacional possui uma área de 4.449,91 km². Segundo o Censo IBGE 2022 Porto Nacional apresenta uma população de 64.418 habitantes o que representa um crescimento de aproximadamente 17% comparado com a última estimativa do IBGE realizada em 2021. O IBGE informa uma população estimada em 68.555 habitantes para o ano de 2025, o que demonstra uma expectativa de crescimento expressivo desta população.

A região de saúde Amor Perfeito, a qual o município pertence, possui uma das mais altas coberturas populacionais do estado do Tocantins, e o município de Porto Nacional apresenta 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, percentual que se repetiu nos últimos cinco anos.

5.1 Nascidos Vivos

A vigilância do nascimento e óbito se enquadra no conceito de Vigilância Epidemiológica que compreende o conhecimento dos determinantes dos nascimentos e dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle.

Realizando o controle, distribuição e monitoramento dos nascimentos e óbitos ocorridos em Porto Nacional-TO, a coordenação técnica é responsável pela logística de distribuição da declaração de óbito e declaração de nascido vivo para os estabelecimentos notificadores, assim como coleta, codificação, inserção nos sistemas de informação, armazenamento, análise e divulgação dos dados.

No primeiro quadrimestre de 2025 ocorreram 184 nascimentos de crianças de mães residentes em Porto Nacional e 184 não residentes, totalizando 368 nascimentos. Vale ressaltar que o Hospital e Maternidade Tia Dedé presente em Porto Nacional é referência para toda a região de saúde Amor Perfeito, por isso o elevado número de nascimentos de não residentes.

É válido ressaltar que de acordo com os prazos determinado pelo Ministério da Saúde, as declarações de nascidos vivos podem ser inseridas no Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SIANASC em até 30 dias após a data de nascimento, além disso, mesmo após inserção na plataforma, é possível fazer alterações de município de residência ocorrendo oscilação de entrada e saída do número de nascidos vivos municipais.

Tabela 5.1: Declaração de Nascido Vivo distribuídos em Porto Nacional, 1º Quadrimestre 2025

Declaração de Nascido Vivo	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Residentes	46	49	46	43	184
Não Residentes	60	39	55	30	184
Total	106	88	101	73	368

5.2 Mortalidade

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração, sendo responsáveis por 71% das causas de morte no mundo

e chegando a 76% das causas de morte no Brasil. As DCNT se apresentam como um desafio para os gestores de saúde, pelo grande impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados, de mortes prematuras e dos efeitos econômicos adversos para a sociedade em geral.

As ações de vigilância em saúde permitem monitorar e analisar o perfil dessas doenças, dos seus fatores determinantes e condicionantes, a fim de se contribuir para o planejamento de ações de Promoção da Saúde e de implementação de programas que visem a redução da morbimortalidade por esses agravos e seus fatores de risco.

Como observado na tabela abaixo, no primeiro quadrimestre de 2025 ocorreram 78 óbitos de residentes em Porto Nacional e 59 não residentes, totalizando 137 óbitos. Vale ressaltar que o Hospital Regional de Porto Nacional é referência para toda a região de saúde Amor Perfeito, por isso o elevado número de óbitos de não residentes.

Tabela 5.2: Declaração de Óbito distribuídos em Porto Nacional, 1º Quadrimestre 2025

Declaração de Óbito	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Residentes	19	22	19	18	78
Não Residentes	14	14	16	15	59
Total	33	36	35	33	137

Tabela 5.3: Mortalidade por causa terceiro CID-10, 1º Quadrimestre 2025

Causa de Mortalidade Cap. CID 10	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Doenças infecciosas e parasitárias	3	1	0	0	4
Neoplasias	2	2	3	2	9
Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitá.	0	0	0		0
Doenças endócrinas	3	2	2	2	9
Transtornos mentais e comportamentais	0	2	2	0	4
Doença sistema nervoso	0	2	1	1	4
Doenças do ouvido e da Hipófise Mastóide	0	0	0	0	0
Doença aparelho circulatório	6	8	5	7	26
Doença aparelho respiratório	3	3	2	3	11
Doença aparelho digestivo	1	0	1	1	3
Doenças da pele e do tecido sibcutâneo	0	0	0	0	0
Doenças do aparelho geniturinário	2	0	0	0	2
Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0
Afecções originadas no período perinatal	1	0	0	0	1
Malf. cong. deformid. e anomalias cromossômicas	0	1	1	0	0
Sint. Sinais e achados anormais ex clin. e laboratoriais	1	1	1	0	3
Causas externas de mortalidade e morbidade	4	3	2	6	15
Total	26	25	20	22	91

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT, destacando-se o tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, alimentação inadequada e inatividade física.

As quatro principais causas de óbito por DCNT em Porto Nacional no primeiro quadrimestre são atribuíveis às Doenças do Aparelho Circulatório (26), às Causas Externas (15), às Doenças do Aparelho Respiratório (11), ao Câncer (Neoplasias) (9) e Doenças endocrinias (9) (77%) dos óbitos do

período. Isso reflete os resultados de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco evitáveis.

Esse perfil também nos mostra a necessidade de trabalhar educação em saúde principalmente voltada para as doenças crônicas não transmissíveis.

O total de óbitos pelas principais DCNTs referente ao primeiro quadrimestre foi de 91 óbitos.

Observa-se uma tendência de queda na taxa de mortalidade prematura. Contudo, considerando que Porto Nacional é um município com uma população jovem, esse panorama se torna bastante preocupante, pois demonstra que agravos, característicos de populações com maior número de idosos, estariam atingindo, possivelmente, os indivíduos jovens e em idade produtiva, representando a soma da exposição a fatores de risco acumulados durante anos.

Esses achados ressaltam a importância do incentivo e orientações para a população, por parte dos profissionais da rede, quanto a adoção de um estilo de vida saudável, como uma alimentação saudável e adequada, prática regular de atividade física, cessação do tabagismo, do álcool e outras drogas, apontando para a relevância de ações intersetoriais de promoção da saúde, prevenção e atenção integral ao portador de DCNT.

Neste cenário das DCNTs, o excesso de peso e a obesidade se destacam por serem simultaneamente considerados uma doença crônica e multifatorial e um fator de risco para o aparecimento de outras doenças, fenômeno alcancendo a um problema de saúde pública que ocupa um lugar central no debate sanitário, político, social e cultural, já que se trata de um acontecimento de ordem epidêmica e mundial.

Para que se possa reduzir o número destes óbitos é de suma importância a realização de educação em saúde para a população, para combater as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e ações essas que são realizadas em parceria da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Atenção Especializada e outros parceiros.

5.3 Cenário Epidemiológico frente à COVID-19

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional (SEMUS), por meio da Vigilância em Saúde, informa a situação da COVID-19 no município de Porto Nacional do Tocantins no período de 1º de janeiro a 30 abril de 2025.

De 1º de janeiro a 30 de abril de 2025 foram confirmados 312 casos de COVID-19, e houve registro de 01 óbito, resultando numa Taxa de Letalidade de 0,32% no quadrimestre.

Um dos fatores mais importantes que podem ser atribuídos e relacionados a diminuição da mortalidade e letalidade da Covid-19 é o avanço da cobertura vacinal contra o agravo.

Tabela 5.4: Valores referente aos boletins da Secretaria Estadual de Saúde - TO, 1º Quadrimestre 2025

Mês	Casos	Óbitos	Letalidade
Janeiro	39	0	0,00%
Fevereiro	243	1	0,41%
Março	28	0	0,00%
Abril	2	0	0,00%
Total	312	1	0,32%

Atenção Primária em Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente a situação de saúde das coletividades.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

A APS é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), ofertando aos usuários por exemplo: consultas, exames, vacinas, e outros procedimentos.

Atualmente o município de Porto Nacional possui 28 Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo 27 custeadas e 01 não custeada pelo Ministério da Saúde; 24 Equipes de Saúde Bucal (ESB), sendo 18 custeadas e 06 não custeadas pelo Ministério da Saúde; 01 Equipe de Atenção Primária Prisional (EAPP); 03 Equipes Multiprofissionais, sendo 01 custeada e 02 não custeadas pelo Ministério da Saúde; 01 Academia da Saúde; 138 Agentes Comunitários de Saúde (ACS); 19 Escolas acompanhadas no Programa Saúde na Escola, distribuídas em 18 Unidades Saúde da Família (CNES, IBGE - Maio, 2025). Conforme os Relatórios Públicos do e-Gestor - Ministério da Saúde, o percentual de Cobertura Populacional Estimada por Equipe de Atenção Básica e a Cobertura Populacional Estimada por Equipes de Saúde Bucal são de 100%.

Há necessidade de ser avaliado o tempo médio de espera para consultas médicas e odontológicas, para se constatar que o acesso está sendo em tempo oportuno, porém não há tecnologias digitais tanto a nível municipal, quanto a nível federal, capazes de realizar essas avaliações.

Tabela 6.1: Programas/Estratégias da Atenção Primária no município de Porto Nacional-TO, 1º Quadrimestre 2025.

Descrição	Quantidade
Equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF	28
Equipes de Saúde Bucal - ESB	24
Equipe Multiprofissional	03
Agentes Comunitários de Saúde	138

Os profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família do município e Equipes de Saúde Bucal do município de Porto Nacional são: médico (a), enfermeiro (a), auxiliar ou técnico de enfermagem, cirurgião-dentista, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal, agentes comunitários de saúde (ACS) e equipe administrativa.

Tabela 6.2: Quantitativo de atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Primária por categoria, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atendimento de Médico da Atenção Primária	6.088	6.736	6.149	6.306	25.279
Atendimento de Enfermeiros da Atenção Primária	2.188	2.440	2.624	5.590	12.842
Total	8.276	9.176	8.773	11.896	38.121

No primeiro quadrimestre como observado na tabela acima, tivemos um total de 38.121 atendimentos, dentre os profissionais médicos e enfermeiros, sendo a maioria dos atendimentos (66,31%) realizados pelo médico da Atenção Primária, tendo em vista que a população ainda possui a visão medicalocêntrica do cuidado, onde o único profissional visto pela população capaz de resolver seus problemas é o médico.

Tabela 6.3: Atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Primária, 1º Quadrimestre 2025

Procedimentos	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Diabético cadastrado (novos)	20	42	10	10	82
Hipertenso cadastrado (novos)	30	104	35	45	214
Hanseníase cadastrado (novos)	25	14	26	9	74
Tuberculose cadastrado (novos)	0	0	0	0	0
Atendimento de urgência em AB com remoção	1	1	1	0	3
Total	76	161	72	64	373

Conforme observado na tabela acima, foram cadastrados no primeiro quadrimestre um total de 214 hipertensos, 82 usuários diabéticos, 74 cadastramento de hanseníase e não houve cadastro de tuberculose. Houve ainda 03 atendimentos de urgência com remoção pelas equipes.

Tabela 6.4: Procedimentos realizados pelas equipes da Atenção Primária, 1º Quadrimestre 2025

Procedimentos	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Curativo (simples e especial)	710	584	744	679	2.717
Inalação	7	16	9	86	118
Retirada de Pontos	101	160	127	145	533
Glicemia Capilar	1.697	1.670	1.506	1.897	6.770
Avaliação antropométrica	6.802	1.356	7.855	11.069	27.082
Administração de medicamentos	2.525	2.147	1.568	4.577	10.817
Administração de Vitamina A	218	149	146	187	700
Aferição de Pressão Arterial	9.769	10.497	9.713	12.514	42.493
Cateterismo	20	13	2	9	44
Testes rápido	395	343	255	267	1.260
Coleta de PCCU	131	144	170	123	568
Total	22.375	17.079	22.095	31.553	93.102

Dentre os procedimentos realizados pelas equipes tivemos um total de 93.102 procedimentos. Sendo os principais procedimentos realizados aferição de pressão arterial (42.493), avaliação antropométrica (27.082) e administração de medicamentos (10.817), já que os dois primeiros procedimentos são realizados em todos os usuários que são atendidos pelas equipes.

Tabela 6.5: Planilha de controle de testes para COVID-19 na Atenção Primária, 1º Quadrimestre 2025

Tipo de Teste	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Swab Antígeno	38	379	204	78	699
Total	38	379	204	78	699

No primeiro quadrimestre foram realizados 699 testes para COVID-19, sendo todos Swab Antígeno. Pode-se observar que houve um aumento de realizações de testes nos meses de fevereiro e março. Essa elevação deu-se devido o aumento do número de síndromes gripais no município.

Tabela 6.6: Quantidade de visitas domiciliares realizadas por profissionais das equipes da Atenção Primária, 1º Quadrimestre 2025

Profissionais	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Médico	54	140	161	86	441
Enfermeiro	103	232	239	203	777
Técnico de Enfermagem	348	295	318	261	1.222
ACS	40.476	54.037	46.798	45.916	187.227
Total	40.981	54.704	47.516	46.466	189.667

Dentre as visitas domiciliares, foram realizadas no primeiro quadrimestre um total de 189.667 visitas por todos os integrantes das equipes (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACS). Dando ênfase principalmente aos ACS com um total de 187.227 (98,7%) visitas domiciliares no quadrimestre, agente de suma importância para a Atenção Primária, que mantém o contato frequente com os usuários e é o principal elo com as equipes.

Tabela 6.7: Avaliações realizadas pelas equipes da Atenção Primária, 1º Quadrimestre 2025

Avaliações	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Consulta pré-natal	519	513	513	576	2.121
Consulta Puerperal	63	67	100	87	317
Avaliação de crescimento e desenvolvimento de 0 a 19 anos	211	243	342	308	1.104
Avaliação do desenvolvimento da criança na Puericultura (0 a 9 anos)	216	268	277	275	1.036
Avaliação do estado de maturação sexual	27	35	71	28	161
Avaliação clínica do fumante	14	8	16	8	46
Total	1.050	1.134	1.319	1.282	4.785

No primeiro quadrimestre de 2025 foram realizadas 1.104 avaliações de crescimento e desenvolvimento de 0 a 19 anos, 2.121 consultas de pré-natal, 161 avaliação do estado de maturação sexual, além de outras avaliações realizadas pelas equipes totalizado 4.785 avaliações.

Tabela 6.8: Realização de atividades de Educação na Saúde pelas equipes da Atenção Primária, 1º Quadrimestre 2025

Educação na Saúde	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atividade Educativa/Orientação em Grupo na AB	44	4	4	5	57
Capacitação feita por profissionais	0	2	0	1	3
Reunião equipe para disc. processo de trabalho	21	38	23	13	95
Total	65	44	27	19	155

Foram realizadas 155 atividades de educação na saúde no primeiro quadrimestre, distribuídas em 57 orientações em grupos, 3 capacitações e 95 reuniões de equipe para discussão do processo de trabalho. A equipe técnica da APS realiza supervisões às Unidades de Básicas de Saúde como medida de supervisão e monitoramento das equipes.

6.1 Nutrição

O Programa Bolsa Família acontece por vigência, sendo que a primeira é de janeiro a junho e a segunda de julho a dezembro.

O sistema SISVAN tem apresentado problemas de acesso e ainda dificuldades na migração de dados do E-SUS ocasionando o atraso na divulgação dos dados.

Conforme o relatório consolidado de cobertura das condicionalidades de saúde, na primeira vigência de 2025 foram acompanhados até abril 39% (4.190) dos beneficiários, sendo esta a cobertura parcial da vigência.

Tabela 6.9: Suplementação de vitaminas realizados pela Nutrição, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Suplementação de ferro (gestantes)	260	169	167	158	754
Suplementação de ácido fólico	68	41	33	18	160
Suplementação de Vit. A (06 a 59 meses)	246	169	153	218	786
Total	574	379	353	394	1.700

Durante o primeiro quadrimestre foram realizadas 1.700 suplementações, sendo 754 de ferro para gestantes, 160 suplementação de ácido fólico e 786 suplementações de Vitamina A (06 a 59 meses).

Tabela 6.10: Acompanhamento de Vigilância Nutricional, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Usuários com acompanhamento nutricional	2.503	6.077	6.188	*	14.768
Acompanhamento nutricional <5 anos	531	570	549	*	1.650
Acompanhamento nutricional <5 anos com baixo peso	8	10	10	*	28
Pessoas com sobrepeso	1.753	1.948	1.853	*	5.554
Pessoas com obesidade	1.208	1.404	1.370	*	3.982
Laudo nutricional	*	*	*	*	0
Marcador alimentar	1.955	1.838	2.005	*	5.798
Total	7.958	11.847	11.975	0	31.780

* Valores não migrados E-SUS para o SISVAN até o fechamento do quadrimestre

Conforme observado na tabela acima, foram realizados no primeiro quadrimestre 31.780 acompanhamentos, sendo 14.768 usuários com acompanhamento nutricional, 1.650 acompanhamentos de crianças < de 5 anos, 28 acompanhamento de criança < 5 anos com baixo peso, não foram realizados laudos nutricionais e 5.798 marcadores alimentares. Vale salientar que devido os problemas de migração de dados do e-SUS para o SISVAN os valores referente ao mês de abril ainda não foi contabilizado.

Tabela 6.11: Acompanhamento dos Serviços do Auxílio Brasil, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Indivíduos	*	*	*	6.006	6.006
Gestantes	*	*	*	35	35
Crianças	*	*	*	389	389
Total	0	0	0	6.430	6.430

No primeiro quadrimestre foram realizados 6.430 acompanhamentos pelo serviço do bolsa família. Já a quantidade de gestantes que foram acompanhadas somam 35 gestantes, 389 crianças, totalizando 6.006 indivíduos em geral. Os meses de janeiro, fevereiro e março não foram contabilizados devido aos problemas de migração de dados do e-SUS para o SISVAN.

6.2 Saúde Prisional

O acompanhamento da Saúde Prisional de Porto Nacional foi construído com a finalidade de garantir os direitos à saúde da população privada de liberdade. A atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade em Porto Nacional são realizadas por meio de uma equipe de Atenção em Saúde.

Considerando a necessidade de mantermos os atendimentos de saúde prestados às Unidades Socio-educativas e Unidade Prisional foram construídos o fluxograma para realização de atendimentos pela Atenção Primária, para atender as demandas do Casa de Prisão Provisória de Porto Nacional (CPP) e o de abastecimento mensal de insumos para essas instituições e atualização vacinal. Esta equipe realiza ações de saúde todas as terça-feiras, no período matutino. Toda semana uma equipe composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista e ASB se dirige ao presídio para prestar atendimento previamente agendados e realizam procedimentos clínicos odontológicos básicos.

No ano de 2024 foi realizado estudo para ampliação da Equipe de Saúde Prisional, (EAPP), porém houveram desafios, uma vez que o Centro de Progressão Penitenciária (CPP) não dispõe de estrutura física para implantar um consultório exclusivo para atendimentos. O município se disponibiliza à ampliar a oferta de serviços, mas necessita de suporte com estruturação mínima básica para atender à esta demanda. Dito isso, está sendo articulado com a CPP a adequação da estrutura física e equipamentos para qualificar o serviço.

Tabela 6.12: Atendimentos ambulatoriais da equipe de Saúde Prisional, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Consulta médica	41	43	21	40	145
Consulta de enfermagem	43	46	0	23	112
Total	84	89	21	63	257

No primeiro quadrimestre foram realizadas 257 consultas ambulatoriais pela equipe de Saúde Prisional, sendo 145 consultas médicas e 112 consultas de enfermagem. No mês de março não foram realizadas consultas de enfermagem pois a profissional responsável estava de férias.

Devido a necessidade de ampliação dos atendimentos odontológicos para atender os re-educandos da Casa de Prisão Provisória do Município, a Agente especialista conseguiu uma concessão para implantação de um consultório odontológico na unidade. O período de atendimento realizado pelo especialista, compreende os seguintes dias da semana: segunda, quarta e sexta-feira. Ficando a cargo do município a manutenção e suprimento dos insumos. Os atendimentos são feitos toda terça-feira pela manhã. É importante destacar que as consultas e produções em saúde bucal são contabilizados pela equipe de saúde bucal.

Tabela 6.13: Procedimentos realizados pela equipe de Saúde Prisional, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Glicemia capilar	44	10	5	3	62
Antropometria	44	14	5	1	64
Aferição de PA	44	14	3	46	107
Administração de medicamentos	4	1	1	6	12
Procedimentos odontológicos	35	43	36	35	149
Total	171	82	50	91	394

Foram realizados ainda pela equipe de Saúde Prisional um total de 394 procedimentos, sendo 64 antropometria, 107 aferição de PA, 149 procedimentos odontológicos, 62 testes de glicemia capilar e 12 administração de medicamentos.

6.3 Saúde Bucal

O município dispõe de 24 equipes de Saúde Bucal, que atendem toda zona urbana e rural. É imprescindível ressaltar a baixa procura da comunidade em geral para atendimento odontológico preventivo. As equipes de saúde bucal em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde realizam busca ativa na comunidade a fim de intensificar as ações de prevenção.

Além das Unidades Básicas de Saúde as equipes de Saúde Bucal faz atendimentos em outros estabelecimentos de saúde como a Fazenda Esperança, onde os atendimentos que deveriam acontecer nas segundas-feiras a cada 15 dias, no período vespertino, porém devido à falta de manutenção das cadeiras odontológicas estão sendo atendidos na UBS Pinheirópolis.

Tabela 6.14: Procedimentos Odontológicos realizados pelas Equipes de Saúde Bucal, 1º Quadrimestre 2025

Procedimento	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Primeira consulta odontológica	2.144	1.735	2.637	2.344	8.860
Emergência	683	940	833	844	3.300
Aplicação tópica de flúor	1408	2950	2.348	2.185	8.891
Gestante	136	162	93	142	533
Puérpera	24	37	25	33	119
Exodontia Permanente Simples	218	188	292	264	962
Tratamento Concluído	1422	1984	2196	2024	7.626
Total	6.035	7.996	8.424	7.836	30.291

Foram realizados pela equipe de Saúde Bucal um total de 30.291 procedimentos odontológicos, sendo 8.891 aplicação tópica de flúor, 8.860 primeira consulta odontológica, 7.626 tratamento concluído, 3.300 atendimentos de emergência, 962 exodontia permanente simples, 533 atendimentos em gestantes e 119 atendimentos em puérperas.

Tabela 6.15: Ações coletivas realizados pelas Equipes de Saúde Bucal, 1º Quadrimestre 2025

Tipo de ação	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Ação coletiva de aplicação de flúor	395	1.340	726	1.466	3.927
Escovação supervisionada	483	1.188	1.095	1.380	4.146
Visitas Domiciliares	225	187	286	213	911
Educação na Saúde	0	1423	982	1.278	3.683
Total	1.103	4.138	3.089	4.337	12.667

Foram realizados ainda pela equipe de Saúde Bucal um total de 12.667 ações coletivas, sendo 4.146 escovações supervisionadas, 3.927 ações coletivas de aplicação de flúor, 3.683 ações de educação em saúde e 911 visitas domiciliares.

6.4 Equipe Multiprofissional

A Equipe Multiprofissional é regulamentada pela Portaria GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023 que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Atualmente é composta por Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Nutricionista, Assistente Social, Fisioterapeuta, Educador Físico, Cardiologista e Pediatra. Compreende-se como uma equipe que tem o objetivo de apoiar e cooperar com as equipes de saúde da família, promovendo a integração entre as ações de Atenção à Saúde, buscando a melhoria do cuidado à saúde, que trabalham na área de prevenção e promoção da saúde, realizando atendimentos clínicos e compartilhados, projetos terapêuticos singulares, visitas domiciliares e atuam no Programa Saúde na Escola. Acolhem demandas referenciadas dos serviços de saúde e da rede integrada do município (Assistência Social e Educação). Atuam diariamente nas estruturas dispostas em alguns serviços de saúde e se integram ao contexto de atuação das equipes de ESF e ESB.

Tabela 6.16: Atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional, 1º Quadrimestre 2025

Profissionais	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Psicólogo	307	379	349	391	1.426
Nutricionista	131	171	143	127	572
Assistente Social	79	128	114	76	397
Fisioterapeuta	412	473	372	364	1.621
Cardiologista	39	57	55	30	181
Pediatra	31	29	34	27	121
Total	999	1.237	1.067	1.015	4.318

No primeiro quadrimestre foram realizados 4.318 atendimentos pela Equipe Multiprofissional, sendo 1.621 atendimentos feitos pela Fisioterapeuta, 1.426 pelo Psicólogo, 572 pela Nutricionista, 397 pela Assistente Social, 181 pelo Cardiologista e 121 pelo Pediatra.

Tabela 6.17: Número de participantes dos grupos ofertados pela equipe Multiprofissional, 1º Quadrimestre 2025

Profissionais	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Educador Físico	191	285	212	303	991
Terapêuta Ocupacional	220	337	295	282	1.134
Total	411	622	507	585	2.125

Dentro dos grupos ofertados pelos profissionais de Educação Física e Terapeuta Ocupacional tivemos um total de 2.125 participantes em todas as ações ofertadas.

O grupo de terapia ocupacional teve 1.134 participantes nas ações. Essas ofertas de grupos foi uma iniciativa da equipe tendo em vista a demanda que vinha surgindo.

Todos os profissionais que estão em déficit já foram publicadas e divulgadas a necessidade de contratação, porém não houve contratos até o momento pela escassez de profissional interessados nas vagas.

6.5 Programa Saúde na Escola

Programa Saúde na Escola (PSE) visa contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio do fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento às vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e educação.

No dia 19 de fevereiro de 2025, foi renovada a adesão do Programa Saúde na Escola - PSE, pelo município de Porto Nacional-TO. A adesão pactua que as ações e metas devem ser realizadas no prazo de 24 (vinte e quatro) meses da data da adesão, sendo 25 escolas municipais com a participação das 27 Equipes de Saúde da Família, **contemplando 5.881 educandos da rede de ensino do município de Porto Nacional.**

Tabela 6.18: Número de ações ofertadas pelo Programa Saúde na Escola, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Educação	0	2	27	2	31
Saúde	0	2	34	18	54
Total	0	4	61	20	85

Durante todo o quadrimestre foram realizadas 85 ações do Programa, sendo estas ações realizadas nas escolas pactuadas do município. Vale ressaltar que o Programa PSE possui um cronograma a ser seguido já pactuado na adesão do projeto.

Tabela 6.19: Número de participantes nas ações ofertadas pelo Programa Saúde na Escola, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Educação	0	49	1.037	51	1.137
Saúde	0	49	1.530	748	2.327
Total	0	98	2.567	799	3.464

No primeiro quadrimestre tivemos um total de 3.464 participantes nas ações ofertadas pelo programa, sendo estas ações realizadas nas escolas pactuadas do município. Vale ressaltar que o Programa PSE possui um cronograma a ser seguido já pactuado na adesão do projeto. No mês de janeiro não foram realizadas ações nas escolas devido o período de férias escolares.

6.5.1 Ações Realizadas pelas Equipes de Atenção Primária

Janeiro

- Durante o mês de janeiro, as aulas de hidroginástica e natação foram executadas pelo educador físico em dois clubes parceiros do Município.



- Durante todo o mês de janeiro foram realizados grupos de idosos, onde são feitos exercícios de ginástica laboral, palestras, ações pontuais de saúde e dança.



- Durante todo o mês de janeiro, as Unidades Básicas de Saúde realizaram ações em alusão ao Janeiro Roxo: Combate e Prevenção à Hanseníase.



Fevereiro

- No dia 06 de fevereiro a Unidade Básica de Saúde Monsenhor Jacinto (Equipe I), realizou uma capacitação sobre notificação juntamente com a Vigilância em Saúde. A capacitação foi para toda a equipe da UBS.



- No dia 06 de fevereiro a equipe da Unidade básica de Saúde Blandina de Oliveira Negre realizou uma reunião com toda a equipe para alinhar o processo de trabalho.



- Nos dias 06 e 13 de fevereiro a equipe multiprofissional participou junto a equipe da Unidade Básica Saúde Blandina de Oliveira Negre e Naná Prado de uma reunião para alinhamento do processo de trabalho.



- No dia 14 de fevereiro foi realizado visita domiciliar pela enfermeira, médica e agente comunitário de saúde da equipe da Unidade Básica de Saúde Viviane Pedreira juntamente com a assistente social e nutricionista da equipe multiprofissional aos pacientes domiciliados.



- No dia 18 de fevereiro a diretoria de Atenção Primária juntamente com a Vigilância em Saúde realizou uma capacitação para os profissionais da Atenção Primária sobre pré-natal e sífilis.



- No dia 20 de fevereiro a coordenadora da APS da Região Rural realizou uma visita técnica na UBS Ceiça (equipe rural) com a finalidade de apresentar a nova metodologia dos relatórios, identificar os desafios da equipe e traçar metas e objetivos que possam solucionar os problemas pontuados.



- No dia 25 de fevereiro a Diretora de Atenção Primária e as Responsáveis Técnicas dos médicos estiveram no CAPS em uma reunião para alinhar o fluxo entre CAPS e atenção primária.



- No dia 26 de fevereiro a equipe da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes realizou visita domiciliar aos pacientes idosos.



- Durante o mês de fevereiro as aulas de hidroginástica e natação seguiram sendo executadas pelo educador físico em dois clubes parceiros do Município.



- Durante todo o mês de fevereiro foram realizados grupos de idosos, onde são feitos exercícios de ginástica laboral, palestras, ações pontuais de saúde e dança.



- Durante o mês de fevereiro foram feitas reuniões com cada categoria de profissionais da e-multi com a finalidade de planejar as ações do ano, discutir sobre produção e alinhar os fluxos de trabalho.



- No dia 19 de fevereiro aconteceu a ação do SAMUZINHO no CMEI Judith Tavares, com a Coordenadora do PSE, Coordenador do SAMU, Liga do Trauma do ITPAC e Enfermeiro da UBS Nova Capital.



Março

- No dia 12 de março foi realizado uma sala de espera na Unidade Básica de Saúde Isadora Chaves de Moura com o tema autismo. Foi uma palestra voltada para as gestantes que aguardavam a consulta.



- No dia 13 de março a coordenadora da Atenção Primária junto ao representante do planejamento, coordenadora do NEP e coordenadora da vigilância epidemiológica participaram da 1º Reunião Ordinária da CIR da região Amor Perfeito na cidade de Fátima.



- No dia 14 de março os acadêmicos de medicina realizaram uma dinâmica com os profissionais da Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes para abordar dúvidas sobre a Atenção Primária, dúvidas sobre a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.



- No dia 17 de março, as acadêmicas de enfermagem realizaram uma sala de espera na Unidade Básica de Saúde Blandina de Oliveira Negre com o tema: Endometriose. A palestra foi voltada para os pacientes que estavam aguardando consulta.



- No dia 18 de março, foi realizado uma sala de espera na Unidade Básica de Saúde Blandina de Oliveira Negre com o tema: Prevenção ao Câncer do Colo Uterino.



- No dia 18 de março, os acadêmicos de enfermagem em parceria com a equipe da Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, realizaram uma palestra para os pacientes que aguardavam consulta, com o tema: Qualidade do sono.



- No dia 19 de março foi realizado sala de espera pela equipe da Unidade Básica de Saúde Elizabete Barbosa da Rocha (Escola Brasil) e Brigadeiro Eduardo Gomes em alusão ao Março Lilás - Mês da Conscientização e Combate ao Câncer de colo de útero.



- No dia 19 de março, a equipe da Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes realizou uma vacinação na Escola Deasil, para os profissionais da escola.



- No dia 19 e 20 de março aconteceu a ação de verificação da caderneta vacinal e palestra lúdica adaptada no CMEI Ernestina Freire e Escola Municipal Deasil Aires com o enfermeiro da UBS Nova Capital, UBS Brigadeiro E. Gomes, acadêmicos de enfermagem e equipe da sala de vacina.



- No dia 20 de março, foi realizado uma ação na Unidade Básica de Saúde Monsenhor Jacinto abordando sobre a Conscientização e Combate à Tuberculose pelos acadêmicos de enfermagem do ITPAC.



- No dia 21 de março, a equipe da Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes realizou uma ação no CEMEI Dona Aureny, abordando o tema de Saúde Bucal e Alimentação Saudável.



- No dia 21 de março, a equipe da Unidade Básica de Saúde de Pinheiros em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE), realizaram uma ação para as mulheres na Escola Faustino Dias.



- No dia 21 de março a equipe da Unidade Básica de Saúde Blandina de Oliveira Negre receberam os alunos do primeiro período do Cmei Izidoria Quirino na unidade, aonde foi realizado atividade em grupo, orientações sobre higienização corporal, saúde bucal, alimentação saudável e a importância da vacinação.



- Nos dias 21, 25 e 26 de Março aconteceu ação sobre alimentação saudável, saúde bucal e importância da atividade física no CMEI Dona Aureny, Escola Municipal Padre Luso e Delza da Paixão, com a enfermeira da UBS Brigadeiro E. Gomes, Naná Prado, Viviane Pedreira, dentista e acadêmicos de medicina.



- No dia 24 de março a enfermeira da Unidade Básica de Saúde Blandina de Oliveira Negre em parceria com os acadêmicos de enfermagem do Itpac Porto, realizaram uma palestra na Escola Dr. Euvaldo Tomaz abordando o tema Dengue.



- No dia 24 de março aconteceu ação sobre a dengue na Escola Municipal Dr. Euvaldo Tomaz e CMEI Izidoria Quirino, com a enfermeira da UBS Blandina e acadêmicos de enfermagem.



- No dia 25 de março a equipe da Unidade Básica de Saúde Pinheiros realizou uma atividade coletiva para as mulheres sobre Alimentação de acordo com cada ciclo da mulher em parceria com a Nutricionista da equipe e-multi.



- No dia 26 de março a enfermeira e a técnica de enfermagem da sala de vacina da Unidade Básica de Saúde Jacinto Equipe II realizaram uma ação de vacinação no IFTO para os professores e alunos do instituto.



- No dia 26 de março aconteceu na Unidade Básica de Saúde Isadora Chaves uma roda de conversa com as gestantes, ofertado pelos Acadêmicos da Liga Acadêmica de Cirurgia Geral de Medicina do ITPAC Porto, foi ensinado sobre manobras de engasgos em recém-nascidos e crianças.



- No dia 26 de março os acadêmicos de medicina do Itpac Porto em parceria com a equipe da Unidade Básica de Saúde Viviane Pedreira realizaram uma ação na Escola Delza da Paixão Pereira para os alunos abordando o tema: Alimentação Saudável.



- No dia 26 de março na Unidade Básica de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, em parceria com a liga acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia de Medicina do Itpac Porto, realizaram uma educação em saúde sobre o Março Lilás, mês de conscientização sobre o câncer de colo de útero. O nosso objetivo foi conscientizar sobre a prevenção e combate ao câncer de colo de útero, formas de prevenção e entre outros.



- No dia 27 de março a equipe da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes realizou uma palestra abordando o tema: Alimentação para cada fase do ciclo da mulher. Uma parceria com a nutricionista da equipe E-multi.



- No dia 27 de Março aconteceu ação do SAMUZINHO na Escola Municipal Cabo Wilson, com a Coordenador do PSE, Coordenador do SAMU, Enfermeira da UBS Alto da Colina e Liga Acadêmica do Trauma.



- No dia 29 de março foi realizado uma ação na clínica da mulher ofertando atendimento médico, atendimento odontológico, testagem rápida, coleta de citopatológico, entre outros atendimentos voltado para mulheres em parceria com a Unidade Básica de Saúde Brasilina Batista.



- No dia 31 de março, foi realizado uma sala de espera na Unidade Básica de Saúde Monsenhor Jacinto abordando o tema: Saúde da Mulher. A palestra foi ofertada pelos alunos de medicina do Itpac Porto.



- No dia 31 de março, foi realizado a abertura dos atendimentos na Carreta do Hospital do Amor, na sede da secretaria de saúde.



Abril

- Nos dias 01, 16 e 28 de Abril aconteceu ação de Dengue na Escola Municipal Maria de Melo, CMEI Aparecida Bertan e Ernestina Freire com a enfermeira e equipe da UBS Nazaré, enfermeira e equipe da UBS Monsenhor Jacinto, enfermeiro da UBS Nova Capital e acadêmicos de enfermagem.



- No dia 02 de abril na Unidade Básica de Saúde Isadora Chaves de Moura, aconteceu uma roda de conversa para as gestantes com o tema: Melasma. Foi realizado pelos acadêmicos de medicina, da Liga Acadêmica de Dermatologia, com supervisão do médico da UBS.



- No dia 05 de abril a equipe da Unidade Básica de Saúde Monsenhor Jacinto realizou a pesagem de usuários para acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.



- No dia 07 de abril foi realizado uma sala de espera na Unidade Básica de Saúde Eudoxia de Oliveira Negre em alusão ao Abril Verde.



- No dia 07 de abril a equipe do Pacs Rural realizou uma ação no Assentamento Prata, com palestra sobre Saúde mental da mulher com a psicóloga e palestra sobre o HPV e o câncer de colo de útero. Foi realizado testes rápidos para IST's, PCCU, consultas de enfermagem, de psicologia e atendimento odontológico.



- No dia 12 de abril foi realizado uma caminhada para Conscientização Sobre o Autismo. Os profissionais da Atenção Primária participaram da ação dando a apoio a causa.



- No dia 14 de abril a equipe da Unidade Básica de Saúde Alto da Colina realizou uma ação Palestra em alusão ao Abril Azul “Conscientização sobre o Autismo”.



- No dia 14 de abril a equipe da Unidade Básica de Saúde Eudoxia de Oliveira Negre realizou uma ação referente ao mês Abril Vermelho. Foi uma parceria dos acadêmicos de enfermagem do Itpac Porto.



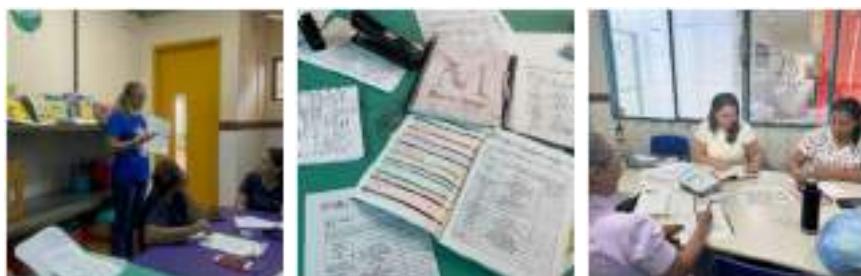
- No dia 14 de abril, foi realizada uma reunião integrada entre a Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e Serviço de Atenção Especializada para alinhamento de estratégias no enfrentamento da Hanseníase. Em pauta: indicadores, desafios enfrentados na rede, fluxos de atendimento e fortalecimento dos relatórios e ações intersetoriais.



- No dia 15 de abril aconteceu ação do SAMUZINHO na Escola Municipal Eliza Lopes, com a Coordenadora do PSE, Coordenadora SAMU, Agentes de saúde da UBS Escola Brasil e acadêmicos da Liga do Trauma.



- Nos dias 15 e 29 de abril aconteceu ação de verificação da caderneta vacinal no CMEI Ernestina Freire, Judith Tavares e Aparecida Bertan, com o enfermeiro da UBS Nova Capital, enfermeira e equipe da UBS Monsenhor Jacinto e acadêmicos de enfermagem.



- No dia 23 de abril a equipe da Unidade Básica de Saúde de Pinheirópolis realizou um mutirão de combate à hanseníase, realizado com o objetivo de promover o diagnóstico precoce, orientar a população e garantir o encaminhamento para tratamento adequado.



- No dia 23 de abril a Equipe da Unidade Básica de Saúde Monsenhor Jacinto realizou a verificação das cadernetas de vacinas dos alunos do Cemei Aparecida Betram, em parceria com as alunas da ITPAC do projeto Imunize já.



- No dia 26 de abril várias Unidades Básicas de Saúde realizaram Pesagem do Bolsa Família e na oportunidade realizaram vacinação, consultas médicas, de enfermagem, palestras e atendimento odontológico.



- No dia 28 de abril aconteceu ação de vacinação na Escola Cabo Wilson, com a enfermeira e técnica de vacina da UBS Alto da Colina.



- No dia 30 de abril a equipe da Unidade Básica de Saúde do Blandina de Oliveira Negre esteve presente dando suporte no treino da III Corrida Amigos de Aço.



- No dia 30 de abril a equipe de Atenção Primária participou do II Workshop sobre Conscientização sobre o Autismo.



- No dia 30 de abril aconteceu ação da dengue e aplicação de flúor na Escola Municipal Celso Mourão, com a enfermeira, dentista e Auxiliar de Saúde Bucal da UBS Monsenhor Jacinto.



Atenção Especializada

A Atenção Especializada é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média complexidade.

É caracteristicamente demarcada pela incorporação de processos de trabalho que precisam de maior densidade tecnológica, as chamadas tecnologias especializadas e deve ser preferencialmente oferecida de forma hierarquizada e regionalizada, garantindo a escala adequada para assegurar tanto uma boa relação custo/benefício quanto a qualidade da atenção a ser prestada. Tem a função de promover coordenadamente serviços especializados em saúde, oferecendo à população assistência qualificada e em tempo oportuno.

A Atenção Especializada organiza-se em ambulatórios, atendimentos com especialistas, realização de procedimentos, consultas e exames e assistência em urgência e emergência. Os serviços de saúde recebem pacientes através de encaminhamento, referência, e/ou regulados via Sistema Nacional de Regulação (SISREG). Todos os serviços de saúde atendem as demandas dos municípios de Porto Nacional, distritos e zona rural e alguns, considerando as pactuações estabelecidas, atendem usuários do SUS dos municípios que referenciam. A exemplo do Centro de Especialidades Médicas (CEME) que dispõe de agenda para os municípios da região de saúde Amor Perfeito.

Os serviços ofertados na rede de Atenção Especializada do município de Porto Nacional são:

- Clínica da Mulher
- Serviço Social
- Serviço de Atendimento no Domicílio (SAD)
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
- Centro de Especialidades Médicas (CEME)
- Serviço de Assistência Especializada (SAE)
- Unidade Mista de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes – Urgência e Emergência
- Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM)
- Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU)
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

7.1 Clínica da Mulher

A clínica da mulher é um estabelecimento de saúde especializado em atender as necessidades específicas de saúde feminina, oferecendo uma gama variada de serviços, desde coletas de PCCU até realização de USG transvaginal, sempre com o objetivo de promover a saúde integral da mulher.

A clínica tem como foco principal a prestação de um serviço multiprofissional em atendimento às políticas públicas e atende às mulheres de todos os municípios, oferecendo serviços de planejamento familiar, ginecologia, encaminhamentos para cirurgias eletivas de acordo com cada necessidade.

A Clínica da Mulher foi implantada no dia 02 de julho de 2024, tendo o início dos seus atendimentos no dia 11 de julho, funcionando na Unidade Básica de Saúde Brasilina Batista Lira (Jardim dos Ypê). O atendimento é realizado de segunda a sexta-feira, das 13h às 17h, atendendo mulheres em todas as faixas etárias com prioridades àquelas em idade fértil. Os atendimentos são ofertados por meio de encaminhamentos de outros serviços de saúde.

Tabela 7.1: Procedimentos realizados na Clínica da Mulher, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Coleta de PCCU	10	10	18	10	48
Inserção de DIU	6	6	8	3	23
USG Transvaginal	0	0	0	0	0
Testes Rápidos	0	0	14	0	14
Consulta Ginecológica	58	66	63	48	235
Total	74	82	103	61	320

No primeiro quadrimestre de 2025, a Clínica da Mulher realizou 320 atendimentos, destacando-se as consultas ginecológicas (235), seguida de testes rápidos (14), Coleta de PCCU (48) e inserção de DIU (23). Neste quadrimestre não foram realizadas ultrassonografias pois o serviço foi descredenciado no último período de 2024, estando aguardando o novo credenciamento.

7.2 Serviço Social

A SEMUS dispõe de duas Assistentes Sociais que acolhem a demanda em geral dos usuários, bem como as advindas da equipe interdisciplinar que compõe os serviços básicos e especializados da rede municipal e estadual de saúde. São realizadas também visitas in loco nos domicílios, objetivando o acompanhamento singular de cada usuário.

Umas das principais demandas atendidas refere-se a montagem de processos e de cadastro dos usuários que necessitam de oxigenoterapia, fraldas, leites, medicamentos e insumos extra-rede que estão fora do elenco comum de dispensação no SUS, sendo necessário a emissão de laudos médicos, farmacêuticos e de equipe multidisciplinar validando a necessidade de cada paciente, além do contexto socioeconômico para que seja viabilizado dentro da legalidade as aquisições.

Tabela 7.2: Atendimentos realizados pela equipe do Serviço Social da SEMUS, 1º Quadrimestre 2025

Atendimentos	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atendimento Individual	32	41	40	31	144
Entrevista na SEMUS	3	5	5	3	16
Visitas Domiciliares	2	2	2	5	11
Elaboração de Parecer Social	2	3	4	1	10
Fórmula Infantil (Município)	8	4	6	8	26
Fórmula Infantil e Enteral (Estado)	15	15	22	23	75
Requisição para alimentação (pacientes de hemodiálise)	307	297	343	350	1.297
Empréstimo de Concentrador e Cilindro de O ²	6	4	3	7	20
Devolução de Concentrador e Cilindro de O ²	6	1	3	5	15
Recarga de O ²	9	16	11	14	50
Total	390	388	439	447	1.664

No primeiro quadrimestre foram realizados 1.664 atendimentos pela equipe do Serviço Social. Destes tivemos 1.297 requisições de alimentação para os pacientes de hemodiálise, 50 recargas de oxigênio, 144 atendimentos individuais, 75 fórmulas infantis e enteral (Estadual), 26 fórmulas infantis (Município), 10 elaborações de pareceres social, 20 empréstimos de concentradores e cilindros de oxigênio, 15 devoluções de concentradores e cilindro de oxigênio, 16 entrevistas na SEMUS e 11 visitas domiciliares.

7.3 Serviço de Atendimento no Domicílio (SAD)

O Serviço de Atendimentos no Domicílio possui duas equipes, sendo elas: a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

O EMAD é um serviço que presta atendimento aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma UBS e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos, podendo ser proveniente de diferentes serviços da rede de atenção.

O EMAP é a complementação do EMAD, que também é destinado aos usuários que possuem problemas de saúde, dificuldade ou impossibilidade física ou de locomoção até a unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, podendo ser oriundo de diferentes serviços da rede de atenção à saúde.

A diferença entre o EMAD e as equipes de atenção básica está no tipo de atendimento prestado (especializado para pacientes domiciliados) e na composição da equipe profissional. As equipes são compostas por profissionais como técnico de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo e médico.

Tabela 7.3: Atendimentos realizados em domicílio pela equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Consulta Médica	190	183	191	170	734
Consulta com Assistência Social	73	60	53	65	251
Consulta de Enfermagem	274	176	213	236	899
Consulta com Fisioterapeuta	128	119	119	104	470
Visita do Técnico de Enfermagem	310	249	263	264	1.086
Consulta com Dentista	104	121	126	118	469
Total	1.079	908	965	957	3.909

O SAD realizou durante o primeiro quadrimestre de 2025, 3.909 atendimentos em domicílio, sendo 1.086 visitas pelos técnico de enfermagem, 899 pela enfermagem, 734 consultas médicas, 469 consultas com dentista, 470 consulta com fisioterapeuta e 251 consultas com Assistente Social.

Tabela 7.4: Procedimentos realizados pela equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Sinais Vitais	291	243	242	253	1.029
Curativo Grau II/III/IV	314	288	297	290	1.189
Aspiração	16	14	9	17	56
Adm. de Medicação	13	7	7	0	27
Encaminhamento para Internação Hospitalar	3	3	2	2	10
Glicemia Capilar	1	1	0	0	2
Cateterismo Vesical	15	9	15	14	53
Coleta de Exames	0	1	4	2	7
Total	653	566	576	578	2.373

Dentre os procedimentos realizados pela equipe do SAD, os principais realizados foram realização de curativos (1.189), aferição dos sinais vitais (1.029), aspiração (56), realização de cateterismo vesical (53), administração de medicação (27) e encaminhamento para internação hospitalar (10).

Tabela 7.5: Finalidade do Atendimento, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Pacientes atendidos em domicílio	61	63	66	63	253
Pacientes com alta do Programa	2	1	0	2	5
Pacientes que foram a óbito após internação hospitalar	0	0	2	2	4
Pacientes que foram a óbito em domicílio	0	0	0	0	0
Pacientes novos admitido no programa	1	3	5	1	10
Total	64	67	73	68	272

No primeiro quadrimestre quadrimestre de 2025, foram atendidos em domicílio um total de 272 pacientes. 10 pacientes foram admitidos no programa, 05 pacientes receberam alta do programa, 04 pacientes que foram a óbito após internação hospitalar e não houve paciente que foi a óbito em domicílio.

7.4 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de Atenção Básica pelas equipes de Saúde Bucal. O CEO conta com equipe formada por técnicos e auxiliares de saúde bucal e cirurgiões-dentistas, deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011: diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento de pacientes especiais, odontopediatria, raio-x e próteses dentária.

O CEO de Porto Nacional é referência para a Região Amor Perfeito e Distrito de Luzimangues por isso tem uma grande demanda de atendimentos regulados. Essa regulação é feita por meio do sistema SISREG.

Tabela 7.6: Atendimentos realizados no Centro de Especialidades Odontológicas por especialidades, 1º Quadrimestre 2025

Procedimentos	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Paciente Especiais	141	186	196	145	668
Periodontia	387	257	292	302	1.238
Endodontia	138	252	251	290	931
Cirurgia	263	453	425	502	1.643
Odontopediatria	0	163	92	174	429
Estomatologia	0	1	2	1	4
Radiologia	208	274	269	267	1.018
Protegista	0	0	0	0	0
Total	1.137	1.586	1.527	1.681	5.931

No primeiro quadrimestre tivemos 5.931 atendimentos realizados pela equipe do CEO, sendo a principal especialidade atendida é a Cirurgia com 1.643 atendimentos, seguida da periodontia com 1.238 atendimentos. Desde o mês de março de 2024, houve a necessidade de novo credenciamento de novo prestador de próteses dentárias, não havendo finalizado o novo processo de credenciamento, portanto, não houve produção nos meses subsequentes.

Tabela 7.7: Atendimentos aos municípios referenciados (Amor Perfeito), 1º Quadrimestre 2025

Procedimentos	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Periodontal	0	0	0	0	0
Endodontia	1	2	2	2	7
Cirurgia	1	7	10	8	26
Pacientes especiais	0	0	0	0	0
Pediatria	0	0	0	0	0
Total	2	9	12	10	33

Quando tratamos de atendimentos a municípios referenciados tivemos 33 atendimentos ao municípios da região de saúde Amor Perfeito, sendo o principal atendimento realizado o de cirurgia com 26 atendimentos. Neste quadrimestre não houve atendimento periodontal, atendimentos especiais e de pediatria para a região.

7.5 Centro de Especialidades Médicas (CEME)

O CEME – Centro de Especialidades Médicas é um serviço que tem como finalidade atender os pacientes por meio das especialidades médicas através de atendimentos individuais.

O serviço atende as seguintes especialidades, Psiquiatria, Neurologia, Ginecologia e Obstetrícia, Dermatologia, Endocrinologia, Pequenas Cirurgias, Cirurgia Geral, Pediatria, Otorrinolaringologia, Terapia Ocupacional, Oftalmologia, Ortopedia, Cardiologia, Psicologia, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Infectologista, médicos, psicólogo, enfermeira, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e fisioterapia. Consta ainda com uma equipe administrativa, recepção, triagem e coordenação.

Porto Nacional é referência para a Região Amor Perfeito que corresponde a 13 municípios (Porto Nacional, Monte do Carmo, Silvanópolis, Ipueiras, Santa Rosa do Tocantins, Natividade, Chapada de Natividade, Brejinho de Nazaré, Fátima, Ponte Alta do Tocantins, Pindorama do Tocantins, Mateiros e Oliveira de Fátima) perfazendo um total estimado de 117.505. Essa referência se dá por meio do sistema de informação SISREG, onde os usuários são regulados.

Tabela 7.8: Atendimentos realizados pela equipe do Centro de Especialidades Médicas, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Fisioterapia (Procedimentos)	1.181	1.065	933	1.030	4.209
Cirurgião/Dermatologista (Pequenas cirurgias)	22	14	16	15	67
Atendimentos de Enfermagem	3.095	3.314	3.110	3322	12.841
Eletro cauterização	120	216	0	3	339
Biópsia Histopatológica	6	4	4	3	17
Inserção de DIU	4	0	0	0	4
Curativo Simples	36	16	28	18	98
Retirada de Ponto	0	0	0	0	0
Cauterização Química	0	0	0	0	0
Sutura	16	11	7	12	46
Coleta de PCCU	0	0	0	0	0
Sondagem vesical	0	0	0	0	0
Exerese Nervos	2	0	1	1	4
Lipoma	1	1	1	3	6
Cisto Sebáceo	0	8	0	1	9
Verruga	94	5	6	11	116
Ginecologia ATA	0	0	0	0	0
Câncer de Pele	0	0	0	0	0
Eletrocardiograma com Laudo	0	0	0	0	0
Eletrocardiograma sem Laudo	30	33	79	288	430
Ultrassonografia Geral	170	270	207	244	891
Ultrassonografia Obstétrica	17	98	51	44	210
Ultrassonografia Partes Moles	36	31	32	46	145
Ultrassonografia Urologica	36	39	49	54	178
Outros procedimentos	500	700	711	700	2.611
Total	5.366	5.825	5.235	5.795	22.221

Conforme observado na tabela acima foram realizados um total de 22.221 procedimentos pela equipe do CEME, sendo os principais procedimentos realizados os atendimentos de enfermagem (12.841) e os de fisioterapia (4.209).

Tabela 7.9: Consultas reguladas/realizadas pelo Centro de Especialidades Médicas, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.								Total	
	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril			
	Consultas reguladas	Consultas realizadas								
Cardiologia	109	211	109	217	111	97	110	100	439	625
Cirurgia Geral	28	27	13	19	17	24	34	29	92	99
Dermatologia	57	36	65	61	42	41	76	49	240	187
Endocrinologia	43	86	62	92	43	110	69	119	217	407
Fonoaudiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecologia	53	119	35	147	39	46	44	50	171	362
Infectologia	12	23	15	13	13	22	12	34	52	92
Neurologia	67	71	71	68	39	53	96	95	273	287
Oftalmologia	154	142	200	216	171	225	175	210	700	793
Ortopedia	135	253	114	249	126	236	137	152	512	890
Otorrinolaringologia	60	35	88	57	29	31	0	0	177	123
Pediatrica	39	32	40	31	55	74	59	53	193	190
Psicologia	29	147	26	158	28	156	33	162	116	623
Psiquiatria	42	30	54	75	54	58	78	56	228	219
Urologia	19	40	31	33	18	37	39	44	107	154
Total	847	1.252	923	1.436	785	1.210	962	1.153	3.517	5.051

No primeiro quadrimestre foram reguladas para o CEME um total de 3.517 consultas, sendo atendidas 5.051 (143,6%). As principais consultas reguladas foram as de oftalmologia (700), seguida de ortopedia (512), cardiologia (439) e neurologia (273).

Como observado, no serviço existe algumas especialidades com elevado número de faltosos. É importante ressaltar que a equipe do CEME adota medidas para reduzir esse número de faltosos, como a ligação de confirmação de ida a consulta, convocar mais usuários que o regulado, dentre outras medidas e ainda assim muitos pacientes se ausentam para a consulta.

7.6 Serviço de Assistência Especializada (SAE)

O Serviço de Atenção Especializada – SAE de Porto Nacional – TO é composto por uma equipe multiprofissional tais como: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Assistente Social, Farmacêutico, Assistente Administrativo, Auxiliar de Serviços Gerais que atende de segunda a sexta feira em horário comercial.

O SAE é um serviço especializado, referente para 27 equipes de saúde do município. Os atendimentos são referidos à IST's/HIV/AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Acidente com Material Biológico, Hepatites Virais, Leishmanioses, dentre outras, além de realizar testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C. Realiza ainda o teste PPD (prova tuberculínica) para Tuberculose e atende ainda a Região Amor Perfeito com as patologias HIV/AIDS.

Tabela 7.10: Atendimentos realizados pela equipe do Serviço de Assistência Especializada por categoria profissional, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atendimento de Médico	150	175	156	171	652
Atendimento de Enfermeiro	105	180	186	160	631
Atendimento de Farmacêutico	242	236	302	281	1.061
Atendimento de Assistente Social	13	18	15	18	64
Atendimento de Fisioterapia	93	78	54	69	294
Total	603	687	713	699	2.702

No primeiro quadrimestre o SAE atendeu um total de 2.702 consultas, sendo 1.061 atendimentos farmacêuticos, 631 consultas de enfermagem, 652 consultas médicas, 294 atendimentos pela fisioterapeuta e 64 atendimentos pela assistente social.

Tabela 7.11: Procedimentos realizados pela equipe do Serviço de Assistência Especializada, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Aferição de PA	161	175	186	171	693
Antropometria	161	175	186	171	693
Busca Ativa	10	18	15	18	61
Administração de Medicamentos	242	236	302	281	1.061
Total	574	604	689	641	2.508

Foram realizados pela equipe do SAE, 2.508 procedimentos, sendo o principal procedimento realizado o de administração de medicação (1.061) seguida da antropometria (693), aferição de PA (693) e realização de busca ativa (61).

Tabela 7.12: Atendimentos realizados aos usuários com Tuberculose, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Consulta ident. caso novo TB	0	0	1	1	2
Consulta paciente curado de TB	2	0	1	1	4
Avaliação de PPD	1	2	3	2	8
Casos novos diagnosticados TB+	0	0	0	0	0
Casos TB com TDO	1	2	0	0	3
Contato de TB registrados	0	0	1	1	2
Contato de TB examinados	2	2	3	1	8
Casos novos curados	2	2	0	0	4
Casos antigos curados	0	1	0	0	1
Pacientes transferidos	0	0	0	0	0
Número de Sintomático Respiratório	4	6	18	15	43
Total	12	15	27	21	75

Dentre os atendimentos realizados pelos usuários portadores de tuberculose tivemos 43 pacientes sintomáticos respiratório, 03 paciente que estão sendo acompanhados com TDO, 02 contatos de Tuberculose registrados, 08 examinados, 02 consultas de identificação de casos novos de TB e 04 casos antigos curados. Foram realizados ainda 08 avaliações de PPD, que consiste na aplicação do tubercelínico na camada superior do antebraço, afim de triar para identificar a infecção pelo M.T. e auxiliar no diagnóstico. Não tivemos casos novos diagnosticados para TB e não houve pacientes transferidos.

Tabela 7.13: Atendimentos realizados aos usuários com Hanseníase, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Casos novos diagnosticados	16	18	8	28	70
Nº de avaliação grau I e II casos novos diagnosticados	5	3	2	8	18
Contato de MH registrados	10	18	3	4	35
Contatos de MH examinados	6	7	3	4	20
Casos novos curados	5	6	2	2	15
Nº de avaliação grau incapacidade I e II na cura	2	3	1	2	8
Pacientes cadastrados	14	18	8	28	68
Pacientes transferidos	2	1	0	0	3
Total	60	74	27	76	237

Quando tratamos de Hanseníase, atualmente temos cadastrados 68 pacientes, foram identificados no primeiro quadrimestre 70 novos casos de Hanseníase, 15 pacientes receberam cura. Essa elevação de casos novos de Hanseníase se deu devido capacitação realizada com todos os profissionais das equipes, a fim de qualificar a detecção, diagnóstico e tratamento.

Tabela 7.14: Atendimentos realizados aos usuários com IST/AIDS, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Tratamento de HIV/AIDS	67	72	79	86	304
Teste Rápido HIV	10	32	32	60	134
Teste Rápido Sífilis	10	32	32	60	134
Teste Rápido Sífilis gestante	2	4	5	8	19
Teste Rápido HBsAG	10	32	32	60	134
Teste Rápido HCV	10	32	32	60	134
Coleta de Carga Viral	30	35	22	37	124
Casos novos HIV/AIDS	1	1	2	1	5
Casos novos HIV/AIDS <5 anos	0	0	0	0	0
Pacientes cadastrados	6	5	6	4	21
Pacientes transferidos	0	0	0	0	0
Preservativos masculino distribuído	2.540	2.650	2.842	2.978	11.010
Preservativos feminino distribuído	580	498	558	720	2.356
Casos Hep. B/C confirmado sorologia	11	12	22	23	68
Total	3.277	3.405	3.664	4.097	14.443

O SAE realizou a distribuição de 13.366 preservativos (femininos e masculinos) para toda a população. O abastecimento de preservativos masculinos e femininos na rede permite que toda a população tenha acesso fácil a um instrumento que é considerado o método mais eficiente de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, mas além da distribuição, o SAE realiza ações de conscientização das pessoas para realmente usá-los nas relações.

Foram realizadas, no primeiro quadrimestre, 124 coletas de carga viral e 555 realização de testes rápidos. É importante ressaltar que quando os profissionais do SAE realizam a testagem, sempre são realizados os testes para HIV, Sífilis, HBsAg e HCV, por isso o quantitativo de testes são os mesmos.

No primeiro quadrimestre tivemos um total de 05 novos casos de HIV/Aids, porém não obtivemos casos novos de Aids em menores de 5 anos um indicador importante para monitoramento da transmissão vertical do HIV. Tivemos ainda 68 casos confirmados para Hepatite B/C confirmado com sorologia, demonstrando eficiência na identificação dos casos no município.

Tabela 7.15: Atendimentos de HIV/AIDS aos municípios referenciados, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Casos novos HIV/AIDS	1	0	0	0	1
Casos novos AIDS <5 anos	0	0	0	0	0
Pacientes Cadastrados	0	0	0	0	0
Pacientes Transferidos	0	0	0	0	0
Administração de Medicamentos	6	5	4	3	18
Consulta médica	2	1	2	1	6
Consulta de enfermagem	2	4	4	6	16
Casos Hep B/C confirmado sorologia	2	0	2	2	6
Total	13	10	12	12	47

No primeiro quadrimestre tivemos 01 novo caso de HIV/Aids dos municípios da Região de Saúde Amor Perfeito, não foi detectado casos novos de Aids em menores de 5 anos nestes municípios. Tivemos ainda 06 casos de Hepatite B/C confirmados pela sorologia.

7.7 Unidade Mista de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes – Urgência e Emergência

Porto Nacional possui 02 Unidades Mista de Saúde, a UMS Brigadeiro Eduardo Gomes, localizada na região Sul do município e a UMS Portal do Lago, localizada no Distrito de Luzimangues.

O serviço oferece atendimentos em urgência e emergência com profissionais capacitados como: médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e odontologia. Para ser atendido na Unidade é preciso passar pela classificação de risco, assim como os demais serviços de urgência e emergência.

Importante destacar que esse serviço não é custeado pelo Ministério da Saúde, devido o formato de atendimento da equipe. O município vem fazendo estudos para que o serviço seja custeado pelo Ministério da Saúde.

A Unidade Mista Brigadeiro Eduardo Gomes, é uma estrutura de complexidade intermediária, que durante o período diurno das 7:00 às 19:00 funciona como Unidade Básica de Saúde, e no período noturno das 19h às 07:00, de segunda a segunda, como Unidade de Urgência e Emergência.

Tabela 7.16: Atendimentos realizados no Unidade de Mista de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Consulta médica	888	1.023	1.160	1.430	4.501
Consulta de enfermagem	1.115	1.063	1.435	1.693	5.306
Total	2.003	2.086	2.595	3.123	9.807

No primeiro quadrimestre de 2025 foram realizados 9.807 atendimentos, distribuídos entre consultas de enfermagem (5.306) e consultas médicas (4.501).

Tabela 7.17: Procedimentos realizados pela Unidade Mista de Saúde Brigadeiro Eduardo Gomes, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Curativos	37	40	50	50	177
Inalações	4	3	5	22	34
Medicações/ Dispensação	2.354	2.127	2.687	2.860	10.028
Retiradas de pontos	2	3	5	6	16
Sutura	5	4	4	6	19
Glicemia capilar	99	75	91	78	343
Aferição de Pressão Arterial	776	858	904	992	3.530
Mapeamento de PA	80	40	69	48	237
Troca de sonda	0	0	1	0	1
Lavagem de ouvido	4	4	4	4	16
Eletrocardiograma	17	20	25	20	82
Drenagem de abcesso	3	3	1	2	9
Lavagem gástrica	0	0	0	0	0
Prova do laço	1	2	1	1	5
Pequena cirurgia	2	0	1	0	3
Oxigenoterapia	7	3	6	10	26
Teste Sorológico	0	0	0	0	0
Swab Antígeno	0	0	1	0	1
Swab RT-PCR	0	6	3	0	9
Total	3.391	3.188	3.858	4.099	14.536

Conforme observado na tabela acima, foram realizados pela equipe um total de 14.536 procedimentos, sendo o principal procedimento realizado a administração e dispensação de medicamentos (10.028) por se tratar de uma unidade onde o atendimento é principalmente de livre demanda.

7.8 Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM)

O Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM) visa contribuir no desenvolvimento infantil de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) do município de Porto Nacional (TO). É oferecido um atendimento e tratamento qualificado de acordo com as demandas das crianças. Essas demandas podem ser motoras, físicas, neurológicas, sociais, comunicativas, sensoriais e emocionais. O objetivo do serviço é auxiliar e amenizar as dificuldades que as crianças com TEA encontram no seu cotidiano. A demanda tem com enfoque no desenvolvimento infantil, com crianças desde o nascimento até os 11 anos 11 meses e 29 dias, ou seja, as 3 fases do desenvolvimento infantil.

A proposta de ter um Centro de Atendimento, tendo uma equipe Multidisciplinar na cidade de Porto Nacional (TO), é uma forma de garantir o tratamento intervencional especializado. Por possuir uma localização privilegiada no centro geográfico do Tocantins, Porto Nacional se tornou o município do Sul do Estado de referência no tratamento para crianças que estão dentro do Transtorno do Espectro Autista.

Atualmente, na Comissão Inter-gestores Bipartite/CIB-TO, “RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 173, de 22 de outubro de 202, dispõe sobre a Atualização dos Fluxos de Atendimento em Reabilitação do Estado do Tocantins e Revogação dos fluxos pactuados na RESOLUÇÃO – CIB/TO N° 003/2016, onde todas as pessoas que precisam de tratamento especializado são encaminhadas para o CER III de Palmas Tocantins”. Cabe ressaltar que as famílias não conseguem manter o fluxo programado de sessões terapêuticas, as crianças ficam mais desgastadas pela viagem, tem dificuldade na comunicação entre redes, sendo todos esses aspectos citados barreiras de aprendizagem. Atualmente, devido a alta demanda, só estão sendo atendidas no CMAM as crianças com diagnóstico fechado para TEA.

Os fluxos dos atendimentos do CMAM são de acordo com uma fila de espera que a regulação da SEMUS monitora, encaminhada por médicos das Unidades Básicas de Saúde ou do Centro de Especialidades Médicas.

O serviço teve sua abertura dia 24 de fevereiro de 2022. Atualmente o serviço é custeado 100% por recursos próprios, pois foi considerado a necessidade da implantação no município e o Ministério da Saúde ainda não deliberou sobre as portarias de implantação e custeio do serviço.

Os profissionais que compõem o CMAM são: coordenadora, enfermeira, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, pedagoga, pedagogo com especialização em neuropsicopedagogia, psicóloga, psicóloga com especialização em neuropsicologia, além dos assistente administrativo, auxiliar de serviço gerais.

Apesar de o Ministério da Saúde ter lançado a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) e também a Nota Técnica N° 3/2024 que cria incentivos para serviços que oferecem atendimentos à Autistas, o município vem apresentando dificuldade para habilitação do serviço para recebimento do recurso, devido a estrutura física atual de onde se encontra o serviço, e a equipe mínima exigida na nota, onde há a obrigatoriedade de profissional que está sendo desafiador de se contratar, não só a nível municipal, mas sim a nível federal.

Tabela 7.18: Quantitativo de atendimentos realizados pela equipe do Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar por categoria, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Pedagogo	34	81	138	97	350
Assistente Social	0	0	22	25	47
Fisioterapia	47	58	89	61	255
Neuro Psycopédago	68	73	82	68	291
Terapeuta ocupacional	0	0	0	0	0
Atendente terapêutica	103	196	329	247	875
Odontólogo	0	0	0	0	0
Consulta com Enfermagem	155	243	304	241	943
Psicologia	56	74	121	89	340
Neuropsicologia	49	0	0	0	49
Fonoaudiologia	7	25	33	18	83
Total	34	81	1.118	846	3.233

Conforme observado na tabela acima, no primeiro quadrimestre foram realizados 3.233 atendimentos pelos profissionais, dando ênfase às consultas de enfermagem (943), pois todos os usuários que adentram ao serviço passam pela consulta com o enfermeiro.

Não houve atendimentos de terapeuta ocupacional pois não há na região profissionais disponíveis para contratação. Houve atendimentos de neuropsicologia apenas no mês de janeiro pois no mês de fevereiro o profissional se desligou, ainda não havendo outro para substituí-lo.

Tabela 7.19: Atendimentos realizados pela equipe do Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Peso	114	243	304	241	902
Altura	114	243	304	241	902
Temperatura	114	243	304	241	902
Visita Domiciliar	0	0	2	0	2
Orientação Familiar	114	243	304	241	902
Acompanhamento do paciente	261	311	485	358	1.415
Educação em Saúde	114	243	304	241	902
Total	831	1.526	2.007	1.563	5.927

O CMAM realiza ainda além das consultas com os profissionais, atendimentos e procedimentos como peso, altura, orientações familiar dentre outros. Neste quadrimestre foram realizados 5.927 procedimentos como peso, altura e temperatura. Além disso foram realizadas 11.415 acompanhamentos com os pacientes, 902 ações de educação em saúde e 902 orientações familiares.

7.9 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

O Serviço de Atendimento Móvel consiste em um componente assistencial móvel que tem como objetivo ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce às vítimas após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar ao sofrimento, às sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de

veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. O SAMU é um programa de âmbito Federal com responsabilidade tripartite, criado pelo Decreto Presidencial 5.055/2004, que acolhe e prestar socorro à população com agravos à saúde.

A ambulância do SAMU é tripulada por um condutor e um técnico de enfermagem, sendo classificada como Unidade de Suporte Básico de Vida (USB).

Tabela 7.20: Saídas da Viatura Unidade de Suporte Básico de Vida, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
USB	142	136	132	146	556

Podemos observar por meio da tabela acima que a Unidade de Suporte Básico de Vida do SAMU-192 realizou 556 saídas para atendimentos durante todo o 1º quadrimestre de 2025, distribuídas em 142 no mês de janeiro, 136 no mês de fevereiro, 132 no mês de março e 146 no mês de abril, mantendo sempre estabilidade na quantidade de atendimentos.

Tabela 7.21: Saídas da Viatura por Socorro/Especialidades, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Causas Externas	58	52	37	51	198
Cardiologia	4	8	4	7	23
Clínica	79	76	94	86	335
Gineco/Obstétrica	3	5	3	7	18
Psiquiátrico	2	3	2	2	9
Total	146	144	140	153	583

Observamos que foram realizadas 583 saídas por solicitação de socorro/especialidades. Sendo a especialidades mais solicitadas são clínica (335), seguida de causas externas (198), cardiologia (23), Gineco/obstétrica (18) e psiquiátrico (09).

Tabela 7.22: Saídas da Viatura Sem Atendimentos, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Recusa At./remoção	6	4	5	4	19
Removido por Leigos	9	8	6	4	27
Evadiu	1	1	1	1	4
Removido por COBOM	6	5	5	9	25
Endereço não localizado	1	1	1	0	3
QTA	8	5	5	9	27
Total	31	24	23	27	105

Se tratando de saídas da viatura sem atendimentos no primeiro quadrimestre de 2025 tivemos 105 saídas sem atendimentos, sendo por diversos motivos. Temos como principal motivo atendimentos que foram cancelados (27) seguido dos que foram removidos por COMBOM (25), remoção por leigos (27), recusa de atendimento/remoção (19), 03 endereços não localizados e 04 evasão do local do chamado.

Tabela 7.23: Destino dos atendimentos da Unidade de Suporte Básico de Vida, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
HRPN	49	58	44	49	200
HMITD	4	3	6	10	23
UPA Porto	51	44	61	56	212
Recusão Remoção	6	4	5	4	19
At. Local	5	7	7	2	21
Óbito constatado no local	4	3	3	4	14
Total	119	119	126	125	489

Quando observamos os principais destinos dos pacientes atendidos pelo SAMU, temos principalmente o envio dos pacientes a UPA de Porto Nacional (212), principal referência de casos leves, seguido do Hospital Regional de Porto Nacional (200), sendo a principal referência para os casos moderados a graves dos municípios. Temos ainda 23 encaminhamentos ao Hospital Materno Infantil Tia Dedé, 21 que foram atendimentos no local e 14 óbitos constatados no local, temos ainda 19 recusa de remoção, ou seja, o paciente se recusa a ser encaminhado a algum serviço de atendimento.

7.10 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar.

Em Porto Nacional contamos com o CAPS II que busca garantir a atenção à saúde e a livre circulação das pessoas com transtornos mentais. Para dar suporte a essa proposição o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), municipal que é referência para os demais municípios da região Amor Perfeito, onde oferece um serviço humanizado de qualidade atuando conforme legislações e portarias vigentes.

O CAPS II atende pessoas com transtornos mentais graves, severos e persistentes e pessoas em uso decorrentes de álcool e outras drogas. São assistidos por uma equipe multidisciplinar, com criação de um projeto terapêutico singular com inclusão do paciente na rede de apoio ou RAPS, visando inclusão social, autonomia e cuidado compartilhado. Existe no município um ambulatório de saúde mental que funciona no CEME e um ambulatório de saúde mental na faculdade ITPAC.

Tabela 7.24: Atendimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial por profissional, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Psiquiatra	81	106	91	122	400
Médico	80	80	83	101	344
Enfermeiro	135	213	141	291	780
Psicólogo	45	60	41	8	154
Pedagogo	21	8	8	8	45
Assistente Social	38	30	10	8	86
Técnico de Enfermagem	170	138	136	198	642
Farmacêutico	308	237	228	217	990
Total	878	872	738	953	3.441

O CAPS é um instituição destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto.

Dito isso no primeiro quadrimestre foram realizados 3.441 consultas, onde o principal atendimento foi realizado pelo farmacêutico (990) com a dispensação de medicações, seguido do enfermeiro (780), atendimento técnico de enfermagem (642) e psiquiatra (400). Vale salientar que a equipe do CAPS trabalha de forma multidisciplinar, onde todos são envolvidos diretamente com o processo terapêutico dos usuários.

Tabela 7.25: Tipos de atendimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Acolhimento Diurno	288	390	442	478	1.598
Atendimento Individual	950	918	801	991	3.660
Atendimento em Grupo	194	592	707	451	1.944
Atendimento Familiar	366	374	384	350	1.474
Atendimento Domiciliar	58	55	35	28	176
Práticas Corporais	91	166	221	159	637
Práticas Expressivas	95	238	544	452	1.329
Atenção à Situação de Crise	57	18	8	12	95
Ações de Reabilitação Psicossocial	31	0	1	1	33
Promoção de Contratualidade no Território	90	37	32	25	184
Ações de Articulação de Rede	7	17	10	0	34
Atividade Educativa/Orientação na Atenção Especializada	5	0	0	11	16
Fortalecimento do Protagonismo do usuário	36	33	1	67	137
Matriciamento de equipe na Atenção Básica	0	3	0	0	3
Matriciamento de equipe dos pontos de Atenção a urgências e emergências	0	0	0	0	0
Abordagem Cognitiva Comportamental	0	0	0	0	0
Ações de Redução de Danos	68	94	110	138	410
Administração de Medicamentos	0	0	0	0	0
Atendimento em Oficina Terapêutica I	0	0	0	0	0
Atendimento em Oficina Terapêutica II	77	71	156	156	460
Atendimento Individual em Psicoterapia	30	14	11	6	61
Consulta por profissional de Nível Superior	166	95	83	240	584
Consulta/Atendimento Domiciliar	5	3	1	5	14
Consulta Médica da Atenção Especializada	0	170	83	0	253
Acolhimento Inicial	16	16	12	34	78
Total	2.630	3.304	3.642	3.604	13.180

Perante o exposto, o CAPS realizou diversos tipos de atividades terapêuticas, por exemplo: atendimento individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar e aos familiares totalizando 13.180 atendimentos. Algumas dessas atividades são feitas em grupo, outras são individuais, outras destinadas às famílias e outras são comunitárias.

Tabela 7.26: Outros atendimentos realizados no Centro de Atenção Psicossocial, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Pacientes cadastrados	475	470	465	469	1.879
Atendimento Ambulatorial	39	10	15	20	84
Medicamentos dispensados (ampola)	53	66	63	107	289
Medicamentos dispensados (comprimidos)	29.650	23.490	22.224	20.593	95.957
Medicamentos dispensados (frascos)	267	173	130	149	719
Emissão de Receitas	171	148	138	171	628
Emissão de Laudos	0	0	0	0	0
Atendimentos de outros municípios (Amor Perfeito)	1	4	7	11	23
Ocorrências	0	2	1	0	3
Reuniões	6	12	11	13	42
Total	30.662	24.375	23.054	21.533	99.624

Além dos atendimentos dos municípios, o CAPS de Porto Nacional atendeu 23 pacientes oriundos dos municípios que não possuem CAPS em sua estrutura mas que são regulados da região Amor Perfeito. As práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido no município. Os projetos desenvolvidos pela equipe, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, potencializadora de suas ações, buscando sempre se preocupar com o sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana.

7.10.1 Ações Realizadas pela Atenção Especializada

Janeiro

- No dia 10 de janeiro foi realizado na base do SAMU de Porto Nacional, uma reunião de equipe onde foi apresentado e discutido o plano de trabalho para 2025.



- No dia 14 de janeiro o SAE realizou a abertura do mês alusivo com o tema “Todos juntos contra a Hanseníase” com a fala da Hansenóloga, onde estiveram presentes cerca de 50 pessoas. Foram realizadas Avaliações Neurológicas de Hanseníase em contatos de pacientes já diagnosticados, além de pacientes novos que procuraram a Unidade com queixas, pela médica, enfermeira e fisioterapeuta.



- No dia 15 de janeiro foi concedida à TV Nacional (Rede Meio Norte), uma entrevista ao vivo ao jornalista, pela médica especialista em Hanseníase e enfermeira Responsável Técnica pela Hanseníase no Município de Porto Nacional, para abordar o Janeiro Roxo, as ações realizadas no Município e esclarecer dúvidas acerca da patologia.



- No dia 16 de janeiro foi realizado pelo psicólogo do CEME palestra em alusão ao Janeiro Branco, abordando à Saúde mental, a fim de orientar todo o público presente sobre os principais sinais de alerta para doenças mentais.



- No dia 21 de janeiro foi realizado no CMAM uma reunião com os pais que tiveram interesse em adicionar seus filhos na agenda da fonoaudióloga, a coordenadora local relatou como seria os atendimentos com a mesma e como seria seleção das vagas, por serem limitadas, ficou decidido que os atendimentos serão quinzenais.



- No dia 22 de janeiro foi realizado no CMAM uma reunião com os pais dos pacientes para alinhamento de questões burocráticas, a coordenadora repassou como seria a nova agenda e orientou quanto a assiduidade nas terapias.



- No dia 24 de janeiro foi realizado no CMAM uma reunião com os pais dos novos pacientes que foram chamados na lista de espera. A coordenadora apresentou o CMAM, os profissionais que atendem atualmente, como funciona as agendas, e também os orientou a terem assiduidade nas terapias.



- No dia 28 de janeiro a Neuropsicopedagoga do CMAM participou do plano de ação de 100 dias da educação, onde irá impactar diretamente nos atendimentos do CMAM.



- No dia 29 de janeiro foi realizado no CMAM uma reunião com os pais dos pacientes com nível 3 de suporte, a coordenadora juntamente com alguns profissionais local passou orientações sobre as intervenções, como será a nova agenda individual e entrega de Projeto Terapêutico Singular.



- No dia 29 de janeiro foi realizado um mutirão de atendimentos e avaliações no distrito de Pinheiros, com a equipe do SAE e da Unidade. Nessa ação obtivemos quatorze pacientes avaliados, com doze diagnósticos fechados, e cinco pacientes com Grau 2 de Incapacidade Física.



Fevereiro

- Nos dias 03, 10, 17 e 24 de fevereiro foi realizado pelo grupo Reciclagem Verde do CAPS, limpeza dos jardins e revitalização de algumas plantas, realizado também podas nas plantas e feito novas mudas, manutenção e, posteriormente, 9 componentes realizaram uma visita ao AMA (Amigos do Meio Ambiente), acompanhados da artesã responsável pelo grupo.



- Nos dias 03, 10, 17 e 24 de fevereiro foi realizado pelo grupo Mente Sã Rodas de conversas com os temas: Rádio CAPS, Máscaras Carnavalescas e Festa de Valores, com o objetivo de despertar memórias afetivas através de músicas, fortalecer a coordenação motora e artísticas e trabalhar habilidades manuais.



- Nos dias 03, 10, 17 e 24 de fevereiro foi realizado pelo grupo de oficina de pintura em tecido a pintura de diversas frutas, aperfeiçoando a coordenação motora e a criatividade, listagem dos desenhos nos panos, utilizando lápis, carbono, tesoura e outros, confecção de panos de pratos com tintas e pinceis e finalização da pintura dos panos, deixando prontos para o próximo passo que é a costura das bordas.



- No dia 04 de fevereiro foi realizada reunião com a pedagoga e a enfermeira da equipe multiprofissional do CAPS para alinhamento das ações a serem realizadas durante o ano de 2025.



- Nos dias 04, 11, 18 e 25 de fevereiro foi realizado pelo grupo horta terapêutica preparo do solo, replantio e irrigação.



- Nos dias 04, 11, 18 e 25 de fevereiro foi realizado pelo grupo Oficina de Artesanato Gerando Renda a confecção de porta-retratos, reciclando garrafas pet, e adereços festivos para a festas dos valores, até então era conhecido como carnaval do CAPS.



- Nos dias 04, 11, 18 e 25 de fevereiro foi realizado pelo grupo Renascer rodas de conversas com os temas: Construindo contrato, Testemunho, Empatia e Empatia e auto cuidado.



- Nos dias 04 e 18 de fevereiro foi realizado pelo grupo Jovem momentos de trocas de vivências com jogos diversos que exigiam atenção, observação e contagem.



- Nos dias 05, 12 e 26 de fevereiro foi realizado pelo grupo de Oficina de Arte Com Reciclagem a confecção de porta objetos com garrafas pet e EVA e uma apresentação na festa dos valores.



- Nos dia 05, 10, 19 e 26 de fevereiro foi realizado pelo grupo de Oficina de Artesanatos Variados a confecção de um porta vaso de “macramê, máscara e capa para a festa dos valores e apresentação sobre um valor importante para a comunidade.



- No dia 05 de fevereiro dentro do ambiente CMAM foi realizado um café da manhã em comemoração ao aniversário do CMAM, onde tivemos participação dos pacientes e família, a secretaria de saúde, diretora da especializada e alguns vereadores do município de Porto Nacional. Foi um evento muito especial, onde foram trabalhadas várias habilidades com as crianças.



- Nos dias 06, 13 e 20 de fevereiro foi realizado roda de conversa com o grupo Atividade De Vida Diária (AVD) utilizando o espelho para se auto observar, encontrando as características físicas existentes em nosso rosto, roda de conversa e demonstração de valores que são comuns no dia-a-dia e ensaio com a música, “ser diferente”, com coreografia e dança.



- Nos dias 06, 13 e 20 de fevereiro foi realizado pelo grupo Girassol rodas de conversas com objetivo de firmar contratos com os usuários e motivá-los a buscar novos caminhos e outras com o tema “Responsabilidade” em que foi instigado uma discussão ao tema, leitura de poesias e reflexões pessoais sobre o assunto.



- Nos dias 06, 13, 20 e 27 foi realizado pelo grupo de Oficina Tapete Em Tear a produção de novos tapetes com fio de malha.



- Nos dias 06, 13 e 20 foi realizado pelo grupo Alegria de Viver (idosos) oficina manual, confeccionando porta moeda, roda de conversa, interação com diversos jogos e acolhida do grupo onde foi trabalhado o tema “respeito” para ser apresentado na festa dos valores.



- No dia 07 de fevereiro foi realizado uma capacitação onde as profissionais da equipe de enfermagem responsáveis por lançar os exames para liberação no sistema, receberam orientações e treinamento, aproveitaram o momento para sanar as dúvidas, alinhar as informações, além de articular sobre demandas de exames que estão na fila de espera para atendimento, encaminhados pelos profissionais do CAPS.



- No dia 13 de fevereiro foi recebido nas dependências do CAPS o promotor de justiça e sua equipe, com objetivo de apresentar os serviços ofertados pelo CAPS e buscar parcerias para atender às demandas recebidas dos usuários, visando sempre uma melhor qualidade de vida.



- Nos dias 14, 19, 20 e 21 de fevereiro foi ministrado uma aula pelo Enfermeiro Coordenador do SAMU Porto aos alunos do curso de medicina do ITPAC Porto sobre a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência no Brasil.



- No dia 18 de fevereiro a Neuropsicopedagoga do CMAM participou de uma Palestra na escola Wilson Cabo Farias com todos os funcionários para construção do PEI e práticas pedagógica para atendimento das crianças Neurodivergentes.



- No dia 19 de fevereiro a equipe do SAE realizou visita na área técnica do Estado para alinhar estratégias para Hanseníase, discursão de debates sobre enfrentamento da doença, aceitação, estigma e pacientes de Grau 2 com diagnósticos tardios.



- No dia 19 de fevereiro, aconteceu a primeira etapa do Projeto SAMUZITO nas Escolas no ano de 2025, o Projeto foi apresentado no CEMEI Judith Tavares setor Nova Capital pelo Coordenador do SAMU Porto, Alunos de Medicina do ITPAC Porto e Coordenadora do PSE da SEMUS.



- No dia 20 de fevereiro foi trabalhado pelo grupo Bom Viver estratégias de ter uma vida saudável, demonstração de alongamento, exercício de respiração e explanado sobre alimentação balanceada.



- No dia 20 de fevereiro a coordenadora do CAPS esteve presente em uma reunião intersetorial, com representantes do CREAS, CRAS, Conselho tutelar, escola, diretoria da atenção primária, diretoria da atenção especializada, com objetivo de articular alinhamentos de uma família em situação de vulnerabilidade.



- No dia 24 de fevereiro a psicóloga do CAPS esteve em discussão com a coordenadora do Centro de Especializações Odontológicas com o objetivo de ofertar atendimento e cuidados com a saúde bucal.



- No dia 25 de fevereiro, a coordenadora e o enfermeiro da equipe multiprofissional do CAPS II, estiveram reunidos com as médicas e responsáveis técnicas das unidades básicas de saúde da região norte e sul da cidade, para então articulação, discussão de casos, esteve presente também a diretora da atenção primária, com objetivo de dar continuidade aos grupos de tabagismo.



- No dia 26 de fevereiro foi realizado capacitação in loco e avaliações de contatos de hanseníase com as Hansenólogas e a Responsável Técnica de Hanseníase. Foram avaliados quatro pacientes, sendo dois casos novos e os outros dois pacientes em tratamento, com avaliação semestral.



- No dia 26 de fevereiro foi realizado o 1º encontro do grupo CAPS no Lar e foram passadas atividades para serem realizadas durante 30 dias em casa. O familiar também participou do momento para melhor entendimento e auxílio em casa.



- No dia 26 de fevereiro todos os grupos participaram de uma atividade interativa no período matutino, denominada Festa dos Valores. Devido ao aumento de casos de COVID, realizamos um momento festivo interno, tomando os devidos cuidados e medidas de segurança necessária.



- Na última semana de fevereiro as terapias em grupo no CMAM foram realizadas na temática de carnaval, onde os terapeutas ornamentaram uma sala e confeccionaram máscaras para as crianças. Todas as datas comemorativas são trabalhadas com as crianças pois são momentos que trabalham várias habilidades em grupo.



- Durante o mês de fevereiro, o SAE ficou responsável em avaliar contatos de Hanseníase do Distrito de Pinheirópolis, no qual avaliou os pacientes duas vezes por semana. Foram avaliados cerca de quinze contatos. Todos esses contatos avaliados são encaminhados novamente a Unidade Básica de Pinheirópolis para acompanhamento na unidade.



- Durante o mês de fevereiro foi realizado pelo grupo de autoescuta rodas de conversas com objetivo de identificar estratégias de enfrentamento as dificuldades através da delimitação de uma meta.



- Durante todo o mês de fevereiro foram realizadas visitas em domicílios de usuários internos do CAPS, para acompanhamento social, terapêutico, familiar, administração de medicamentos e atenção em situações de crises.



Março

- Nos dias 06, 13, 20 e 27 de março foi realizado com o grupo Atividade De Vida Diária (AVD) roda de conversa e atividades de pintura e colagem para confecção de presente, jogos pedagógicos com objetivo de estimular a memória, noção de cores e espaço e foi apresentado vídeos para os participantes com o tema higiene das unhas e posteriormente realizado roda de conversa e demonstração prática com materiais para o cuidado.



- Nos dias 06, 13, 20 e 27 de março foi realizado pelo grupo Girassol rodas de conversas com os temas "Quem era cada um antes do álcool e quem eles desejam ser amanhã" e "Como estou? como estão minhas decisões?", escrita de uma carta para seu "Eu" do futuro e abordagem de estratégias e manejos nas recaídas.



- Nos dias 06, 13, 20 e 27 de março foi realizado pelo grupo de Oficina Tapete Em Tear a continuação da produção de tapetes com fio de malha.



- Nos dias 06, 13, 20 e 27 de março foi realizado pelo grupo Alegria de Viver (idosos) atividade com objetivo de valorizar e reconhecer as mulheres de sua casa e em conjunto confeccionaram lembranças com o tema "Dia da Mulher", atividade para estímulo da cognição, atividade que auxilia a fortalecer a memória e a concentração e assistiram a um filme que retrata a busca por direitos e traz uma mensagem de esperança.



- No dia 07 de março foi realizada pela equipe do SAE a abertura oficial da Tuberculose, na empresa de grãos ALZ, em parceria com a Vigilância, essa ação teve o intuito de levar informações aos usuários e fortalecer os cuidados de contágio e proteção.



- No dia 07 de março a psicóloga e a assistente social da equipe do CAPS estiveram na defensoria pública de Porto Nacional, promovendo uma roda de conversa com o tema “Hora da Café”, com os servidores responsáveis pelo atendimento inicial aos assistidos pela defensoria pública, com didática voltada ao atendimento e acolhimento dos assistidos em uso de álcool e outras drogas.



- Nos dias 10, 17, 24 e 31 de março foi realizado pelo grupo Reciclagem Verde do CAPS plantações de mudas, limpeza dos jardins, manutenção dos jardins, produções de mudas para plantio e participaram de um bingo realizado pelos alunos de enfermagem da ITPAC sob orientação do enfermeiro da equipe multiprofissional do CAPS II.



- Nos dias 10, 17, 24 e 31 de março foi realizado pelo grupo Mente Sã Rodas de conversas com o objetivo de trabalhar a consciência e cidadania acerca dos direitos das mulheres e despertar a consciência de uma alimentação saudável e da atividade física para a saúde física e mental. Além disso, foi realizado pintura em pneus no jardim e participaram de um bingo realizado

pelos alunos de enfermagem da ITPAC sob orientação do enfermeiro da equipe multiprofissional do CAPS II.



- Nos dias 10, 17, 24 e 31 de março foi realizado pelo grupo de oficina de pintura em tecidos, trabalhando traços finos e habilidades de desenhos e contornos e pintura em panos de prato utilizado como referência desenhos de frutas para contorno e pintura a mão livre.



- Nos dias 10, 17, 24 e 31 de março foi realizado pelo grupo PTS onde é apresentado o Termo de Compromisso, orientações ao familiar ou responsável do paciente sobre o funcionamento do CAPS, esclarecimentos de dúvidas e assinatura do termo de autorização do uso da imagem e escolha pelo paciente em qual grupo ou oficina terapêutica, dias e horários que ele prefere participar.



- Nos dias 10, 17, 24 e 31 de março foi realizado pelo grupo de oficina de pintura em tela as finalizações de telas inacabadas com o tema: o que temos no CAPS, momento de auto escuta e troca de vivências e roda de conversa e roda de conversa para uma abordagem explicativa sobre os materiais necessários para manutenção da oficina, estabelecendo novas propostas de atividades.



- No dia 11 de Março foi realizado Ação no CEME, em prol do “Dia das mulheres”. Realizado momento dinâmico com a equipe a fim de confraternizar com as mulheres.



- No dia 11 de Março foi realizado o ”Dia da Beleza” no CAPS em alusão ao o Dia Internacional da Mulher, proporcionando um espaço de cuidado, autoestima e valorização para as usuárias.



- Nos dias 11, 18 e 25 de março foi realizado pelo grupo horta terapêutica limpeza dos canteiros, irrigação dos plantios, adubação e plantio de mudas de cebolinha e também participaram do ”Dia da Beleza”, em comemoração ao dia internacional da mulher.



- Nos dias 11, 18 e 25 de março foi realizado pelo grupo Gerando Renda a finalização dos Porta Objetos, o início das confecções de caixas de presentes, sousplat de tela com colagem de flores de chita, jogo americano para mesa posta e também participaram do ”Dia da Beleza”, em comemoração ao dia internacional da mulher.



- Nos dias 11, 18 e 25 de março foi realizado pelo grupo Renascer rodas de conversas com os temas: Um dia de cada vez e Como me vejo e como me veem e como quero me ver e também participaram do ”Dia da Beleza”, em comemoração ao dia internacional da mulher.



- Nos dias 11, 18 e 25 de março foi realizado pelo grupo Jovem a participação no “Dia da Beleza”, em comemoração ao dia internacional da mulher e nos dias seguintes foram redirecionados para a sala de oficina onde fizeram artesanatos manuais variados.

- Nos dias 12, 19 e 26 de março foi realizado pelo grupo de Oficina De Arte Com Reciclagem a confecção de flores utilizando garrafas pet, EVA e moldes preparados pela artesã para serem utilizados em novos projetos e sacolas reutilizáveis com caixas de leite.



- Nos dias 12, 19 e 26 de março foi realizado pelo grupo Autoescuta momento de interação e socialização com jogos diversos e rodas de Conversa, com os temas: monitorando os pensamentos disfuncionais e valor do pensamento positivo.



- Nos dias 12, 19 e 26 de março foi realizado pelo grupo de Oficina De Artesanatos Variados um momento de interação e socialização com jogos diversos, a confecção de chaveiros, reciclando papelão, tecido e tampas de garrafas pets e pesos de porta reciclando lata de leite e usando tecido de chita.



- Nos dias 12, 19 e 26 de março foi realizado pelo grupo Resgate Social um momento de interação e socialização com jogos diversos, uma dinâmica com o tema ”Quem sou eu?” com o objetivo de

estimular o autoconhecimento e percepção de si e do outro a produção de artesanatos manuais variados.



- Nos dias 13, 17, 18 e 26 de março foi realizado pelo grupo CAPS no Lar a ida a Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) Tia Angelina onde foi feita roda de conversa e escuta individualizada. Nos dias seguintes foi realizado no CAPS escuta individualizada, com entrega de materiais para atividades a serem desenvolvidas em domicílio, atividade elaborada pela pedagoga foi levada até a residência do usuário e demonstrado como eram para serem executadas.



- No dia 18 de março a Neuropsicopedagoga do CMAM participou de uma reunião no anexo da UFT orientando as coordenadoras Municipais sobre a necessidade da construção do PEI direito garantido às crianças Neurodivergentes de mãos dadas com as famílias visando o desenvolvimento da criança.



- No dia 19 de março o SAE recebeu a visita Técnica do Ministério da saúde. O intuito da visita foi fortalecer a rede.



- Nos dias 20 e 30 de março foi realizado sala de espera pelo SAE junto a acadêmicos de enfermagem na UBS Monsenhor jacinto Bispo com o tema sobre Tuberculose.



- No dia 27 de março aconteceu a primeira etapa do Projeto SAMUZITO nas Escolas no ano de 2025, o Projeto foi apresentado no Escola Municipal CABO WILSON setor Alto da colina pelo Coordenador do SAMU Porto, Alunos de Medicina do ITPAC Porto e Coordenadora do PSE da SEMUS e teve como público os Professores/Cuidadores e Pais.



- Durante todo o mês de fevereiro foram realizadas visitas em domicílios de usuários internos do CAPS, para acompanhamento social, terapêutico, familiar, administração de medicamentos e atenção em situações de crises.



Abril

- No dia 03 de abril foi realizado a primeira ação dentro do ambiente CMAM, onde foi realizado uma dinâmica em que foi abordado a temática sobre a importância do vínculo entre a família, escola e terapias.



- No dia 11 de abril foi realizado a segunda ação dentro do ambiente CMAM, onde o tema abordado foi “rede de apoio” foi realizado uma dinâmica chamada teia de aranha onde foi firmado a importância de ter uma rede de apoio e o seu papel no nosso dia a dia.



- No dia 12 de abril foi realizado a 3º caminhada pela conscientização do Autismo, onde teve a participação da comunidade, pais de crianças com o espectro autista, secretaria de saúde e autoridades locais, com mensagens e orientações sobre a qualidade de vida para pessoas com Autismo.



- No dia 15 de abril aconteceu mais uma etapa do Projeto SAMUZITO nas Escolas, o Projeto foi apresentado na Escola Municipal Eliza Lopes no distrito de Escola Brasil pelo Coordenador do SAMU Porto, Alunos de Medicina do ITPAC Porto e Coordenadora do PSE da SEMUS e teve como público os Professores/Cuidadores e Pais.



- No dia 23 de abril foi realizado a terceira ação dentro do ambiente CMAM, onde foi realizado uma dinâmica com o tema “resgatando sonhos”, os pais presentes dialogaram e expressaram seus sonhos.



- No dia 24 de abril a coordenadora do CMAM juntamente com a enfermeira e a atendente terapêutica participaram de uma palestra sobre Autismo no Barão de Ramalho, onde foi abordado conhecimentos e informações sobre o espectro autista para alunos do curso técnico em enfermagem.



- No dia 30 de abril a equipe do CMAM participou no Centro De Convenções Vicentão do II workshop sobre autismo, onde foi ministrado palestras e oficinas, assim levando conhecimentos sobre o espectro autista para a população.



- No dia 30 de abril aconteceu um treinamento em suporte básico de vida no Abrigo João XXIII, o treinamento foi ministrado pelo Coordenador do SAMU Porto e teve como público os Alunos do 1º ano do curso de Medicina do ITPAC Porto os cuidadores e colaboradores do abrigo.



Atenção em Saúde - Distrito de Luzimangues

Dentro da Rede de Saúde do município de Porto Nacional, tem-se o Distrito de Luzimangues, para atender a população residente da localidade.

O Distrito de Luzimangues possui 05 equipes de saúde da família e possui ainda 01 Unidade Mista de Saúde Portal do Lago.

8.1 Atenção Primária em Saúde

Tabela 8.1: Quantitativo de atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Primária por categoria do Distrito de Luzimangues, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atendimento de Médico da Atenção Primária	1.867	1.888	1.860	2.044	7.659
Atendimento de Enfermeiros da Atenção Primária	628	568	631	618	2.445
Total	2.495	2.456	2.491	2.662	10.104

No primeiro quadrimestre foram realizados 10.104 atendimentos pelas equipes, sendo 7.659 atendimentos médicos e 2.445 atendimentos de enfermagem.

Tabela 8.2: Atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 1º Quadrimestre 2025

Procedimentos	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Diabético cadastrado (novos)	3	2	10	8	23
Hipertenso cadastrado (novos)	4	7	5	45	61
Hanseníase cadastrado (novos)	5	0	3	9	17
Tuberculose cadastrado (novos)	0	0	0	0	0
Atendimento de urgência em AB com remoção	0	0	0	0	0
Total	12	9	18	62	101

Dentre os atendimentos realizados pela equipe, foram realizados 23 cadastramento de diabéticos, 61 cadastramento de hipertensos, 17 cadastramento de hanseníase e não houve atendimentos de urgência com remoção. No 1º quadrimestre não houve cadastro de casos de tuberculose, podendo estes casos estarem subnotificados no Distrito.

Tabela 8.3: Procedimentos realizados pelas equipes da Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 1º Quadrimestre 2025.

Procedimentos	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Curativo (simples e especial)	182	171	187	161	701
Inalação	1	0	0	1	2
Retirada de Pontos	42	49	35	37	163
Glicemia Capilar	481	585	565	1.897	3.528
Avaliação antropométrica	2.236	2.401	2.648	11.069	18.354
Administração de medicamentos	359	399	317	397	1.472
Administração de Vitamina A	28	19	17	31	95
Aferição de Pressão Arterial	2.189	2.361	2.385	2.391	9.326
Cateterismo	0	2	0	1	3
Testes rápido	61	94	41	165	361
Coleta de PCCU	33	49	38	58	178
Total	5.612	6.130	6.195	16.150	34.087

Conforme observado na tabela acima, os procedimentos mais realizados pela equipes foram avaliação antropométrica (18.354) e aferição de pressão arterial (9.326) por se tratar de procedimentos onde todos os usuários que adentram a unidade passam pelo acolhimento e realizam estes procedimentos. Segundo temos a realização de glicemia capilar (3.528), administração de medicações (1.472), realização de curativos (701), a realização de testes rápidos (361) e coleta de PCCU (178).

Tabela 8.4: Planilha de controle de testes para COVID-19 na Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 1º Quadrimestre 2025.

Tipo de Teste	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Teste Sorológico	0	0	0	0	0
Swab Antígeno	0	104	30	30	164
Swab RT-PCR	6	0	0	0	6
Total	6	104	30	30	170

Com a redução do número de casos da COVID-19 em todo o município, no Distrito de Luzimangues foram realizados 170 testes, sendo 164 do tipo Swab Antígeno e 06 Swab RT-PCR.

Tabela 8.5: Quantidade de visitas domiciliares realizadas por profissionais das equipes da Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 1º Quadrimestre 2025.

Profissionais	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Médico	15	17	61	15	108
Enfermeiro	29	4	60	30	123
Técnico de Enfermagem	21	2	29	13	65
ACS	5.981	5.776	6.815	7.172	25.744
Total	6.046	5.799	6.965	7.230	26.040

No primeiro quadrimestre foram realizados 26.040 visitas domiciliares pelas equipes de saúde do Distrito de Luzimangues. Sendo o principal profissional que realiza tal atividade o Agente Comunitário de Saúde com 25.744 visitas. A visita domiciliar é uma atividade central do processo de trabalho do ACS e deve ser realizada com frequência média de uma visita família/mês, sendo que as

famílias com maior necessidade deverão ser visitadas com mais frequência, sendo portanto o ACS o elo entre a população e as equipes.

Tabela 8.6: Avaliações realizadas pelas equipes da Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 1º Quadrimestre 2025.

Avaliações	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Consulta pré-natal	242	223	223	228	916
Consulta Puerperal	16	18	36	13	83
Avaliação de crescimento e desenvolvimento de 0 a 19 anos	80	82	66	72	300
Avaliação do desenvolvimento da criança na Puericultura (0 a 9 anos)	88	70	74	83	315
Avaliação do estado de maturação sexual	2	7	6	11	26
Avaliação clínica do fumante	0	4	21	12	37
Total	428	404	426	419	1.677

No primeiro quadrimestre foram realizados 1.677 avaliações pelas equipes. Como observado, as principais avaliações realizadas são avaliações do crescimento e desenvolvimento de crianças e consultas de pré-natal.

É notório destacar a importância da realização destas avaliações, pois a gestante terá a possibilidade de uma gestação saudável e consequentemente um parto e puerpério sem intercorrências.

Tabela 8.7: Realização de Educação na Saúde pelas equipes da Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 1º Quadrimestre 2025

Educação na Saúde	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atividade Educativa/Orientação em Grupo na AB	2	0	4	8	14
Capacitação feita por profissionais	0	2	1	1	4
Reunião equipe para disc. processo de trabalho	20	12	17	3	52
Total	22	14	22	12	70

A equipe do Distrito de Luzimangues realizou no primeiro quadrimestre 70 atividades de educação na saúde, distribuídas em atividades educativas em grupo, capacitações para a equipe e reuniões com o objetivo de melhorar o processo de trabalho da equipe.

8.2 UMS Portal do Lago – Urgência e Emergência

Tabela 8.8: Atendimentos realizados na Unidade de Mista de Saúde Portal do Lago, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Consulta médica	2.219	2.255	2.630	3.368	10.472
Consulta de enfermagem	2.186	2.232	2.556	3.115	10.089
Total	4.405	4.487	5.186	6.483	20.561

A equipe da UMS Portal do Lago realizou no primeiro quadrimestre 20.561 atendimentos, sendo 10.472 consultas médicas e 10.089 consultas de enfermagem.

Tabela 8.9: Procedimentos realizados pela Unidade Mista de Saúde Portal do Lago, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Curativos	72	89	224	89	474
Inalações	15	24	56	72	167
Medicações/ Dispensação	27.295	23.504	26.771	35.090	112.660
Retirada de pontos	5	0	5	3	13
Sutura	24	33	23	24	104
Glicemia capilar	170	166	175	259	770
Avaliação Antropométrica	550	440	450	1.055	2.495
Cateterismo	2	0	0	0	2
Aferição de pressão arterial	1.620	1.770	1.894	2.195	7.479
Troca de sonda	1	0	1	0	2
Lavagem de ouvido	1	3	1	2	7
Eletrocardiograma	8	20	10	3	41
Raio - X encaminhado	15	15	20	21	71
Drenagem de abcesso	34	30	4	26	94
Lavagem gástrica	1	0	1	1	3
Prova do laço	5	3	3	3	14
Pequena cirurgia	0	0	0	0	0
Oxigenoterapia	20	18	20	72	130
Swab Antígeno	0	53	1	0	54
Swab RT-PCR	6	5	0	0	11
Teste Sorológico	6	20	5	31	62
Coleta Sorológica (Dengue)	4	11	5	15	35
Total	29.854	26.204	29.669	38.961	124.688

Conforme observado na tabela acima, foram realizados pela equipe um total de 124.688 procedimentos, sendo o principal procedimento realizado a administração e dispensação de medicamentos (112.660) por se tratar de uma unidade onde o atendimento é principalmente de livre demanda. Seguido da aferição de pressão arterial (7.479), onde todos os usuários que adentram o serviço precisam passar pelo acolhimento e classificação de risco.

Além disso foram realizados 71 encaminhamentos para realização de exames de Raio-X no município de Porto Nacional. A realização desse exame ocorre na própria cidade de Porto Nacional, onde os pacientes residentes do Distrito de Luzimangues são referenciados. Sobre este encaminhamento é importante destacar que estes municípios ficam reféns de ir até a cidade para realização deste exame, diante disto é de suma importância a aquisição de um aparelho de Raio-X para atender às demandas do Distrito de Luzimangues.

8.2.1 Ações Realizadas pelas Equipes do Distrito de Luzimangues

Janeiro

- No dia 23 de janeiro foi realizado a abertura oficial em alusão ao mês Janeiro Roxo no Distrito de Luzimangues, que traz a temática voltada à Hanseníase. Ação ministrada pela Hansenóloga, juntamente com os acadêmicos de medicina e equipes da UBS Nazaré Rodrigues.



- No dia 29 de janeiro foi realizada ação na UBS Alzira Batista em alusão aos temas voltados para o mês de janeiro, que aborda a saúde mental e hanseníase. Ação ministrada pelas profissionais médicas e enfermeiras da referida UBS.



Fevereiro

- No dia 19 de fevereiro foi realizado sala de espera na UBS Alzira Batista. A temática abordada trata-se dos cuidados frente à Dengue e Covid-19, palestra abordada pelos profissionais médicos e enfermeiros das duas equipes.



- No dia 27 de fevereiro a equipe da UBS Jardim do Porto, desenvolveu sala de espera abordando a temática: “Todos Contra a Dengue”.



- No dia 26 de fevereiro a Diretoria de Atenção Primária juntamente com a Vigilância em Saúde estiveram no Distrito de Luzimangues realizando uma capacitação sobre sífilis e pré-natal. A capacitação foi para os profissionais das unidades do distrito.



- No dia 25 de fevereiro foi realizado ação na Escola Maria de Melo Luzimangues, sobre saúde bucal, com a dentista e assistente de saúde bucal da UBS Nazaré.



Março

- No dia 13 de março de 2025, no CRAS - Santino Dias de Alecrim em Luzimangues, foi realizado no período matutino, uma palestra em alusão ao dia da mulher ocorrido no dia 08 de março, a ação foi realizada pelas equipes 3, 2 e 1, da Unidade Básica de Saúde Nazaré Rodrigues, com intuito de informar e conscientizar quanto aos cuidados femininos, aproveitando foi informado também quanto ao câncer de colo de útero devido ao mês de referência.



- No dia 14 de março de 2025 foi realizado ação na empresa ALZ grãos, com palestras, dinâmicas, ações de prevenção e promoção da saúde e vacinação, onde nossa tec. Enfermagem Maria Elane, esteve presente, representando a Unidade Básica de Saúde Jardim do Porto.



- No dia 19 de março foi realizado prática corporal/atividade física em grupo na Unidade de Saúde Jardim do Porto com todos os pacientes presentes na sala de espera da unidade.



- No dia 31 de março de 2025 foi realizado ação na Unidade de Saúde Jardim do Porto com o tema: COVID, onde foram realizadas palestras, dinâmicas e tiramos dúvidas sobre vacinação na sala de espera da unidade.



- No dia 31 de março de 2025, foi realizada no período matutino uma palestra em alusão ao março lilás, mês referente ao câncer do colo do útero a ação foi realizada pelas 3 equipes da Unidade Básica de Saúde Nazaré Rodrigues.



Abril

- No dia 10 de abril de 2025 houve uma ação na Unidade Básica de Saúde Jardim do Porto com o tema: “SOMOS O QUE COMEMOS” realizada pela nutricionista e a psicóloga e houve distribuição de kits de higiene bucal.



- No dia 02 de abril foi promovido palestra educativa referente ao mês alusivo com a temática voltada ao Autismo no intuito de orientar e tirar dúvidas dos pacientes sobre o tema e outros tipos de transtornos. A mobilização foi realizada pelos profissionais de saúde da UBS e acadêmicos de medicina



- No dia 11 de abril aconteceu ação de saúde sexual e reprodutiva na Escola Beira Rio Luzimangues, com a enfermeira da UBS Nazaré.



- No dia 11 de abril foi realizada capacitação sobre vacina para as 3 técnicas de enfermagem recém contratadas para o Distrito de Luzimangues, oportunizando o atendimento de vacina no distrito com o funcionamento das 3 salas de vacinas das 7h as 19h, essa ação foi realizada na UNIDADE SUL, no momento também teve a participação das técnicas que já eram responsáveis pelas salas de vacinas, podendo assim oportunizar a capacitação também para elas.



- No dia 24 de abril foi realizado ação do Projeto SAMUZINHO na Escola Municipal Jacinto Bispo com a Coordenadora do PSE, Coordenador do SAMU, enfermeira e equipe da UBS Jardim do Porto e acadêmicos da Liga do Trauma.



- No dia 25 de abril a equipe da UBS Alzira Batista Mendes realizou ação de autismo na escola municipal professora Magnólia Silva dos Santos.



Unidade de Pronto Atendimento – UPA

A UPA faz parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, que atende demandas de complexidade intermediária, integrando a rede organizada de atenção às urgências e emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento dos pacientes, intervir em sua condição clínica e referenciá-los para os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população.

O acesso dos pacientes a UPA ocorre de forma espontânea ou por meio de Serviços pré-hospitalares, como o Saúde da Família, ou quando atendido e resgatado pelo SAMU – Serviço Móvel de Urgência, Corpo de Bombeiros e outros resgates. No caso de demanda espontânea, o acolhimento é realizado pelo recepcionista (administrativo) que coleta os dados, gera ficha de atendimento, encaminha para a classificação de risco. Sendo, avaliado posteriormente, por profissional de enfermagem devidamente capacitado e define a classificação de acordo com queixas ou sinais e sintomas, que classifica os pacientes nas cores: vermelha, amarelo, verde e azul.

Tabela 9.1: Total de atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento, 1º Quadrimestre 2025

Tipo	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Residentes	5.509	5.121	5.832	7.306	23.768
Não residentes	45	48	64	56	213
Total	5.554	5.169	5.896	7.362	23.981

No primeiro quadrimestre, foram atendidos um total de 23.981 usuários. Dentre eles temos 23.768 residentes de Porto Nacional e 213 (0,88%) não residentes. Vale lembrar que o município não recebe recursos financeiros destes atendimentos de não residentes, sendo portanto custeados por recursos próprios. Isso nos faz refletir que há a necessidade de pactuação entre os municípios para que seja feito o repasse referentes à estes atendimentos destes não residentes.

Tabela 9.2: Classificação de Risco dos usuários atendidos na Unidade de Pronto Atendimento, 1º Quadrimestre 2025

Classificação	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Vermelho	5	4	7	5	21
Amarelo	785	748	848	1.310	3.691
Verde	3.637	3.426	3.904	4.410	15.377
Azul	1.127	955	1.073	1.586	4.741
Total	5.554	5.133	5.832	7.311	23.830

Considerando a classificação de risco dos usuários atendidos pela UPA, a principal classificação são de cor verde com 15.377, seguida da classificação azul com 4.741, amarela com 3.691 atendimentos,

e apenas 21 atendimentos classificados como vermelho. É observável que mais de 19,89% dos casos não eram para serem atendidos na UPA, pois são casos classificados como azul.

Sabendo que a UPA deveria atender principalmente casos de urgência e emergência (classificação como amarelo e vermelho), porém como observado a realidade é de atendimentos de casos que poderiam ser resolvidos na Atenção Primária (verde e azul). Dessa maneira há uma sobrecarga do sistema de saúde, causando insatisfação da população devido a demora dos atendimentos. Isso nos faz refletir a importância de realizar educação em saúde com a população a fim de disseminar a ideia de procurar o serviço em momentos que realmente necessitam.

Tabela 9.3: Atendimentos Realizados na Unidade de Pronto Atendimento, 1º Quadrimestre 2025

Profissionais	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Médico	4.581	4.421	4.880	5.915	19.797
Enfermeiro	5.554	5.169	5.832	7.306	23.861
Odontólogo	80	68	83	82	313
Assistente Social	233	232	272	343	1.080
Observação Clínica	154	126	137	171	588
Total	10.602	9.890	11.067	13.646	45.205

No primeiro quadrimestre foram realizados 45.205 atendimentos por todos os profissionais da UPA. Sendo os principais atendimentos realizados por enfermeiros (23.861) e médicos (19.797), seguido dos atendimentos dos assistentes sociais (1.080) que em sua maioria são realizados acolhimentos e referenciados para as UBS. Tivemos ainda 313 consultas com odontólogo e 588 usuários que permaneceram na observação clínica. Vale lembrar que um mesmo usuário pode passar por mais de um profissional no momento do atendimento.

Tabela 9.4: Procedimentos Realizados na Unidade de Pronto Atendimento, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Curativos	194	179	252	181	806
Inalações	214	591	582	570	1.957
Medicações	17.076	13.636	15.463	18.931	65.106
Retiradas de Pontos	22	0	3	4	29
Sutura	55	58	82	58	253
Glicemia Capilar	186	354	333	386	1.259
Aferição de pressão arterial	5.554	5.169	5.832	7.306	23.861
Mapeamento de PA	2.673	2.798	2.426	2.445	10.342
Troca de Sonda	1	1	4	5	11
Lavagem de ouvido	9	1	4	9	23
Exames laboratoriais	1.388	1.394	1.436	2.132	6.350
Eletrocardiograma	178	192	164	165	699
Radiografia	1.695	1.166	1.278	1.768	5.907
Drenagem de Abcesso	20	11	15	17	63
Encaminhamentos	137	148	149	119	553
Lavagem Gástrica	2	0	0	2	4
Prova do Laço	6	6	4	46	62
Pequena Cirurgia	4	3	6	6	19
Odontologia (atendimento + procedimento)	267	237	285	281	1.070
Oxigenoterapia	9	19	17	8	53
Imobilização Ortopédica	27	7	24	16	74
Total	29.717	25.970	28.359	34.455	118.501

No primeiro quadrimestre foram realizados mais de 118 mil procedimentos pela equipe da Unidade de Pronto Atendimento-UPA.

Dentre os principais procedimentos realizados pela UPA, temos a administração de medicamentos (65.106), pois em sua maioria recebem medicação, sejam via oral, injetável ou outras vias de administração. O segundo principal procedimento realizado pela equipe é a aferição de pressão arterial (23.861), onde todos os pacientes que adentram ao serviço precisam passar pelo acolhimento para que sejam classificados de acordo com a classificação de risco e em seguida passar pelos atendimentos dos profissionais.

Na UPA são disponibilizados ainda a realização de exames laboratoriais (6.350) e radiografia (5.907) para aqueles usuários que precisam de um monitoramento imediato de tais exames.

Tabela 9.5: Planilha de controle de testes para COVID-19 realizados na UPA, 1º Quadrimestre 2025

Tipo de Teste	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Swab Antígeno	19	7	4	7	37
Total	19	7	4	7	37

Com a redução de casos da COVID-19, foram realizados 37 testes para COVID-19 (swab antígeno) ao longo do quadrimestre.

Regulação, Controle e Avaliação

O Sistema de Saúde Municipal está organizado em uma rede de estabelecimentos públicos e um conjunto de estabelecimentos privados de caráter complementar, de acordo com o que versa a Lei nº 8.080/90, Título III, Capítulo II, Art. 24: “Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.”

A Regulação, Controle e Avaliação em conformidade com as diretrizes e princípios do SUS, é responsável pela implementação da Regulação de acesso a assistência, de maneira articulada e integrada com outras ações da Regulação da Atenção à Saúde, visando regular, monitorar e controlar as demandas de acesso em saúde, adequando assim, a oferta real e demanda real do Serviço de Saúde.

Dentre os demais serviços ofertados pelo Complexo Regulador, está o Controle e Avaliação, responsável pelo Planejamento, Financiamento e Fiscalização dos serviços prestados, executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância do sistema de saúde.

São atribuições do Controle e Avaliação acompanhar os processos das Clínicas, pelos processos credenciados, por fazer todos os relatórios mensais, liberação de exames extra rede (exames não cobertos pelo SUS) e responsável ainda pela PPI (Programa de Pactuação Integrada) de Porto Nacional e dos 12 municípios da Região Amor Perfeito.

Tabela 10.1: Exames realizados em residentes de Porto Nacional, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Densitometria Óssea	0	0	0	0	0
Eletrocardiograma com Laudo	132	132	132	132	528
Eletrocardiograma sem Laudo	130	128	125	110	493
Endoscopia Digestiva Alta	26	30	29	28	113
Ressonância Magnética	65	45	80	82	272
Tomografia Computadorizada	119	95	90	101	405
Colonoscopia	12	12	10	10	44
Colposcopia	20	28	20	18	86
Biópsia de Próstata	2	2	2	2	8
Ecocardiograma	4	8	8	8	0
Teste Hergonométrico	4	5	4	5	18
Holter	2	3	3	3	11
USG com Doppler Coração	0	1	0	0	1
USG Partes Moles	36	45	32	34	147
USG Vias URinárias e Endoretal	36	22	25	35	118
USG Obstétrica de Alto Risco	19	29	40	32	120
Angioressonância	0	1	2	2	5
Gupo - Cirurgia de Catarata	0	0	0	0	0
Tratamento Cirúrgico de Pterígio	0	0	0	0	0
Consulta para Diagnóstico/Reavaliação de Glaucoma (Tonometria, Fundoscopia e Capimetria)	10	28	23	25	86
Grupo - Patologia Clínica (Exames de Laboratório)	0	0	0	0	0
Total	617	614	625	627	2.455

No 1º quadrimestre foram autorizados 2.455 exames para os municípios de Porto Nacional. O exame mais solicitado foi o eletrocardiograma com laudo com 528 solicitações. É importante lembrar que mesmo sendo autorizados tais exames não significa que o paciente foi para a consulta.

Foi implantado um cronograma de atendimento em diversas especialidades médicas com plantões de consultas e avaliações visando proporcionar mais comodidade aos moradores do Distrito de Luzimangues que não precisarão mais se deslocar até a sede urbana para determinados atendimentos.

Os atendimentos de cardiologia, ortopedia, pediatria, psiquiatria são oferecidos uma vez na semana aos residentes do Distrito de Luzimangues. Já os atendimentos de urologia, neurologia, dermatologia e pequenas cirurgias passaram a ser oferecidos uma vez ao mês. Antes os pacientes se deslocavam até a sede de Porto Nacional para serem atendidos nessas especialidades. Essa oferta facilitou o acesso da população a esses serviços e contribuiu para a melhoria da qualidade da assistência à saúde.

Tabela 10.2: Atendimentos em consultas para municípios regulados (Amor Perfeito), 1º Quadrimestre 2025

Especialidade	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Acompanhamento e Avaliação de Glaucoma por Fundoscopia e Tonometria	0	1	0	1	2
Consulta Cardiologia	11	8	10	9	38
Consulta Cirurgia Geral	9	8	7	8	32
Consulta Clínica Geral	0	0	0	0	0
Consulta Dermatologia	23	23	22	27	95
Consulta Endocrinologia	23	21	19	19	82
Consulta Fonoaudiologia	0	0	0	0	0
Consulta em Infectologia (SAE)	15	12	10	15	52
Consulta Ginecologia	8	11	9	8	36
Consulta Neurologia	14	11	15	10	50
Consulta Oftalmologia	75	70	72	78	295
Consulta Oftalmologia - Pré-Operatório	0	1	0	3	4
Consulta Ortopedia	37	31	32	34	134
Consulta Pediatria	19	15	18	17	69
Consulta Pequena Cirurgia	0	1	0	2	3
Consulta Psicologia	29	25	21	28	103
Consulta Psiquiatria	8	7	8	8	31
Consulta em Urologia	13	11	9	8	41
Consulta Para Diagnóstico de Glaucoma (Tonometria, Fundoscopia e Campimetria)	0	0	0	1	1
Grupo - Patologia Clínica (Exames de Laboratório)	325	322	312	180	1.139
Total	609	578	564	456	2.207

No primeiro quadrimestre foram feitos um total de 2.207 atendimentos em consultas aos municípios que são referenciados para Porto Nacional, sendo 1.139 (51,6%) dos exames realizados exames laboratoriais de patologias clínicas.

É notório, que alguns pacientes informam que não recebem a informação do agendamento das consultas por parte do seu município. Portanto cabe a cada município solicitante manter esse contato com o usuários para que não ocorra essas abstenções.

Tabela 10.3: Consultas médicas por especialidades/exames - Agendamento em Palmas, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Acomp. Multidisciplinar em Reabilitação	1	5	3	4	13
Acomp. Multidisciplinar em Reabilitação - PPI	0	2	1	1	4
Capsulotomia A Yang Laser	0	0	0	0	0
Cateterismo	9	2	1	2	14
Consulta Cirurgia Plástica - Redução de Mama	0	0	0	1	1
Consulta em Alergia e Imunologia - Pediatria	3	5	4	2	14
Consulta em Angiologia - Geral	0	1	0	0	1
Consulta em Cardiologia - Cirurgia Cardíaca	3	2	3	2	10
Consulta em Cardiologia - Marca-Passo/Eletro fisiologia	1	1	0	1	3
Consulta em Cardiologia - Pediatria	1	1	1	0	3
Consulta em Cardiologia - Pediatria - PPI	0	0	0	0	0
Consulta em Cirurgia Bariátrica Obesidade	8	5	9	8	30
Consulta em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	3	5	3	2	13
Consulta em Cirurgia Geral - Aparelho Digestivo	2	2	3	0	7
Consulta em Cirurgia Ginecológica - Oncologia	2	3	3	4	12
Consulta em Cirurgia Oncológica	1	2	2	1	6
Consulta em Cirurgia Plástica	0	1	0	1	2
Consulta em Cirurgia Torácica	1	0	1	1	3
Consulta em Endocrinologista - Pediatria	2	1	0	1	4
Consulta em Hematologia - Geral	2	2	1	0	5
Consulta em Mastologista	2	1	0	0	3
Consulta em Mastologista - Cirurgia	1	0	1	0	2
Consulta em Nefrologista - Pediátrica	1	1	2	1	5
Consulta em Neurocirurgia - Pré-operatório	0	1	0	0	1
Consulta em Neurocirurgia - Tumor	0	0	0	1	1
Consulta em Neurocirurgia - Geral	1	0	0	1	2
Consulta em Neurocirurgia - Pediátrica	1	1	2	1	5
Consulta em Obstetrícia Medicina Fetal	1	2	1	1	5
Consulta em Oftalmologia - Reabilitação	1	2	1	1	5
Consulta em Ortopedia - Oncologia	2	1	1	2	6
Consulta em Ortopedia - Pé Torto - Pediatria	0	1	1	1	3
Consulta em Otorrinolaringologia (S. Auditiva)	1	0	1	0	2
Consulta em Pneumologia - adulto	2	1	1	0	4
Consulta em Pneumologia - Pediátrico	1	0	1	2	4
Consulta em Reumatologia	0	0	1	0	1
Consulta em Urologia - Pré - Operatório	2	1	3	1	7
Consulta em Urologia Oncologia	5	7	6	5	23
Consulta Especializa em Pré-Natal de Alto - Risco - 1º Consulta	1	1	0	1	3
Consulta Pré-Transplante de Córnea	0	0	1	0	1
Consulta Proctologia-Geral	1				1
Grupo - Angiografia	0	0	0	1	1
Grupo - Arteriografia	5	4	2	1	12
Grupo - Cirurgia Pediátrica	2	1	2	2	7
Grupo - Consulta em Cirurgia Vascular (Angiologia)	1	0	1	1	3
Grupo - Consulta Pré-Operatória em Otorrinolaringologia	1	1	0	1	3
Grupo - Consulta Pré-Operatória em Otorrinolaringologia - Pediatria	0	0	1	0	1
Grupo - Consultas em Cirurgia Geral - PPI	12	25	29	24	90
Grupo - Consultas em Cirurgia Ortopédica	15	18	5	4	42
Grupo - Consultas em Cirurgia Pediátrica	2	1	2	2	7
Grupo - Diagnóstico por Medicina Nuclear - Papel	0	0	0	0	0
Grupo - Pré - Operatório Ginecológico	15	25	28	29	97
Total	115	135	128	114	492

Foram realizados no primeiro quadrimestre 492 consultas/exames por especialidades em Palmas.

Podemos observar que a principal consulta agendada para serem realizadas em Palmas é o grupo pré - operatório ginecológico (97), seguido de consultas em cirurgia geral - PPI (90) e consultas em cirurgia ortopédica (42).

Tabela 10.4: Exames autorizados para os municípios referenciados (Amor Perfeito), 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Eletrocardiograma com Laudo	25	17	12	15	69
Endoscopia Digestiva Alta	0	0	2	1	3
Grupo - Cirurgia de Catarata	0	0	0	0	0
Grupo - Diagnóstico de Glaucoma	0	1	2	2	5
Grupo - Diagnóstico de Oftalmologia	0	15	35	36	86
Grupo - Diagnóstico de Ultrassonografia	100	89	100	89	378
Tratamento Cirúrgico de Pterígio	0	0	0	0	0
Total	125	122	151	143	541

Como observado, no 1º quadrimestre foram autorizados 541 exames para os municípios da Região Amor Perfeito, sendo o com mais autorização o exame de ultrassonografia (378), seguido de diagnóstico de oftalmologia (86).

10.1 Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

O Tratamento Fora de Domicílio - TFD consiste no fornecimento de passagens e ajuda de custo para alimentação e pernoite, exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, e para acompanhantes, caso haja necessidade, a fim de realizar tratamento fora do município de residência em unidades de saúde cadastradas/conveniadas ao SUS, quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

Tabela 10.5: Atendimentos realizados pela equipe de Tratamento Fora do Domicílio - TFD, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Interestadual	16	12	17	15	60
Intermunicipal hemodiálise (Palmas)	39	39	39	39	156
Total	55	51	56	54	216

Foram realizados no primeiro quadrimestre um total de 216 Tratamentos Fora do Domicílio, sendo 156 com o destino de Palmas para realização de Hemodiálise e 60 tratamento interestadual.

Tabela 10.6: Tipo transporte realizados pelo Tratamento Fora do Domicílio - TFD, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Rodoviário	8	5	6	10	29
Aéreo	8	7	11	5	31
Total	16	12	17	15	60

Dos tratamentos fora do domicílio interestadual, 31 foram realizados por transporte áereo e 29 transporte rodoviário.

Tabela 10.7: Local para deslocamento ofertado pelo Tratamento Fora do Domicílio - TFD, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Hospital de Amor Nossa Senhora de Barretos	0	3	1	0	4
Fundação Banco de Olhos de Goiás	0	1	1	1	3
Hospital Graac	0	0	1	4	5
Instituto de Oncologia Pediatrica IOP	0	0	0	0	0
Hospital da Criança de Brasília José Alencar	3	0	2	4	9
Nefroclinica Clinica Doenças Renais	0	0	0	0	0
LTDA Goiânia					
Hospital das Clinicas de Goiânia	0	2	4	2	8
Instituo de Cardiologia do Distrito Federal	0	0	0	0	0
Rede Sarah Brasília	6	3	2	2	13
Centro Infantil de Investigações	0	0	0	0	0
Hematologicas Boldrini Campinas					
Hospital de Base São José do Rio Preto	2	0	0	0	2
Hospital Geral De Goiânia Dr. Alberto Rassi HGG	0	3	0	0	3
Hospital do Rim e Hipertensão São Paulo	2	0	3	0	5
Hospital Geral de Goiânia	0	0	0	0	0
Santa Casa de Misericórdia do Pará	0	0	0	2	2
Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio Faciais Bauru	0	0	0	0	0
Hospital das Clínicas São Paulo	3	0	3	0	6
Total	16	12	17	15	60

Quando consideramos o local para tratamento, o local com mais deslocamento foram para a Rede Sarah Brasília com 13 deslocamentos seguido do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar com 09 deslocamentos.

Vigilância Em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. A vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção à saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças.

Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí a vigilância se distribui entre: Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador.

Outro aspecto fundamental da vigilância em saúde é o cuidado integral com a saúde das pessoas por meio da promoção da saúde. Essa política objetiva promover a qualidade de vida, empoderando a população para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais.

As ações específicas são voltadas para: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura da paz, além da promoção do desenvolvimento sustentável.

11.1 Vigilância Epidemiológica

A **vigilância epidemiológica** é um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos. Tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados; divulgação das informações; investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos; e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.

11.1.1 Óbitos investigáveis

Segundo a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.119 de junho de 2008 e nº 72 de 2010, óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), maternos, fetais e infantis são considerados eventos de investigação obrigatória. A realização destas investigações propiciam uma melhor compreensão epidemiológica sobre o óbito materno-infantil e sinalizam fatores que devem ser modificados para a redução de óbitos nessa população. Em Porto Nacional o indicador de investigação de óbitos tem sido alcançado em todos os anos, com percentuais de 100%.

Tabela 11.1: Óbitos Investigáveis de Residentes, 1º Quadrimestre 2025

Tipo de óbito	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Neonatal precoce (0-6 dias)	1	0	0	0	1
Neonatal tardio (7-27 dias)	0	2	0	0	2
Pós neonatal (>28 a 364 dias)	0	0	0	1	1
Óbito fetal	0	1	1	0	2
Mulher em Idade Fértil	0	3	6	0	9
Materno	0	0	0	0	0
Total	1	6	7	1	15

Tabela 11.2: Percentual de Óbitos Investigados Residentes, 1º Quadrimestre 2025

Tipo de óbito	1º Quad.	
	Investigados	% Investigados
Neonatal precoce (0-6 dias)	1	100%
Neonatal tardio (7-27 dias)	1	0%
Pós neonatal (>28 a 364 dias)	0	0%
Óbito fetal	0	0%
Mulher em Idade Fértil	9	100%
Materno	0	0%
Total	11	73,3%

No primeiro quadrimestre de 2025 obtivemos um total de 15 óbitos que devem ser investigados, sendo 9 mulher em idade em fértil, 01 pós-neonatal, 01 neonatal precoce, 02 óbitos fetais, 02 óbitos neonatal tardio e não houve óbito materno. 73,3% dos óbitos ocorridos nesse período foram investigados e encerrados em tempo oportuno, tendo 4 óbitos a serem investigados, mas que estão dentro do prazo de investigação.

11.1.2 Agravos Notificados

A detecção precoce de surtos e epidemias ocorre quando o sistema de vigilância epidemiológica local está bem estruturado, com acompanhamento constante da situação geral de saúde e da ocorrência de casos de cada doença e agravos sujeito à notificação. Essa prática possibilita a constatação de qualquer indício de elevação do número de casos de uma patologia, ou a introdução de outras doenças não incidentes no local e, consequentemente, o diagnóstico de uma situação epidêmica inicial para a adoção imediata das medidas de controle. Em geral, esses fatos devem ser notificados aos níveis superiores do sistema para que sejam alertadas as áreas vizinhas e/ou para solicitar colaboração, quando necessária.

Toda suspeita e/ou confirmação de alguma doença de controle nacional ou de interesse internacional que consta na lista da portaria da consolidação nº 04 de 28 de setembro de 2017 deve ser notificada e comunicada à vigilância epidemiológica dentro do prazo estipulado pela portaria para que todo o trabalho de investigação, bloqueio, monitoramento e fechamento do caso aconteçam de forma integrada, a rede de saúde no município está apta para a realização dessa atividade bem como para assistência e manejo clínico. Notificar é, portanto, um ato de conscientização e valorização profissional e social.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os

profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.

Tabela 11.3: Agravos Notificados, 1º Quadrimestre 2025

Agravos Notificados	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Acidente de Trab. com Exp. A Mat. Biológico	2	0	3	6	11
Acidente de Trabalho Grave	4	7	4	6	21
Acidente de Trânsito	54	55	92	52	253
Acidente por Animais Peçonhentos	45	28	27	32	132
AIDS	0	0	1	1	2
Atendimento Anti-Rábico	99	54	52	49	254
Caxumba	1	0	1	3	5
Dengue	81	162	167	318	728
Doenças Causadas por Protozoários Complicando a Gravidez	0	1	3	3	7
Zika Vírus	5	13	13	31	62
Chikungunya	8	20	22	32	82
Hanseníase	10	26	36	21	93
Hepatites Virais	3	2	0	0	5
Intoxicação Exógena	13	13	19	16	61
Rotavírus	2	0	0	0	2
Doenças exantimáticas	0	0	0	1	1
Sífilis Congênita	1	1	3	2	7
Sífilis em Gestante	6	6	5	6	23
Tuberculose	0	0	1	1	2
Varicela	1	0	1	3	5
Violência Interpessoal/ Autoprovocada	19	24	27	26	96
Leishmaniose Visceral	3	1	4	6	14
Leishmaniose Tegumentar	2	0	0	0	2
Sífilis não especificada	17	17	13	15	62
Toxoplasmose Congênita	0	0	2	0	2
Pneumonia Não Especificada	140	60	110	144	454
Leptospirose	0	0	0	3	3
Meningite	3	2	2	1	8
Toxoplasmose	0	0	0	1	1
Difteria	1	0	0	0	1
Total	560	760	638	781	2.739

No primeiro quadrimestre de 2025 tivemos 2.739 agravos notificados. A dengue foi o agravo mais notificado no período com 728 casos notificados seguido de Pneumonia não especificada com 454 casos notificados, considerando que o mês de maior incidência da Dengue e Pneumonia foram em abril contando com 318 e 144 notificações respectivamente.

A Vigilância Epidemiológica está intensificando as ações voltadas para prevenção de síndromes gripais na população.

HIV/AIDS

Em Porto Nacional o atendimento à pessoa convivendo com HIV/AIDS é realizado pelo Serviço de Assistência Especializada (SAE), após o diagnóstico geralmente realizado na rede de atenção (USF,

UPAS e Hospitais) os pacientes são encaminhados ao SAE onde é realizado todo o acompanhamento e atendimento por médicos especialistas além da dispensação de medicamentos. Além disso, realiza ainda bem como as capacitações/logística na rede para testagem rápida de IST's e apoio quanto ao manejo das doenças infecto contagiosas.

Segundo o SINAN, durante o primeiro quadrimestre de 2025 foram notificados 02 casos de AIDS em Porto Nacional. Em comparação com o primeiro quadrimestre de 2024, houve uma diminuição, onde foram notificados 03 casos confirmados para AIDS no primeiro quadrimestre de 2024. Quando observado a faixa etária dos casos, tivemos 01 casos de 40 a 59 anos e 01 de 60 ou acima de 60 anos.

Isso se dá em virtude da fortalecimento das ações de prevenção e promoção de saúde, assim como ações e capacitações de profissionais para testagem rápida de IST's, tendo em vista que o diagnóstico precoce é essencial para a qualidade de vida das PVHIV.

Portanto, para 2025 a Vigilância Epidemiológica em parceria com o SAE está intensificando as atividades de educação sexual em saúde aliadas às ações de testagem rápida e a formação de profissionais da rede para para testagem rápida de IST's ampliando assim a capacidade da rede de atenção à saúde para realização do diagnóstico precoce tratamento em tempo oportuno, mantendo o monitoramento desses paciente em tratamento de forma integral a fim de evitar falhas e abandono do tratamento.

Sífilis - Não Especificada, Gestacional e Congênita

É uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Apresenta várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária), sendo que nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior.

De acordo com o SINAN, no 1º quadrimestre de 2025 foram notificados 62 casos de sífilis não especificada. Desses casos de 2025, 52 foram confirmados, 05 foram descartados, 01 inconclusivo e 04 ignorados/branco.

Sobre o critério de confirmação, 57 foram por laboratório e 05 ignorado/branco. Dos casos confirmados, 42 tiveram como evolução a cura e 20 ainda estão para serem encerradas. A maior parte das notificações ocorreu em indivíduos de idade entre 20 a 39 anos com 43 casos, sendo 36 masculino e 26 feminino. Considerando a raça tivemos 45 notificações de pessoas autodeclaradas parda, 10 preta, 02 branca 01 indígena e 04 ignorado/branco.

A sífilis gestacional é uma doença de transmissão vertical, podendo ser transmitida da mãe para o feto, se não tratada, pode resultar em inúmeros desfechos negativos para a saúde materna e infantil.

No 1º quadrimestre de 2025 houve um aumento no número de notificações comparando com o 1º quadrimestre de 2024, sendo 23 casos notificados no 1º quadrimestre de 2025 e 15 no 1º quadrimestre de 2024. A faixa etária mais prevalente tem entre 10 a 19 anos e 20 a 39 anos, ambos com 11 casos. É observável que o início da atividade sexual cada vez mais precoce, tem influenciado tanto no número de gravidez, quanto às IST's.

Com base nisso, está sendo realizada ações junto ao Programa Saúde na Escola para que seja promovida educação em saúde para os adolescentes a respeito das IST's.

Sabe-se que as ações implementadas para sífilis gestacional (mãe) e sífilis adquirida (parceiro) são refletidas na sífilis congênita. O diagnóstico precoce, implementação da terapêutica adequada e acompanhamento dos casos notificados são de suma importância para um correto manejo dentro da rede de atenção à saúde e consequentemente diminuição da sífilis congênita.

Caracteriza-se como sífilis congênita precoce aquela que se manifesta antes dos dois primeiros anos de vida, e como sífilis congênita tardia aquela que se manifesta após os dois anos. O diagnóstico da sífilis congênita precoce e tardia é realizado por meio de uma avaliação epidemiológica criteriosa da situação materna e da avaliação clínico laboratorial e estudos de imagem na criança.

No caso da transmissão da sífilis da mãe/gestante não tratada adequadamente, para a criança pode gerar graves consequências. A infecção é grave e pode causar má-formação do feto, aborto ou morte do bebê, quando este nasce gravemente doente. Toda criança que foi exposta a sífilis deve ser acompanhada pela equipe de saúde através da puericultura, onde deve ser solicitado o exame

de VDRL dentro do período estipulado no fluxograma de acompanhamento da criança, e fazer o acompanhamento semestralmente (6 em 6 meses) oftalmológica e auditiva até 2 anos de idade.

No 1º quadrimestre de 2025 houve 07 casos notificados de sífilis congênita, tendo assim um aumento se comparado com o mesmo quadrimestre de 2024, onde tivemos 03 casos notificados.

O município elaborou um plano de enfrentamento para redução da sífilis, além disso, atualmente a área conta com uma enfermeira para apoio o que já favorece o melhor monitoramento/controle do tratamento das gestantes infectadas com sífilis notificadas, a fim de garantir o tratamento adequado durante o pré-natal.

Além disso, o Ministério da Saúde fez alterações no indicador do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) pela PORTARIA GM/MS Nº 233, DE 9 DE MARÇO DE 2023, incluindo o indicador "Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado" a fim de reduzir o número de casos de sífilis tanto gestacional, quanto congênita.

O município vem desenvolvendo capacitações e ações a fim de reduzir o percentual de relação sífilis gestacional/congênita. No 1º quadrimestre de 2025 tivemos 30,4% dos casos de sífilis em gestante evoluindo para sífilis congênita. Esse dado diz muito sobre a qualidade da oferta do pré-natal, do monitoramento da Vigilância em Saúde e busca tiva por parte dos profissionais das equipes.

Toxoplasmose

Toxoplasmose é um agravo relevante quando afeta público de imunidade vulnerável (paciente soro-positivo, transplantados, gestantes e outras comorbidades que afetam a imunidade do indivíduo e portanto sua capacidade de resposta à doença). No caso da Toxoplasmose Gestacional, ela traz riscos à saúde do feto, devendo portanto ser tratada precocemente para evitar má formação fetal decorrente da exposição deste durante a gestação.

No primeiro quadrimestre de 2025 foi notificado 01 caso de Toxoplasmose Gestacional, onde não houve alteração em comparação com o 1º quadrimestre de 2024 com 01 caso no período. Todas as notificações foram na faixa etária de 20 a 39 anos.

Como desafio frente a toxoplasmose gestacional temos: realização de diagnóstico precoce, tratamento em tempo oportuno, assim como a dificuldade quanto ao monitoramento/acompanhamento dessa gestante até o desfecho do parto.

A toxoplasmose congênita é um agravo de grande relevância tendo em vista que se, não tratada corretamente e em tempo oportuno esse agravo pode causar aborto, sequelas neurológicos e/ou oculares ao feto, incluindo a micro ou macroencefalia, hidrocefalia, calcificações cerebrais, retardamento mental, estrabismo e convulsões.

A maioria das crianças nascidas infectadas pode se apresentar normal ao nascer e desenvolver sequelas na infância ou adolescência, sendo a coriorretinite, principal causa de cegueira em crianças com toxoplasmose congênita.

No 1º quadrimestre de 2025 houve 02 casos notificados para Toxoplasmose Congênita. Em comparação com o mesmo quadrimestre do ano de 2024 houve um aumento, pois não houve casos no período. Lembrando que é oferecido em Porto Nacional o teste de avidez que é um exame para detecção do agravo precocemente, possibilitando assim o tratamento em tempo hábil, com maior segurança e eficácia para assim evitar a contaminação fetal e as sequelas decorrentes do tratamento tardio desde que esse exame seja realizado até às 16 semanas gestacionais.

Podemos afirmar que as ações de monitoramento juntos as unidades notificadoras e a maternidade, garantindo assim o tratamento das gestantes diagnosticadas com toxoplasmose gestacional em tempo oportuno, o que proporciona maior efetividade na não transmissão vertical da doença e a consequente redução no número de toxoplasmose congênita.

Hanseníase

Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de características crônicas e de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos

nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades, sendo ainda um agravo com repercussão psicológica, ocasionada pelas diversas problemáticas sociais, sequelas físicas, impacto do diagnóstico, desconhecimento sobre o agravo, exclusão social, baixa estima e auto segregação durante e após o tratamento medicamentoso. Representa um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo que os trabalhos para diagnóstico precoce, tratamento, pós-tratamento, acompanhamento de contatos e autocuidado dos pacientes, é imprescindível para a integralidade do cuidado da pessoa atingida pela doença.

No primeiro quadrimestre de 2025 foram notificados 93 casos de hanseníase, sendo que desses, 85 foram casos novos, 02 transferência do mesmo município, 01 transferência de outro município (mesma UF), 02 recidiva e 03 outros ingressos. Quando comparado com o mesmo período do ano de 2024, tivemos um aumento, tendo 41 casos notificados em 2024.

Quando analisamos a faixa etária dos casos do 1º quadrimestre de 2025 a principal é de 15 anos ou mais com 81 casos, seguida de 12 casos de 0 a 14 anos. Observa-se que crianças, menores de quinze anos, adoecem mais quando há uma maior endemicidade da doença. Com relação à raça, a mais prevalente foi parda com 42 casos, seguida de 29 preta e 22 branca.

Quando analisamos a forma clínica dos casos do 1º quadrimestre de 2025 a principal é dimorfa com 81 casos, seguida de 07 indeterminada, 03 virchowiana, 01 tuberculoide e 01 não classificada, sendo 90 casos classificados com multibacilar e 03 como paucibacilar.

Quanto ao monitoramento, avaliação e alcance dos indicadores: “Proporção de Cura de Casos Novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coortes” tivemos 39 casos, onde 13 tiveram cura ou seja, 33,33% no 1º quadrimestre de 2025. Com relação de “Contatos Examinados de Casos Novos de Hanseníase” tivemos 114 no ano de 2025, sendo 106 examinados (93%) e 08 não examinados.

Embora, por um lado, o aumento indique um cenário preocupante, por outro pode estar ligado à ampliação do número de unidades notificadoras e identificação dos casos, bem como ao suporte e oficinas de qualificação aos profissionais notificadores ofertadas.

Tuberculose

A tuberculose é a doença infecciosa que mais mata no mundo. Quase 10 milhões de pessoas afetadas e 1,5 milhão de mortes foram registradas em 2018. Meio milhão de pessoas estão infectadas com formas de TB resistentes a medicamentos, para as quais o tratamento é longo e tóxico (OMS, 2020). A tuberculose também é a principal causa de morte entre pessoas que vivem com HIV. Em muitos países – como Índia e África do Sul – há um grande número de pessoas vivendo com HIV e TB.

A tuberculose continua sendo prioridade considerando a grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade da doença. Os indicadores de cura, de testagem de HIV em portadores de tuberculose e de contatos examinados, retratam a situação epidemiológica desse agravo, visando o estabelecimento de estratégias necessárias para o controle da doença. A detecção de sintomáticos respiratórios constitui uma ação de controle, onde se faz necessária uma gestão compartilhada. Neste sentido, quanto mais casos de sintomáticos respiratórios detectados, maiores são as chances de diagnosticar precocemente a tuberculose.

No 1º quadrimestre de 2025 foram notificados 02 pacientes com diagnóstico de tuberculose, sendo 01 caso novo e 01 transferência. Destes 02, 01 foi classificado na forma pulmonar e 01 na forma extrapulmonar. Quando comparado com o mesmo período de 2024, tivemos uma diminuição no número de casos, tendo 08 casos notificados em 2024. Segundo a faixa etária, 01 caso é da faixa de 20 a 34 anos e 01 caso da faixa de 50 a 64 anos. Destes casos, nenhum deles teve agravo associado ao HIV. Dos 02 casos, 02 estão como ignorado/branco, ou seja, ainda não foram encerrados, pois estão dentro do período de encerramento que é 180 dias após a notificação.

Dos 02 casos notificados para tuberculose, foram identificados 03 contatos e nenhum foi examinado ainda.

Com relação ao indicador “Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose

pulmonar com confirmação laboratorial” não foi identificado contato.

Hepatites Virais

No primeiro quadrimestre de 2025, houve 05 casos notificados no SINAN para hepatites virais em Porto Nacional, em comparação ao mesmo quadrimestre de 2024, houve uma diminuição, uma vez que 16 casos foram notificados no 1º quadrimestre de 2024.

O perfil deste paciente confirmado para Hepatite é do sexo feminino com 03 casos, destes, 03 estão na faixa etária de 20 a 39 anos e todos são da raça parda.

Já a fonte de infecção todas foram classificadas como ignorada ou branco. Em se tratando da forma, todas estão como ignorado/branco, pois não foi fechado a fonte de infecção.

Dos casos notificados, com relação a vacinação de Hepatite A, 04 possuíam o esquema completo e 01 incompleto. Já da Hepatite B, todos possuíam o esquema completo. Dos casos notificados nenhum possuía outra IST associado.

Destes, todos os casos ainda estão com a classificação etiológica como ignorado/branco, pois estão dentro do período de encerramento que é 180 dias após a notificação. Dos casos notificados 01 foi inconclusivo e 04 ignorado/branco.

Há uma grande dificuldade de fixação de equipe técnica para o agravo das Hepatites Virais, considerando que é um agravo complexo e que há necessidade de constante capacitação para monitorar as notificações. Dito isso, a alta rotatividade prejudica o encerramento oportuno dos casos.

Violência Interpessoal/Autoprovocada

A notificação de violência interpessoal e autoprovocada é um instrumento de comunicação entre os pontos de atenção e o sistema de vigilância em saúde, e está integrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

De acordo com os dados extraídos do SINAN, no 1º quadrimestre de 2025, foram 96 casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada em Porto Nacional, tendo um aumento, considerando o mesmo período de 2024, tendo sido notificado 112 casos. Quando consideramos o tipo de violência, 30 foram violência física, 42 lesões autoprovocadas, ou seja, tentativa de suicídio, 18 violência sexual, 07 negligência ou abandono, 02 psicológica/moral, nenhuma tortura e outras violências com 41 casos.

A violência contra as mulheres foi predominante ao longo do quadrimestre, apresentando 68 casos, (70,8%) dos casos totais. Em relação à faixa etária, o público com maior número de notificações no primeiro quadrimestre de 2025, foram adultos na faixa etária 20 a 39 anos (35 casos). No tocante à variável raça/cor, destaca-se que do total de 78 casos notificados no primeiro quadrimestre 81,25% se declararam pardos.

Ao analisar os meios de agressão neste primeiro quadrimestre, os principais identificados foram 34 envenenamento, 24 espancamento, 10 perfuro-cortante, 01 objeto contundente, 04 ameaça, 03 enforcamento, 02 por arma de fogo ou objeto quente e 14 outras agressões.

Acidente de Trânsito

O processo de análise dos dados dos acidentes de trânsito se dá através dos sistemas de informação da saúde. A integração e comunicação das instituições permitem a identificação dos fatores de risco, além das vulnerabilidades do processo de captação dos dados e o estabelecimento de estratégias corporativas para saná-las.

Diante disso, foram analisados os acidentes graves notificados no SINAN e os óbitos ocorridos no perímetro urbano de Porto Nacional, através das informações obtidas principalmente pelas ocorrências do SAMU e dados do SIM.

No primeiro quadrimestre de 2025, segundo os dados extraídos do SINAN, foram notificados 253 acidentes de trânsitos entre fatais e não fatais, sendo os adultos jovens na faixa etária de 20 a 39 anos (130 casos), do sexo masculino (174), pardo (238) o público mais afetado. Em comparação com o

primeiro quadrimestre de 2024 houve um aumento dos casos, sendo 85 casos notificados de acidente de trânsito.

Quando analisamos o banco de dados do SINAN, foram notificados com evolução de óbito apenas 01 caso e 249 como curados, porém quando se analisa o banco de dados do SIM, no primeiro quadrimestre do ano de 2025 ocorreram 07 óbitos decorrentes de acidente de trânsito, sendo o mais prevalente acidente de motocicleta trauma colisão com automóvel pickup caminhonete com 02 óbitos.

Essa discrepância entre sistemas pode ser dada pois há casos em que o acidente não é notificado por algum unidade notificadora e também por o paciente já evoluir a óbito momento do acidente e os órgãos responsáveis não notificarem.

Arboviroses

Vetores são seres vivos que transportam organismos patogênicos de forma mecânica (vetores mecânicos) ou biológica (vetores biológicos), promovendo a disseminação desses agentes infecciosos e a infecção de novas pessoas ou animais. Para o controle de vetores de importância médica são estabelecidas normas e diretrizes descritas em guias e programas nacionais de controle de doenças.

O cenário epidemiológico do Brasil, é caracterizado pela circulação dos quatro sorotipos do vírus da dengue, e dos vírus Chikungunya e Zika, constitui-se em um grande desafio para os serviços de saúde tanto para a assistência quanto para a vigilância.

No município de Porto Nacional-TO, no primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 728 casos de dengue, havendo diminuição dos casos em comparação ao mesmo período de 2024 (823). Dos casos, apenas 71 foram confirmados para Dengue, 610 foram descartados, 02 Dengue com sinais de alarme e 10 ignorados ou brancos, sendo que dos casos confirmados 76 tiveram como evolução cura e 652 ignorados ou brancos. Dos 728 casos notificados 437 (60,02%) foram encerrados pelo critério laboratorial, seguindo a recomendação do Ministério da Saúde, de encerrar no mínimo 10% dos casos notificados com critério laboratorial, 245 pela clínica-epidemiológica, 09 ainda estão em investigação e 37 ignorado ou branco.

Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos de Dengue, tivemos maior prevalência no sexo feminino (376), sendo a faixa etária mais prevalente, com 215 casos, a de 20 a 39 anos e a raça/cor parda, com 599 casos.

No primeiro quadrimestre de 2025, foram notificados 82 casos de Chikungunya, destes, 04 foram confirmados para Chikungunya, 72 foram descartados e 06 ignorados/branco. Quando considerado o critério de classificação, 46 laboratorial, 29 clínico-epidemiológico, 01 em investigação e 06 ignorado/branco.

Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos de Chikunguya, tivemos maior prevalência no sexo feminino (43), sendo a faixa etária mais prevalente, com 29 casos, na idade de 20 a 39 anos, na cor parda, com 69 casos.

Foram notificados ainda 62 casos de Zika e 01 foi classificado como confirmado, 56 descartados, 01 inconclusivo e 04 ignorado/branco. Destes 62 casos notificados, 35 foram encerrados por critério laboratorial, 22 por clínico-epidemiológico e 05 ignorado/branco.

Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos de Zika, tivemos maior prevalência no sexo feminino (36), sendo da faixa etária de 20 a 39 anos com 21 casos, da cor parda, com 53 casos.

O monitoramento dos casos de Dengue, Zika e de Chikungunya, juntamente com assistência adequada, diagnóstico em tempo oportuno e manejo adequado são fatores cruciais para um desfecho satisfatório da doença, evitando assim a ocorrência de casos graves e óbitos.

As atividades voltadas ao controle vetorial são consideradas de caráter universal e podem ser caracterizadas sob dois enfoques: as ações de rotina e as de emergência, levando-se sempre em consideração o cenário de risco das localidades do município.

Dentre as ações para combater esse agravo, a Vigilância têm realizado salas de esperas, mutirões com parceria com outras secretarias, capacitações com os profissionais, entrega de panfletos divulgação de cards nas redes sociais, dentre outras ações.

Leishmaniose Visceral e Tegumentar

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose de evolução crônica, com acometimento sistêmico e, se não tratada, pode levar a óbito até 90% dos casos. É transmitida ao homem pela picada de fêmeas do inseto vetor infectado. No Brasil, a principal espécie responsável pela transmissão é a *Lutzomyia longipalpis*.

O ambiente característico e propício à ocorrência da LV é aquele de baixo nível socioeconômico, pobreza, promiscuidade, prevalente em grande medida no meio rural.

No ano de 2025 no primeiro quadrimestre foram notificados 14 casos para Leishmaniose Visceral. A doença acometeu com prevalência do sexo masculino (10 casos masculinos e 04 casos femininos), sendo destes, 13 casos novos, na faixa etária acima de 60 anos (04 casos), a raça mais prevalente foi a parda com 13 casos. Comparando com o mesmo período de 2024 não houve uma alteração no número de notificações, sendo que no mesmo período de 2024, tivemos 14 casos.

Até o momento tivemos 02 casos confirmados, 11 foram descartados e 01 ignorado/branco. Considerando o critério de confirmação, 02 laboratorial e 12 estão como ignorados, ou seja, estão para encerramento. Destes casos, 01 foi classificado como cura, 02 como óbito por outra causa e 11 não tiveram evolução, sendo classificados como ignorado.

A Leishmaniose Tegumentar Americana – LTA é uma doença infecciosa, não-contagiosa, causada por protozoário do gênero *Leishmania*, de transmissão vetorial, que acomete pele e mucosas, tendo como reservatórios marsupiais e roedores, como a preguiça, o tamanduá.

A susceptibilidade é universal. A infecção e a doença não conferem imunidade ao paciente. As lesões podem ser cutâneas (na maioria das vezes) apresenta-se como uma lesão ulcerada única e se caracteriza por bordas elevadas em moldura.

Em 2025, no primeiro quadrimestre foi realizada 02 notificações de LTA, sendo este na forma cutânea com 02 casos novos com lesão cutânea, classificados como 01 autoctone e 01 indeterminado. Considerando o critério de confirmação, 01 laboratorial e 01 clínico-epidemiológico. Comparando com o mesmo período do ano de 2024 houve uma diminuição no número de notificações, pois no ano de 2024 houve 03 casos notificados. A faixa etária acometida foi de 35 a 49 anos com 01 caso de cada sexo, sendo 01 pardo e 01 branco.

Acidentes com Animais Peçonhentos

Animais peçonhentos são reconhecidos como aqueles que produzem ou modificam algum veneno e possuem algum aparato para injetá-lo na sua presa ou predador. Os principais animais peçonhentos que causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, de escorpiões, de aranhas, de lepidópteros (mariposas e suas larvas), de himenópteros (abelhas, formigas e vespas), de coleópteros (besouros), de quilópodes (lacraias), de peixes, de cnidários (água-vivas e caravelas), entre outros. Os animais peçonhentos de interesse em saúde pública podem ser definidos como aqueles que causam acidentes classificados pelos médicos como moderados ou graves.

Em Porto Nacional foram notificados no primeiro quadrimestre de 2025, 132 casos, dos casos confirmados 126 com evolução cura e 06 estão em aberto, uma elevação comparado com o mesmo período de 2024 (109 casos). A prevalência foi maior no sexo masculino (67,4%), a idade mais prevalente é de 20 a 39 anos (29,5%) e a raça mais prevalente é parda, com 107 casos.

Os principais tipo de acidente ocorre com escorpião (33), abelha (21), aranha (13), serpente (09), lagarta (05) e outros (51).

O principal local da picada foi pé (31), seguido do braço (17), mão (16), cabeça (26), dedo da mão (09), perna (12), tronco (07), coxa (04), dedo do pé (03), antebraço (03) e ignorado/branco (04).

Quando consideramos a classificação, 107 foram classificados como leve, 22 como moderado e 03 grave. Dos casos notificados 10 precisaram de soroterapia.

Acidente de Trabalho Grave

A Saúde do Trabalhador acontece por meio da integração de ações (dentre elas as de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária) que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.

A equipe da Vigilância Epidemiológica realizou a qualificação dos dados das fichas de notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador, bem como a digitação e acompanhamento/monitoramento dos casos notificados, junto à atenção primária à saúde, até seu encerramento em tempo oportuno.

No primeiro quadrimestre de 2025 foram notificados 21 casos de acidente de trabalho, uma diminuição comparado com o mesmo período de 2024, com 37 casos.

Quando analisamos a situação no mercado de trabalho dos acidentes obtivemos 06 que são autônomos, 12 empregados registrados, 02 empregados não registrados e 01 servidor público estatutário.

Dos casos notificados, 13 foram para o regime de tratamento hospitalar, 07 foram tratamento ambulatorial e 01 para ambos. Destes casos, 06 foram emitidos o CAT, onde há a Comunicação de Acidente de Trabalho Grave, 10 não foi confirmado o CAT, 05 não se aplica a emissão de CAT. Das notificações do 1º quadrimestre, a principal atividade econômica foi o CNAE Atividades de serviços relacionados com a agricultura, com 06 casos.

O acidente foi mais prevalente entre o sexo masculino (16), na faixa etária de 20 a 39 anos (11), na raça parda com 20 casos. Considerando a evolução do caso tivemos 16 cura e 05 incapacidade temporária.

A Vigilância tem feito ações de educação em Saúde do Trabalhador nas empresas de Porto Nacional. Além disso foram feitas capacitações com o objetivo de prevenir e consequentemente reduzir os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

Acidente de Trabalho com Exposição de Material Biológico

As exposições ocupacionais a materiais biológicos potencialmente contaminados são um sério risco aos profissionais em seus locais de trabalho. Estudos desenvolvidos nesta área mostram que os acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos correspondem às exposições mais frequentemente relatadas.

O risco ocupacional após exposições a materiais biológicos é variável e depende do tipo de acidente e de outros fatores, como gravidade, tamanho da lesão, presença e volume de sangue envolvido, além das condições clínicas do paciente-fonte e uso correto da profilaxia pós-exposição.

No primeiro quadrimestre de 2025 tivemos 11 notificações, em comparação com o mesmo período de 2024 tivemos 06 notificações, ou seja um aumento do número de casos. É possível observar que esse agravo fez 08 vítimas do sexo feminino e 03 vítimas do sexo masculino. Isso é previsível, visto que a maior parte das vítimas de ATEMB são profissionais de Saúde (10) e a maior parte dos profissionais de Saúde são técnico de enfermagem (03), cirurgião dentista - clínico geral (02), enfermeiros (02), médico cirurgião geral (01), cirurgião dentista - odontologista legal (01), técnico em laboratório de farmácia (01), além de um 01 profissional assistente administrativo.

Quando consideramos a frequência por situação de mercado de trabalho, o principal afetado foi o servidor público estatutário (03), empregado registrado (02), não registrado (01) e outros (04).

Nota-se, também, que a maioria das vítimas é da faixa etária de 20 a 39 anos com 09 casos. A principal exposição foi a percutânea (09) seguida de mucosa (01) e pele íntegra (01). Já o tipo de material orgânico foi sangue (11). Das notificações do 1º quadrimestre, as principais foram 04 do CNAE de atividades de atendimento hospitalar e 03 do CNAE outras atividades realacionadas com a atenção a saúde.

Quando observamos a evolução dos casos de exposição com material biológico no primeiro quadrimestre temos 02 altas sem conversão sorológica, 01 abandono e 08 ignorado/branco.

Intoxicação Exógena

O quantitativo de casos de Intoxicação Exógena notificados em Porto Nacional já há alguns anos apresenta um padrão estável e baixo, sendo no primeiro quadrimestre do ano de 2025 houveram 61 casos notificados desse agravo.

O principal perfil dos notificados neste quadrimestre são pessoas entre 20 a 39 anos (33), do sexo feminino (42), da raça parda (53 casos). Quando consideramos o tipo de contaminação tem-se a mais prevalente a tentativa de suicídio (34) seguida da intoxicação accidental (15), uso habitual (04), automedicação (03), ambiental (01), ingestão de alimento (01), outra (01) e ignorado ou branco (02). Isso nos mostra a necessidade de se trabalhar com esse público por meio de ações em saúde mental no município e também realização de parcerias com as escolas e o Projeto Saúde na Escola. Quando consideramos o tipo de exposição a mais prevalente é aguda/única (46), aguda/repetida (07), crônica (03) e ignorado/branco (05), 37 tendo como classificação final a confirmação da intoxicação, 21 somente exposição, 02 reação adversa e 01 ignorado/branco, 57 tiveram como evolução a cura sem sequela e 04 ignorado/branco. Segundo critério de confirmação foram 46 clínico, 14 clínico-epidemiológico e 01 ignorado/branco. Das notificações do 1º quadrimestre, 01 foi relacionada ao trabalho, sendo o CNAE atividades de serviços relacionados com a agricultura.

Atendimento Anti-Rábico

A raiva humana é uma zoonose de etiologia viral, que compromete o sistema nervoso central (SNC), caracterizando-se por encefalite de progressão rápida e letal. A sintomatologia é bastante diversa, podendo o paciente apresentar as fobias clássicas da raiva (hidrofobia e aeroftobia), a tríade parestesia, paresia e paralisia, a síndrome de Guillain-Barré e outros sinais e sintomas. É considerada um problema de saúde pública há muito tempo no Brasil e em várias partes do mundo.

Entre as estratégias da vigilância epidemiológica comumente empregadas em todo o território nacional para prevenção e controle da raiva, estão: a investigação de todos os casos suspeitos de raiva humana e animal, assim como a determinação de sua fonte de infecção e a busca ativa de pessoas sob exposição; determinação de áreas de risco; monitoramento da raiva animal; realização de bloqueios vacinais em áreas com casos confirmados; campanhas de vacinação antirrábica de caninos e felinos; e, por fim, a realização de ações educativas de forma continuada.

Foram notificados no primeiro quadrimestre de 2025, 254 casos no SINAN. Quando comparado com o mesmo período do ano de 2024 houve um aumento (253). Desses registros, o principal agressor é canina (202), felina (39), herbívoro doméstico (02) quiroptera (01) e outros (10).

Em relação à raça/cor dos indivíduos agredidos, 190 dos atendimentos foram em indivíduos da cor parda. No que se refere ao sexo, a maior parte dos indivíduos agredidos eram do sexo masculino (135), da faixa etária de 20 a 39 anos (77 casos).

A forma mais frequente de exposição ao vírus foi a mordedura, presente em 236 dos registros, seguida pela arranhadura, com registro de 30 dos casos, lambadura com 06 casos e outro com 06 casos. Dos casos notificados 203 possuíam ferimento único, 48 ferimento múltiplo e 03 não tiveram ferimento. O local de maior prevalência dos ferimentos foram mãos/pés, com registro em 110 das notificações, seguidos pelos ferimentos em membros inferiores 86, membros superiores 34, cabeça/pescoço 19, tronco 07 e mucosa 04.

O principal tratamento indicado é apenas a observação do animal (135), seguido da vacina (71), soro + vacina (31), observação + vacina (09), dispensa de tratamento (04) e pré-exposição (03). Considerando a condição final do animal tivemos 149 casos negativos para raiva pela clínica e 11 casos ainda a serem encerrados.

11.2 Imunização

As coberturas vacinais são um importante indicador de saúde da população e da qualidade da atenção dispensada pelos serviços de saúde. O público infantil é a faixa etária de maior risco para doenças

imunopreveníveis e, sendo assim, as coberturas vacinais nesta faixa etária devem ser monitoradas rotineiramente.

O Ministério da Saúde pactua com os municípios o alcance de coberturas mínimas para as vacinas administradas na faixa etária infantil. No entanto, avaliando os indicadores de vacinação dos últimos anos, verificamos uma situação de baixas coberturas vacinais para a maior parte das vacinas administradas em crianças nos primeiros 02 anos de vida. Essa é uma situação preocupante, pois demonstra a vulnerabilidade que o município se encontra para a ocorrência de agravos imunopreveníveis.

Temos no município de Porto Nacional 18 salas de vacinação ativas, sendo 18 destas informatizadas, totalizando uma proporção de 100% de salas de vacinas informatizadas.

A meta é vacinar 1.019 crianças por ano, sendo 84,9 crianças no mês, 339,6 no quadrimestre. O indicador pactuado na Pacificação Interfederativa mede a Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10- valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com cobertura vacinal preconizada. Tendo como parâmetro vacinar crianças menores de 01 ano com as vacinas: Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10 - valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), e com 01 ano a vacina Tríplice viral (1ª dose).

No primeiro quadrimestre, BCG alcançou o percentual mínimo preconizado pelo MS, estando com coberturas abaixo do valor pactuado, porém com valores aceitáveis. É importante ressaltar que o município possui uma boa cobertura de Estratégia Saúde da Família (100%), e que 100% das unidades de saúde possuem sala de vacina, por isso acredita-se que um dos maiores problemas atualmente está sendo a computação dos dados pelo sistema de imunização.

Tabela 11.4: Cobertura Vacinal, 1º Quadrimestre 2025

Vacinas	1º Quad.				Total 1º	Cobertura
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril		
BCG 90%	88	78	83	79	328	97%
Rotavírus 90%	105	55	52	73	285	84%
Meningocócica C 95%	97	55	68	68	288	85%
Pentavalente 95%	88	48	68	70	274	81%
Pneumocócica 10 valente 95%	108	55	81	61	305	90%
VIP 95%	85	46	69	65	265	78%
Febre Amarela 95%	99	54	74	56	283	83%
Tetra viral - SCRV 95%	47	34	24	42	147	43%
Hepatite A 95%	87	56	79	82	304	90%
Total	804	481	598	596	2.479	223%

Pode-se ainda atribuir o não alcance das metas a vários fatores como: falta de busca ativa dos faltosos, erros de registro de doses aplicadas, ausência do registro de doses e inconsistências nos sistemas de informação. É importante ressaltar que a qualidade e fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados e registrados.

Tabela 11.5: Quantitativos de doses recebidas e aplicadas, 1º Quadrimestre 2025

Vacinas	1º Quad.											
	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Total			
	Rec.	Apl.	Rec.	Apl.	Rec.	Apl.	Rec.	Apl.	Rec.	Apl.	Rec.	Apl.
Pentavalente	242	302	300	178	300	203	300	228	1.142	911		
Hepatite B	200	324	300	286	400	279	400	349	1.300	889		
Tríplice Viral	600	182	400	155	600	117	600	158	2.200	454		
Febre Amarela	600	436	400	168	600	220	600	243	2.200	824		
Pneumocócica 10 valente	248	326	270	207	300	211	300	226	1.118	744		
Meningocócica C	250	294	300	214	300	223	400	221	1.250	294		
BCG	300	73	300	78	600	83	400	79	1.600	313		
VORH	162	199	200	122	180	89	200	165	742	410		
VIP	400	476	300	224	370	357	250	397	1.320	1.057		
Tetra viral - SCRV	40	95	45	34	34	51	100	58	219	238		
Hepatite A	81	103	103	58	90	93	120	99	394	254		
Influenza	0	0	600	291	700	118	0	75	1.300	484		
COVID-19	1250	34	1278	566	500	208	800	215	3.828	1.023		
Total	4.373	2.844	4.796	2.581	4.974	2.252	4.470	2.513	18.613	7.895		

É fundamental que haja integração entre a equipe da sala de vacinação e as demais equipes de saúde da UBS no sentido de evitar as oportunidades perdidas de vacinação, que se caracterizam pelo fato de o indivíduo ser atendido em outros setores da unidade de saúde sem que seja verificada sua situação vacinal ou haja encaminhamento à sala de vacinação. Portanto, é de suma importância que toda a equipe multidisciplinar da unidade de saúde fale a mesma linguagem e esteja empenhada na busca de estratégias para melhorias das metas do seu território e consequentemente do município de Porto Nacional.

Tabela 11.6: Porcentagem de Aplicação de Vacinas, 1º Quadrimestre 2025

Vacinas	1º Quad.			
	Jan	Fev	Mar	Abr
Pentavalente	125%	59%	68%	76%
Hepatite B	162%	95%	70%	87%
Tríplice Viral	30%	39%	20%	26%
Febre Amarela	73%	42%	37%	41%
Pneumocócica 10 valente	131%	77%	70%	75%
Meningocócica C	118%	71%	74%	55%
BCG	24%	26%	14%	0%
VORH	123%	61%	49%	83%
VIP	119%	75%	96%	159%
Tetra viral - SCRV	238%	76%	150%	58%
Hepatite A	127%	56%	103%	83%
Influenza	0%	49%	17%	0%
COVID-19	3%	44%	42%	27%
Total	65%	54%	45%	56%

11.3 Vigilância Sanitária

A **vigilância sanitária**, de acordo com a Lei Federal N° 8.080/90, está inclusa como um dos campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), e é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde.

A Vigilância Sanitária abrange o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se

relacionam com a saúde, compreendida todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Em Porto Nacional, a Vigilância Sanitária está inserida na estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde onde trabalha juntamente com todos os demais estabelecimentos para o pleno desenvolvimento do município, contribuindo de maneira decisiva para a melhoria da qualidade de vida, prevenindo doenças e agravos, com a execução de ações para melhorar os serviços e produtos ofertados à população.

Tabela 11.7: Ações realizadas pela equipe de Vigilância Sanitária, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Inspeção estabelecimentos sujeitos à VISA	95	112	130	89	426
Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	36	55	60	49	200
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária.	789	113	2	7	911
Atividade educativa para a população.	0	0	130	10	140
Atividade educativa para o setor regulado	95	112	108	89	404
Recebimento denúncias - registro da denúncia em formulário, INFOVISA e BPA/SIA/SUS	0	4	1	2	7
Atendimento denúncias – registro das providencias tomadas e ou encaminhamentos em formulário INFOVISA e BPA/sai/SUS	0	0	1	2	3
Instauração de processo administrativo sanitário	0	0	0	0	0
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	57	56	62	83	258
Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	27	113	20	12	172
Total	1.099	565	514	343	2.521

Neste quadrimestre, a Vigilância Sanitária, através de sua equipe técnica, desenvolveu as ações pactuadas, bem como as decorrentes da prevenção aos agravos da situação epidemiológica do município. A Vigilância Sanitária de Porto Nacional tem como meta realizar 100% das ações pactuadas. No primeiro quadrimestre foram realizados um total de 2.521 ações desenvolvidas pela equipe de Vigilância Sanitária, dentre as ações destacamos Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária (911), inspeções de estabelecimento sujeito à VISA (426), atividades educativas para o setor regulado (404), Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária (258), Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação (200) e Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação (172). Não houve instauração de processo administrativo sanitário no quadrimestre.

Tabela 11.8: Ações voltadas à Dengue realizadas pela equipe de Vigilância Sanitária, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atividade Educativa	4	4	55	10	73
Recebimento denúncias - Dengue	0	0	0	0	0
Atendimento denúncias - Dengue	0	0	0	0	0
Total	4	4	55	10	73

Foram realizadas 73 atividades educativas e não houve denúncias tão pouco atendimentos de

Dengue.

11.4 Vigilância Ambiental

A **vigilância em saúde ambiental** visa ao conhecimento e à detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do ambiente que interferiram na saúde humana; recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco, relacionados às doenças e outros agravos à saúde, prioritariamente a vigilância da qualidade da água para consumo humano, ar e solo; desastres de origem natural, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos, e ambiente de trabalho.

A visita domiciliar é imprescindível na análise da situação, sendo o domicílio uma unidade amostral que deve ser visitada com o objetivo de inspecionar depósitos ou recipientes que contenham água. Os indicadores pactuados no Plano Municipal de Saúde, SISPACTO e PQAVS (realizar 6 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos imóveis para controle da Dengue) estão diretamente ligados às visitas domiciliares para controle da dengue e dos demais agravos transmitidos pelo Aedes sp.

A educação em saúde, comunicação social e mobilização social é um eixo de suma importância para o controle das doenças transmitidas pelo Aedes sp, uma vez que, tem como objetivo fomentar o desenvolvimento de ações educativas para a mudança de comportamento e a adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar preservado da infestação do Aedes sp, observadas a sazonalidade das doenças e as realidades locais quanto aos principais criadouros.

Tabela 11.9: Atendimentos realizados pela equipe de Vigilância Ambiental, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Inspeções de Domicílios	18.611	10.764	18.611	17.974	65.960
Inspeções de Pontos Estratégicos (PE)	171	155	242	312	880
Inspeções de Índice Predial (IIP)	0,85%	0,60%	0,51%	0,50%	0,50%
Amostra Sorologia Canina	264	137	168	125	694
Cães Eutanasiados	(+) Teste Rápido	1	0	0	1
	(+) LACEN	33	31	16	97
	(+) Clínica Particular	10	5	0	21
	Estado crítico/ Outras doenças/ outras espécies	0	3	0	3
Coleta de Material Biológico	1	0	0	0	1
Vacinação Raiva Canina	0	0	0	973	973
Vacinação Raiva Felina	0	0	0	248	248
Castração Canina	0	0	6	1	7
Castração Felina	0	0	17	23	40
Coleta de Água	18	18	28	23	87
Total	19.109	11.113	19.088	19.702	69.012

No primeiro quadrimestre de 2025, foram colhidas 694 amostras de sorologia canina entre janeiro e abril, foram eutanaziados pela equipe do Núcleo de Apoio ao Centro de Controle de Zoonoses (NACCZ) um total de 122 cães, todos seguindo protocolo de eutanásia.

Por meio do Indices de Infestação Predial - IIP (0,50) pode-se levantar o percentual de edifícios positivos (com a presença de larvas de A. aegypti). Embora seja utilizado para mensurar o nível populacional do vetor, não considera o número dos recipientes positivos nem o potencial produtivo de cada recipiente. Apesar desses problemas, é de grande utilidade, pois fornece o percentual de casas positivas.

O uso de inseticida na fase adulta somente é utilizado em situações de epidemia. A aquisição de inseticidas para uso em saúde pública é de responsabilidade do Ministério da Saúde e está sustentada em uma política de gestão de insumos estratégicos, conforme determinação da Portaria MS/GM nº 1.172, de 17 de junho de 2004, sendo vedada aos municípios a sua aquisição.

No primeiro quadrimestre foram realizadas 1.221 vacinação antirrábica, sendo 973 canina e 248 felina.

Foram realizadas ainda no primeiro quadrimestre 07 castrações caninas, 40 castrações felina e 87 coletas de água.

Tabela 11.10: Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano, 1º Quadrimestre 2025

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises (1)		Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano			
	Mensal	Total no período	Jan	Fev	Mar	Abr
Turbidez	18	32	18 - 105,88%	18 - 105,88%	28-164,71%	18 -105,88%
Coliformes Totais/E.coli	16	32	17 - 100,00%	18 - 105,88%	28-164,71%	18 - 105,88%
Fluoreto	7	14	-	-	-	-
Residual Desinfetante ²	16	32	16 - 94,12%	16 - 94,12%	26-152,94%	17 - 100,00%
Parâmetro			Percentual de cumprimento da Diretriz Nacional			
			Jan	Fev	Mar	Abr
Turbidez	16	32	18 - 105,88%	18 - 105,88%	28-164,71%	18 -105,88%
Coliformes Totais/E.coli	16,00	32,00	17 - 100,00%	18 - 105,88%	28-164,71%	18 - 105,88%
Fluoreto	7	14	-	-	-	-
Residual Desinfetante ²	16	32	17 - 100,00%	16 - 94,12%	26-152,94%	17 - 100,00%
Total	78		0	0	0	0

11.4.1 Ações Realizadas pela Vigilância em Saúde

Janeiro

- No mês de janeiro, a Vigilância Sanitária realizou ações de inspeção e de orientação em 95 empresas para prevenir a proliferação do mosquito Aedes aegypti, transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya. Foram realizadas atividades educativas e distribuição de material informativo sobre a temática para proprietários e funcionários das empresas. O objetivo foi garantir a adoção de medidas preventivas no ambiente de trabalho.



- No dia 28 de janeiro a Vigilância Epidemiológica juntamente com a Atenção Primária se reuniu para apresentar Planilha de Acompanhamento de Gestante com Sífilis (e-AP) e discutir sobre um projeto a ser implementado nas unidades de saúde, projeto este que visa garantir tratamento e cuidado voltado às gestantes com sífilis.



Fevereiro

- No dia 04 de fevereiro em alusão ao dia Mundial de combate ao Câncer, a equipe da Vigilância Epidemiológica confeccionou Card para divulgar e fomentar a importância dos cuidados, em especial através da prevenção quanto: a alimentação saudável, praticar atividade física e dentre outros cuidados.



- No dia 06 de fevereiro a equipe da Vigilância Epidemiológica responsável pelos agravos das arboviroses e saúde do trabalhador realizou orientação/capacitação para a equipe de saúde da unidade Monsenhor Jacinto.



- Nos dias 12, 26 e 27 de fevereiro foram realizadas ações de vacinação extra muro nos estabelecimentos de saúde (Materno Infantil, Hospital Regional, colégio militar, Câmara Municipal e UPA). Essas ações foram idealizadas devido ao aumento significativo de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no município. No momento além da vacina contra COVID-19, foi oferecida a vacina contra influenza e vacinas de rotinas para profissionais com caderneta atrasada.



- No dia 13 de fevereiro foi realizado palestra no colégio Celso Mourão (Vila Nova) sobre Alimentação Saudável nas Escolas, pela nutricionista, onde enfatizou o controle de vetores, e pragas, armazenamento seguro dos alimentos, limpeza do espaço e controle de agua, a importância da prevenção através da alimentação e outras orientações.



- No dia 13 de fevereiro foi realizado palestra no Colégio Padre Luso sobre Dengue, transmitida pelo mosquito Aedes Aegypti, foi enfatizado sobre sinais e sintomas, tratamento, e cuidados necessário para a não proliferação do mesmo.



- No dia 18 de fevereiro com objetivo de melhorar o atendimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de gestantes com Sífilis, a Vigilância Epidemiológica juntamente com a coordenação da Atenção Primária realizou uma Capacitação para médicos e enfermeiros da rede municipal (sede Porto Nacional), sobre Sífilis no Pré-natal.



- No dia 20 de fevereiro a Enfermeira Responsável Técnica pelas DANT's participou de uma entrevista no Programa “Encontro Marcado” na Rádio Porto FM 89,7 o radialista sobre o “Alcoólicos Anônimos”.



- No dia 21 de fevereiro a Vigilância em Saúde realizou Blitz na praça do centenário para divulgar e informar a população sobre a Dengue. Foi enfatizado sobre sinais e sintomas, tratamento, e cuidados necessário para a não proliferação do mesmo.



- Nos dias 22 e 23 de fevereiro a equipe do controle Químico do Município de Porto Nacional estiveram dando suporte a equipe de Endemias do município de Monte do Carmo realizando o bloqueio químico para o combate ao mosquito da Dengue. Nesse caso em específico foi de um caso de Malária não autóctone, ou seja do município de residência. Esse bloqueio foi programado juntamente com a área técnica do estado. Tendo em vista que município onde a equipe atuou não tem controle químico ativo.



- No dia 24 de fevereiro em alusão ao Fevereiro Roxo foi realizada ação pela equipe da Vigilância Epidemiológica (Enfermeira responsável técnica pela saúde do trabalhador) para os colaboradores de uma empresa privada.



- No dia 27 de fevereiro a Vigilância Epidemiológica juntamente com a Imunização realizou bloqueio vacinal na IFTO Porto Nacional.



- Durante o mês de fevereiro os Inspetores e Fiscais Sanitários realizaram ações de inspeções sanitária em 112 (cento e doze) empresas de diversos segmentos durante todo o mês. Foram realizadas atividades educativas e entrega de panfletos em estabelecimentos comerciais sobre a temática da dengue.



Março

- No dia 11 de março foi realizada ação de vacinação extra muro no Instituto Federal do Tocantins de Porto Nacional (IFTO), nos 3 períodos (manhã, tarde e noite), com a intenção de bloqueio de febre amarela, já que no mesmo teve um aluno com exame positivo para FA. No momento foi ofertado a vacina de febre amarela para todos alunos e funcionários do IFTO e também as vacinas contra COVID-19, INFLUENZA e de rotina, oportunizando para a atualização de caderneta do adolescente.



- No dia 12 de março a Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Secretaria da Infraestrutura e Planejamento se reuniram para o alinhamento das ações de controle e combate as Arboviroses no município de Porto Nacional.



- No dia 13 de março a vigilância epidemiológica (VE) realizou visita técnica na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria da Conceição F Moura com a finalidade de promover e fortalecer ações entre vigilância epidemiológica e atenção primária, conhecer os processos de trabalho, preenchimento de notificações e esclarecimento de dúvidas.



- No dia 17 de Março uma equipe formada por agente de combate às endemias, agente comunitário de Saúde, coordenador da Vigilância Ambiental realizaram uma atividade de varredura focal no Bairro Jardim América; com o objetivo e informar a comunidade sobre a existência de casos graves de Dengues na região. Na oportunidade foi entregue folders e realizado visitas

domiciliar, inspeção, supervisão e eliminação de objetos que acumulam água e tratativa de larvas.



- No dia 24 de março foi realizado uma ação de controle e combate à Dengue no entorno da Praça do Bairro Jardim Brasília. Participaram da ação: a equipe do Tiro de Guerra e profissionais ACE, Agente de Controle e Combate à Dengue. O objetivo principal da ação é levar informações de educação e saúde, orientações de como manter o quintal limpo e livre do mosquito.



- Durante todo o mês de março a Vigilância Sanitária de Porto Nacional realizou inspeções em diversos estabelecimentos comerciais, com foco na prevenção da dengue e outras doenças transmitidas pelo Aedes aegypti. Durante as ações, foram distribuídos panfletos informativos e realizadas atividades educativas sobre a eliminação de focos do mosquito.



- Durante todo o mês de março a equipe do Controle Químico realizaram várias ações de bloqueio vetorial, para o combate ao mosquito da dengue. Vários bairros foram contemplados com as atividade de bloqueio objetivo de reduzir a incidência de casos de dengue com a quebra da cadeia de transmissão do mosquito. Ao todo foram realizados 28 Bloqueios, contemplando 4.780 imóveis.



Abril

- Nos dias 07 e 08 de abril foi realizado na SEMED e no Grupo Turma do Mel uma roda de conversa com o Educador Físico apresentando sobre a importância do alongamento no ambiente de trabalho.



- No dia 15 de abril foi realizada ação em alusão ao Abril Verde (Mês dedicado à Conscientização da Saúde e Segurança no Trabalho) no PRONTO pelas equipes da Vigilância Epidemiológica/ Saúde do Trabalhador e Imunização. Foi realizado uma ação de vacinação extra muro no PRONTO, no momento foi feito visando imunizar os profissionais contra Influenza e COVID-19, oportunizando para atualizar as vacinas de rotina do adulto para aqueles que estavam com as mesmas atrasadas. Essa ação é importante para a devida proteção dos funcionários e assim fornecer uma qualidade para saúde do trabalhador.



- No dia 16 de abril foi realizado palestra no CRAS Nelcirene, no Setor Imperial, pelo médico da saúde da família, que na oportunidade abordou sobre a Hipertensão Arterial



- Nos dias 16 e 25 de abril foi realizado na sala de reunião da Prefeitura Municipal e Guarda municipal roda de conversa com as entidades/parceiros ligados à segurança pública com intuito de planejar ações referente ao Maio Amarelo, com o tema “Desacelere, seu bem maior é a vida”.



- Nos dias 22 e 23 de abril foi realizado roda de conversa na Diretoria Regional de Ensino com e na SEMED com o objetivo de solicitar apoio para realização das palestras nas escolas estaduais referente ao Maio Amarelo, com o tema “Desacelere, seu bem maior é a vida”.



- No dia 28 de abril foi realizada ação na SEMED (Jardim Brasília) com oferta de serviços como aferição de PA, glicemia, Teste Rápido, vacinas e outros, com participação da UBS (Mãe Eugenia). Na oportunidade foi proferida palestra pela médica de saúde da família sobre a Hipertensão Arterial.



Assistência Farmacêutica

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica define a assistência farmacêutica como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.

A Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos está estruturada em três eixos: (I) Assistência Farmacêutica Básica; (II) Assistência Farmacêutica para Programas Estratégicos; e (III) Assistência Farmacêutica Especializada.

O Eixo de Assistência Farmacêutica Básica visa o financiamento no âmbito da atenção básica mediante transferência de recursos para os municípios, além do custeio direto pelo Ministério da Saúde – MS das insulinas para tratamento dos portadores de diabetes. Os recursos financeiros da contrapartida estadual são transferidos do Fundo Estadual de Saúde para os respectivos Fundos Municipais de Saúde em 12 parcelas ao ano.

No Eixo de Assistência Farmacêutica para Programas Estratégicos está o componente de Medicamentos Estratégicos, que é utilizado para o tratamento de agravos específicos agudos ou crônicos com perfil endêmico, com impacto socioeconômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas. São doenças que atingem ou põem em risco as coletividades e tem como estratégia de controle o tratamento de seus portadores. O seu programa é definido pelo MS, sendo também responsável pela aquisição e financiamento dos medicamentos que são repassados para os estados. Assim, o MS distribui anti-retrovirais, talidomida e medicamentos para hanseníase e tuberculose periodicamente, sem a necessidade de requisição. Nestes casos, os estados só realizam a requisição de medicamentos ao MS em situações específicas, como o aumento da demanda acima do programado. A requisição de medicamentos para as endemias focais é realizada periodicamente e por meio do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) conforme demanda municipal.

No Eixo de Assistência Farmacêutica Especializada é viabilizado acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizando-se pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso. É regulamentado por protocolos clínicos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde que contêm critérios de diagnósticos, indicação e tratamento, inclusão e exclusão de pacientes, esquemas terapêuticos, monitoramento, acompanhamento para os medicamentos de dispensação excepcional. O recurso destinado ao financiamento do componente especializado da assistência farmacêutica é repassado mensalmente pelo MS com base nas médias dos valores aprovados durante o trimestre, a partir das informações apresentadas pela Secretaria Municipal da Saúde através do SIA-SUS. Da mesma forma como as demais áreas abrangidas pela Assistência Farmacêutica segue-se o ciclo previsto para esta atividade de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e dispensação de medicamentos.

Na Assistência Farmacêutica um dos maiores desafios é a demora dos processos licitatórios para aquisição dos medicamentos e insumos, essa demora se dá algumas vezes pela ausência de participantes nos processos, ou ainda quando surge participantes tem-se dificuldade de tal para entrega dos produtos.

A CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico – é o setor responsável pelo planejamento, aquisição, recebimento, armazenamento e a distribuição logística de medicamentos e insumos necessários para suprir a demanda de todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 12.1: Distribuição de medicamentos por unidade farmacêutica, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Farmácia Básica Central	246.502	213.378	225.004	197.313	882.197
Farmácia Básica Norte	56.885	51.019	47.892	51.400	207.196
Farmácia Luzimangues	51.305	43.895	44.804	37.730	177.734
Farmácia Pinheirópolis	21.084	22.561	15.826	20.324	79.795
Farmácia Portal do Lago	65.393	63.297	61.251	58.294	248.235
Farmácia Escola Brasil	13.540	9.896	8.602	7.700	39.738
Farmácia CAPS	30.112	25.484	22.407	23.797	101.800
Farmácia SAE	20.468	35.415	24.348	5.802	86.033
Total	505.289	464.945	450.134	402.360	1.822.728

No primeiro quadrimestre foram distribuídos 1.822.728 medicamentos por todas as unidades farmacêutica do município. Podemos observar que a principal unidade de distribuição é a da região Central por estar localizada bem ao centro do município a procura se torna maior e consequentemente tem uma maior distribuição. Já a unidade farmacêutica Escola Brasil, por estar distante, ser um distrito de pouca densidade populacional e a distribuição ocorrer apenas para a população do distrito a distribuição se torna menor, além dela, a farmácia do SAE dispensa apenas medicações específicas para o tratamento de algumas patologias, justificando a menor distribuição.

Tabela 12.2: Distribuição de insumos pela Central de Abastecimento Farmacêutico, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Atenção Primária	101.305	71.463	104.749	83.133	360.650
Atenção Especializada	95.938	85.227	109.196	107.001	397.362
Vigilância em Saúde	1.544	861	3.438	930	6.773
Extrarrede	0	0	34	8	42
Outros	44.016	40.208	44.301	41.172	169.697
Total	242.803	197.759	261.718	232.244	934.524

No primeiro quadrimestre foram distribuídos 934.524 insumos por todas as pastas das Secretaria Municipal de Saúde, sendo a principal a receber insumos a Atenção Especializada (397.362) e a Atenção Primária (360.650), por se tratar de serviços de alta densidade tecnológica e alta realização de procedimentos.

Núcleo de Educação Permanente - NEP

O NEP vem se consolidando como um setor fundamental para a promoção, regulação e desenvolvimento de toda atividade de formação e educação permanente, pesquisa e extensão na área da saúde voltada para o desenvolvimento dos trabalhadores, no âmbito da gestão municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Porto Nacional-TO.

O NEP vem construindo diferentes estratégias estruturantes, inclusivas e de qualificação do SUS, por meio de metodologias capazes de problematizar e transformar a realidade do SUS, desenvolvimento de tecnologias que favoreçam o aprimoramento do trabalho em saúde, a qualificação das práticas em saúde e a integração, a eficiência e a economicidade no desenvolvimento das políticas públicas.

O aprimoramento dos servidores que atuam na saúde do município de Porto Nacional é objeto do Núcleo de Educação Permanente em Saúde que possui a finalidade de qualificar os profissionais com o intuito de integrar as lógicas das Políticas Nacionais de Promoção da Saúde, Educação Permanente, Humanização e Educação Popular em Saúde na implementação local da Política Nacional de Educação Permanente, compreendendo a execução integrada dos Projetos de Formação. O Programa de Educação Permanente tem como objetivo promover a qualificação dos trabalhadores do SUS no âmbito da gestão e do cuidado em saúde, contribuindo com a melhora da qualidade da assistência à saúde da população do município de Porto Nacional.

Da prática do dia a dia de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado. A qualificação dos profissionais passa a ser considerado um processo, que integra o ensino e o serviço, voltado à criação de novos valores e novas práticas organizacionais, com ênfase na resolução conjunta das necessidades de saúde dos territórios, de forma pactuada, com contribuições simultâneas e integrada.

Na proposta da Educação Permanente, a capacitação das equipes, os conteúdos das ações formativas, as tecnologias e metodologia a serem utilizadas devem ser determinadas a partir da observação dos problemas que ocorrem no dia a dia do trabalho.

Tabela 13.1: Ações em Educação na Saúde, 1º Quadrimestre 2025

Ação	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Educação Permanente	1	3	0	3	7
Educação em Saúde	9	4	22	35	70
Total	10	7	22	38	77

Durante o priemeiro quadrimestre foram realizadas aproximadamente 77 ações dentre reuniões, capacitações, treinamento, webconferência e roda de conversa. Foram 70 ações de educação em saúde e 07 Educação Permanente aos profissionais.

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde tem por função planejar, organizar e fornecer apoio às ações de Educação Permanente em Saúde. Portanto todas as ações que são desenvolvidas na Saúde ou que tenham parceria da Secretaria Municipal de Saúde, o NEP está envolvido como mediador.

Transporte

A Coordenação de transporte é responsável pelo cuidado e disposição da frota de veículos que compõe a Secretaria Municipal de Saúde, tendo alguns veículos a função de Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tratamentos fora de domicílio e veículos como ambulâncias e USB-Unidades de Suporte Básico responsáveis por dar assistência nas situações de urgência e emergência.

Toda a frota continuamente passa por manutenção preventiva e corretiva, são segurados e cuidados para gerir as demandas do dia a dia com suporte aos serviços e trabalhadores deslocando: medicamentos, insumos, vacinas, materiais permanentes, trabalhadores que se deslocam para o cuidado diário da comunidade nos territórios, bem como na realização de campanhas e ações de prevenção e promoção da saúde.

Tabela 14.1: Quantidade de Veículos, 1º Quadrimestre 2025

Descrição	1º Quad.
Carros Próprios	35
Carros Alugados	15
Motos Próprias	4
Total Geral	50

A Secretaria Municipal de Saúde possui 50 veículos para atender às demandas de todas as equipes. 35 são carros oficiais da própria secretaria, 15 são carros alugados para prestar serviços e 04 motos compradas com recursos próprios. Estes veículos estão distribuídos para atender às demandas tanto para a Sede de Porto Nacional como para o Distrito de Luzimangues.

Tabela 14.2: Distribuição de Gasolina (litros) por destino, 1º Quadrimestre 2025

Destino	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Luzimangues	0,00	1.372,62	2.495,20	1.814,31	5.682,13
At. Básica	0,00	1.492,41	2.000,00	2.500,00	5.992,41
Vig. Saúde	0,00	1.900,00	3.550,00	2.680,00	8.130,00
MAC	0,00	1.400,00	2.006,00	1.602,26	5.008,26
Total (L)	0,00	6.165,03	10.051,20	8.596,57	24.812,80

Tabela 14.3: Distribuição de Diesel (litros) por destino, 1º Quadrimestre 2025

Destino	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Luzimangues	0,00	886,86	962,32	997,53	2.846,71
At. Básica	0,00	3.546,76	3.069,23	3.100,00	9.715,99
Vig. Saúde	0,00	1.300,00	2.388,04	1.681,16	5.369,20
MAC	0,00	1.800,00	2.350,00	3.174,47	7.324,47
Total (L)	0,00	7.533,62	8.769,59	8.953,16	25.256,37

Tabela 14.4: Distribuição de Combustível, 1º Quadrimestre 2025

Destino	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Gasolina	0,00	6.165,03	10.051,20	8.596,57	24.812,80
Diesel	0,00	7.533,62	8.769,59	8.953,16	25.256,37
Total Geral (L)	0,00	13.698,65	18.820,79	17.549,73	50.069,17

Como observado na tabela, no primeiro quadrimestre foram utilizados 24.812,80 litros de gasolina e 25.256,37 litros de diesel, distribuídos para Luzimangues, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade e SAMU. Portanto, foram utilizados no total 50.069,17 litros de combustível para toda a Secretaria.

Como demonstrado, o setor que mais utilizou combustível no primeiro quadrimestre foi a Atenção Primária seguida da Vigilância em Saúde, se justificando pelas quantidades de viagens realizadas para o deslocamento dos usuários para fazerem tratamento fora do município e a quantidade de ações da Vigilância em Saúde e os pontos que estão sendo realizados principalmente na zona rural.

Informamos que não houve empenho de gastos com combustível no mês de janeiro de 2025 em razão de planejamento orçamentário adotado anualmente pelo setor. Conforme prática recorrente, a aquisição de combustível utilizada nos meses de dezembro e janeiro é realizada por meio de notas fiscais emitidas em dezembro do exercício anterior. Essa medida visa assegurar a continuidade das atividades do setor de transporte durante o início do ano, período em que a liberação do orçamento corrente ainda se encontra em tramitação, evitando assim interrupções nos serviços essenciais.

Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS no Município de Porto Nacional - TO

O Município de Porto Nacional possui gestão plena no âmbito da saúde, com isso tem autonomia para gerir os estabelecimentos privados que prestam serviços ao SUS no seu território.

Tabela 15.1: Estabelecimentos de Saúde de Administração Pública cadastrados no CNES

Tipo de Estabelecimento de Saúde	CNES	Total	Gestão
Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional	6350488	01	Municipal
Regulação de Consultas e Exames	7009011	01	Municipal
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	7008988	01	Municipal
Unidade de Pronto Atendimento de Porto Nacional (UPA)	7299729	01	Municipal
Unidade Básica de Saúde	-	18	Municipal
Academia da Saúde de Porto Nacional	9276157	01	Municipal
Casa do Idoso Tia Angelina (ILPI)	4316223	01	Municipal
Centro de Atenção Psicossocial de Porto Nacional (CAPS)	2658895	01	Municipal
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	2468395	01	Municipal
Centro de Especialidades Médicas (CEME)	2468581	01	Municipal
Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM)	4394429	01	Municipal
Serviço de Atenção Especializado (SAE)	5891868	01	Municipal
Farmácia Básica Municipal	7062184	01	Municipal
Farmácia Básica Municipal Região Norte	0153532	01	Municipal
Vigilância Epidemiológica	5948452	01	Municipal
Vigilância Ambiental	9478418	01	Municipal
Vigilância Sanitária	5020190	01	Municipal
Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ)	4680588	01	Municipal
Unidade de Coleta e Transfusão de Porto Nacional	6724841	01	Estadual
Unidade de Dispensação de Medicamentos Excepcionais de Porto Nacional	5823226	01	Estadual
Hospital Regional de Porto Nacional	2786125	01	Estadual
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	3668770	01	Estadual
Serviço Ambulatorial Especializado	5891868	01	Municipal
Unidade de Pronto Atendimento de Luzimangues (UPA)	4108353	01	Municipal
Total	-	41	-

Segundo o CNES, o município de Porto Nacional dispõe de 01 Secretaria Municipal de Saúde, 01 Regulação de Consultas e Exames, 01 Unidade Móvel de Serviço de Atendimento Móvel à Urgência-SAMU 192 (Unidade de Suporte Básico de Vida - USB), 02 Unidade de Pronto Atendimento-UPA, 18 Unidades Básicas físicas de Saúde (contando com 28 Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e 24 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 01 Academia da Saúde. Conta ainda com 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Centro de Especialidades

Médicas (CEME), 01 Centro Municipal de Atendimento Multidisciplinar (CMAM), 01 Casa do Idoso Tia Angelina (ILPI), 01 Serviço de Assistência Especializada, 02 Farmácias Básicas, 01 Vigilância Epidemiológica, 01 Vigilância Ambiental, 01 Vigilância Sanitária e 01 Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ). Temos ainda 02 Hospitais Regionais, 01 Unidade de Coleta e Transfusão e 01 Unidade de Dispensação de Medicamentos Excepcionais de gestão estadual.

Tabela 15.2: Outros Estabelecimentos de Saúde cadastrados no CNES

Tipo de Estabelecimento de Saúde	CNES	Total	Gestão
APAE de Porto Nacional	2658917	01	Entidade Sem Fim Lucrativo
Centro de Saúde DR Eduardo Manzano	2468573	01	Entidade Sem Fim Lucrativo
Fazenda Esperança	9118101	01	Entidade Sem Fim Lucrativo
Clínicas de Saúde	-	93	Entidades Empresariais
Clínicas de Saúde	-	27	Pessoas Físicas
Total	-	123	

O município conta ainda com estabelecimentos de saúde das mais diversas natureza jurídica, sendo 03 Entidades Sem Fins Lucrativos, 93 Clínicas de Saúde de Entidades Empresariais das mais diversas áreas e 27 Clínicas de Saúde de Natureza Jurídica de Pessoa Física.

Judicialização da Saúde

A oferta da assistência à saúde é ampla e complexa, atuando nos bastidores e como atores principais uma grande diversidade de personagens nas esferas pública e privada. No mesmo sentido, temos diversas entidades reguladoras e inúmeros dispositivos legais que disciplinam a matéria, regulamentando a relação entre os fornecedores de serviços de saúde público ou privado, com os seus usuários.

Quando esta relação possui qualquer tipo de ruptura, pode ocorrer o que chamamos de fenômeno da judicialização da saúde, quando o usuário busca o poder judiciário para dirimir questões que entende ser direito seu e que por qualquer motivo lhe foi negado. O mais comum de ocorrer, é a judicialização de pedidos individuais de procedimentos e tratamentos que são solicitados as secretarias de saúde, no entanto, não estão abrangidas nas políticas públicas de saúde, não sendo assim ofertado pelos entes federados, no que compete a cada um deles.

Tabela 16.1: Recebimento de judicialização por categoria, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Medicamentos	2	6	10	5	23
Consultas c/ Especialista	6	4	7	8	25
Cirurgias	3	2	2	1	8
Total	8	12	17	13	50

Com o objetivo de demonstrar e prestar contas das ações judiciais, a Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional-TO, apresenta os dados referentes ao primeiro quadrimestre de 2025. Sendo que, no 1º quadrimestre a SEMUS foi demandada por 50 ações judiciais por meio de ofício dos órgãos de controle MPE, MPT, TCE, TCU, Defensoria Pública e dentre outros. Estas demandas foram referentes à medicamentos, Consultas com especialista e Cirurgias que conforme a tabela abaixo até o final do quadrimestre houve resolução de 70% das demandas de medicamentos, e consultas com especialistas, e da demanda de cirurgias.

Tabela 16.2: Resolução de judicialização por categoria, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Medicamentos	2	5	8	4	19
Consultas c/ Especialista	4	2	4	6	16
Cirurgias	1	1	2	1	5
Total	6	7	12	10	35

As ações de estreitamento de laços entre os órgãos demandantes e o fomento da esfera administrativa demonstra claro empenho da SEMUS em atuar de forma mais efetiva. Sendo esta iniciativa primordial para amortecer o ajuizamento de demandas judiciais, que visam à obrigação de conceder medicamentos, exames, consultas dentre outros insumos e procedimentos.

Auditórias

Auditória no Sistema Único de Saúde - SUS vislumbra avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados confrontando-os com a situação encontrada.

O Sistema Nacional de Auditoria - SNA é o órgão responsável por coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional, em cooperação técnica com Estados, Municípios e Distrito Federal. Esse Sistema foi criado em 1990, pela Lei nº 8.080 e regulamentado pelo Decreto nº 1.651, de 29 de setembro de 1995.

As auditorias são realizadas por órgãos internos e externos à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional. Quanto aos órgãos internos, não há no organograma do município, orgão ou comissão auditora para a realização de auditorias regulares. Quanto aos órgãos externos, não houve auditorias realizadas no primeiro quadrimestre de 2025.

Ouvidoria

A Ouvidoria do Sistema Único de Saúde de Porto Nacional é o setor responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios, solicitações e demais manifestações dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS, os quais colaboram para uma Gestão mais participativa;

O objetivo principal garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando enquanto ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social. A finalidade da Ouvidoria é trazer soluções para as demandas de pacientes, tornando a Saúde do município uma referência em atendimento.

Diante disso, propomos que a Ouvidoria da Saúde seja um canal de comunicação aberto e transparente, de forma que a população contribua para uma saúde que atenda seus anseios e necessidades.

A Ouvidoria é divulgada nos mais diversos tipos de materiais informativos como banner, caixinha de sugestão, adesivos, plaquinha, formulários e outras colaborações para que possa dar visibilidade e acesso a todos os cidadãos. A partir das participações na Ouvidoria, são feitas avaliação contínuas da qualidade dos serviços prestados, por assunto e por unidade, dando também um retorno das providências tomadas aos usuários participantes.

Com o constante aumento de fluxos das demandas atendidas pelo SUS, faz-se necessário o uso de serviços de ouvidorias. Através da escuta qualificada, os pacientes farão suas reivindicações de forma segura e sigilosa. Nesse aspecto, o papel do ouvidor é buscar soluções para os pacientes para não gerar maiores constrangimentos.

São atribuições do Ouvidor:

Analizar o desempenho dos resultados apresentados pela Ouvidoria da Saúde, comparando-o aos indicadores disponíveis em dados tabulados.

Realizar um estudo de Análise de Conteúdo das demandas enviadas para a Ouvidoria da Saúde na cidade de Porto Nacional-TO.

Consolidar uma proposta de intervenção com foco na participação social e na transparência das ações relacionadas ao canal de atendimento via telefone e aplicativo.

Assegurar ao cidadão a oportunidade de participar da Gestão de Políticas Públicas da Saúde, através das manifestações presenciais ou não, como (denúncias, elogios, reclamações, solicitações e sugestões) utilizando de canais ágeis e eficientes.

Tabela 18.1: Quantitativo de atendimentos realizados pela equipe da Ouvidoria por categoria, 1º Quadrimestre, 2025

Descrição	1º Quad.				Total Quad
	Jan	Fev	Mar	Abr	
Reclamação	7	13	6	12	38
Elogio	2	1	0	0	3
Denúncia	7	2	5	4	18
Solicitação	32	69	23	35	159
Sugestão	-	2	0	2	4
Informações	3	-	2	1	6
Total	51	87	36	54	228

No primeiro quadrimestre foram recebidas 228 atendimentos no total, sendo 159 solicitações, 38 reclamações, 03 elogios, 18 denúncias e 04 sugestões. É importante destacar que todas as demandas recebidas pela equipe são encaminhadas para o setor responsável, tendo este setor até 15 dias para responder tal solicitação caso haja necessidade.

Observa-se que a população ainda não está habituada a surgerir melhorias no serviço, portanto cabe ao setor incentivar esta atividade.

Profissionais do SUS

O quadro de servidores é composto por profissionais de diversas categorias e tipos de vínculos. Na inserção dos mesmos na rede Municipal de saúde leva-se em consideração o perfil, formação e qualificação do profissional para que o mesmo esteja inserido nos serviços considerando a singularidade da atenção e assistência a ser prestada aos usuários.

Isso faz com que haja uma melhor integração das equipes, resolutividade no cuidado, fortalecimento de vínculos com a comunidade e continuidade na execução do Plano Municipal de Saúde e demais projetos e programas planejados e que são pactuados com a União e Estado.

Atualmente, contratualiza prestadores de serviços para a Atenção Primária e Atenção Especializada, que oferecem uma variedade de especialidades médicas, exames de imagem e laboratoriais, os quais são realizados através da regulação e esses passam pelo controle e avaliação da prestação de serviços oferecidos à população.

Tabela 19.1: Distribuição de Servidores, 1º Quadrimestre, 2025

Categoria	1º Quad.
Concursados	512
Contratos por Tempo Indeterminado	652
Cargos Comissionados	53
Cedidos de outros Municípios	06
Cedidos do Estado	7
Cedidos do Ministério da Saúde	22
Prestadores de Serviço	44
Total Geral	1.294

Podemos observar na tabela, que em abril de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde contava com um total de 1.294 servidores, destes 1.294 servidores municipais, 512 são efetivos, 652 contratos por tempo indeterminado, 53 cargos comissionados e 22 federais, 07 estaduais e 06 de outros municípios cedidos a esta municipalidade, sendo 01 de Gurupi, 01 de Paraíso, 01 de Taguatinga, 01 de Almas, 01 de Novo Acordo e 01 de Colméia. Contamos ainda com 44 prestadores de serviço, distribuídos 09 na Atenção Primária e 35 na Atenção Especializada.

Tabela 19.2: Distribuição de Servidores, 1º Quadrimestre, 2025

Destino	1º Quad.
Servidores de Férias	96
Servidores Afastados	141
Servidores Cedidos	12
Total Geral	249

No primeiro quadrimestre, 96 servidores saíram de férias, 141 servidores foram afastados por motivos médicos, licença maternidade e por interesse pessoal e 12 servidores foram cedidos para outros serviços e municípios, sendo eles: Gurupi (02), Taguatinga (01), Estado (03), Secretaria Estadual de Saúde (01), Vila Velha (01), Secretaria Municipal de Esportes (01), Palmas (02) e Defensoria pública (01).

Indicadores em Saúde

20.1 Novo Financiamento da APS

A recente atualização no financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), publicada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº3.493, de 10 de abril de 2024, modifica o modo como os recursos voltados à Atenção Primária serão distribuídos. A inovação vem com o objetivo de adaptar o financiamento à realidade e vulnerabilidade da localidade, buscando assim uma distribuição mais equitativa que pode melhorar significativamente as estratégias de medicina preventiva nas comunidades.

Este novo modelo de cofinanciamento federal não só altera a forma como os recursos são calculados e repassados, mas também sublinha a indispensabilidade da saúde primária na promoção da saúde e na prevenção de doenças. A expectativa é que, com esses ajustes, possamos ver um impacto direto na eficácia dos programas de saúde primária, alcançando uma cobertura mais ampla e eficiente, cruciais para o fortalecimento do sistema de saúde como um todo.

20.1.1 Novo modelo de Cofinanciamento Federal

O Ministério da Saúde estabeleceu um novo modelo de cofinanciamento para a APS que visa a ampliar a equidade no acesso aos serviços de saúde. Este modelo é dividido em seis componentes principais, cada um com objetivos específicos para fortalecer áreas distintas dentro do sistema de saúde:

Componente fixo por Equipe e Recurso de Implantação: esse componente assegura um valor fixo mensal para a manutenção de equipes de saúde da família e atenção primária já existentes, incentivando a estabilidade dos serviços na comunidade. Adicionalmente, oferece um recurso único para a implantação de novas equipes, promovendo a expansão do atendimento primário.

Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial: similar à captação ponderada do sistema anterior, este componente verifica a eficácia do vínculo das equipes com a comunidade e o acompanhamento de saúde, penalizando equipes com excesso de cadastros que possam comprometer a qualidade do atendimento.

Componente de Qualidade e Indução de Boas Práticas: focado no desempenho, incentiva práticas que elevam a qualidade dos cuidados primários. Embora os indicadores específicos não tenham sido totalmente definidos, sabe-se que abrangerão áreas como saúde da mulher, gestantes, saúde infantil, entre outros.

Componentes para Ações e Programas Específicos: subsídio às ações que não são obrigatórias mas que se agregam à qualidade dos serviços ofertados, como consultório na rua, estratégias de atenção a grupos específicos, e programas que incentivem práticas saudáveis.

Componente Específico para Saúde Bucal: dedicado exclusivamente ao financiamento e manutenção de serviços de saúde bucal, essencial para o acesso integral à saúde.

Componente Per Capita de Base Populacional: uma modificação ao sistema do modelo anterior, que distribui recursos baseando-se na população de cada município, garantindo um financiamento proporcional e adequado à demanda local.

Em cada um desses componentes, observa-se uma tentativa consciente do Ministério da Saúde em equilibrar necessidade, eficácia e satisfação dos pacientes, reconhecendo as disparidades existentes

em diferentes regiões do país e a tentativa em endereçá-las de forma mais assertiva.

A metodologia do cálculo para a definição dos valores do componente de vínculo e acompanhamento territorial será publicada em ato normativo da Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Até que seja publicada a metodologia durante o ano de 2025, será pago de forma integral todos os indicadores até haver a regularização, devendo ser observado o envio mensal de produção pelo Sisab, sob pena de suspensão considerada a ausência do envio de informações de produção ao Sisab por três competências consecutivas ou outros critérios já estabelecidos.

20.2 Pactuação Interfederativa

A Pactuação Interfederativa é o processo de negociação entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal), que envolvem um rol de indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde, cabendo aos entes federados discutir e pactuar tais indicadores que compreendem os interesses regionais.

A SEMUS de Porto Nacional é responsável pela realização de ações, monitoramento e avaliação das respectivas metas pactuadas, de modo que os resultados retroalimentem o planejamento em saúde. Entre as responsabilidades, está a de calcular os resultados alcançados, utilizando informações disponibilizadas nas bases nacionais e locais.

A pactuação de indicadores realizada pelos entes federativos reforça as responsabilidades dos gestores em função das necessidades de saúde da população e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela 20.1: Indicadores da Pactuação Interfederativa

Nº	TIPO	Indicador	1º quad.	Meta pactuada	UND
1	U	Número de óbitos prematuros (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	26	63	Nº absoluto
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados	100%	100	%
3	U	Proporção de registro de óbitos com causas definidas básicas	97,67%	95	%
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10- valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1º dose) com cobertura vacinal preconizada.	*	75	%
5	U	Proporção de casos de doenças notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	100%	85	%
6	U	Proporção de cura de novos casos de hanseníases diagnosticados nos anos das coortes	33,33%	88	%
7	E	Número de casos autóctones de malária	0	0	Nº absoluto
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	7	15	Nº absoluto
9	U	Número de casos novos de Aids em menor de 5 anos	0	0	Nº absoluto
10	U	Proporção de análise realizada em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros totais, cloro residual livre e turbidez	79,43%	0	%
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinada local e a população da mesma faixa etária	0,046	0	Razão
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária	0,004	0	Razão
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	31,29%	55	%
14	U	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	12,97%	18	%
15	U	Taxa de mortalidade infantil	13,82	16	Nº absoluto
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	1	Nº absoluto
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100%	100	%
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	64,01%	77	%
19	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	100%	100	%
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Excluído	Excluído	%
21	E	Ações de Matriciamento realizadas pelo CAPS com Equipes de Atenção Básica	41%	100	%
22	U	Número de ciclos que atingem mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	2	6	Nº absoluto
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	95	%

*Valores não computados.

Conforme observado na tabela acima, a maioria dos indicadores da Pactuação Interfederativa foram alcançados dentro do quadrimestre. É importante destacar que alguns dados ainda não foram computados para a realização dos cálculos dos indicadores devido a morosidade na comunicação dos sistemas do Ministério da Saúde.

No indicador 01 tivemos 26 óbitos prematuros pelo conjunto das DCNT no 1º quadrimestre de 2025.

O indicador 02 para todos os óbitos de Mulher em Idade Fértil, a investigação deve averiguar se a mulher estava ou esteve grávida nos doze meses anteriores à morte. Caso esta informação seja confirmada, a investigação deve continuar. Além de proporcionar informações sobre os problemas que contribuíram para a mortalidade e possibilitar a avaliação da atenção prestada à mulher em todos os níveis de complexidade, a investigação dos óbitos de MIF permite a avaliação do preenchimento da declaração de óbito. No primeiro quadrimestre de 2025 ocorreram 09 óbitos de mulheres em idade fértil e todos foram investigados em tempo hábil.

O indicador 03, teve como análise 97,67%, tendo 129 óbitos, sendo 126 com causas básicas definidas no primeiro quadrimestre, permanecendo apenas 03 ainda a serem definidos a causa básica do óbito.

No indicador 04, apenas uma das vacinas atingiu os percentuais mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde (BCG). Podemos observar que houve uma melhora da cobertura comparado com o quadrimestre anterior, onde tivemos aumento nas coberturas de praticamente todas as vacinas. É importante ressaltar que o município possui uma boa cobertura de Estratégia Saúde da Família, e 100% das unidades de saúde possuem sala de vacina sempre abastecidas. Ao analisar esses dados é importante considerar que devido ao grande número de fake news, a falsa segurança em relação à necessidade da vacinação na medida em que ocorre o controle de doenças e a contaminação do debate público com desinformação, e o crescimento de movimentos antivacinas, contribuem para a queda das coberturas vacinais. Essa é uma realidade preocupante à medida que se observa o reaparecimento de algumas doenças preveníveis que já haviam sido extintas.

O indicador 05, as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) devem ser informadas imediatamente ao Ministério da Saúde. O principal indicador é o encerramento oportuno no prazo de 60 dias, sendo que os dados informados serão sempre parciais. No primeiro quadrimestre de 2025 foi registrada 01 notificação compulsória imediata do agravo Malária, alcançando 100%.

O indicador 06 afere a proporção de casos de hanseníase curados na coorte em vigência. O indicador tem polaridade positiva com tendência de crescimento e bom histórico epidemiológico de alcance de metas. Até o momento, já foram alcançados 33,33% de cura para a atual coorte, 39 casos novos de hanseníase e 13 curados. Essa dificuldade de cura desses casos são principalmente devido o abandono do tratamento. Cabendo à Atenção Primária realizar busca ativa desses pacientes.

Indicador 07, em Porto Nacional no primeiro quadrimestre de 2025 não houve caso confirmado de malária.

O Indicador 08 avalia o número de casos novos de Sífilis Congênita em menor de um ano de idade, em Porto Nacional tivemos 07 casos de Sífilis Congênita no primeiro quadrimestre de 2025. É importante destacar que Sífilis Congênita é um importante indicador para qualidade da Atenção Primária, sabendo que desde o rastreio (diagnóstico) até o tratamento, tudo é realizado na UBS, cabendo as equipes de APS e Vigilância em Saúde fazerem serviços de busca ativa.

O indicador 09, até o presente momento não houve casos notificados de AIDS em menores de 05 anos no município de Porto Nacional.

O indicador 10, possibilita verificar se o tratamento da água para consumo humano está adequado para inativar os organismos patogênicos. Não foi pactuado meta para esse ano, mas alcançamos 79,43% no primeiro quadrimestre de 2025.

Os indicadores 11 e 12 - Apesar de não ter sido pactuada meta para este indicador para o ano, foram alcançados 0,046% no indicador 11 e 0,004% no indicador 12 de exames realizados. A Secretaria Municipal de Saúde continua realizando ações para realização destes exames, além de ofertar o serviço no município, faz parcerias com o Hospital do Amor, que por meio da carreta realiza as mamografias, mas que não são contabilizadas para os serviços de saúde do município e sim para o Hospital.

O indicador 13 trata-se de um indicador com polaridade positiva. De acordo com a meta pactuada de 55% de partos normais, foram alcançados no primeiro quadrimestre de 2025 um percentual de 31,29%, tendo um total de 393 nascidos vivos, destes 123 foram de partos normais.

O indicador 14, trata-se de gravidez na adolescência traz consigo um elevado risco de morbimortalidade materna e infantil e constitui um possível evento desestruturador da vida das adolescentes. De acordo com a meta pactuada de 18%, foram alcançados no primeiro quadrimestre de 2025 12,97%, tendo um total de 393 nascidos no quadrimestre, sendo 51 gravidezes foram na adolescência.

Indicador 15 - O indicador referente a taxa de mortalidade infantil é um importante monitoramento do pré-natal, puericultura, vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto e busca evitar a peregrinação da gestante, sendo importante fortalecer as boas práticas durante assistência ao parto e nascimento, potencializando a qualidade de atenção à saúde em crianças menores de 1 ano. No qual tivemos 13,82% no primeiro quadrimestre de 2025, tendo um total de 05 óbitos infantis.

O indicador 16, traz o levantamento do óbito materno, não havendo casos de óbito materno no primeiro quadrimestre de 2025.

No indicador 17, a meta pactuada para cobertura populacional estimada pela atenção básica é de 100%, onde a mesma chegou no esperado ainda no primeiro quadrimestre de 2025 com 100% da cobertura assistida pela equipe de atenção básica, temos um total de 29 equipes de saúde da família.

Indicador 18 - No 1º quadrimestre foram acompanhados 6.963 pessoas, totalizando 64,01% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.

O indicador 19, a meta pactuada para cobertura populacional estimada pela saúde bucal é de 100%, onde a mesma chegou no esperado ainda no primeiro quadrimestre de 2025 com 100% da cobertura da equipe de saúde bucal, tendo um total de 24 equipes de saúde Bucal.

No indicador 21, a meta é de periodicidade anual, de polaridade quanto maior melhor. Houve 5 matriciamentos no primeiro quadrimestre nos dispositivos da Atenção Primária, totalizando 41% de matriciamentos.

Indicador 22 - No município de Porto Nacional, no primeiro quadrimestre de 2025, tivemos 2 de ciclos do controle vetorial da dengue, no 1º ciclo foram 82% de cobertura e no segundo 91%. É importante ressaltar que, frequentemente, o Agente de Endemias não consegue adentrar o imóvel por recusa do morador/proprietário, ou devido o imóvel se encontrar fechado.

O indicador 23, no primeiro quadrimestre de 2025 houve 100% das notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho com o campo “ocupação” preenchido, sendo 54 casos notificados e preenchidos a ocupação.

20.3 Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde foi instituído em 2013, com o fim de induzir a melhoria do desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde, com a implantação da gestão baseada em resultados, por meio das seguintes estratégias: dar visibilidade às ações de Vigilância em Saúde (VS), com base em indicadores básicos e fundamentais para a mensuração de resultados de um conjunto de ações; estabelecer metas a serem alcançadas; estimular o planejamento e a programação de ações; premiar municípios e estados com o repasse de recursos financeiros em função do número de metas alcançadas e de acordo com seu porte populacional.

Ressaltamos que após os ataques ocorridos nos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, têm-se encontrado diversas dificuldades com as inconsistências e inoperabilidade por parte dos sistemas, portanto, alguns destes não encontram-se operante por isso não foram divulgados e os valores informados acima são preliminares, podendo sofrer alterações até o fechamento dos dados pela equipe Secretaria Estadual de Saúde.

No ano de 2025 o Ministério da Saúde publicou nova portaria de pactuação para os indicadores do PQAVS, estando em vigor a Portaria GM/MS nº 6.878 de 17 de abril de 2025, com novos indicadores e novas metas.

Tabela 20.2: Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS

Nº	Tipo	Indicador	1º Quad	Meta Pactuada
1	U	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	119,09%	90
2	U	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	91,17%	90
3	U	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	100%	80
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	*	100
5	U	Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	79,43%	75
6	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100%	85
7	E	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	0%	70
8	U	Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação	0%	4
9	U	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	93%	82
10	U	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0%	70
11		Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	30%	0
12		Percentual de casos de aids com LT -CD4 menor que 200 cels/mm ³ em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico.	*	0
13	U	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	100%	0
14		Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	100%	95

A Vigilância Epidemiológica tem adotado estratégias para melhoria do fluxo de recolhimento das declarações de óbito e nascidos vivos nos estabelecimentos notificadores, e trabalhado na qualificação dos profissionais que atuam na logística de coleta, codificação e inserção de dados no Sistema de Informação. São realizadas buscas ativas em diversas fontes de informações para óbitos: Hospitais, SVO e IML, Unidades Básicas de Saúde e outras.

Assim como os dados do SIM, as informações dos nascimentos do SINASC também vem sendo cada vez mais utilizadas para a formulação de políticas públicas e monitoramento de eventos estratégicos (como número de consultas de pré-natal, percentual de cesáreas desnecessárias), nas esferas federal, estadual e municipal. Por esse motivo, a oportunidade da notificação é fundamental. A Vigilância Epidemiológica realiza a distribuição, captação e controle dos formulários de Declaração de Nascido Vivo aos estabelecimentos de saúde, atendendo as regulamentações e orientações do Ministério da Saúde. Buscando inserir os dados oportunamente, a alimentação do Sinasc nos registros de nascimento ocorre de forma regular e constante.

No primeiro quadrimestre houve 119,09% de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado com 131 óbitos, estando estimado 27,50 para o quadrimestre e 91,17% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc com 393 nascimentos, estando previsto 107 de nascidos vivos.

No indicador 04, apenas uma das vacinas atingiu os percentuais mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde (BCG). Podemos observar que houve uma melhora da cobertura comparado com o quadrimestre anterior, onde tivemos aumento nas coberturas de praticamente todas as vacinas. É importante ressaltar que o município possui uma boa cobertura de Estratégia Saúde da Família, e 100% das unidades de saúde possuem sala de vacina sempre abastecidas. Ao analisar esses dados é importante considerar que devido ao grande número de fake news, a falsa segurança em relação à necessidade da vacinação na medida em que ocorre o controle de doenças e a contaminação do debate público com desinformação, e o crescimento de movimentos antivacinas, contribuem para a queda das coberturas vacinais. Essa é uma realidade preocupante à medida que se observa o reaparecimento de algumas doenças preveníveis que já haviam sido extintas.

O indicador 05, possibilita verificar se o tratamento da água para consumo humano está adequado para inativar os organismos patogênicos. Não foi pactuado meta para esse ano, mas alcançamos 79,43% no primeiro quadrimestre de 2025.

Indicador 06 que afere as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) devendo ser informadas imediatamente ao ministério da saúde. O principal indicador é o encerramento oportuno no prazo de 60 dias, sendo que os dados informados serão sempre parciais. No primeiro quadrimestre de 2025 houve 01 registro de notificação, sendo de Malária, encerrada dentro do prazo de 60 dias, que foi constatado que era residente do município.

Quanto à proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno, esse indicador permite avaliar a oportunidade da entrega de tratamento antimalárico, o que contribui para a redução da transmissão, morbidade e mortalidade pela doença. No primeiro quadrimestre não tivemos casos confirmado para Malária, por isso a proporção foi de 0%.

O indicador 08, trata-se de óbitos suspeitos de Dengue e Chikungunya, encerrados em até 60 dias. No primeiro quadrimestre não obtives óbitos suspeitos para estar arboviroses, fazendo o percentual de 0%.

O indicador que afere a proporção de contatos de casos novos hanseníase, na coorte em vigência. O indicador tem polaridade positiva com tendência de crescimento e com bom histórico epidemiológico de alcance de metas, sendo inclusive um dos melhores do país. Até o momento, já foram alcançados 93% de contatos de casos novos examinados, para a atual coorte, sendo 114 contatos identificados e 106 examinados.

Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, esse indicador permite prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente casos de doença ativa na população. Vale ressaltar a importância da identificação do caso suspeito, do diagnóstico da doença, da notificação do caso e do acompanhamento do paciente ao longo de todo tratamento, visando o desfecho cura e a obtenção da quebra de transmissão da doença. No primeiro quadrimestre tivemos 0%, sem contatos identificados ou examinados para tuberculose.

O indicador 11, avalia o percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, neste primeiro quadrimestre tivemos um total de 23 casos de sífilis gestacional, destes, 07 evoluíram para casos de sífilis congênita, demonstrando falta de efetividade na Atenção Primária quanto a diagnóstico e tratamento dessas gestantes.

O indicador 12, percentual de casos de aids com LT-CD4 menor que 200 cels/mm³ em relação ao

total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico, trata-se de um novo indicador pela portaria de 2025, onde a Secretaria Municipal de Saúde vem articulando com a Secretaria Estadual de Saúde para a pesquisa do dado no sistema de informação que é informado na ficha técnica, pois até o momento não temos acesso ao SISCEL para buscar a informação.

No primeiro quadrimestre de 2025 houve 100% das notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho com o campo “ocupação” preenchido, sendo que das 92 notificações, todas estavam com o campo ”ocupação” preenchido. Esse campo é obrigatório para entrada de todas as fichas de notificação no SINAN, com exceção das fichas de Intoxicação Exógena, por não ser esse agravio de monitoramento exclusivo. A equipe do monitora continuamente os agravos de saúde do trabalhador, qualificando todos os campos das fichas, incluindo o campo ”ocupação”.

Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, no tocante à variável raça/cor, destaca-se que do total de 93 casos notificados neste quadrimestre, 100% estão com a informação preenchida Portanto, foi possível alcançar a meta pactuada devido a qualificação da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada feita rotineiramente no processo de trabalho, além da habilidade dos profissionais sobre o preenchimento adequado da notificação.

Conforme observado na tabela acima, a maioria dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde foram alcançados, demonstrando efetividade nas ações realizadas pela equipe no quadrimestre.

Relatório Financeiro do 1º Quadrimestre, de 2025

As receitas são centralizadas no Fundo Municipal de Saúde (FMS), conforme determina a Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012, e demais normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e os recursos do FMS são destinados, exclusivamente, ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde.

O valor do orçamento inicial foi fixado por Lei, que estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro de 2024 (Lei Orçamentária Anual – LOA) para as ações e serviços de saúde no valor total de R\$ 72.282.420,00.

Foi planejado para execução anual os valores previstos na coluna "Dotação Orçamentária", sendo o valor executado no quadrimestre de referência o valor descrito na coluna "Executado no Quadrimestre".

Foi planejado a execução anual de 100% das metas previstas, ou seja, uso total do valor orçado em cada um dos itens descritos nos quadros a seguir, entretanto, foi executado, a porcentagem descrita na coluna "Metas Executadas" de referência anual.

Tabela 21.1: Repasse do Fundo Nacional de Saúde, 1º Quadrimestre, 2025.

Repasse do Fundo Nacional de Saúde		
1º Quad.		
Custeio	Assistência Farmacêutica	R\$ 195.938,10
	Atenção Primária	R\$ 11.008.656,00
	Atenção de Média e Alta	R\$ 5.735.096,06
	Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	
	Vigilância em Saúde	R\$ 602.307,27
	Gestão do SUS	R\$ 1.953.099,16
Investimento	Atenção Primária	R\$ 184.000,00
	Atenção especializada	R\$ 0,00
	Total	R\$ 19.679.096,59

Foi repassado do FNS ao FMS de Porto Nacional no primeiro quadrimestre um total de R\$ 17.541.997,43 distribuídos ao bloco de Custeio pelas ações de Atenção Primária, Assistência Farmacêutica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS e ao bloco de Investimento o valor R\$ 184.000,00 para Atenção Primária.

É importante destacar que o Ministério da Saúde vem repassando aos municípios o recurso referente ao complemento do piso salarial da equipe de enfermagem, por meio da Gestão do SUS dentro do Bloco de Custeio, como observado na tabela acima.

Tabela 21.2: Repasse do Fundo Estadual de Saúde, 3º Quadrimestre, 2024

Repasso do Fundo Estadual de Saúde	
3º Quad.	
Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento	R\$ 260.000,00
Manutenção do CAPS	R\$ 33.086,24
Medicação Assistência Farmacêutica Básica	R\$ 44.808,52
Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel	R\$ 56.989,40
Total	R\$ 394.884,16

Foram repassados pelo Fundo Estadual de Saúde ao FMS no terceiro quadrimestre de 2024 o total de R\$ 394.884,16 reais, distribuídos pelas ações de manutenção da UPA, manutenção do CAPS, manutenção da Assistência Farmacêutica Básica e manutenção do SAMU.

Tabela 21.3: Execução por fonte, 1º Quadrimestre, 2025

Execução por Fonte		
Fonte	Órgão	1º Quad
150000000000111	Recursos não vinculados de Impostos - FOPAG	R\$ 0,00
15001002000040	Recursos não vinculados de Impostos - ASPS	R\$ 1.444.384,75
15001002040111	Recursos não vinculados de Impostos - ASPS- FOPAG	R\$ 17.417.794,06
160000000000000	Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços	R\$ 4.592.483,08
160000000000111	Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - FOPAG	R\$ 2.962.790,32
160100000000000	Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - Bloco de estruturação da Rede de Serviços	R\$ 0,00
16050000000111	Assistência financeira da união destinada á complementação ao pagamento dos piso salariais para Profissionais	R\$ 1.268.493,85
162100000000000	Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Estadual	R\$ 217.610,75
163100000000000	Transferênciado Governo Federal referentes a convênios ou contratos de repasse vinculados à saúde.	R\$ 0,00
163200000000000	Transferência do Estado Referente a convênio e outros repasses vinculados á saúde	R\$ 0,00
260000000000000	Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - Bloco de Manutenção	R\$ 123.368,77
260100000000000	Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - Bloco de Estruturação	R\$ 58.246,28
262100000000000	Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Estadual	R\$ 65.280,00
TOTAL GERAL		R\$ 28.150.451,86

Portanto foi executado de janeiro a abril o total de R\$ 28.150.451,86, distribuídos em recursos municipais, estaduais e federais.

O município aplicou um total de 16,83% das receitas arrecadadas destinadas às ações e serviços públicos com saúde, provenientes de recursos próprios e de transferências, apurados para fins de verificação do cumprimento do limite mínimo constitucionalmente estabelecido. O percentual mínimo a ser aplicado é de 15%, conforme dispõe a Constituição Federal, em seu art. 198, §2º, inc. III e art. 77, inc. III, do ADCT.

21.1 122 - Administração Geral

Fontes	AÇÃO PAS/LOA 2025	Dotação Orçamentária	Executado 1º Quad	Metas		Finalidade
				Prev	Exec	
15000000	2000 - Manutenção dos Serviços Administrativos	R\$ 1.260.689,01	R\$ 429.601,05	100%	34,08%	Proporcionar o aperfeiçoamento das atividades e serviços desenvolvidos pela administração pública municipal, agregando as despesas não passíveis de apropriação nos programas temáticos.
15000000	2008 - Manutenção dos Recursos Humanos	R\$ 13.759.000,00	R\$ 6.105.965,65	100%	44,38%	Manter os recursos humanos necessários ao funcionamento da administração pública.

21.1.1 Considerações

2000 - Foi realizado nesta ação despesas de natureza administrativa que compreendem: pagamento de água e energia, serviço de contabilidade, aquisição de materiais de fisioterapia, distribuição de medicamentos, material de construção, subvenções sociais, pagamento de vale alimentação e vale moradia para profissional do mais médicos, pagamento de diárias e afins, passagens com despesas, serviço de telefonia, serviços de publicidade, serviços bancários, materiais médico-hospitalares, pagamentos de taxas de conselho e outras atividades necessárias à gestão e à administração da unidade.

2008 - Nesta ação foram pagos os servidores vinculados à folha de pagamento da SEMUS. Ressaltamos, ainda que toda e qualquer ampliação de pessoal visa cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal.

21.2 301 - Atenção Primária

Fontes	AÇÃO PAS/LOA 2025	Dotação Orçamentária	Executado 1º Quad	Metas		Finalidade
				Prev	Exec	
15000000	1012 - Estruturação e Implementação Física	R\$ 9.000,00	R\$ 103.946,285	100%	1.154,96%	Oferecer assistência humanizada e de qualidade à população nas referidas comunidades, por meio das UBS com estrutura física adequada e ambiência acolhedora.
16320000	da Atenção Básica					
15000000	2038 - Manutenção dos Serviços da Atenção Básica	R\$ 4.522.900,00	R\$ 1.087.627,35	100%	24,05%	Oferecer as Unidades Básicas de Saúde com ambiência, equipamentos, insumos e serviços adequados visando à melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Primária.
16000000						
15000000	2040 - Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Básica	R\$ 24.213.000,00	R\$ 9.079.178,04	100%	37,50%	Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária.
16000000						
15000000	2042 - Manutenção dos Prestadores de Serviço	R\$ 2.805.000,00	R\$ 491.914,59	100%	17,54%	Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária.
16000000	da Atenção Básica					

21.2.1 Considerações

1012 - As ações realizadas neste projeto são da UBS's Naná Prado e aquisição de materiais permanentes para as Unidades Básicas de Saúde, aquisição de consultório odontológico portátil e aquisição de materiais de fisioterapia.

2038 - Foi realizado nesta ação a manutenção dos serviços da Atenção Primária através da execução de serviço de publicidade e propagandas, locação de imóveis, aquisição de materiais de consumo, combustível, serviços bancários, serviços de chaveiros, serviços de telefonia, fornecimento de alimentação e marmitech, material elétrico e eletrônico, manutenção de impressoras, manutenção de veículos, material médico hospitalar, vigilância ostensiva e monitorada, serviços odontológicos, oxigênio, serviços de reprografia e outros serviços que se façam necessárias para garantir a continuidade dos serviços ofertados.

2040 - Foi realizado nesta ação a manutenção de Recursos Humanos na Atenção Primária por meio do desenvolvimento das ações e serviços de saúde, realizando, entre outros, dimensionamento de profissionais, cadastramento e atualização de servidores, registro e controle da frequência de servidores, lançamento da remuneração, inclusão adicionais previstos nas legislações pertinentes, pagamento da segurança comunitária e patrimonial, conferência prévia e efetuação pagamento dos servidores, bem como o pagamento de incentivos para profissionais que realize atribuições junto as Equipes da Atenção Primária e Agentes Comunitários de Saúde nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal, conforme leis e portarias do município.

2042 - Foram realizadas nesta ação a manutenção de 09 prestadores de serviços na Atenção Primária, sendo todos médicos para realizar atendimentos nas UBS's.

21.3 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Fontes	AÇÃO PAS/LOA 2025	Dotação Orçamentária	Executado 1º Quad	Metas		Finalidade
				Prev	Exec	
15000000						
16000000						
16210000	2043 - Manutenção da Atenção Especializada	R\$ 9.018.000,00	R\$ 1.159.258,25	100%	12,85%	Manter os serviços de Atenção Secundária ofertados no âmbito da gestão municipal do SUS.
17100000						
15000000						
16000000	2044 - Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Especializada	R\$ 7.402.000,00	R\$ 4.801.800,70	100%	64,87%	Garantir a manutenção dos profissionais que atuam na Atenção Especializado.
15000000						
16000000	2045 - Manutenção de Recursos Humanos da Urgência e Emergência	R\$ 2.428.000,00	R\$ 598.655,80	100%	24,66%	Garantir a manutenção dos profissionais que atuam na Urgência e Emergência.
16210000						
15000000						
16000000	2046 - Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel das Urgências - SAMU 192	R\$ 471.000,00	R\$ 16.328,02	100%	3,47%	Ofertar atendimento de qualidade aos usuários que necessitam dos Serviços de Atendimento Móvel às Urgências – SAMU 192.
16210000						
15000000						
16000000	2047 - Manutenção dos Prestadores de Serviço de Média e Alta Complexidade-Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 6.897.100,00	R\$ 1.531.073,64	100%	22,20%	Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Média e Alta Complexidade- Ambulatorial e Hospitalar.
16210000						
15000000						
16000000	2048 - Manutenção dos Serviços da rede de Atenção Psicossocial	R\$ 501.000,00	R\$ 74.373,49	100%	14,85%	Manter os serviços da Rede de Atenção Psicossocial ofertados aos usuários com transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas com qualidade e ambiência, conforme a Política Nacional de Saúde Mental e a Política Nacional de Humanização (PNH).
16210000						

2043 - Foi realizado execução desta ação com a finalidade de manutenção dos serviços de Atenção Especializada ofertados através da manutenção e conservação de veículos, fornecimento de alimentação e marmitech, oxigênio, serviços de reprografia e gráficos, combustível, aquisição de materiais de enfermagem e médico-hospitalar, serviços laboratoriais e hospitalares, sinalização e identificação dos serviços especializados, locação de imóveis, fornecimento de energia e água, vigilância ostensiva e monitorada, manutenção de materiais e equipamentos, serviços de telefonia, material para manutenção de veículos, serviço de chaeiro, locação de veículos, material elétrico, serviços bancários e outras atividades que foram necessárias para a continuidade dos serviços.

2044 - Esta ação foi executada com a finalidade da manutenção de Recursos Humanos da Atenção Especializada, por meio do dimensionamento de profissionais, cadastro atualizado de servidores, registro e controle da frequência de servidores, lançamento de remuneração, inclusão de adicionais previstos na legislação pertinentes, pagamento de segurança comunitária e patrimonial, conferência prévia e efetuação do pagamento dos servidores.

2045 - São liquidadas nesta ação a manutenção dos Recursos Humanos da Urgência e Emergência.

2046 - São liquidadas nesta ação a manutenção do Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU-192 como fornecimento de energia elétrica, material médico-hospitalar e outras atividades que se fizeram necessárias.

2047 - São liquidadas nesta ação os prestadores de serviços lotados nos estabelecimentos de serviços de alta e média complexidade, sendo no quadrimestre o total de 36 prestadores, todos profissionais médicos.

2048 - Nesta ação foram mantidas dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial ofertados, através do fornecimento de energia, material farmacológico, serviços bancários e outras atividades que se façam necessárias.

21.4 303 - Suporte Profilático e Terapêutico (Assistência Farmacêutica)

Fontes	AÇÃO PAS/LOA 2025	Dotação Orçamentária	Executado 1º Quad	Metas Prev	Metas Exec	Finalidade
15000000 16000000 16210000	2054 - Manutenção da Assistência Farmacêutica	R\$ 1.039.000,00	R\$ 1.093.956,71	100%	105,29%	Garantir a Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS, suprir a rede com medicamentos, materiais hospitalares e correlatos dos itens constantes da ATA DE REGISTRO DE PREÇOS que são contemplados na REMUNE – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais na perspectiva da promoção, prevenção e recuperação da saúde, possibilitando diminuição da morbimortalidade e a redução da taxa de prevalência das doenças.
15000000	2055 - Manutenção dos Recursos Humanos na Assistência Farmacêutica	R\$ 146.000,00	R\$ 35.374,81	100%	24,23%	Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Assistência Farmacêutica.

2054 - Nesta ação foram realizadas as manutenção dos serviços por meio de aquisições, armazenamento e distribuição de: medicamentos, material médico hospitalares, insumos e correlatos, locação de imóveis e serviços bancários.

2055 - Nesta ação foram realizadas a manutenção de recursos humanos na Assistência Farmacêutica que são necessários para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

21.5 305 - Vigilância em Saúde

FONTES	AÇÃO PAS/LOA 2025	Dotação Orçamentária	Executado 1º Quad	Metas Prev	Metas Exec	Finalidade
15000000 16000000	2049 - Manutenção de Ações e Serviços de Vigilância em Saúde	R\$ 1.270.000,00	R\$ 484.337,5	100%	38,14%	Garantir os insumos e materiais de consumo para a adequada realização das ações de Vigilância em Saúde.
15000000 16000000	2050 - Manutenção de Ações e Serviços da Vigilância Sanitária	R\$ 43.000,00	R\$ 28.956,75	100%	67,34%	Garantir os insumos e materiais de consumo para a adequada realização das ações de Vigilância Sanitária.
15000000 16000000	2051 - Manutenção de Recursos Humanos da Vigilância em Saúde	R\$ 2.538.000,00	R\$ 71.028.103,23	100%	40,51%	Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Vigilância em Saúde.

2049 - A manutenção do Serviço da Vigilância em Saúde deu-se através do fornecimento de alimentação, combustível, fornecimento de energia elétrica e água, serviço de limpeza e conservação, vigilância ostensiva e monitorada, material e medicamentos veterinários, material para manutenção e conservação de veículos, locação de imóveis, serviços de publicidade e propaganda, manutenção e conservação de máquinas e equipamentos, locação de veículos, serviços de tecnologia e outros que se fazem necessários para a manutenção dos serviços.

2050 - Ação orçamentária vinculada a vigilância sanitária, foram executadas as seguintes despesas para realização das ações de voltadas para a vigilância sanitária: aquisição de materiais e medicamentos hospitalares.

2051 - Nesta ação foi realizado a manutenção de recursos humanos na Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Imunização e Saúde do Trabalhador) e efetuação do pagamento dos servidores.

Considerações Finais

Este Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) tem o objetivo de fornecer suporte às atividades governamentais, promover melhorias e garantir transparência na gestão. Ao mesmo tempo, fortalece o planejamento, o monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde oferecidos à população, bem como o uso dos recursos públicos nessa área. Além disso, permite a participação do controle social.

A estrutura deste relatório busca organizar as informações referentes aos resultados alcançados durante o período, de forma coerente com os instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e os documentos financeiros e prestação de contas destinados ao Conselho Municipal de Saúde, à Câmara Municipal de Porto Nacional e a outros órgãos responsáveis pelo controle da administração pública.

A análise do desempenho durante o período de janeiro a abril visa possibilitar uma reflexão sobre a implementação das políticas de saúde e os resultados alcançados. Isso, por sua vez, auxilia na tomada de decisões para o próximo ano, contribuindo para o aprimoramento contínuo das ações e políticas de saúde.

Neste relatório, apresentamos as principais ações e serviços de saúde realizados no período de janeiro a abril de 2025. Destacamos os avanços na assistência em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Municipal de Saúde e os objetivos definidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) e no Plano Plurianual (PPA) 2022–2025, que visam ao fortalecimento do modelo de atenção em saúde baseado em redes de cuidado. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel central, com ênfase na integralidade do cuidado, na intensificação das ações de vigilância em saúde e na ampliação das ações de Média e Alta Complexidade (MAC).

Para alcançar esses objetivos, é fundamental a contínua qualificação dos processos de trabalho, a fim de ampliar e melhorar o acesso da população aos serviços e ações de saúde, especialmente em um município considerado endêmico para arboviroses, sífilis (adquirida, gestacional e congênita) e hanseníase.

Do ponto de vista financeiro, observa-se uma tendência de redução da participação da União e do Estado no cofinanciamento das ações e serviços de saúde, o que impõe crescente pressão sobre os recursos municipais.

As ações planejadas para o primeiro quadrimestre de 2025 foram, em sua maioria, executadas com êxito. No entanto, em relação aos indicadores que ainda não foram alcançados, estão sendo elaboradas estratégias integradas entre a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, com o objetivo de promover melhorias nos resultados.

Por fim, reiteramos a relevância do Sistema Único de Saúde (SUS), o maior sistema público de saúde do mundo, que vai desde o monitoramento da qualidade da água para consumo humano até a realização de transplantes. Para sua manutenção e fortalecimento, é imprescindível o envolvimento e o compromisso de todos os segmentos da sociedade.

Bibliografia

Secretaria de Estado da Saúde, Planejamento, Instrumento de Planejamento, Monitoramento, Tocantins.

CIEVS. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/SES-TO. Disponível em: <http://integra.saude.to.gov.br/covid19>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico. [s.d]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>.

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. Lei 8142/90 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade no SUS. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.

BRASIL. Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1-4, 16 jan. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica, 2017. In: <http://189.28.128.100/dab/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica: - 1.ed., 2.reimp.-Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.- Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual AIDPI Neonatal/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Organização Pan-Americana da Saúde. Coordenação de Rejane Silva Cavalcante ET AL. – 5ª.- Ed.- Brasília; Ministério da Saúde, 2014.

Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS. <http://www.planalto.gov.br/2014/2011/decreto/D7508.htm>.

Ministério da Saúde e Secretaria de Vigilância em saúde emSaúde/ Sistemade Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC; MS/SVS Sistema de Informações sobre Mortalidade Infantil – SIM.

Ripsa – IDB 2020, Sistema de Informação de Mortalidade/SVS/Ministério da Saúde. Disponível em:www.conass.org.br/guiainformacao/tocantins.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População do Brasil/2022.