



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

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) – 2025

PORTO NACIONAL – TOCANTINS

2026

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, IBGE, 2022)

RAZÃO SOCIAL

Prefeito: Ronivon Maciel Gama

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional - TO

CNES: 6350488

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

ROL DE RESPONSÁVEIS

Secretária Municipal de Saúde: Cristiane Nunes de Oliveira Aires Amaral

CPF: 786.658.411-72

Identidade: 1.861.482 SSP-TO

Telefone de contato: (63) 99251-0223

Decreto n° 700/2025

Data de nomeação: 01 de julho 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 Secretária de Saúde: Cristiane Nunes de Oliveira Aires Amaral

Decreto nº 700/2025

Data de nomeação: 01 de julho de 2025.

CONTROLE INTERNO

Responsável: Pedro Donizete Biazotto

Endereço: Avenida Anísio Alves Costa, nº 1540, Centro

Decreto nº 08/2025

CPF: 628.957.709-30

Identidade: 3.419.198-0 – SSP PR

Telefone de Contato: (63) 99978-5667

CONTADOR

Responsável: Lucijones Lopes Costa

Endereço: QD. 108 Sul, Alameda 10, Lote 28, no. 28 – Plano diretor Sul, 77020112

CPF: 370.785.001-30

Identidade: 1.059.258 – SSP TO

Telefone de Contato: (63) 98407-8480

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: 30/07/2025

Telefone: 3363-7888 Ramal 201

E-mail: cmspn2017@gmail.com

Apresentação dos relatórios quadrimestrais no CMS:

1º - 12/11/2025

2º - 29/12/2025

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 de 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 aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde pela resolução nº 258, de 21 de maio de 2025.

A 1º revisão da Programação Anual de Saúde foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde pela resolução nº 262, de 25 de setembro 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 terceiro 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 à 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.

Tabela 1 - População por Município da Região de Saúde Amor Perfeito no período de 2022

| População por Município da Região de Saúde Amor Perfeito no período de 2022 | | |
|--|-------------------------|-----------------------|
| Item | Município | População 2022 |
| 01 | Brejinho de Nazaré | 4.725 |
| 02 | Chapada da Natividade | 3.117 |
| 03 | Fátima | 3.467 |
| 04 | Ipueiras | 1.590 |
| 05 | Mateiros | 2.748 |
| 06 | Monte do Carmo | 5.694 |
| 07 | Natividade | 8.754 |
| 08 | Oliveira de Fátima | 1.164 |
| 09 | Pindorama do Tocantins | 4.478 |
| 10 | Ponte Alta do Tocantins | 7.586 |
| 11 | Porto Nacional | 64.518 |
| 12 | Santa Rosa do Tocantins | 4.656 |
| 13 | Silvanópolis | 5.108 |
| Total | | 117.505 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL – TO..... | 2 |
| INFORMAÇÕES TERRITORIAIS..... | 2 |
| RAZÃO SOCIAL..... | 2 |
| ROL DE RESPONSÁVEIS..... | 2 |
| BASES LEGAIS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE..... | 2 |
| CONTROLE INTERNO..... | 3 |
| CONTADOR..... | 3 |
| INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE..... | 3 |
| CONFERÊNCIA DE SAÚDE..... | 4 |
| PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE..... | 4 |
| PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE..... | 4 |
| PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS..... | 4 |
| PACTO PELA SAÚDE..... | 4 |
| INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS..... | 5 |
| LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS..... | 10 |
| PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO..... | 14 |
| APRESENTAÇÃO..... | 15 |
| INTRODUÇÃO..... | 17 |
| DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE..... | 19 |
| NASCIDOS VIVOS..... | 20 |
| MORTALIDADE..... | 20 |
| CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO FRENTE À COVID-19..... | 23 |
| ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE..... | 25 |
| NUTRIÇÃO..... | 29 |
| SAÚDE PRISIONAL..... | 31 |
| SAÚDE BUCAL..... | 33 |
| EQUIPE MULTIPROFISSIONAL..... | 34 |
| PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA..... | 36 |
| CLÍNICA DA MULHER..... | 38 |
| SERVIÇO SOCIAL..... | 39 |
| SERVIÇO DE ATENDIMENTO NO DOMICÍLIO (SAD)..... | 40 |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)..... | 42 |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEME)..... | 44 |
| SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE)..... | 47 |
| UNIDADE MISTA DE SAÚDE BRIGADEIRO EDUARDO GOMES – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA..... | 51 |
| CENTRO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR (CMAM)..... | 52 |

| | |
|--|------------|
| SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)..... | 55 |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS..... | 57 |
| ATENÇÃO EM SAÚDE – DISTRITO DE LUZIMANGUES..... | 62 |
| ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE..... | 62 |
| UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H DE LUZIMANGUES..... | 65 |
| UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H..... | 68 |
| REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO..... | 72 |
| TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)..... | 77 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE..... | 80 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA..... | 80 |
| ÓBITOS INVESTIGÁVEIS..... | 81 |
| AGRAVOS NOTIFICADOS..... | 82 |
| <i>HIV/AIDS.....</i> | <i>85</i> |
| <i>SÍFILIS - NÃO ESPECIFICADA, GESTACIONAL E CONGÊNITA.....</i> | <i>85</i> |
| <i>TOXOPLASMOSE.....</i> | <i>88</i> |
| <i>HANSENÍASE.....</i> | <i>89</i> |
| <i>TUBERCULOSE.....</i> | <i>90</i> |
| <i>HEPATITES VIRAIS.....</i> | <i>91</i> |
| <i>VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA.....</i> | <i>92</i> |
| <i>ACIDENTE DE TRÂNSITO.....</i> | <i>93</i> |
| <i>ARBOVIROSES.....</i> | <i>93</i> |
| <i>LEISHMANIOSE VISCERAL E TEGUMENTAR.....</i> | <i>95</i> |
| <i>ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS.....</i> | <i>96</i> |
| <i>ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE.....</i> | <i>97</i> |
| <i>ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO DE MATERIAL BIOLÓGICO.....</i> | <i>98</i> |
| <i>INTOXICAÇÃO EXÓGENA.....</i> | <i>99</i> |
| <i>ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO.....</i> | <i>100</i> |
| IMUNIZAÇÃO..... | 101 |
| VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19..... | 104 |
| VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA..... | 105 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA..... | 105 |
| VIGILÂNCIA AMBIENTAL..... | 107 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA..... | 110 |
| NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - NEP..... | 113 |
| TRANSPORTE..... | 115 |
| REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO..... | 118 |
| JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE..... | 122 |
| AUDITORIAS..... | 124 |
| OUVIDORIA..... | 125 |
| PROFISSIONAIS DO SUS..... | 127 |

| | |
|---|------------|
| INDICADORES EM SAÚDE..... | 129 |
| NOVO FINANCIAMENTO DA APS..... | 129 |
| NOVO MODELO DE COFINANCIAMENTO FEDERAL..... | 129 |
| PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA..... | 131 |
| PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PQAVS..... | 137 |
| DEMONSTRAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE RECURSOS - 2025..... | 143 |
| DEMONSTRATIVO DO DETALHAMENTO DAS DESPESAS POR AÇÃO..... | 144 |
| 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL..... | 147 |
| 301 - ATENÇÃO PRIMÁRIA..... | 148 |
| 302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL..... | 150 |
| 303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA)..... | 153 |
| 305 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE..... | 154 |
| PRESTAÇÃO DE CONTAS DE REPASSES DE EMENDAS PARLAMENTARES, ANO 2025..... | 155 |
| CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE..... | 158 |
| ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS..... | 159 |
| RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO..... | 161 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 164 |

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACE – Agente de Combate às Endemias
ACS – Agente Comunitário de Saúde
BCG – Bacilo de Calmette e Guérin
CadUnico – 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 – Prontuário Eletrônico do Cidadão
PI – Pactuação 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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL - TOCANTINS

Setor Aeroporto, Porto Nacional - TO, 77500-000

Contato telefônico: (63) 3363-7888

e-mail: semusportonacional@gmail.com

Endereço

eletrônico:

<http://www.portonacional.to.gov.br/index.php/secs/sec-de-saude>

© 2025 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. Elaboração, edição, distribuição e informações: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional.

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 onde 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

Conforme estabelecido na Instrução Normativa 07/2013 do TCE/TO, esta Secretaria Municipal da Saúde apresenta seu Relatório de Gestão, o qual compõe a Prestação de Contas do Ordenador, referente às ações e serviços realizados no exercício de 2024.

O Relatório Anual de Gestão (RAG), de acordo com a Portaria de Consolidação nº 001/2017, art. 99, é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (Origem: PRT MS/GM 2.135/2013, Art. 6º).

O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP, nos termos da Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, que instituiu o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

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).

Para contextualizar e sistematizar as informações mais relevantes no processo de prestação de contas, dividimos o Relatório Anual de Gestão em Identificação, Introdução, Dados Demográficos e de Morbimortalidade, Dados de Produção de Serviços do SUS, Rede Física Prestadores de Serviços do

SUS, Profissionais do SUS, Execução das ações orçamentárias previstas na Programação Anual de Saúde 2025 (Indicadores/Metas e Análise das Ações Orçamentárias).

INTRODUÇÃO

A Secretaria de Municipal da Saúde (SEMUS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde realizadas no município de Porto Nacional/TO, no ano de 2025.

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que apresenta o acompanhamento e avaliação dos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde-PAS, de acordo com o conjunto de metas, ações e indicadores. É também relevante para orientar os eventuais ajustes no Plano de Saúde correspondente e para orientar a elaboração da nova programação anual.

O documento demonstra os resultados alcançados e avalia as iniciativas que foram priorizadas para atingir o compromisso da busca por eficiência, equidade e economicidade na oferta de serviços de saúde de qualidade ao cidadão. Assim, o Município de Porto Nacional/TO torna públicos os resultados alcançados e os principais desafios enfrentados.

A Lei Complementar nº 141/2012, assim preceitua: A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira.

Corroborando com a Lei Complementar nº 141/2012, a Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, assim ressalta: O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento.

O RAG contempla, entre outros:

- Dados demográficos e de morbimortalidade;
- Dados de produção de serviços no SUS;
- Dados da rede física prestadora de serviços ao SUS;
- Profissionais de saúde trabalhando no SUS;
- As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
- As metas da PAS previstas e executadas;

- A análise da execução orçamentária; e
- As recomendações necessárias.

Ressaltamos que deve-se observar que determinados dados apresentados serão parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações originárias do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) que pode sofrer alterações após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional. Há, ainda, outras especificidades nos indicadores.

Por fim, evidencia-se que este documento tem por objetivo subsidiar a participação e o controle social, aprimorando as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear esse instrumento. Por isso foi construído de forma coletiva, com o envolvimento dos diferentes setores da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional. Constitui-se também um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados para o Fundo Municipal de Saúde de Porto Nacional. É importante destacar que todos os dados contidos nos relatórios são provenientes dos sistemas de informação oficial do Ministério da Saúde.

A respeito do exercício de 2025, foram realizadas as prestações de contas quadrimestrais por meio de reuniões no Conselho Municipal de Saúde (CMS), de acordo com o calendário elaborado, as quais ocorreram respectivamente nos dias 12 de novembro e 29 de dezembro de 2025, referentes ao 1º e 2º quadrimestre/2025.

DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Aspetos demográficos

Área da unidade territorial (km²): 4.434,680 km²

População 2022 (censo): 64.418 pessoas

Densidade demográfica: 14,53 hab/km²

População por Sexo (IBGE/Censo 2022)

Feminino: 32.460

Masculino: 31.958

População por Raça/Cor (IBGE/Censo 2022)

Branca: 12.835

Preta: 10.518

Amarela: 198

Parda: 40.694

Indígena: 171

Sem declaração: 0

Fonte: IBGE

Porto Nacional possui uma população estimada de 64.418 habitantes (IBGE/Censo 2022), o que representa um crescimento de aproximadamente 16,8% nos últimos 11 anos. Com a realização do Censo no ano de 2022, vimos o reflexo do crescimento, considerando a expansão populacional tanto da Sede de Porto Nacional quanto com o crescimento do Distrito de Luzimangues, ambos com um elevado número de criação de novos bairros. O IBGE informa ainda uma população estimada em 69.551 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.

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 ano de 2025 ocorreram 535 nascimentos de crianças de mães residentes em Porto Nacional e 510 não residentes, totalizando 1.045 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.

Tabela - Declaração de Nascido Vivo em Porto Nacional, 2025

| Declaração de Nascido Vivo | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Residentes | 212 | 185 | 138 | 535 |
| Não Residentes | 203 | 176 | 131 | 510 |
| Total | 415 | 361 | 269 | 1.045 |

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.

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 principais causas de óbito por DCNT em Porto Nacional em 2025 são atribuíveis às: Doenças do Aparelho Circulatório (87), Causas Externas (60), ao Câncer (Neoplasias) (45). Isso reflete os resultados de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco evitáveis.

O total de óbitos pelas principais DCNTs em 2025 foi de 322 óbitos. Quando contabilizamos todos os óbitos desde o início do ano, temos um total de 461 óbitos, ou seja, mais de 69% dos óbitos são causados pelas DCNTs.

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 alçando 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.

Como observado na tabela abaixo, em 2025 ocorreram 238 óbitos de residentes em Porto Nacional e 223 não residentes, totalizando 461 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 - Declaração de Óbito em Porto Nacional, 2025

| Declaração de Óbito | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Residentes | 80 | 101 | 57 | 238 |
| Não Residentes | 61 | 105 | 57 | 223 |
| Total | 141 | 206 | 114 | 461 |

Tabela - Mortalidade por causa segundo CID-10 em Porto Nacional, 2025

| Causa de Mortalidade Cap. CID 10 | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual | % Anual |
|---|----------------|----------------|----------------|--------------------|----------------|
| Doenças infecciosas e parasitárias | 4 | 3 | 3 | 10 | 3,1% |
| Neoplasias | 9 | 19 | 17 | 45 | 14,0% |
| Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitá. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,3% |
| Doenças endócrinas | 9 | 10 | 5 | 24 | 7,5% |
| Transtornos mentais e comportamentais | 4 | 2 | 2 | 8 | 2,5% |
| Doença sistema nervoso | 4 | 2 | 2 | 8 | 2,5% |
| Doenças do ouvido e da Hipófise Mastóide | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,3% |
| Doença aparelho circulatório | 26 | 43 | 18 | 87 | 27,0% |

| | | | | | |
|--|-----------|------------|-----------|------------|---------------|
| Doença aparelho respiratório | 11 | 19 | 6 | 36 | 11,2% |
| Doença aparelho digestivo | 3 | 7 | 3 | 13 | 4,0% |
| Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0% |
| Doenças do aparelho geniturinário | 2 | 5 | 2 | 9 | 2,8% |
| Gravidez parto e puerpério | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0% |
| Afecções originadas no período perinatal | 1 | 4 | 2 | 7 | 2,2% |
| Malf. cong. deformid. e anomalias cromossômicas | 0 | 1 | 1 | 2 | 0,6% |
| Sint. Sinais e achados anormais ex clin. e laboratoriais | 3 | 5 | 3 | 11 | 3,4% |
| Causas externas de mortalidade e morbidade | 15 | 23 | 22 | 60 | 18,6% |
| Total | 91 | 145 | 86 | 322 | 100,0% |

Os óbitos que estão relacionados na tabela são referentes a um monitoramento das Declarações de Óbitos recolhidas nos estabelecimentos do município de Porto Nacional (Hospitais, IML e Atestados em Domicílio) e de óbitos ocorridos em outros municípios que são residentes de Porto Nacional.

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.

Nesse aspecto, além das campanhas de prevenção, em Porto Nacional vem sendo desenvolvido plano de trabalho específico com base nos principais fatores de risco ao câncer (tabagismo, obesidade, sedentarismo). Essa medida visa reduzir o número de casos novos de câncer, e consequentemente aumentando a expectativa de vida da população.

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 - Tocantins em 2025.

De 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2025 foram notificados 363 casos de COVID-19 no município de Porto Nacional.

Devido ao fim da pandemia, o avanço da cobertura vacinal contra a COVID-19 e à consequente redução nos índices de mortalidade e letalidade da doença, alguns sistemas de informação foram descontinuados ou deixaram de ser atualizados. Atualmente, o boletim estadual com informações sobre a COVID-19 não está mais disponível para acesso.

Tabela - Casos de COVID-19 em Porto Nacional, oriundos da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional, 2025

| Mês | | Casos | Óbitos | Letalidade |
|----------------------|-----------|------------|----------|--------------|
| 1º Quad | Janeiro | 40 | 0 | 0,00% |
| | Fevereiro | 268 | 1 | 0,37% |
| | Março | 29 | 0 | 0,00% |
| | Abril | 2 | 0 | 0,00% |
| TOTAL 2º QUAD | | 339 | 1 | 0,29% |
| Mês | | Casos | Óbitos | Letalidade |
| 2º Quad | Maio | 0 | 0 | 0,00% |
| | Junho | 0 | 0 | 0,00% |
| | Julho | 4 | 0 | 0,00% |
| | Agosto | 11 | 0 | 0,00% |
| TOTAL 2º QUAD | | 15 | 0 | 0,00% |
| Mês | | Casos | Óbitos | Letalidade |
| 3º Quad | Setembro | 4 | 0 | 0,00% |
| | Outubro | 4 | 0 | 0,00% |
| | Novembro | 0 | 0 | 0,00% |
| | Dezembro | 1 | 0 | 0,00% |
| TOTAL 3º QUAD | | 9 | 0 | 0,00% |
| TOTAL GERAL | | 363 | 1 | 0,28% |

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 24 Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF); 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%.

Tabela - Casos de COVID-19 em Porto Nacional, oriundos da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional, 2025

| Descrição | Quantidade |
|--|-------------------|
| Equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF | 24 |
| Equipes de Saúde Bucal - ESB | 24 |
| Equipe de Atenção Primária Prisional - EAPP | 01 |
| Equipe Multiprofissional - Emulti | 03 |
| Agentes Comunitários de Saúde | 138 |

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.

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 - Quantitativo de atendimentos realizados pelas equipes de Atenção Primária por categoria, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Atendimento de Médico da Atenção Primária | 25.279 | 24.220 | 24.018 | 73.517 |
| Atendimento de Enfermeiros da Atenção Primária | 12.842 | 9.516 | 9.910 | 32.268 |
| Total | 38.121 | 33.736 | 33.928 | 105.785 |

Em 2025, como observado na tabela acima, tivemos um total de 105.785 atendimentos, dentre os profissionais médicos e enfermeiros, sendo a maioria dos atendimentos 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 - Atendimentos realizados pelas equipes de Atenção Primária, 2025

| Procedimentos | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Diabético cadastrado (novos) | 82 | 149 | 162 | 393 |
| Hipertenso cadastrado (novos) | 214 | 392 | 234 | 840 |
| Hanseníase cadastrado (novos) | 74 | 53 | 92 | 219 |
| Tuberculose cadastrado (novos) | 0 | 5 | 1 | 6 |
| Atendimento de urgência em AB com remoção | 3 | 5 | 0 | 8 |
| Total | 373 | 604 | 489 | 1.466 |

Conforme observado na tabela acima, foram cadastrados em 2025 um total de 840 hipertensos, 393 usuários diabéticos, 219 cadastramentos de hanseníase, 08 atendimentos de urgência com remoção pelas equipes de Atenção Primária e 06 cadastros de tuberculose.

Tabela - Procedimentos realizados pelas equipes de Atenção Primária, 2025

| Procedimentos | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Curativo (simples e especial) | 2.717 | 2.765 | 3.041 | 8.523 |
| Inalação | 118 | 130 | 66 | 314 |
| Retirada de Pontos | 533 | 493 | 537 | 1.563 |
| Glicemia Capilar | 6.770 | 6.896 | 7.874 | 21.540 |
| Avaliação antropométrica | 27.082 | 29.929 | 33.015 | 90.026 |
| Administração de medicamentos | 10.817 | 11.127 | 10.008 | 31.952 |
| Administração de Vitamina A | 700 | 577 | 625 | 1.902 |
| Aferição de Pressão Arterial | 42.493 | 46.359 | 39.548 | 128.400 |
| Cateterismo | 44 | 35 | 37 | 116 |
| Testes rápido | 1.260 | 1.227 | 2.588 | 5.075 |
| Coleta de PCCU | 568 | 544 | 638 | 1.750 |
| Total | 93.102 | 100.082 | 97.977 | 291.161 |

Dentre os procedimentos realizados pelas equipes, tivemos um total de 291.161 procedimentos, representando um aumento de mais de 43% em relação a 2024. Sendo os principais procedimentos realizados aferição de pressão arterial (128.400), avaliação antropométrica (90.026) e administração de medicamentos (31.952), já que os dois primeiros procedimentos são realizados em todos os usuários que são atendidos pelas equipes.

Tabela - Teste para COVID-19 realizados na Atenção Primária, 2025

| Tipo de Teste | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------|---------|---------|---------|-------------|
| Swab Antígeno | 699 | 116 | 50 | 981 |

Durante todo o ano de 2025, a Atenção Primária ofertou testes para detecção de COVID-19, uma vez que a detecção precoce contribui para identificar e controlar a transmissão do vírus. Foram realizados 981 testes para COVID-19, sendo todos Swab Antígeno.

Tabela - Quantidade de visitas domiciliares realizadas por profissionais das equipes da Atenção Primária, 2025

| Profissionais | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Médico | 441 | 843 | 234 | 1.518 |
| Enfermeiro | 777 | 778 | 439 | 1.994 |
| Técnico de Enfermagem | 1.222 | 1.349 | 1.670 | 4.241 |
| ACS | 187.227 | 188.022 | 205.944 | 581.193 |
| Total | 189.667 | 190.992 | 208.287 | 588.946 |

O número de visitas domiciliares permaneceu positivo durante todo o ano. Dentre as visitas domiciliares, foram realizadas no ano de 2025 um total de 588.946 visitas por todos os integrantes das equipes (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACS). Dando ênfase principalmente aos ACS com um total de 581.193 (98,68%) visitas domiciliares no ano. O Agente Comunitário de Saúde é de suma importância para a Atenção Primária, pois mantém o contato frequente com os usuários e é o principal elo com as equipes. Esse número expressivo de visitas domiciliares se deu devido às estratégias abordadas, sendo uma delas a definição de metas mensais de visitas por agente, e esse alcance de metas é acompanhado pela equipe técnica dos ACS's.

Tabela - Avaliações realizadas pelas equipes da Atenção Primária, 2025

| Avaliações | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--------------------|---------|---------|---------|--------------|
| Consulta pré-natal | 2.121 | 1.937 | 1.646 | 5.704 |
| Consulta Puerperal | 317 | 200 | 120 | 637 |

| | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Avaliação de crescimento e desenvolvimento de 0 a 19 anos | 1.104 | 1.332 | 987 | 3.423 |
| Avaliação do desenvolvimento da criança na Puericultura (0 a 9 anos) | 1.036 | 1.105 | 953 | 3.094 |
| Avaliação do estado de maturação sexual | 161 | 269 | 221 | 651 |
| Avaliação clínica do fumante | 46 | 79 | 78 | 203 |
| Total | 4.785 | 4.922 | 4.005 | 13.712 |

No ano de 2025 foram realizadas 5.704 consultas de pré-natal, 3.423 avaliações de crescimento e desenvolvimento de 0 a 19 anos, 3.094 avaliações do desenvolvimento da criança na puericultura, além de outras avaliações realizadas pelas equipes, totalizando 13.712 avaliações.

Tabela - Realização de atividades de Educação na Saúde pelas equipes da Atenção Primária, 2025

| Educação na Saúde | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Atividade Educativa/Orientação em Grupo na AB | 57 | 72 | 224 | 353 |
| Capacitação feita por profissionais | 3 | 10 | 12 | 25 |
| Reunião equipe para disc. processo de trabalho | 95 | 82 | 56 | 233 |
| Total | 155 | 164 | 292 | 611 |

Foram realizadas 611 atividades de educação na saúde em 2025, distribuídas em 353 orientações em grupos, 25 capacitações e 233 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.

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 1ª vigência de 2025 foram acompanhados até agosto 83% dos beneficiários e na 2ª vigência de 2025 foram acompanhados até dezembro 79,43% dos beneficiários.

Tabela - Suplementação de vitaminas realizados pela Nutrição, 2025

| Descrição | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Suplementação de ferro (gestantes) | 754 | 563 | 503 | 1.820 |
| Suplementação de ácido fólico | 160 | 108 | 110 | 378 |
| Suplementação de de Vit. A (06 a 59 meses) | 786 | 671 | 766 | 2.223 |
| Total | 1.700 | 1.342 | 1.379 | 4.421 |

Durante o ano de 2025 foram realizadas 4.421 suplementações, sendo 1.820 de ferro para gestantes, 378 suplementação de ácido fólico e 2.223 suplementação de Vitamina A (06 a 59 meses).

Tabela - Acompanhamento de Vigilância Nutricional, 2025

| Descrição | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
|--|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Usuários com acompanhamento nutricional | 23.538 | 24.655 | 26.002 | 74.195 |
| Acompanhamento nutricional < 5 anos | 2.841 | 2.830 | 2.741 | 8.412 |
| Acompanhamento nutricional < 5 anos com baixo peso | 58 | 95 | 76 | 229 |
| Pessoas com sobrepeso | 8.188 | 7.620 | 7.862 | 23.670 |
| Pessoas com obesidade | 5.691 | 5.486 | 5.705 | 16.882 |
| Laudo nutricional | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Marcador alimentar | 8.246 | 7.395 | 7.003 | 22.644 |
| Total | 48.562 | 48.081 | 49.389 | 146.032 |

Conforme observado na tabela acima, foram realizados no ano de 2025 146.032 acompanhamentos, sendo 74.195 usuários com acompanhamento nutricional, 8.412 acompanhamentos de crianças < de 5 anos, 229 acompanhamentos de criança < 5 anos com baixo peso, não foram realizados laudos nutricionais e 22.644 marcadores alimentares.

Tabela 15 - Acompanhamento dos Serviços do Auxílio Brasil, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Indivíduos | 6.006 | 3.706 | 8.253 | 17.965 |
| Gestantes | 35 | 23 | 107 | 165 |
| Crianças | 389 | 52 | 1.723 | 2.164 |
| Total | 6.430 | 3.781 | 10.083 | 20.294 |

No ano de 2025 foram realizados 20.294 acompanhamentos pelo serviço do bolsa família. Já a quantidade de gestantes que foram acompanhadas somam 165 gestantes, 2.164 crianças e 17.965 indivíduos em geral.

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 é realizada por meio de uma equipe de Atenção Primária.

Considerando a necessidade de mantermos os atendimentos de saúde prestados às Unidades Socioeducativas 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 terças-feiras, no período matutino. Toda semana uma equipe composta por médico, enfermeiro, técnico

de enfermagem, cirurgião dentista e ASB se dirigem à Casa de Prisão para prestar atendimento previamente agendados e realizar procedimentos clínicos odontológicos básicos.

No ano de 2024 foi realizado estudo para ampliação da Equipe de Saúde Prisional, (EAPP), porém houve 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 estrutura 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 - Atendimentos ambulatoriais da equipe de Saúde Prisional, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|------------------------|------------|------------|------------|-------------|
| Consulta médica | 145 | 137 | 134 | 416 |
| Consulta de enfermagem | 112 | 100 | 70 | 282 |
| Total | 257 | 237 | 204 | 698 |

Em 2025 foram realizadas 698 consultas ambulatoriais pela equipe de Saúde Prisional, sendo 416 consultas médicas e 282 consultas de enfermagem.

Devido a necessidade de ampliação dos atendimentos odontológicos para atender os reeducandos 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 contabilizadas pela equipe de saúde bucal.

Tabela - Procedimentos realizados pela equipe de Saúde Prisional, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|------------------|---------|---------|---------|-------------|
| Glicemia capilar | 62 | 5 | 5 | 72 |

| | | | | |
|-------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Antropometria | 64 | 8 | 62 | 134 |
| Aferição de PA | 107 | 104 | 103 | 314 |
| Administração de medicamentos | 12 | 15 | 18 | 45 |
| Procedimentos odontológicos | 149 | 132 | 84 | 365 |
| Total | 394 | 264 | 272 | 930 |

Foram realizados ainda pela equipe de Saúde Prisional um total de 930 procedimentos, sendo eles: 314 aferição de PA, 365 procedimentos odontológicos, 134 antropometrias, 45 administração de medicamentos e 72 testes de glicemia capilar.

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 fazem 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 - Procedimentos odontológicos realizados pelas equipes de Saúde Bucal, 2025

| Procedimento | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------------|
| Primeira consulta odontológica | 8.860 | 5.267 | 4879 | 19.006 |
| Emergência | 3.300 | 2.543 | 1866 | 7.709 |
| Aplicação tópica de flúor | 8.891 | 3.803 | 1705 | 14.399 |
| Gestante | 533 | 420 | 385 | 1.338 |
| Puérpera | 119 | 177 | 90 | 386 |
| Exodontia Permanente Simples | 962 | 621 | 437 | 2.020 |

| | | | | |
|----------------------|---------------|---------------|--------------|---------------|
| Tratamento Concluído | 7.626 | 6071 | 3931 | 17.628 |
| Total | 30.291 | 18.902 | 13293 | 44.858 |

Foram realizados pela equipe de Saúde Bucal um total de 44.858 procedimentos odontológicos em 2025, sendo 19.006 primeira consulta odontológica, 17.628 tratamento concluído, 14.399 aplicações tópicas de flúor, 7.709 atendimentos de emergência, 2.020 exodontia permanente simples, 1.338 atendimentos em gestantes e 386 atendimentos em puérperas.

Tabela - Ações coletivas realizadas pelas equipes de Saúde Bucal, 2025

| Tipo de ação | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------------------|---------------|---------------|--------------|---------------|
| Ação coletiva de aplicação de flúor | 3.927 | 3.792 | 2283 | 10.002 |
| Escovação supervisionada | 4.146 | 5.298 | 2046 | 11.490 |
| Visitas Domiciliares | 911 | 768 | 696 | 2.375 |
| Educação na Saúde | 3.683 | 2.394 | 1912 | 7.989 |
| Total | 12.667 | 12.252 | 6.937 | 31.856 |

Foram realizadas ainda pela equipe de Saúde Bucal um total de 31.856 ações coletivas, sendo 11.490 escovações supervisionadas, 10.002 ações coletivas de aplicação de flúor, 7.989 ações de educação em saúde e 2.375 visitas domiciliares.

Durante todo o ano de 2025 as ações coletivas das equipes de saúde bucal foram mantidas, levando para a população a promoção da saúde bucal.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

A Equipe Multiprofissional 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.

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. É composta por Psicólogo, Nutricionista, Assistente Social, Fisioterapeuta, Educador Físico 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 - Atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional, 2025

| Profissionais | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Psicólogo | 1426 | 1118 | 1332 | 3876 |
| Nutricionista | 572 | 764 | 934 | 2270 |
| Assistente Social | 397 | 299 | 313 | 1009 |
| Fisioterapeuta | 1621 | 1787 | 1590 | 4998 |
| Cardiologista | 181 | 82 | 0 | 263 |
| Pediatra | 121 | 122 | 145 | 388 |
| Total | 4318 | 4172 | 4314 | 12804 |

Em 2025 foram realizados 12.804 atendimentos pela Equipe Multiprofissional, sendo 4.998 atendimentos feitos pela Fisioterapeuta, 3.876 pelo Psicólogo, 2.270 pela Nutricionista, 1.009 pela Assistente Social, 388 pelo Pediatra e 263 pelo cardiologista.

Tabela - Número de participantes dos grupos ofertados pela Equipe Multiprofissional, 2025

| Profissionais | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Educador Físico | 991 | 827 | 1135 | 2953 |
| Terapeuta Ocupacional | 1134 | 1103 | 1507 | 3744 |
| Total | 2125 | 1930 | 2642 | 6697 |

Dentro dos grupos ofertados pelos profissionais de Educação Física e Terapeuta Ocupacional tivemos um total de 6.697 participantes em todos os eventos e ações ofertadas.

Todos os profissionais que estão em déficit já foram publicados e divulgados quanto à necessidade de contratação, porém não houve contratos até o momento pela escassez de profissionais interessados nas vagas.

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 28 Equipes de Saúde da Família, contemplando 7.773 educandos da rede de ensino do município de Porto Nacional.

Tabela - Número de ações ofertadas pelo Programa Saúde na Escola, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Educação | 31 | 52 | 106 | 189 |
| Saúde | 54 | 94 | 103 | 251 |
| Total | 85 | 146 | 209 | 440 |

Durante todo o ano de 2025 foram realizadas 440 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, com temas prioritários e as escolas prioritárias a serem trabalhadas.

Tabela - Número de participantes nas ações ofertadas pelo Programa Saúde na Escola, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Educação | 1.137 | 1322 | 2681 | 5.140 |
| Saúde | 2.327 | 2425 | 2671 | 7.423 |
| Total | 3.464 | 3.747 | 5.352 | 12.563 |

Conforme observado, participaram um total de 12.563 alunos nas ações ofertadas pelo programa, divididos entre ações voltadas para a educação (5.140) e saúde (7.423).

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)

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 municipais, 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 Ypês). 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 - Procedimentos realizados na Clínica da Mulher, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Coleta de PCCU | 48 | 48 | 68 | 164 |
| Inserção de DIU | 23 | 15 | 48 | 86 |
| USG Transvaginal | 0 | 0 | 66 | 66 |
| Testes Rápidos | 14 | 7 | 57 | 78 |
| Consulta Ginecológica | 235 | 240 | 236 | 711 |
| Total | 320 | 310 | 475 | 1.105 |

No ano de 2025, a Clínica da Mulher realizou 1.105 atendimentos, destacando-se as consultas ginecológicas (711), seguida de Coleta de PCCU (164) e inserção de DIU (86).

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.

Um 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 - Atendimentos realizados pela equipe do Serviço Social da SEMUS, 2025

| Atendimentos | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Atendimento Individual | 144 | 159 | 141 | 444 |
| Entrevista na SEMUS | 16 | 7 | 12 | 35 |
| Visitas Domiciliares | 11 | 11 | 6 | 28 |
| Elaboração de Parecer Social | 10 | 6 | 18 | 34 |
| Fórmula Infantil (Município) | 26 | 63 | 69 | 158 |
| Fórmula Infantil e Enteral (Estado) | 75 | 102 | 134 | 311 |
| Requisição para alimentação (pacientes de hemodiálise) | 1297 | 1703 | 1729 | 4729 |
| Empréstimo de Concentrador e Cilindro de O ² | 20 | 12 | 11 | 43 |
| Devolução de Concentrador e Cilindro de O ² | 15 | 13 | 8 | 36 |
| Recarga de O ² | 50 | 15 | 15 | 80 |
| Total | 1664 | 2091 | 2143 | 5898 |

No ano de 2025 foram realizados 5.898 atendimentos pela equipe do Serviço Social. Destes, tivemos 4.729 requisições de alimentação para os pacientes de hemodiálise, 444 atendimentos individuais, 311 fórmulas infantis e enteral (Estadual), 158 fórmulas infantis (Município), 80 recargas de oxigênio, 43 empréstimos de concentradores e cilindros de oxigênio, 36 devoluções de concentradores e cilindro de oxigênio, 35 entrevistas na SEMUS, 34 elaborações de pareceres sociais e 28 visitas domiciliares.

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 contínuo, 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 26 - atendimentos realizados em domicílio pela equipe SAD, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Consulta Médica | 734 | 533 | 599 | 1.866 |
| Consulta com Assistência Social | 251 | 270 | 234 | 755 |
| Consulta de Enfermagem | 899 | 1.018 | 1.039 | 2.956 |
| Consulta com Fisioterapeuta | 470 | 441 | 538 | 1.449 |
| Visita do Técnico de Enfermagem | 1.086 | 1.018 | 1.039 | 3.143 |
| Consulta com Dentista | 469 | 438 | 430 | 1.337 |
| Total | 3.909 | 3.718 | 3.879 | 11.506 |

O SAD realizou durante o ano de 2025, 11.506 atendimentos em domicílio, sendo 3.143 visitas pelos técnico de enfermagem, 2.956 pela enfermagem, 1.866 consultas médicas, 1.449 consulta com fisioterapeuta, 1.337 consultas com dentista, 755 consultas com Assistente Social.

Tabela - Procedimentos realizados pela equipe SAD, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---|---------|---------|---------|--------------|
| Sinais Vitais | 1.029 | 929 | 999 | 2.957 |
| Curativo Grau II/III/IV | 1.189 | 937 | 1.047 | 3.173 |
| Aspiração | 56 | 47 | 62 | 165 |
| Adm. de Medicação | 27 | 13 | 3 | 43 |
| Encaminhamento para Internação Hospitalar | 10 | 10 | 9 | 29 |

| | | | | |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Glicemia Capilar | 2 | 1 | 2 | 5 |
| Cateterismo Vesical | 53 | 72 | 90 | 215 |
| Sonda Naso-Enteral | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Coleta de Exames | 7 | 14 | 13 | 34 |
| Telemonitoramento (COVID-19) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2.373 | 2.024 | 2.226 | 6.623 |

Dentre os procedimentos realizados pela equipe do SAD, os principais realizados foram realização de curativos (3.173), aferição dos sinais vitais (2.957), realização de cateterismo vesical (215), aspiração (165), coleta de exames (34) e administração de medicamentos (43).

Tabela - Finalidade de atendimento da equipe SAD, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Pacientes atendidos em domicílio | 253 | 229 | 211 | 693 |
| Pacientes com alta do Programa | 5 | 10 | 10 | 25 |
| Pacientes que foram a óbito após internação hospitalar | 4 | 5 | 4 | 13 |
| Pacientes que foram a óbito em domicílio | 0 | 3 | 0 | 3 |
| Pacientes novos admitido no programa | 10 | 12 | 10 | 32 |
| Total | 272 | 259 | 235 | 766 |

No ano de 2025, foram atendidos em domicílio um total de 693 pacientes, 32 pacientes foram admitidos no programa, 25 pacientes receberam alta do programa, 13 pacientes foram a óbito após internação hospitalar e 03 pacientes foram a óbito em domicílio.

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 - Atendimentos realizados no CEO, por especialidades, 2025

| Procedimentos | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Paciente Especiais | 668 | 625 | 669 | 1962 |
| Periodontia | 1238 | 1294 | 882 | 3414 |
| Endodontia | 931 | 1323 | 1374 | 3628 |
| Cirurgia | 1643 | 1867 | 1604 | 5114 |
| Odontopediatria | 429 | 1603 | 456 | 2488 |
| Estomatologia | 4 | 5 | 3 | 12 |
| Radiologia | 1018 | 1032 | 1080 | 3130 |
| Protesista | 0 | 385 | 223 | 608 |
| Total | 5.931 | 8.134 | 6.291 | 20.356 |

No ano de 2025 tivemos um total de 20.356 atendimentos realizados pela equipe do CEO, sendo a principal especialidade atendida a Cirurgia com 5.114 atendimentos, seguida da Endodontia com 3.628 atendimentos e da Periodontia com 3.414 atendimentos.

Tabela - Atendimentos aos municípios referenciados (Amor Perfeito), 2025

| Procedimentos | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Endodontia | 7 | 15 | 10 | 32 |
| Cirurgia | 26 | 6 | 7 | 39 |
| Total | 33 | 21 | 17 | 71 |

Quando tratamos de atendimentos a municípios referenciados tivemos 71 atendimentos aos municípios da região de saúde Amor Perfeito, sendo o principal atendimento realizado o de cirurgia com 39 atendimentos.

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 31 - Atendimentos realizados pela equipe CEME, 3º Quadrimestre 2025

| Descrição | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
|---|---------|---------|---------|---------------|
| Fisioterapia (Procedimentos) | 4.209 | 1.862 | 3.749 | 9.820 |
| Cirurgião/Dermatologista (Pequenas cirurgias) | 67 | 50 | 64 | 181 |
| Atendimentos de Enfermagem | 12.841 | 11.828 | 10.893 | 35.562 |
| Eletro cauterização | 339 | 27 | 78 | 444 |
| Biópsia Histopatológica | 17 | 14 | 10 | 41 |
| Inserção de DIU | 4 | 7 | 4 | 15 |
| Curativo Simples | 98 | 39 | 43 | 180 |
| Retirada de Ponto | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cauterização Química | 0 | 0 | 27 | 27 |

| | | | | |
|-------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Sutura | 46 | 37 | 23 | 106 |
| Coleta de PCCU | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sondagem vesical | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exereses Nervos | 4 | 0 | 4 | 8 |
| Lipoma | 6 | 0 | 9 | 15 |
| Cisto Sebáceo | 9 | 6 | 25 | 40 |
| Verruga | 116 | 15 | 27 | 158 |
| Ginecologia ATA | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Câncer de Pele | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eletrocardiograma com Laudo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eletrocardiograma sem Laudo | 430 | 221 | 156 | 807 |
| Ultrassonografia Geral | 891 | 386 | 549 | 1.826 |
| Ultrassonografia Obstétrica | 210 | 33 | 72 | 315 |
| Ultrassonografia Partes Moles | 145 | 0 | 152 | 297 |
| Ultrassonografia Urológica | 178 | 0 | 191 | 369 |
| Outros procedimentos | 2.611 | 2.814 | 2.781 | 8.206 |
| Total | 22.221 | 17.339 | 18.857 | 58.417 |

Conforme observado na tabela acima foram realizados um total de 58.417 procedimentos pela equipe do CEME, sendo os principais procedimentos realizados os atendimentos de enfermagem (35.562) e Fisioterapia (9.820).

Informamos que os valores não foram integralmente consolidados devido à ausência de coordenação na unidade a partir do mês de junho. Desde então, a instituição encontra-se sem um(a) coordenador(a) responsável, o que tem impactado diretamente na organização, compilação e envio das informações necessárias. Ressaltamos que as providências para regularização da situação estão sendo tomadas, e assim que houver a designação de um(a) novo(a) coordenador(a), os dados pendentes serão atualizados.

Tabela 32 - Consultas reguladas/realizadas pelo CEME, 3º Quadrimestre 2025

| Descrição | 1º Quad | | 2º Quad | | 3º Quad | | Total Anual | |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-------------|------------|
| | Reguladas | Realizadas | Reguladas | Realizadas | Reguladas | Realizadas | Reguladas | Realizadas |
| Cardiologia | 439 | 625 | 110 | 114 | 388 | 201 | 937 | 940 |

| | | | | | | | | |
|----------------------|--------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Cirurgia Geral | 92 | 99 | 28 | 40 | 85 | 41 | 205 | 180 |
| Dermatologia | 240 | 187 | 66 | 50 | 186 | 85 | 492 | 322 |
| Endocrinologia | 217 | 407 | 41 | 84 | 207 | 145 | 465 | 636 |
| Fonoaudiologia | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | 126 | 0 | 156 |
| Ginecologia | 171 | 362 | 0 | 55 | 52 | 206 | 223 | 623 |
| Infectologia | 52 | 92 | 11 | 25 | 42 | 29 | 105 | 146 |
| Neurologia | 273 | 287 | 71 | 84 | 250 | 144 | 594 | 515 |
| Oftalmologia | 700 | 793 | 240 | 27 | 549 | 173 | 1.489 | 993 |
| Ortopedia | 512 | 890 | 151 | 227 | 486 | 305 | 1.149 | 1.422 |
| Otorrinolaringologia | 177 | 123 | 0 | 0 | 62 | 0 | 239 | 123 |
| Pediatria | 193 | 190 | 37 | 35 | 147 | 81 | 377 | 306 |
| Psicologia | 116 | 623 | 16 | 127 | 438 | 277 | 570 | 1027 |
| Psiquiatria | 228 | 219 | 37 | 56 | 205 | 115 | 470 | 390 |
| Alergista | 0 | 0 | 0 | 0 | 42 | 23 | 42 | 23 |
| Urologia | 107 | 154 | 29 | 34 | 146 | 27 | 282 | 215 |
| Total | 3.517 | 5.051 | 837 | 988 | 3.285 | 1.978 | 7.639 | 8.017 |

No ano de 2025 foram reguladas para o CEME um total de 7.639 consultas, sendo atendidas 8.017(95,28%). As principais consultas reguladas foram as de oftalmologia (240), seguida de ortopedia (151), cardiologia (110) e neurologia (71).

Como observado, no serviço existem algumas especialidades com elevado número de faltosos. É importante ressaltar que a equipe do CEME adota medidas para reduzir esse número de faltas, 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.

Informamos que os valores não foram integralmente consolidados devido à ausência de coordenação na unidade a partir do mês de junho. Desde então, a instituição encontra-se sem um(a) coordenador(a) responsável, o que tem impactado diretamente na organização, compilação e envio das informações necessárias. Ressaltamos que as providências para regularização da situação estão sendo tomadas, e assim que houver a designação de um(a) novo(a) coordenador(a), os dados pendentes serão atualizados.

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, referência para 24 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 - Atendimentos realizados pela equipe SAE, por categoria profissional, 2025

| Descrição | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Atendimento de Médico | 652 | 721 | 849 | 2.222 |
| Atendimento de Enfermeiro | 631 | 1.094 | 1.566 | 3.291 |
| Atendimento de Farmacêutico | 1.061 | 1.148 | 979 | 3.188 |
| Atendimento de Assistente Social | 64 | 84 | 111 | 259 |
| Atendimento de Fisioterapia | 294 | 295 | 344 | 933 |
| Total | 2.702 | 3.342 | 3.849 | 9.893 |

No ano de 2025, o SAE atendeu um total de 9.893 consultas, sendo 3.291 consultas de enfermagem, 3.188 atendimentos farmacêuticos, 2.222 consultas médicas, 933 atendimentos pela fisioterapeuta e 259 atendimentos pela assistente social.

Tabela - Procedimentos realizados pela equipe SAE, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Aferição de PA | 693 | 798 | 798 | 2.289 |
| Antropometria | 693 | 798 | 798 | 2.289 |
| Busca Ativa | 61 | 78 | 91 | 230 |
| Administração de Medicamentos | 1.061 | 1.148 | 1.189 | 3.398 |
| Total | 2.508 | 2.822 | 2.876 | 8.206 |

Foram realizados pela equipe do SAE, 8.206 procedimentos, sendo o principal procedimento realizado o de administração de medicação (3.398) seguida da antropometria (2.289), aferição de PA (2.289) e realização de busca ativa (230).

Tabela - Atendimentos realizados aos usuários com tuberculose, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|------------------------------------|-----------|-----------|------------|-------------|
| Consulta ident. caso novo TB | 2 | 5 | 4 | 11 |
| Consulta paciente curado de TB | 4 | 0 | 7 | 11 |
| Avaliação de PPD | 8 | 10 | 13 | 31 |
| Casos novos diagnosticados TB+ | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Casos TB com TDO | 3 | 1 | 6 | 10 |
| Contato de TB registrados | 2 | 4 | 11 | 17 |
| Contato de TB examinados | 8 | 5 | 13 | 26 |
| Casos novos curados | 4 | 0 | 2 | 6 |
| Casos antigos curados | 1 | 1 | 6 | 8 |
| Pacientes transferidos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Número de Sintomático Respiratório | 43 | 56 | 108 | 207 |
| Total | 75 | 83 | 172 | 330 |

Dentre os atendimentos realizados pelos usuários portadores de tuberculose, tivemos 207 pacientes sintomáticos respiratórios, 10 pacientes que estão sendo acompanhados com TDO, 17 contatos de Tuberculose registrados, 26 examinados, 11 consultas de identificação de casos novos de TB e 08 casos antigos curados. Foram realizadas ainda 31 avaliações de PPD, que consiste na aplicação do tuberculínico na camada superior do antebraço, a

fim de triar para identificar a infecção pelo M.T. e auxiliar no diagnóstico. Ainda tivemos 03 casos novos diagnosticados para TB e não houve pacientes transferidos.

Tabela - atendimentos realizados aos usuários com hanseníase, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Casos novos diagnosticados | 70 | 28 | 18 | 116 |
| Nº de avaliação grau I e II casos novos diagnosticados | 18 | 15 | 9 | 42 |
| Contato de MH registrados | 35 | 16 | 20 | 71 |
| Contatos de MH examinados | 20 | 5 | 10 | 35 |
| Casos novos curados | 15 | 8 | 8 | 31 |
| Nº de avaliação grau incapacidade I e II na cura | 8 | 3 | 6 | 17 |
| Pacientes cadastrados | 68 | 21 | 30 | 119 |
| Pacientes transferidos | 3 | 3 | 0 | 6 |
| Total | 237 | 99 | 101 | 437 |

Quando tratamos de Hanseníase, atualmente temos 119 pacientes cadastrados, foram identificados em 2025 um total de 116 novos casos de Hanseníase, 31 pacientes receberam cura.

Tabela - atendimentos realizados aos usuários com IST/AIDS, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Tratamento de HIV/AIDS | 304 | 398 | 713 | 1.415 |
| Teste Rápido HIV | 134 | 157 | 666 | 957 |
| Teste Rápido Sífilis | 134 | 157 | 685 | 976 |
| Teste Rápido Sífilis gestante | 19 | 16 | 23 | 58 |
| Teste Rápido HBsAG | 134 | 157 | 688 | 979 |
| Teste Rápido HCV | 134 | 157 | 688 | 979 |
| Coleta de Carga Viral | 124 | 189 | 151 | 464 |
| Casos novos HIV/AIDS | 5 | 6 | 17 | 28 |
| Casos novos HIV/AIDS <5 anos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pacientes cadastrados | 21 | 10 | 12 | 43 |

| | | | | |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Pacientes transferidos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Preservativos masculino distribuído | 11.010 | 7.724 | 14.130 | 32.864 |
| Preservativos feminino distribuído | 2.356 | 2.325 | 5.975 | 10.656 |
| Casos Hep. B/C confirmado sorologia | 68 | 83 | 124 | 275 |
| Total | 14.443 | 11.379 | 23.872 | 49.694 |

O SAE realizou a distribuição de 43.520 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 sexuais.

Foram realizadas, no ano de 2025, 464 coletas de carga viral e 3.949 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 é o mesmo.

Em 2025 tivemos um total de 28 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 275 casos confirmados para Hepatite B/C confirmado com sorologia, demonstrando eficiência na identificação dos casos no município.

Tabela - atendimentos de HIV/AIDS aos municípios referenciados, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------------|---------|---------|---------|-------------|
| Casos novos HIV/AIDS | 1 | 6 | 5 | 12 |
| Casos novos AIDS <5 anos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pacientes Cadastrados | 0 | 5 | 4 | 9 |
| Pacientes Transferidos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Administração de Medicamentos | 18 | 15 | 4 | 37 |
| Consulta médica | 6 | 13 | 7 | 26 |
| Consulta de enfermagem | 16 | 26 | 15 | 57 |

| | | | | |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Casos Hep B/C confirmado sorologia | 6 | 24 | 4 | 34 |
| Total | 47 | 89 | 39 | 175 |

Em 2025 tivemos 12 novos casos 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 34 casos de Hepatite B/C confirmados por sorologia.

UNIDADE MISTA DE SAÚDE BRIGADEIRO EDUARDO GOMES – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Porto Nacional possui 01 Unidade Mista de Saúde, a UMS Brigadeiro Eduardo Gomes, localizada na região Sul do município.

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 ao 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 - Atendimentos realizados na UMS BEG, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Consulta médica | 4501 | 4641 | 4970 | 14.112 |
| Consulta de enfermagem | 5306 | 5092 | 5607 | 16.005 |
| Total | 9.807 | 9.733 | 10.577 | 30.117 |

Em 2025 foram realizados 30.117 atendimentos, distribuídos entre consultas de enfermagem (16.005) e consultas médicas (14.112).

Tabela - Procedimentos realizados na UMS BEG, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Curativos | 177 | 154 | 170 | 501 |
| Inalações | 34 | 64 | 19 | 117 |
| Medicações/ Dispensação | 10028 | 8.311 | 7156 | 25.495 |
| Retiradas de pontos | 16 | 21 | 22 | 59 |
| Sutura | 19 | 35 | 15 | 69 |
| Glicemia capilar | 343 | 393 | 460 | 1.196 |
| Aferição de Pressão Arterial | 3530 | 4940 | 4355 | 12.825 |
| Mapeamento de PA | 237 | 263 | 330 | 830 |
| Troca de sonda | 1 | 1 | 2 | 4 |
| Lavagem de ouvido | 16 | 21 | 18 | 55 |
| Eletrocardiograma | 82 | 115 | 131 | 328 |
| Drenagem de abscesso | 9 | 8 | 5 | 22 |
| Lavagem gástrica | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Prova do laço | 5 | 9 | 0 | 14 |
| Pequena cirurgia | 3 | 3 | 1 | 7 |
| Oxigenoterapia | 26 | 66 | 20 | 112 |
| Teste Sorológico | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Swab Antígeno | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Swab RT-PCR | 9 | 1 | 0 | 10 |
| Total | 14.536 | 14.406 | 12.704 | 41.646 |

Conforme observado na tabela acima, foram realizados em 2025 um total de 41.646 procedimentos, sendo o principal procedimento realizado a administração e dispensação de medicamentos (25.495) por se tratar de uma unidade onde o atendimento é principalmente de livre demanda.

**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 ofertado 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 interventivo 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 N°. 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 assistentes administrativos, 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 ofertam 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 - Quantitativo de atendimentos realizados pela equipe do CMAM por categoria, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Pedagogo | 350 | 262 | 0 | 612 |
| Assistente Social | 47 | 15 | 0 | 62 |
| Fisioterapia | 255 | 229 | 257 | 741 |
| Neuropsicopedagogo | 291 | 106 | 301 | 698 |
| Atendente terapêutica | 875 | 883 | 842 | 2600 |
| Consulta com Enfermagem | 943 | 895 | 1069 | 2907 |
| Psicologia | 340 | 352 | 414 | 1106 |
| Neuropsicologia | 49 | 47 | 188 | 284 |
| Fonoaudiologia | 83 | 146 | 160 | 389 |
| Pediatra | 0 | 38 | 67 | 105 |
| Total | 3.233 | 2.935 | 3.231 | 9.399 |

Conforme observado na tabela acima, em 2025 foram realizados 9.399 atendimentos pelos profissionais, dando ênfase às consultas de enfermagem

(2.907), pois todos os usuários que adentram ao serviço passam pela consulta com o enfermeiro.

Tabela - Atendimentos realizados pela equipe do CMAM, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Peso | 902 | 895 | 1069 | 2866 |
| Altura | 902 | 895 | 1069 | 2866 |
| Temperatura | 902 | 895 | 1069 | 2866 |
| Orientação Familiar | 902 | 895 | 1069 | 2866 |
| Acompanhamento do paciente | 1415 | 1148 | 1387 | 3950 |
| Educação em Saúde | 902 | 895 | 1069 | 2866 |
| Total | 5.927 | 5.623 | 6.732 | 18.282 |

O CMAM realiza ainda além das consultas com os profissionais, atendimentos e procedimentos como peso, altura, orientações familiares dentre outros. Em 2025 foram realizados 18.282 procedimentos como aferição de peso, altura e temperatura. Foram realizados 3.950 acompanhamentos com os pacientes, 2.866 ações de educação em saúde e 2.866 orientações familiares.

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 presta 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 - Saídas da Viatura Unidade de Suporte Básico de Vida, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-----------|---------|---------|---------|-------------|
| USB | 556 | 434 | 515 | 1505 |

Podemos observar por meio da tabela acima que a Unidade de Suporte Básico de Vida do SAMU-192 realizou 1.505 saídas para atendimentos durante todo ano de 2025, distribuídas em 556 no 1º quadrimestre, 434 no 2º quadrimestre e 515 no 3º quadrimestre, mantendo sempre estabilidade na quantidade de atendimentos.

Tabela - Saídas da Viatura por Socorro/Especialidades, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------|------------|------------|------------|--------------|
| Causas Externas | 198 | 168 | 194 | 560 |
| Cardiologia | 23 | 31 | 33 | 87 |
| Clínica | 335 | 239 | 303 | 877 |
| Gineco/Obstétrica | 18 | 15 | 10 | 43 |
| Psiquiátrico | 9 | 13 | 19 | 41 |
| Total | 583 | 466 | 559 | 1.608 |

Observamos que foram realizadas 1.608 saídas por solicitação de socorro/especialidades. Sendo a especialidades mais solicitadas são clínica (877), seguida de causas externas (560), cardiologia (87), Gineco/obstétrica (43) e psiquiátrico (41).

Tabela - Saídas da Viatura sem Atendimentos, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------------|---------|---------|---------|-------------|
| Recusa At./remoção | 19 | 9 | 12 | 40 |
| Removido por Leigos | 27 | 22 | 24 | 73 |
| Evadiu | 4 | 6 | 3 | 13 |

| | | | | |
|-------------------------|------------|-----------|------------|------------|
| Removido por COBOM | 25 | 22 | 22 | 69 |
| Endereço não localizado | 3 | 4 | 4 | 11 |
| QTA | 27 | 32 | 38 | 97 |
| Total | 105 | 95 | 103 | 303 |

Se tratando de saídas da viatura sem atendimentos, em 2025 tivemos 303 saídas sem atendimentos, sendo por diversos motivos. Temos como principal motivo atendimentos que foram cancelados (97), seguido de remoção por leigos (73), remoção por COBOM (69), recusa de atendimento/remoção (40), evasão do local do chamado (13) e endereços não localizados (11).

Tabela - Destino dos Atendimentos da USB, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------------------|------------|------------|------------|--------------|
| HRPN | 200 | 144 | 190 | 534 |
| HMITD | 23 | 18 | 15 | 56 |
| UPA Porto | 212 | 173 | 214 | 599 |
| Recusão Remoção | 19 | 9 | 12 | 40 |
| At. Local | 21 | 7 | 21 | 49 |
| Óbito constatado no local | 14 | 11 | 21 | 46 |
| Outros | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 489 | 362 | 473 | 1.324 |

Quando observamos os principais destinos dos pacientes atendidos pelo SAMU, temos principalmente o envio dos pacientes a UPA de Porto Nacional (599), principal referência de casos leves, seguido do Hospital Regional de Porto Nacional (534), sendo a principal referência para os casos moderados a graves dos municípios. Temos ainda 56 encaminhamentos ao Hospital Materno Infantil Tia Dedé, 49 que foram atendimentos no local e 46 óbitos constatados no local, temos ainda 40 recusas de remoção, ou seja, o paciente se recusa a ser encaminhado a algum serviço de atendimento.

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 que dá apoio a esta rede. O Hospital Regional de Porto Nacional conta com leitos psiquiátricos, porém não são especificados e não existe uma ala específica para psiquiatria e nem profissional psiquiatra diariamente. Quando se tem demanda de casos graves, esses são regulados para o Hospital Geral de Palmas - HGP.

Tabela - atendimentos realizados no CAPS, por profissional, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------|---------|---------|---------|--------------|
| Psiquiatra | 400 | 365 | 321 | 1.086 |
| Médico | 344 | 411 | 468 | 1.223 |
| Enfermeiro | 780 | 537 | 408 | 1.725 |
| Psicólogo | 154 | 270 | 115 | 539 |
| Pedagogo | 45 | 0 | 0 | 45 |
| Assistente Social | 86 | 59 | 71 | 216 |

| | | | | |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Terapeuta Ocupacional | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Técnico de Enfermagem | 642 | 787 | 536 | 1.965 |
| Farmacêutico | 990 | 933 | 856 | 2.779 |
| Total | 3.441 | 3.362 | 2.775 | 9.578 |

O CAPS é uma instituição destinada 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, em 2025 foram realizadas 9.578 consultas, onde o principal atendimento foi realizado pelo farmacêutico (2.779), com a dispensação de medicações, seguido atendimento técnico de enfermagem (1.965), do enfermeiro (1.725), e médico (1.223). Vale salientar que a equipe do CAPS trabalha de forma multidisciplinar, onde todos são envolvidos diretamente com o processo terapêutico dos usuários.

Tabela - Tipos de atendimentos realizados no CAPS, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Acolhimento Diurno | 1.598 | 1.271 | 1.406 | 4.275 |
| Atendimento Individual | 3.660 | 3.459 | 2.628 | 9.747 |
| Atendimento em Grupo | 1.944 | 1.666 | 1.904 | 5.514 |
| Atendimento Familiar | 1.474 | 1.240 | 1.348 | 4.062 |
| Atendimento Domiciliar | 176 | 116 | 129 | 421 |
| Práticas Corporais | 637 | 780 | 523 | 1.940 |
| Práticas Expressivas | 1.329 | 1.467 | 1.471 | 4.267 |
| Atenção à Situação de Crise | 95 | 52 | 45 | 192 |
| Ações de Reabilitação Psicossocial | 33 | 54 | 8 | 95 |
| Promoção de Contratualidade no Território | 184 | 157 | 152 | 493 |
| Ações de Articulação de Rede | 34 | 207 | 14 | 255 |
| Atividade Educativa/Orientação na Atenção Especializada | 16 | 12 | 0 | 28 |

| | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Fortalecimento do Protagonismo do usuário | 137 | 19 | 58 | 214 |
| Matriciamento de equipe na Atenção Básica | 3 | 1 | 6 | 10 |
| Ações de Redução de Danos | 410 | 446 | 597 | 1.453 |
| Atendimento em Oficina Terapêutica II | 460 | 597 | 448 | 1.505 |
| Atendimento Individual em Psicoterapia | 61 | 157 | 143 | 361 |
| Consulta por profissional de Nível Superior | 584 | 433 | 295 | 1.312 |
| Consulta/Atendimento Domiciliar | 14 | 1 | 34 | 49 |
| Consulta Médica da Atenção Especializada | 253 | 210 | 0 | 463 |
| Acolhimento Inicial | 78 | 90 | 95 | 263 |
| Total | 13.180 | 12.435 | 11.304 | 36.919 |

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 36.919 atendimentos. Algumas dessas atividades são feitas em grupo, outras são individuais, outras destinadas às famílias e outras são comunitárias.

Tabela - Outros atendimentos realizados no CAPS, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Pacientes cadastrados | 1.879 | 1.870 | 1.645 | 5.394 |
| Atendimento Ambulatorial | 84 | 54 | 49 | 187 |
| Medicamentos dispensados (ampola) | 289 | 272 | 291 | 852 |
| Medicamentos dispensados (comprimidos) | 95.957 | 137.090 | 122.556 | 355.603 |
| Medicamentos dispensados (frascos) | 719 | 381 | 361 | 1.461 |

| | | | | |
|---|---------------|----------------|----------------|----------------|
| Emissão de Receitas | 628 | 538 | 581 | 1.747 |
| Atendimentos de outros municípios (Amor Perfeito) | 23 | 26 | 194 | 243 |
| Ocorrências | 3 | 2 | 4 | 9 |
| Reuniões | 42 | 21 | 20 | 83 |
| Total | 99.624 | 140.254 | 125.701 | 365.579 |

Além dos atendimentos dos municípios, o CAPS de Porto Nacional atendeu 243 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.

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 de Pronto Atendimento - UPA 24h.

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Tabela - Quantitativo de atendimentos realizados pelas equipes de Atenção Primária, por categoria, no Distrito de Luzimangues, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|---------------|--------------|--------------|---------------|
| Atendimento de Médico da Atenção Primária | 7.659 | 7.191 | 6.072 | 20.922 |
| Atendimento de Enfermeiros da Atenção Primária | 2.445 | 2.092 | 1955 | 6.492 |
| Total | 10.104 | 9.283 | 8.027 | 27.414 |

Em 2025 foram realizados 27.414 atendimentos pelas equipes, sendo 20.922 atendimentos médicos e 6.492 atendimentos de enfermagem.

Tabela - Atendimentos realizados pelas equipes de Atenção Primária, no Distrito de Luzimangues, 2025

| Procedimentos | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---|------------|------------|-----------|-------------|
| Diabético cadastrado (novos) | 23 | 23 | 20 | 89 |
| Hipertenso cadastrado (novos) | 61 | 71 | 52 | 255 |
| Hanseníase cadastrado (novos) | 17 | 11 | 1 | 40 |
| Tuberculose cadastrado (novos) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atendimento de urgência em AB com remoção | 0 | 2 | 0 | 4 |
| Total | 101 | 107 | 73 | 388 |

Dentre os atendimentos realizados pela equipe, foram realizados 89 cadastramentos de diabéticos, 255 cadastramentos de hipertensos, 40

cadastros de hanseníase e 04 atendimentos de urgência com remoção. No ano de 2025 não houve cadastro de casos de tuberculose.

Tabela - Procedimentos realizados pelas equipes de Atenção Primária, no Distrito de Luzimangues, 2025

| Procedimentos | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Curativo (simples e especial) | 701 | 579 | 476 | 1.756 |
| Inalação | 2 | 7 | 7 | 16 |
| Retirada de Pontos | 163 | 163 | 143 | 469 |
| Glicemia Capilar | 3.528 | 2.016 | 2001 | 7.545 |
| Avaliação antropométrica | 18.354 | 9.868 | 9.093 | 37.315 |
| Administração de medicamentos | 1.472 | 1.585 | 1563 | 4.620 |
| Administração de Vitamina A | 95 | 97 | 119 | 311 |
| Aferição de Pressão Arterial | 9.326 | 9.137 | 8.918 | 27.381 |
| Cateterismo | 3 | 1 | 2 | 6 |
| Testes rápido | 361 | 568 | 913 | 1.842 |
| Coleta de PCCU | 178 | 124 | 132 | 434 |
| Total | 34.087 | 24.145 | 23.367 | 81.695 |

Conforme observado na tabela acima, os procedimentos mais realizados pela equipes foram avaliação antropométrica (37.315) e aferição de pressão arterial (27.381) por se tratar de procedimentos onde todos os usuários que adentram a unidade passam pelo acolhimento e realizam estes procedimentos. Seguindo temos a realização de glicemia capilar (7.545), administração de medicações (4.620), realização de curativos (1.756), a realização de testes rápidos (1.842) e coleta de PCCU (434).

Tabela - Planilha de controle de testes para COVID-19 na Atenção Primária, no Distrito de Luzimangues, 2025

| Tipo de Teste | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Swab Antígeno | 164 | 33 | 9 | 239 |
| Swab RT-PCR | 6 | 0 | 0 | 6 |
| Total | 170 | 33 | 9 | 245 |

Com a redução do número de casos da COVID-19 em todo o município, no Distrito de Luzimangues foram realizados 245 testes, sendo 239 do tipo Swab Antígeno e 06 do tipo Swab RT-PCR.

Tabela - Quantidade de visitas domiciliares realizadas por profissionais das equipes de Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 2025

| Profissionais | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-----------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Médico | 108 | 74 | 47 | 303 |
| Enfermeiro | 123 | 140 | 69 | 472 |
| Técnico de Enfermagem | 65 | 166 | 86 | 483 |
| ACS | 25.744 | 29.035 | 26.859 | 110.673 |
| Total | 26.040 | 29.415 | 27.061 | 111.931 |

Em 2025 foram realizadas 110.931 visitas domiciliares pelas equipes de saúde do Distrito de Luzimangues. Sendo o principal profissional que realiza tal atividade o Agente Comunitário de Saúde com 110.673 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 - Avaliações realizadas pelas equipes de Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 2025

| Avaliações | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Consulta pré-natal | 916 | 825 | 652 | 2393 |
| Consulta Puerperal | 83 | 96 | 99 | 278 |
| Avaliação de crescimento e desenvolvimento de 0 a 19 anos | 300 | 293 | 199 | 792 |
| Avaliação do desenvolvimento da criança na Puericultura (0 a 9 anos) | 315 | 354 | 345 | 1014 |
| Avaliação do estado de maturação sexual | 26 | 21 | 6 | 53 |
| Avaliação clínica do fumante | 37 | 18 | 22 | 77 |
| Total | 1.677 | 1.607 | 1.323 | 4.607 |

Em 2025 foram realizadas 4.607 avaliações pelas equipes. Como observado, as principais avaliações realizadas são consulta pré-natal, avaliação do desenvolvimento da criança na puericultura e avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças.

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

Tabela - Realização de Educação na Saúde pelas equipes de Atenção Primária do Distrito de Luzimangues, 2025

| Educação na Saúde | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Atividade Educativa/Orientação em Grupo na AB | 14 | 28 | 26 | 68 |
| Capacitação feita por profissionais | 4 | 6 | 6 | 16 |
| Reunião equipe para disc. processo de trabalho | 52 | 47 | 28 | 127 |
| Total | 70 | 81 | 60 | 211 |

A equipe do Distrito de Luzimangues realizou em 2025 211 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.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H DE LUZIMANGUES

Tabela - atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24H, do Distrito de Luzimangues, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Consulta médica | 10.472 | 10.761 | 10355 | 42.349 |
| Consulta de enfermagem | 10.089 | 14.468 | 13141 | 52.166 |
| Total | 20.561 | 25.229 | 23.496 | 94.515 |

A equipe da UPA 24h de Luzimangues realizou em 2025 um total de 94.515 atendimentos, sendo 42.349 consultas médicas e 52.166 consultas de enfermagem.

Tabela - Procedimentos realizados na UPA 24h, do Distrito de Luzimangues, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Curativos | 474 | 640 | 560 | 1674 |
| Inalações | 167 | 250 | 135 | 552 |
| Medicações/ Dispensação | 112.660 | 156.127 | 144.461 | 413.248 |
| Retirada de pontos | 13 | 13 | 27 | 53 |
| Sutura | 104 | 81 | 49 | 234 |
| Glicemia capilar | 770 | 1045 | 904 | 2719 |
| Avaliação Antropométrica | 2495 | 2.187 | 2134 | 6816 |
| Cateterismo | 2 | 8 | 7 | 17 |
| Aferição de pressão arterial | 7.479 | 8.181 | 8003 | 23.663 |
| Troca de sonda | 2 | 8 | 7 | 17 |
| Lavagem de ouvido | 7 | 4 | 3 | 14 |
| Eletrocardiograma | 41 | 147 | 109 | 297 |
| Raio - X encaminhado | 71 | 78 | 54 | 203 |
| Drenagem de abcesso | 94 | 11 | 13 | 118 |
| Lavagem gástrica | 3 | 5 | 2 | 10 |
| Prova do laço | 14 | 13 | 0 | 27 |
| Oxigenoterapia | 130 | 155 | 134 | 419 |
| Swab Antígeno | 54 | 5 | 0 | 59 |
| Swab RT-PCR | 11 | 2 | 13 | 26 |
| Teste Sorológico | 62 | 63 | 14 | 139 |
| Coleta Sorológica (Dengue) | 35 | 47 | 13 | 95 |
| Total | 124.688 | 169.070 | 156.642 | 450.400 |

Conforme observado na tabela acima, foram realizados pela equipe um total de 450.400 procedimentos, sendo o principal procedimento realizado a

administração e dispensação de medicamentos (413.248) por se tratar de uma unidade onde o atendimento é principalmente de livre demanda. Seguido da aferição de pressão arterial (23.663), onde todos os usuários que adentram o serviço precisam passar pelo acolhimento e classificação de risco.

Além disso, foram realizados 203 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 munícipes 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.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H

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, amarela, verde e azul.

Tabela - Atendimentos realizados na UPA, 2025

| Tipo | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Residentes | 23.768 | 24.904 | 24.052 | 72.724 |
| Não residentes | 213 | 222 | 191 | 626 |
| Total | 23.981 | 25.126 | 24.243 | 73.350 |

No ano de 2025, foram atendidos um total de 73.350 usuários. Dentre eles temos 72.724 residentes de Porto Nacional e 626 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 referente a estes atendimentos destes não residentes.

Tabela - Classificação de risco dos usuários atendidos na UPA, 2025

| Classificação | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Vermelho | 21 | 66 | 49 | 136 |
| Amarelo | 3.691 | 4.294 | 3.807 | 11.792 |
| Verde | 15.377 | 14.791 | 14.834 | 45.002 |
| Azul | 4.741 | 5.688 | 5.389 | 15.818 |
| Total | 23.830 | 24.839 | 24.079 | 72.748 |

Considerando a classificação de risco dos usuários atendidos pela UPA, a principal classificação é de cor verde com 45.002, seguida da classificação azul com 15.818, amarela com 11.792 atendimentos e apenas 136 atendimentos classificados como vermelho. É observável que mais de 21% 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 sobre 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 - Atendimentos realizados na UPA, por profissional, 2025

| Profissionais | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Médico | 19.797 | 19.742 | 19.953 | 59.492 |
| Enfermeiro | 23.861 | 24.985 | 24.082 | 72.928 |
| Odontólogo | 313 | 372 | 857 | 1.542 |
| Assistente Social | 1.080 | 1.073 | 1.261 | 3.414 |
| Observação Clínica | 588 | 740 | 852 | 2.180 |
| Total | 45.205 | 46.912 | 47.005 | 139.556 |

No ano de 2025 foram realizados 139.556 atendimentos por todos os profissionais da UPA. Sendo os principais atendimentos realizados por enfermeiros (72.928) e médicos (59.492), seguido dos atendimentos dos

assistentes sociais (3.414) que em sua maioria são realizados acolhimentos e referenciados para as UBS. Tivemos ainda 1.542 consultas com odontólogo e 2.180 usuários que permaneceram na observação clínica. Vale lembrar que um mesmo usuário pode passar por mais de um profissional no momento do atendimento.

Tabela - Procedimentos realizados na UPA, 202

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Curativos | 806 | 791 | 996 | 2.593 |
| Inalações | 1.957 | 1.683 | 2.050 | 5.690 |
| Medicações | 65.106 | 71.052 | 66.502 | 202.660 |
| Retiradas de Pontos | 29 | 17 | 19 | 65 |
| Sutura | 253 | 215 | 276 | 744 |
| Glicemia Capilar | 1.259 | 1.167 | 1.691 | 4.117 |
| Aferição de pressão arterial | 23.861 | 24.985 | 24.085 | 72.931 |
| Mapeamento de PA | 10.342 | 9.618 | 9.369 | 29.329 |
| Troca de Sonda | 11 | 20 | 32 | 63 |
| Lavagem de ouvido | 23 | 17 | 24 | 64 |
| Exames laboratoriais | 6.350 | 9.507 | 6.892 | 22.749 |
| Eletrocardiograma | 699 | 734 | 760 | 2.193 |
| Radiografia | 5.907 | 7.480 | 7.380 | 20.767 |
| Drenagem de Abscesso | 63 | 39 | 43 | 145 |
| Encaminhamentos | 553 | 560 | 586 | 1.699 |
| Lavagem Gástrica | 4 | 9 | 4 | 17 |
| Prova do Laço | 62 | 112 | 15 | 189 |
| Pequena Cirurgia | 19 | 22 | 15 | 56 |
| Odontologia (atendimento + procedimento) | 1.070 | 1.232 | 1.009 | 3.311 |
| Oxigenoterapia | 53 | 77 | 282 | 412 |
| Imobilização Ortopédica | 74 | 120 | 119 | 313 |
| Total | 118.501 | 129.457 | 122.149 | 370.107 |

No ano de 2025 foram realizados mais de 370 mil procedimentos pela equipe da Unidade de Pronto Atendimento - UPA.

Dentre os principais procedimentos realizados pela UPA, temos a administração de medicamentos (202.660), 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 (72.931), 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 (22.749) e radiografia (20.767) para aqueles usuários que precisam de um monitoramento imediato de tais exames.

Tabela - Planilha de controle de testes para COVID-19 realizados na UPA, 2025

| Tipo de Teste | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Swab Antígeno | 167 | 45 | 125 | 337 |
| Kit COVID | 10 | 5 | 32 | 47 |
| Total | 173 | 50 | 157 | 384 |

Com a redução de casos da COVID-19, foram realizados 384 testes para COVID-19, sendo 337 swab antígeno e 47 Kit Covid ao longo do ano de 2025.

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 - Exames realizados em residentes de Porto Nacional, 2025

| Descrição | Total 1º Quad | Total 2º Quad | Total 3º Quad | Total Anual |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| Eletrocardiograma com Laudo | 528 | 415 | 421 | 1364 |
| Eletrocardiograma sem Laudo | 493 | 510 | 393 | 1396 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 113 | 118 | 97 | 328 |
| Ressonância Magnética | 272 | 369 | 322 | 963 |
| Tomografia Computadorizada | 405 | 381 | 348 | 1134 |

| | | | | |
|--|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Colonoscopia | 44 | 35 | 39 | 118 |
| Colposcopia | 86 | 99 | 99 | 284 |
| Biópsia de Próstata | 8 | 8 | 9 | 25 |
| Ecocardiograma | 0 | 32 | 33 | 65 |
| Teste Hergonométrico | 18 | 19 | 21 | 58 |
| Holter | 11 | 21 | 17 | 49 |
| USG com Doppler Coração | 1 | 2 | 2 | 5 |
| USG Partes Moles | 147 | 223 | 225 | 595 |
| USG Vias URinárias e Endometrial | 118 | 93 | 110 | 321 |
| USG Obstétrica de Alto Risco | 120 | 164 | 167 | 451 |
| Angiorressonância | 5 | 6 | 8 | 19 |
| Gupo - Cirurgia de Catarata | 0 | 102 | 90 | 192 |
| Tratamento Cirúrgico de Pterígio | 0 | 15 | 1 | 16 |
| Consulta para Diagnóstico/Reavaliação de Glaucoma (Tonometria, Fundoscopia e Capimetria) | 86 | 103 | 136 | 325 |
| Grupo - Patologia Clínica (Exames de Laboratório) | 3696 | 7809 | 8356 | 19861 |
| Total | 6.151 | 10.524 | 10.894 | 27.569 |

No ano de 2025 quadrimestre foram realizados 27.569 exames para os municípios de Porto Nacional. O exame mais solicitado foi o eletrocardiograma sem laudo com 1.396 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 ofertados uma vez na semana aos residentes do Distrito de Luzimangues. Já os atendimentos de urologia, neurologia, dermatologia e pequenas cirurgias passaram a ser ofertados 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 vem contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência à saúde.

Tabela - Exames autorizados para os municípios referenciados (Amor Perfeito), 2025

| Descrição | Total 1º Quad | Total 2º Quad | Total 3º Quad | Total Anual |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|
| Eletrocardiograma com Laudo | 69 | 40 | 53 | 162 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 3 | 3 | 4 | 10 |
| Grupo - Cirurgia de Catarata | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Grupo - Diagnóstico de Glaucoma | 5 | 5 | 5 | 15 |
| Grupo - Diagnóstico de Oftalmologia | 86 | 26 | 33 | 145 |
| Grupo - Diagnóstico de Ultrassonografia | 378 | 233 | 236 | 847 |
| Total | 541 | 307 | 331 | 1.179 |

Como observado, no ano de 2025 foram autorizados 1.179 exames para os municípios da Região Amor Perfeito, sendo o com mais autorização o exame de ultrassonografia (847), seguido de diagnóstico de eletrocardiograma com laudo (162).

Tabela - Atendimentos em consultas para os municípios referenciados (Amor Perfeito), 2025

| Especialidade | Total 1º Quad | Total 2º Quad | Total 3º Quad | Total Anual |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|
| Acompanhamento e Avaliação de Glaucoma por Fundoscopia e Tonometria | 2 | 4 | 19 | 25 |
| Consulta Cardiologia | 38 | 20 | 18 | 76 |
| Consulta Cirurgia Geral | 32 | 9 | 8 | 49 |
| Consulta Clínica Geral | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Consulta Dermatologia | 95 | 8 | 7 | 110 |
| Consulta Endocrinologia | 82 | 7 | 8 | 97 |
| Consulta Fonoaudiologia | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Consulta em Infectologia (SAE) | 52 | 6 | 8 | 66 |
| Consulta Ginecologia | 36 | 6 | 8 | 50 |
| Consulta Neurologia | 50 | 4 | 4 | 58 |
| Consulta Oftalmologia | 295 | 19 | 20 | 334 |
| Consulta Oftalmologia - Pré-Operatório | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Consulta Ortopedia | 134 | 18 | 16 | 168 |

| | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Consulta Pediatria | 69 | 16 | 13 | 98 |
| Consulta Pequena Cirurgia | 3 | 5 | 5 | 13 |
| Consulta Psicologia | 103 | 7 | 9 | 119 |
| Consulta Psiquiatria | 31 | 16 | 11 | 58 |
| Consulta em Urologia | 41 | 6 | 7 | 54 |
| Consulta Para Diagnóstico de Glaucoma (Tonometria, Fundoscopia e Campimetria) | 1 | 3 | 3 | 7 |
| Grupo - Patologia Clínica (Exames de Laboratório) | 1.139 | 1.313 | 1168 | 3.620 |
| Total | 2.207 | 1.468 | 1.334 | 5.009 |

No ano de 2025 foram feitos um total de 5.009 atendimentos em consultas aos municípios que são referenciados para Porto Nacional, sendo 3.620 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 os usuários para que não ocorra essas abstenções.

Tabela - Consultas médicas por especialidades exames – agendamentos em Palmas, 2025

| Descrição | Total 1º Quad | Total 2º Quad | Total 3º Quad | Total Anual |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|
| Acomp. Multidisciplinar em Reabilitação | 13 | 4 | 5 | 22 |
| Acomp. Multidisciplinar em Reabilitação - PPI | 4 | 6 | 5 | 15 |
| Capsulotomia A Yang Laser | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cateterismo | 14 | 14 | 16 | 44 |
| Consulta Cirurgia Plástica - Redução de Mama | 1 | 8 | 6 | 15 |
| Consulta em Alergia e Imunologia - Pediatria | 14 | 11 | 9 | 34 |
| Consulta em Angiologia - Geral | 1 | 8 | 8 | 17 |
| Consulta em Cardiologia - Cirurgia Cardíaca | 10 | 6 | 6 | 22 |
| Consulta em Cardiologia - Marca-Passo/Eletro fisiologia | 3 | 5 | 7 | 15 |
| Consulta em Cardiologia - Pediatria | 3 | 6 | 6 | 15 |

| | | | | |
|---|----|----|----|-----------|
| Consulta em Cardiologia - Pediatria - PPI | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Consulta em Cirurgia Bariátrica Obesidade | 30 | 9 | 9 | 48 |
| Consulta em Cirurgia de Cabeça e Pescoço | 13 | 6 | 5 | 24 |
| Consulta em Cirurgia Geral - Aparelho Digestivo | 7 | 6 | 7 | 20 |
| Consulta em Cirurgia Ginecológica - Oncologia | 12 | 4 | 3 | 19 |
| Consulta em Cirurgia Oncológica | 6 | 13 | 12 | 31 |
| Consulta em Cirurgia Plástica | 2 | 4 | 4 | 10 |
| Consulta em Cirurgia Torácica | 3 | 1 | 2 | 6 |
| Consulta em Endocrinologista - Pediatria | 4 | 6 | 8 | 18 |
| Consulta em Hematologia - Geral | 5 | 4 | 4 | 13 |
| Consulta em Mastologista | 3 | 4 | 4 | 11 |
| Consulta em Mastologista - Cirurgia | 2 | 1 | 3 | 6 |
| Consulta em Nefrologista - Pediátrica | 5 | 3 | 2 | 10 |
| Consulta em Neurocirurgia - Pré-operatório | 1 | 5 | 6 | 12 |
| Consulta em Neurocirurgia - Tumor | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Consulta em Neurocirurgia - Geral | 2 | 5 | 6 | 13 |
| Consulta em Neurocirurgia - Pediátrica | 5 | 4 | 4 | 13 |
| Consulta em Obstetrícia Medicina Fetal | 5 | 8 | 9 | 22 |
| Consulta em Oftalmologia - Reabilitação | 5 | 4 | 4 | 13 |
| Consulta em Ortopedia - Oncologia | 6 | 5 | 6 | 17 |
| Consulta em Ortopedia - Pé Torto - Pediatria | 3 | 2 | 4 | 9 |
| Consulta em Otorrinolaringologia (S. Auditiva) | 2 | 5 | 6 | 13 |
| Consulta em Pneumologia - adulto | 4 | 1 | 1 | 6 |
| Consulta em Pneumologia - Pediátrico | 4 | 8 | 9 | 21 |
| Consulta em Reumatologia | 1 | 2 | 1 | 4 |
| Consulta em Urologia - Pré - Operatório | 7 | 3 | 2 | 12 |
| Consulta em Urologia Oncologia | 23 | 8 | 9 | 40 |

| | | | | |
|---|------------|------------|------------|--------------|
| Consulta Especializa em Pré-Natal de Alto - Risco - 1º Consulta | 3 | 3 | 2 | 8 |
| Consulta Pré-Transplante de Córnea | 1 | 1 | 4 | 6 |
| Consulta Proctologia-Geral | 1 | 1 | 2 | 4 |
| Grupo - Angiografia | 1 | 0 | 8 | 9 |
| Grupo - Arteriografia | 12 | 24 | 14 | 50 |
| Grupo - Cirurgia Pediátrica | 7 | 5 | 5 | 17 |
| Grupo - Consulta em Cirurgia Vascular (Angiologia) | 3 | 6 | 8 | 17 |
| Grupo - Consulta Pré-Operatória em Otorrinolaringologia | 3 | 5 | 4 | 12 |
| Grupo - Consulta Pré-Operatória em Otorrinolaringologia - Pediatria | 1 | 5 | 5 | 11 |
| Grupo - Consultas em Cirurgia Geral - PPI | 90 | 86 | 102 | 278 |
| Grupo - Consultas em Cirurgia Ortopédica | 42 | 59 | 69 | 170 |
| Grupo - Consultas em Cirurgia Pediátrica | 7 | 8 | 8 | 23 |
| Grupo - Diagnóstico por Medicina Nuclear - Papel | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Grupo - Pré - Operatório Ginecológico | 97 | 102 | 115 | 314 |
| Total | 492 | 495 | 546 | 1.533 |

Foram realizados no ano de 2025 1.533 consultas/exames por especialidades em Palmas.

Podemos observar que a principal consulta agendada para serem realizadas em Palmas é o grupo pré-operatório ginecológico (314), seguido de consultas em cirurgia geral - PPI (278) e consultas em cirurgia ortopédica (170).

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 - Atendimentos realizados pela equipe de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, 2025

| Descrição | Total 1º Quad | Total 2º Quad | Total 3º Quad | Total Anual |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| Interestadual | 60 | 67 | 71 | 325 |
| Intermunicipal hemodiálise (Palmas) | 156 | 156 | 156 | 780 |
| Total | 216 | 223 | 227 | 1.105 |

Foram realizados em 2025 um total de 1.105 Tratamentos Fora do Domicílio, sendo 780 com o destino de Palmas para realização de Hemodiálise e 325 tratamentos interestaduais.

Tabela - Tipo de transporte realizados pelo Tratamento Fora do Domicílio – TFD, 2025

| Descrição | Total 1º Quad | Total 2º Quad | Total 3º Quad | Total Anual |
|--------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| Rodoviário | 29 | 34 | 42 | 168 |
| Aéreo | 31 | 35 | 41 | 173 |
| Total | 60 | 69 | 83 | 341 |

Dos tratamentos fora do domicílio interestadual, 173 foram realizados por transporte aéreo e 168 por transporte rodoviário.

Tabela - Local para deslocamento ofertado pelo Tratamento Fora do Domicílio – TFD, 2025

| Descrição | Total 1º Quad | Total 2º Quad | Total 3º Quad | Total Anual |
|--|---------------|---------------|---------------|-------------|
| Hospital de Amor Nossa Senhora de Barretos | 4 | 9 | 19 | 32 |
| Fundação Banco de Olhos de Goiás | 3 | 4 | 4 | 11 |
| Hospital Graac | 5 | 3 | 2 | 10 |
| Instituto de Oncologia Pediátrica IOP | 0 | 1 | 3 | 4 |
| Hospital da Criança de Brasília José Alencar | 9 | 7 | 0 | 16 |
| Nefroclínica Clínica Doenças Renais LTDA Goiânia | 0 | 2 | 3 | 5 |

| | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|
| Hospital das Clínicas de Goiânia | 8 | 6 | 5 | 19 |
| Instituto de Cardiologia do Distrito Federal | 0 | 9 | 12 | 21 |
| Rede Sarah Brasília | 13 | 6 | 3 | 22 |
| Centro Infantil de Investigações Hematológicas Boldrini Campinas | 0 | 1 | 5 | 6 |
| Hospital de Base São José do Rio Preto | 2 | 2 | 4 | 8 |
| Hospital Geral De Goiânia Dr. Alberto Rassi HGG | 3 | 2 | 4 | 9 |
| Hospital do Rim e Hipertensão São Paulo | 5 | 6 | 1 | 12 |
| Hospital Geral de Goiânia | 0 | 5 | 5 | 10 |
| Santa Casa de Misericórdia do Pará | 2 | 0 | 4 | 6 |
| Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio Faciais Bauru | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Hospital das Clínicas São Paulo | 6 | 6 | 1 | 13 |
| Total | 60 | 69 | 77 | 206 |

Quando consideramos o local para tratamento, o local com mais deslocamento foi para o Hospital Nossa Senhora de Barretos com 32 deslocamentos, seguido da Rede Sarah Brasília com 22 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.

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.

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 propicia 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 - Óbitos Investigáveis de Residentes, 2025

| Tipo de óbito | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------------|-----------|-----------|----------|-------------|
| Neonatal precoce (0-6 dias) | 2 | 2 | 1 | 5 |
| Neonatal tardio (7-27 dias) | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Pós neonatal (>28 a 364 dias) | 1 | 2 | 0 | 3 |
| Óbito fetal | 2 | 2 | 2 | 6 |
| Mulher em Idade Fértil | 9 | 11 | 2 | 22 |
| Materno | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 16 | 17 | 5 | 38 |

Tabela – Percentual de Óbitos Investigáveis de Residentes, 2025

| Tipo de óbito | 1° Quad. | | 2° Quad. | | 3° Quad. | | Total Anual | % Total Anual |
|---------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|-------------|---------------|
| | Investiga dos | % Investiga | Investiga dos | % Investiga | Invest igado | % Investiga | | |

| | | dos | | dos | s | dos | | |
|-------------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|----------|---------------|-----------|---------------|
| Neonatal precoce (0-6 dias) | 2 | 100% | 2 | 100% | 1 | 100% | 5 | 100% |
| Neonatal tardio (7-27 dias) | 2 | 100% | 0 | - | 0 | - | 2 | 100% |
| Pós neonatal (>28 a 364 dias) | 1 | 100% | 2 | 100% | 0 | - | 3 | 100% |
| Óbito fetal | 2 | 100% | 2 | 100% | 2 | 100% | 6 | 100% |
| Mulher em Idade Fértil | 9 | 100% | 11 | 100% | 2 | 100% | 22 | 100% |
| Materno | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| Total | 16 | 100,0% | 17 | 100,0% | 5 | 100,0% | 38 | 100,0% |

No ano de 2025 obtivemos um total de 38 óbitos que devem ser investigados, sendo 09 mulher em idade em fértil, 02 neonatal precoce, 02 neonatal tardio, 02 óbitos fetais, 01 pós neonatal e 0 óbito materno. 100% dos óbitos ocorridos nesse período foram investigados e encerrados em tempo oportuno.

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 agravo 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, conseqüentemente, 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 de 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 71 - Agravos Notificados, 2025

| Agravos Notificados | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Acidente de Trab. com Exp. A Mat. Biológico | 13 | 16 | 18 | 47 |
| Acidente de Trabalho Grave | 21 | 14 | 39 | 74 |
| Acidente de Trânsito | 253 | 285 | 279 | 817 |
| Acidente por Animais Peçonhentos | 132 | 154 | 132 | 418 |
| AIDS | 2 | 2 | 1 | 5 |
| Atendimento Anti-Rábico | 255 | 205 | 218 | 678 |
| Caxumba | 5 | 9 | 5 | 19 |
| Criança Exposta HIV | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dengue | 728 | 788 | 246 | 1762 |
| Doenças Causadas por Protozoários Complicando a Gravidez | 8 | 4 | 4 | 16 |
| Zika Vírus | 62 | 45 | 12 | 119 |
| Chikungunya | 83 | 95 | 22 | 200 |
| Gestante HIV | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hanseníase | 93 | 86 | 30 | 209 |
| Hepatites Virais | 5 | 15 | 5 | 25 |
| Intoxicação Exógena | 61 | 60 | 96 | 217 |
| Rotavírus | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Doenças exantimáticas | 1 | 0 | 2 | 3 |

| | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Sífilis Congênita | 4 | 2 | 4 | 10 |
| Sífilis em Gestante | 23 | 14 | 23 | 60 |
| Tuberculose | 2 | 5 | 7 | 14 |
| Varicela | 5 | 9 | 2 | 16 |
| Violência Interpessoal/ Autoprovocada | 104 | 111 | 124 | 339 |
| Leishmaniose Visceral | 14 | 14 | 18 | 46 |
| Leishmaniose Tegumentar | 2 | 3 | 9 | 14 |
| Sífilis não especificada | 62 | 34 | 47 | 143 |
| Síndrome Corrimento Uretral no Homem | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toxoplasmose Congênita | 2 | 3 | 2 | 7 |
| Pneumonia Não Especificada | 455 | 516 | 13 | 984 |
| Leptospirose | 3 | 5 | 4 | 12 |
| Brucelose | 0 | 2 | 1 | 3 |
| Carbunculo/Antraz | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Linfonuloma (Venerea) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre Amarela | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Doença de Chagas Aguda | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Pneumoconiose | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Febre Maculosa | 1 | 3 | 1 | 5 |
| Meningite | 8 | 5 | 8 | 21 |
| Toxoplasmose | 1 | 2 | 0 | 3 |
| Condiloma Acuminado | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doença de Lyme | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eventos adversos pós vacinação | 0 | 1 | 3 | 4 |
| COVID-19 | 339 | 15 | 8 | 362 |
| Botulismo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Difteria | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 2.751 | 2.523 | 1.384 | 6.658 |

No ano de 2025 tivemos 6.658 agravos notificados. A dengue foi o agravo mais notificado no período, com 1.762 casos; seguido de pneumonia não especificada com 984 casos; e acidente de trânsito com 817 casos notificados.

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 ano de 2025 foram notificados 05 casos de AIDS em Porto Nacional. Em comparação com o ano de 2024, houve uma diminuição, onde foram notificados 08 casos confirmados para AIDS. Quando observado a faixa etária dos casos, tivemos 02 casos de 20 a 39 anos, 02 casos de 40 a 59 anos e 1 de 60 anos ou mais.

Isso se dá em virtude do 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 pacientes 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 ano de 2025 foram notificados 63 casos de sífilis não especificada. Desses casos de 2025, 134 foram confirmados e 09 foram descartados.

Sobre o critério de confirmação, 142 foram por laboratório e 01 clínico-epidemiológico. Dos casos confirmados, 131 tiveram como evolução a cura, 01 óbito por outra causa e 11 ainda estão para serem encerrados. A maior parte das notificações ocorreu em indivíduos de idade entre 20 a 39 anos com 91 casos. Considerando a raça, tivemos 98 notificações de pessoas autodeclaradas parda, 26 preta, 12 branca, 02 indígena, 01 amarela 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 ano de 2025 houve um aumento no número de notificações comparando com o ano de 2024, sendo 63 casos notificados no ano de 2025 e 46 no ano de 2024. A faixa etária mais prevalente tem entre 20 a 39 anos com 33 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, estão sendo realizadas 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 conseqüentemente 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 ano de 2025 houve 09 casos notificados de sífilis congênita, tendo assim uma diminuição se comparado com o ano de 2024, onde tivemos 13 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 ano de 2025 tivemos 14,28% 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 da busca ativa por parte dos profissionais das equipes.

TOXOPLASMOSE

Toxoplasmose é um agravo relevante quando afeta público de imunidade vulnerável (paciente soropositivo, 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 ano de 2025 foram notificados 02 casos de Toxoplasmose Gestacional, onde houve aumento em comparação com o ano de 2024, que notificou 01 caso no período. As notificações foram na faixa etária de 01 a 04 anos e 20 a 39 anos, ambos com 01 caso.

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 neurológicas e/ou oculares ao feto, incluindo a micro ou macrocefalia, hidrocefalia, calcificações cerebrais, retardo 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 ano de 2025 houve 07 casos notificados para Toxoplasmose Congênita. Em comparação com o ano de 2024 houve um aumento, pois não houve casos no ano de 2024. Lembrando que é ofertado em Porto Nacional o teste de avidéz 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 semana gestacional.

Podemos afirmar que as ações de monitoramento junto 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 ano de 2025 foram notificados 211 casos de hanseníase, sendo que destes, 187 foram casos novos, 05 transferência do mesmo município, 05 transferências de outro município (mesma UF), 01 transferência de outro estado, 03 recidiva e 10 outros ingressos. Quando comparado com o ano de 2024, tivemos um aumento, tendo 176 casos notificados em 2024.

Quando analisamos a faixa etária dos casos do ano de 2025 a principal é de 15 anos ou mais com 194 casos, seguida de 17 casos de 0 a 14 anos, com prevalência do sexo feminino, com 115 casos. Observa-se que crianças, menores de quinze anos, adoecem mais quando há uma maior endemicidade da doença.

Quando analisamos a forma clínica dos casos do ano de 2025 a principal é a dimorfa com 193 casos, seguida de 10 indeterminada, 05 virchowiana, 02 não classificada e 01 tuberculoide, sendo 206 casos classificados com multibacilar e 05 como paucibacilar.

Quanto ao monitoramento, avaliação e alcance dos indicadores: "Proporção de Cura de Casos Novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coortes" tivemos 134 casos, onde 69 tiveram cura, ou seja, 51,49% no ano de 2025. Com relação aos "Contatos Examinados de Casos Novos de Hanseníase" tivemos 363 no ano de 2025, sendo 324 examinados (89,3%) e 39 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 ano de 2025 foram notificados 14 pacientes com diagnóstico de tuberculose, sendo 08 casos novos e 06 transferências. Destes novos casos, 13 foram classificados na forma pulmonar e 01 como extrapulmonar. Quando comparado com o mesmo período de 2024, tivemos uma diminuição no número de casos, tendo 16 casos notificados em 2024. Segundo a faixa etária, 01 caso é da faixa de 15 a 19 anos, 03 casos de 20 a 34 anos, 01 caso de 35 a 49 anos, 05 casos de 50 a 64 anos e 04 casos de 80 anos ou mais. Destes casos, 01 caso foi associado ao HIV. Dos 14 casos, 03 foram encerrados como cura, 02 como abandono, 02 óbitos por tuberculose, 02 transferências, 01 mudança de diagnóstico e 04 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 14 casos notificados para tuberculose, foram identificados 29 contatos e 29 foram examinados.

Com relação ao indicador "Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial" foram identificados 06 contatos e 06 foram examinados.

HEPATITES VIRAIS

No ano de 2025, houve 26 casos notificados no SINAN para hepatites virais em Porto Nacional, em comparação ao ano de 2024, houve uma diminuição, uma vez que 30 casos foram notificados no ano de 2024.

O perfil deste paciente confirmado para Hepatite é do sexo feminino com 15 casos, destes, 11 estão na faixa etária de 40 a 59 anos e 21 são da raça parda.

Já a fonte de infecção 01 foi classificada como uso de drogas, 04 como outros e 21 ignorado/branco. Em se tratando da forma, 05 foram hepatite aguda, 01 hepatite crônica/portador, 01 inconclusivo e 19 estão como ignorado/branco, pois não foi fechado a fonte de infecção.

Dos casos notificados, com relação a vacinação de Hepatite A, 15 possuíam o esquema completo, 07 não vacinados e 04 ignorado/branco. Já da Hepatite B, 18 possuíam o esquema completo, 01 incompleto, 03 não

vacinados e 04 ignorado/branco. Dos casos notificados nenhum possuía outra IST associada.

Destes, 06 estão com a classificação etiológica como vírus B, 02 como vírus C e 18 casos ainda como ignorado/branco, pois estão dentro do período de encerramento que é 180 dias após a notificação. Dos casos notificados, 07 tiveram confirmação laboratorial, 09 foram descartados, 07 inconclusivos, 01 cicatriz sorológica e 02 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 ano de 2025, foram 333 casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada em Porto Nacional, tendo um aumento, considerando o ano de 2024, tendo sido notificados 291 casos. Quando consideramos o tipo de violência, 126 lesões autoprovocadas, ou seja, tentativa de suicídio, 115 foram violência física, 62 violência sexual, 35 negligência ou abandono, 15 psicológica/moral, 01 violência financeira/econômica, nenhuma tortura e outras violências com 126 casos.

A violência contra as mulheres foi predominante ao longo do quadrimestre, apresentando 234 casos, (70,27%) dos casos totais. Em relação à faixa etária, o público com maior número de notificações no ano de 2025, foram adultos na faixa etária de 20 a 39 anos (121 casos). No tocante à variável raça/cor, destaca-se que do total de 333 casos notificados no ano de 2025 80,78% se declararam pardos.

Ao analisar os meios de agressão no ano de 2025, os principais identificados foram 99 envenenamento, 81 espancamento, 38 perfurocortante, 25 ameaça, 16 objeto contundente, 13 enforcamento, 06 por arma de fogo, 03 objeto quente e 55 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 ano de 2025, segundo os dados extraídos do SINAN, foram notificados 843 acidentes de trânsitos entre fatais e não fatais, sendo os adultos jovens na faixa etária de 20 a 39 anos (402 casos), do sexo masculino (578), pardo (791) o público mais afetado. Em comparação com o ano de 2024 houve um aumento dos casos, sendo 450 casos notificados de acidentes de trânsito.

Quando analisamos o banco de dados do SINAN, foram notificados com evolução de óbito 05 casos, 832 como curados e 06 ignorado/branco.

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 ano de 2025, foram notificados 1.758 casos de dengue, havendo aumento dos casos em comparação ao mesmo período de 2024 (1.150). Dos casos, apenas 254 foram confirmados para Dengue, 02 para dengue com sinais de alerta e 1.501 foram descartados, sendo que dos casos confirmados 256 tiveram como evolução cura e 1.502 ignorados ou brancos. Dos 1.758 casos notificados 1.107(62,96%) foram encerrados pelo critério laboratorial, seguindo a recomendação do Ministério da Saúde, de encerrar no mínimo 10% dos casos notificados com critério laboratorial, 650 pela clínica-epidemiológica e 01 ignorado/branco.

Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos de Dengue, tivemos maior prevalência no sexo feminino (890), sendo a faixa etária mais prevalente, com 494 casos, a de 20 a 39 anos e a raça/cor parda, com 1.451 casos.

No ano de 2025, foram notificados 205 casos de Chikungunya, destes, 19 foram confirmados para Chikungunya e 186 foram descartados. Quando considerado o critério de classificação, 139 laboratorial e 66 clínico-epidemiológico.

Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos de Chikungunya, tivemos maior prevalência no sexo feminino (123), sendo a faixa etária mais prevalente, com 75 casos, na idade de 20 a 39 anos, na cor parda, com 161 casos.

Foram notificados ainda 118 casos de Zika e 01 foi classificado como confirmado, 115 descartados, 01 inconclusivo e 01 ignorado/branco. Destes 45 casos notificados, 76 foram encerrados por critério laboratorial, 40 por clínico-epidemiológico e 02 ignorado/branco.

Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos de Zika, tivemos maior prevalência no sexo feminino (66), sendo da faixa etária de 20 a 39 anos com 50 casos, da cor parda, com 99 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 tem realizado salas de espera, 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 foram notificados 46 casos para Leishmaniose Visceral. A doença acometeu com prevalência do sexo masculino (33 casos), sendo destes, 41 casos novos, na faixa etária de 60 anos ou mais (12 casos), a raça mais prevalente foi a parda (12 casos). Comparando com o ano de 2024 houve um aumento no número de notificações, sendo que em 2024, tivemos 32 casos.

Até o momento tivemos 06 casos confirmados, 28 foram descartados, 10 inconclusivos e 02 ignorado/branco. Considerando o critério de confirmação, 05 laboratorial, 01 clínico-epidemiológico e 40 estão como ignorados, ou seja, estão para encerramento. Destes casos, 08 foram classificados como cura, 02

óbitos por outra causa e 36 não tiveram evolução, sendo classificados como ignorado/branco.

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, foram realizadas 16 notificações de LTA, sendo destas 14 na forma cutânea e 02 mucosa, classificados todos como autóctones. Considerando o critério de confirmação, 12 clínico-laboratorial e 04 clínico-epidemiológico. Comparando com o ano de 2024 houve um aumento no número de notificações, pois no ano de 2024 houve 06 casos notificados. A principal faixa etária acometida foi de 35 a 49 anos com 05 casos, do sexo masculino com 15 casos e da raça pardo com 12 casos.

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 (águas-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 ano de 2025, 437 casos, dos casos confirmados 432 com evolução cura, 01 óbito por outra causa e 04 estão em aberto, uma elevação comparada com o ano de 2024 (365 casos). A prevalência foi maior no sexo masculino, com 259 casos (59,26%), a idade

mais prevalente é de 20 a 39 anos, com 135 casos e a raça mais prevalente é parda, com 369 casos.

Os principais tipos de acidente ocorrem com escorpião (141), abelha (68), aranha (44), serpente (19), lagarta (09) e outros (156).

O principal local da picada foi pé (127), seguido da cabeça (76), mão (68), perna (39), dedo da mão (34), tronco (32), braço (27), dedo do pé (11), antebraço (08), coxa (09) e ignorado/branco (06).

Quando consideramos a classificação, 382 foram classificados como leve, 09 como moderado e 06 graves. Dos casos notificados 21 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 ano de 2025 foram notificados 76 casos de acidente de trabalho, uma diminuição comparada com o ano de 2024, com 98 casos.

Quando analisamos a situação no mercado de trabalho dos acidentes obtivemos 38 empregados registrados, 25 que são autônomos, 07 empregados não registrados, 03 servidor público estatutário, 02 servidor público celetista e 01 outros.

Dos casos notificados, 56 foram para o regime de tratamento hospitalar, 15 foram tratamento ambulatorial e 04 para ambos. Destes casos, 26 foram emitidos o CAT, onde há a Comunicação de Acidente de Trabalho Grave, 35 não foram confirmado o CAT, 15 não se aplica a emissão de CAT. Das notificações do ano de 2025, a principal atividade econômica foi o CNAE

Atividades de serviços relacionados com edificações (residenciais, industriais, comerciais e de serviços), com 10 casos.

O acidente foi mais prevalente entre o sexo masculino (62), na faixa etária de 20 a 39 anos (41), na raça parda (70). Considerando a evolução do caso tivemos 65 cura, 08 incapacidade temporária, 02 incapacidade parcial permanente e 01 óbito pelo acidente.

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 conseqüentemente 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 ano de 2025 tivemos 47 notificações, em comparação com o ano 2024 tivemos 22 notificações, ou seja um aumento do número de casos. É possível observar que esse agravo fez 35 vítimas do sexo feminino e 12 vítimas do sexo masculino. Isso é previsível, visto que a maior parte das vítimas de ATEMB são profissionais de Saúde (39) e a maior parte dos profissionais de Saúde são técnico de enfermagem (10), cirurgião dentista - clínico geral (07) e médico clínico (05) além de 05 outros profissionais, sendo faxineiro (03), empregado doméstico nos serviços gerais (02), coletor de lixo (01), assistente administrativo (01) e ajudante de motorista (01).

Quando consideramos a frequência por situação de mercado de trabalho, os principais afetados foram o servidor público celetista e empregado

registrado (10 casos cada), servidor público estatutário (09), autônomo (03), empregado não registrado (01), outros (12) e ignorado/branco (02).

Nota-se, também, que a maioria das vítimas é da faixa etária de 20 a 39 anos com 38 casos, da raça parda com 33 casos. A principal exposição foi a percutânea (38) seguida de mucosa (07) e pele íntegra (04). Já o tipo de material orgânico foi sangue (37), fluido com sangue (05), outros (03) e ignorado/branco (02). Das notificações do ano de 2025, as principais foram 12 do CNAE atividades de atendimento hospitalar, 10 do CNAE de educação superior - graduação, 05 outras atividades relacionadas com a atenção à saúde e 04 atividades de atenção ambulatorial.

Quando observamos a evolução dos casos de exposição com material biológico no ano de 2025 tivemos 29 altas sem conversão sorológica, 14 abandono, 02 alta paciente fonte negativo e 02 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 que no ano de 2025 houveram 217 casos notificados desse agravo.

O principal perfil dos notificados neste ano são pessoas entre 20 a 39 anos (94), do sexo feminino (134), da raça parda (192). Quando consideramos o tipo de contaminação tem-se a mais prevalente a tentativa de suicídio (98) seguida da intoxicação acidental (48), abuso (41), uso habitual (11), automedicação (08), ambiental (03), erro de administração (02), ingestão de alimento (02), outra (02) 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 a classificação final, 160 tiveram como classificação final a confirmação da intoxicação, 53 somente exposição, 02 reação adversa, 01 outro diagnóstico e 01 ignorado/branco, 212 tiveram como evolução a cura sem sequelas, 01 cura com sequelas, 01 óbito por intoxicação exógena e 03 ignorado/branco. Segundo critério de confirmação foram 109 clínicos, 106 clínico-epidemiológico e 02 clínico-laboratorial. Das

notificações do ano de 2025, 04 foram relacionadas ao trabalho, sendo 02 do CNAE atividades de serviços relacionados com a agricultura, 01 do comércio a varejo de combustíveis e 01 da agricultura e serviços relacionados.

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 aerofobia), 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 ano de 2025, 687 casos no SINAN. Quando comparado com o ano de 2024 houve um aumento (677). Desses registros, o principal agressor é canina (554), felina (101), quiroptera (10), herbívoro doméstico (04), primata (01) e outros (17).

Em relação à raça/cor dos indivíduos agredidos, 513 dos atendimentos foram em indivíduos da cor parda. No que se refere ao sexo, a maior parte dos indivíduos agredidos eram do sexo masculino (376), da faixa etária de 20 a 39 anos (200 casos).

A forma mais frequente de exposição ao vírus foi a mordedura, presente em 638 dos registros, seguida pela arranhadura, com registro de 70 casos, lambedura, com 13 casos, contato ind. com 03 casos e outros com 05 casos. Dos casos notificados 545 possuíam ferimento único, 133 ferimento múltiplo e

07 não tiveram ferimento. O local de maior prevalência dos ferimentos foram mãos/pés, com registro em 305 das notificações, seguidos pelos ferimentos em membros inferiores 237, membros superiores 98, cabeça/pescoço 47, tronco 31 e mucosa 06.

O principal tratamento indicado é apenas a observação do animal (393), seguido da vacina (180), soro + vacina (81), observação + vacina (21) e dispensa de tratamento (08), pré- exposição (03) e ignorado/branco (01). Considerando a condição final do animal tivemos 349 casos negativos para raiva pela clínica, 01 negativo para raiva laboratorial e 137 casos ainda a serem encerrados.

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 Pactuação 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 ano de 2025, a BCG alcançou o percentual mínimo preconizado pelo MS, juntamente com Meningocócica C, entretanto, as outras vacinas não conseguiram atingir coberturas no valor pactuado, porém apresentam 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 - Cobertura vacinal, 2025

| Vacinas | 1º Quad | Cobertura | 2º Quad | Cobertura | 3º Quad | Cobertura | Total Anual | Cobertura Anual |
|-----------------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|---------------|--------------|-----------------|
| BCG 90% | 328 | 97% | 405 | 110% | 390 | 106% | 1.123 | 110% |
| Rotavírus 90% | 285 | 84% | 317 | 86% | 307 | 83% | 909 | 89% |
| Meningocócica C 95% | 288 | 85% | 275 | 74% | 442 | 120% | 1.005 | 99% |
| Pentavalente 95% | 274 | 81% | 259 | 70% | 327 | 88% | 860 | 84% |
| Pneumocócica 10 valente 95% | 305 | 90% | 301 | 81% | 330 | 89% | 936 | 92% |
| VIP 95% | 265 | 78% | 261 | 71% | 322 | 87% | 848 | 83% |
| Febre Amarela 95% | 283 | 83% | 164 | 44% | 332 | 90% | 779 | 76% |
| Tetra viral - SCR V 95% | 147 | 43% | 225 | 61% | 182 | 49% | 554 | 54% |
| Hepatite A 95% | 304 | 90% | 287 | 78% | 293 | 79% | 884 | 87% |
| Total | 2.479 | 81% | 2.494 | 75% | 2.925 | 87,92% | 7.898 | 86% |

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 - Quantitativo de doses recebidas e aplicadas, 2025

| Vacinas | 1º Quad. | | 2º Quad. | | 3º Quad. | | Total Rec. Anual | Total Apli. Anual |
|-------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------------|---------------------|----------------------|
| | Recebidas | Aplicadas | Recebidas | Aplicadas | Recebidas | Aplicadas | | |
| Pentavalente | 1142 | 911 | 1000 | 904 | 1800 | 996 | 3942 | 2811 |
| Hepatite B | 1300 | 889 | 1600 | 1490 | 3000 | 2156 | 5900 | 4535 |
| Tríplice Viral | 2200 | 454 | 2500 | 1014 | 3400 | 1037 | 8100 | 2505 |
| Febre Amarela | 2200 | 824 | 2790 | 661 | 3700 | 1394 | 8690 | 2879 |
| Pneumocócica 10 valente | 1118 | 744 | 1000 | 792 | 1168 | 970 | 3286 | 2506 |
| Meningocócica C | 1250 | 294 | 1200 | 649 | 1100 | 703 | 3550 | 1646 |
| BCG | 1600 | 313 | 2060 | 408 | 2400 | 393 | 6060 | 1114 |
| VORH | 742 | 410 | 1040 | 493 | 800 | 613 | 2582 | 1516 |
| VIP | 1320 | 1057 | 1700 | 1218 | 1900 | 1740 | 4920 | 4015 |
| Tetra viral - SCR V | 219 | 238 | 406 | 279 | 57 | 216 | 682 | 733 |
| Hepatite A | 394 | 254 | 300 | 322 | 1000 | 346 | 1694 | 922 |
| Influenza | 1300 | 484 | 0 | 286 | 10390 | 7091 | 11690 | 7861 |
| COVID-19 | 3828 | 1023 | 2570 | 223 | 2422 | 227 | 8820 | 1473 |
| Total | 18613 | 7895 | 18166 | 8739 | 33137 | 17882 | 69916 | 34516 |

Após a pandemia de COVID-19, observou-se uma maior resistência da comunidade em buscar esses serviços ofertados a toda população em forma de demanda livre e espontânea em todas as unidades básicas de saúde. Avaliando as coberturas das vacinas aplicadas em menores de 01 ano de idade, observamos que as metas estão abaixo do que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

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 conseqüentemente do município de Porto Nacional.

VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

O município segue o Plano Nacional de Operacionalização da Campanha de Vacinação contra o COVID-19. Inicialmente foram imunizados os grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde e no momento está trabalhando com a vacinação da população geral a partir de 6 meses de idade. No momento, a equipe de imunização está trabalhando para melhorar ainda mais a cobertura da 2ª e 3ª doses contra a COVID-19.

Atualmente o Ministério da Saúde preconiza a administração de dose de reforço em todas aquelas pessoas acima de 12 anos com a vacina bivalente desde que já tenham o esquema primário (02 doses monovalente).

Ele ainda recomenda também que crianças de 06 meses a 04 anos 11 meses e 29 dias realize a vacinação com a monovalente Pfizer infantil/baby com esquema de 02 doses com intervalo de D1 a D2 (30 dias) e crianças de 05 a 11 anos 11 meses e 29 dias também com a Pfizer pediátrica com o esquema de 02 doses com o intervalo de 08 semanas e um reforço de 04 meses após aplicação de 2º dose.

Várias estratégias foram desenvolvidas ao longo da campanha para o alcance da população apta para vacinação:

- Ampliação das unidades de saúde em que a vacina contra COVID-19 está disponível;
- Realização de reuniões para discussão de estratégias de vacinação com coordenadores das unidades de saúde, enfermeiros e vacinadores.

VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA

Concomitantemente às demais campanhas foram realizadas durante todo o ano as campanhas contra a Influenza. Esta campanha foi de suma importância, uma vez que foi disponibilizada para todo o público do município. Pois uma vez imunizados reduziria os casos de síndrome gripal, reduzindo consequentemente os casos de internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Observa-se uma grande resistência da comunidade em receber vacinação principalmente após a pandemia da COVID-19.

Cabe à equipe de saúde incentivar à vacinação, explicando os benefícios e as principais consequências da decisão de não tomar.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A vigilância sanitária, de acordo com a Lei Federal Nº 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.

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Inspeção estabelecimentos sujeitos à VISA | 426 | 273 | 271 | 970 |
| Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação | 200 | 163 | 130 | 493 |
| Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária. | 911 | 12 | 13 | 936 |
| Atividade educativa para a população. | 140 | 273 | 344 | 757 |
| Atividade educativa para o setor regulado | 404 | 256 | 246 | 906 |
| Recebimento denúncias - registro da denúncia em formulário, INFOVISA e BPA/SIA/SUS | 7 | 4 | 1 | 12 |
| Atendimento denúncias – registro das providencias tomadas e ou encaminhamentos em formulário INFOVISA e BPA/sai/SUS | 3 | 4 | 1 | 8 |
| Instauração de processo administrativo sanitário | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária | 258 | 162 | 161 | 581 |
| Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação | 172 | 42 | 70 | 284 |
| Total | 2.521 | 1.189 | 1.237 | 4.947 |

No ano de 2025, 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 ano de 2025 foram realizados um total de 4.947 ações desenvolvidas pela equipe de Vigilância Sanitária, dentre as ações destacamos atividades educativas para à população (273), Inspeção de estabelecimentos sujeitos à VISA (970), Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância Sanitária (936), Atividade educativa para o setor regulado (906), Atividade educativa para a população (757), e Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (581). Não houve instauração de processo administrativo sanitário no ano.

Tabela - Ações voltadas à dengue realizadas pela vigilância sanitária, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------------|-----------|------------|-----------|-------------|
| Atividade Educativa | 73 | 371 | 81 | 525 |
| Total | 73 | 371 | 81 | 525 |

Foram realizadas 525 atividades educativas no ano de 2025 e não houve denúncias e atendimentos de dengue.

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 interferem 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 - Atendimentos realizados pela equipe de vigilância ambiental, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------|---------|---------|---------|----------------|
| Inspeções de Domicílios | 65.960 | 62.193 | 51.432 | 179.585 |

| | | | | | |
|---------------------------------------|--|---------------|---------------|----------------|------------|
| Inspeções de Pontos Estratégicos (PE) | 880 | 856 | 966 | 2702 | |
| Inspeções de Índice Predial (IIP) | 0.50% | 0,26% | 0,87% | 0,01 | |
| Amostra Sorologia Canina | 694 | 404 | 479 | 1577 | |
| Cães Eutanasiados | (+) Teste Rápido | 1 | 2 | 0 | 3 |
| | (+) LACEN | 97 | 71 | 127 | 295 |
| | (+) Clínica Particular | 21 | 9 | 33 | 63 |
| | Estado crítico/Outras doenças/ outras espécies | 3 | 7 | 9 | 19 |
| Coleta de Material Biológico | 1 | 0 | 2 | 3 | |
| Vacinação Raiva Canina | 973 | 7902 | 84 | 8959 | |
| Vacinação Raiva Felina | 248 | 1493 | 50 | 1791 | |
| Castração Canina | 7 | 2 | 7 | 16 | |
| Castração Felina | 40 | 67 | 64 | 171 | |
| Coleta de Água | 87 | 92 | 82 | 261 | |
| Total | 69.012 | 73.098 | 53.335 | 195.445 | |

No ano de 2025, foram colhidas 1.577 amostras de sorologia canina, foram eutanaziados pela equipe do Núcleo de Apoio ao Centro de Controle de Zoonoses (NACCZ) um total de 380 cães, todos seguindo protocolo de eutanásia.

Por meio do Índice 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 ano de 2025 foram realizadas 10.750 vacinação antirrábica, sendo 8.959 caninas e 1.791 felinas.

Foram realizadas ainda durante o ano 16 castrações caninas, 171 castração felina e 261 coletas de água.

Tabela - Número de Amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano, 2025

| Parâmetro | Quantitativo mínimo de análises (1) | | Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano | | | | | | | | | | | | TOTAL NO PERÍODO |
|------------------------------------|--|------------------|--|---------------|-------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|---------------|---------------|-------------|---------------|----------------------|
| | Mensal | Total no período | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | |
| Turbidez | 18 | 32 | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 -105,88 % | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 23-135, 29% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 - 105,88 % | 251 -123,04 % |
| Coliformes Totais/E.coli | 16 | 32 | 17 - 100,00 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 26-152, 94% | 23-135, 29% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 - 105,88 % | 248-121 ,57% |
| Fluoreto | 7 | 14 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 - 14,29 | - | 1-1,19% |
| Residual Desinfetante ² | 16 | 32 | 16 - 94,12% | 16 - 94,12% | 26-152, 94% | 17 - 100,00 % | 17 -100,00 % | 17 - 100,00 % | 28-164, 71% | 22-129, 41% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 27-158, 82% | 14-82,3 5% | 116,18 % |
| Parâmetro | Percentual de cumprimento da Diretriz Nacional | | | | | | | | | | | | | | TOTAL NO PERÍODO |
| | | | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | |
| Turbidez | 16 | 32 | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 -105,88 % | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 23-135, 29% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 - 105,88 % | 251 -123,04 % |
| Coliformes Totais/E.coli | 16,00 | 32,00 | 17 - 100,00 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 26-152, 94% | 23-135, 29% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 28-164, 71% | 18 - 105,88 % | 248-121 ,57% |
| Fluoreto | 7 | 14 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 - 14,29 | - | 1-1,19% |
| Residual Desinfetante ² | 16 | 32 | 17 - 100,00 % | 16 - 94,12% | 26-152, 94% | 17 - 100,00 % | 17 -100,00 % | 17 - 100,00 % | 28-164, 71% | 22-129, 41% | 18 - 105,88 % | 18 - 105,88 % | 27-158, 82% | 14-82,3 5% | 116,18 % |
| Total | | 78 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

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 79 - Distribuição de medicamentos por unidade farmacêutica, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Farmácia Básica Central | 882.197 | 864.834 | 1.032.528 | 2.779.559 |
| Farmácia Básica Norte | 207.196 | 170.819 | 182.228 | 560.243 |
| Farmácia Luzimangues | 177.734 | 169.462 | 178.191 | 525.387 |
| Farmácia Pinheirópolis | 79.795 | 58.293 | 56.605 | 194.693 |
| Farmácia Portal do Lago | 248.235 | 240.205 | 272.910 | 761.350 |
| Farmácia Escola Brasil | 39.738 | 31.917 | 24.996 | 96.651 |
| Farmácia CAPS | 101.800 | 142.665 | 120.422 | 364.887 |
| Farmácia SAE | 30.150 | 29.850 | 29.022 | 89.022 |
| Total | 1.766.845 | 1.708.045 | 1.896.902 | 5.371.792 |

No ano de 2025 foram distribuídos 5.371.792 medicamentos por todas as unidades farmacêuticas 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 conseqüentemente 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.

Tabela 80 - Distribuição de insumos pela Central de Abastecimento Farmacêutico, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Atenção Primária | 360.650 | 306.869 | 355.312 | 1.022.831 |
| Atenção Especializada | 397.362 | 413.225 | 397.086 | 1.207.673 |
| Vigilância em Saúde | 6.773 | 9.027 | 7.432 | 23.232 |
| Extrarrede | 42 | 82 | 0 | 124 |
| Outros | 169.697 | 149.243 | 156.142 | 475.082 |
| Total | 934.524 | 878.446 | 915.972 | 2.728.942 |

No ano de 2025 foram distribuídos 2.728.942 insumos por todas as pastas das Secretaria Municipal de Saúde, sendo a principal a receber insumos a Atenção Especializada (1.207.673), 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 integradas.

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 - Ações de educação na saúde, 2025

| Ação | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Educação Permanente | 7 | 23 | 28 | 58 |
| Educação em Saúde | 70 | 192 | 182 | 444 |
| Total | 77 | 215 | 210 | 502 |

Durante o ano de 2025 foram realizadas aproximadamente 502 ações dentre reuniões, capacitações, treinamento, webconferência e roda de conversa. Foram 444 ações de educação em saúde e 58 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 - Quantidade de veículos, 2025

| Descrição | Total Quad. |
|-----------------|-------------|
| Carros próprios | 37 |
| Carros alugados | 14 |
| Motos próprias | 4 |
| Total | 55 |

A Secretaria Municipal de Saúde possui 55 veículos para atender às demandas de todas as equipes. 37 são carros oficiais da própria secretaria, 14 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 - Distribuição de gasolina (litros) por destino, 2025

| Destino | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|-------------|----------|----------|-----------|------------------|
| Luzimangues | 5.682,13 | 7.403,82 | 11.152,80 | 24.238,75 |

| | | | | |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| At. Básica | 5.992,41 | 8.563,76 | 7.842,30 | 22.398,47 |
| Vig. Saúde | 8.130,00 | 10.273,99 | 10.109,73 | 28.513,72 |
| MAC | 5.008,26 | 8.948,91 | 8.056,00 | 22.013,17 |
| SAMU | 0,00 | 750,00 | 1.570,00 | 2.320,00 |
| Total (L) | 24.812,80 | 35.940,48 | 38.730,83 | 99.484,11 |

Tabela - Distribuição de diesel (litros) por destino, 2025

| Destino | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| Luzimangues | 2.846,71 | 4.836,82 | 3.467,21 | 11.150,74 |
| At. Básica | 9.715,99 | 10.502,69 | 9.620,00 | 29.838,68 |
| Vig. Saúde | 5.369,20 | 7.799,05 | 5.633,80 | 18.802,05 |
| MAC | 7.324,47 | 14.956,39 | 16.438,89 | 38.719,75 |
| SAMU | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (L) | 25.256,37 | 38.094,95 | 35.159,90 | 98.511,22 |

Tabela - Distribuição de combustível (litros), 2025

| Destino | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
|------------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| Gasolina | 24.812,80 | 35.940,48 | 38.730,83 | 99.484,11 |
| Diesel | 25.256,37 | 38.094,95 | 35.159,90 | 98.511,22 |
| Total Geral (L) | 50.069,17 | 74.035,43 | 73.890,73 | 197.995,33 |

Como observado na tabela, durante o ano de 2025 foram utilizados 99.484,11 litros de gasolina e 98.511,22 litros de diesel, distribuídos para Luzimangues, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade e SAMU. Portanto, foram utilizados no total 197.995,33 litros de combustível para toda a Secretaria.

Informamos ainda que o combustível é distribuído por setor, sendo eles Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade, SAMU e Distrito de Luzimangues. A distribuição destes combustíveis é feita de acordo com a demanda dos automóveis que estão à serviço.

Vale ressaltar que a SEMUS além do combustível distribuídos para os setores, é responsável ainda por disponibilizar o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), porém sabendo que a quantidade de carros e motoristas são insuficientes para atender a todas às demandas dos usuários, a SEMUS

disponibiliza (quando o usuário possui automóvel e comprovado a necessidade da viagem) combustível suficiente para que possam fazer a viagem.

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 - Estabelecimentos de Saúde de Administração Pública cadastrados no CNES

| 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 24h) | 7299729 | 01 | Municipal |
| Unidade Básica de Saúde | - | 18 | Municipal |
| Academia de 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 (UZV) | 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 24h) | 4108353 | 01 | Municipal |
| Total | | 41 | - |

Tabela - Unidades Básicas de Saúde cadastradas no CNES

| Unidades Básicas de Saúde cadastradas no CNES | | |
|--|-------------|--------------------------|
| UBS | CNES | Setor |
| UBS Isadora Chaves | 7641591 | Vila Operária |
| UBS Jardim do Porto | 9901752 | Jardim do Porto |
| UBS Maria da Conceição Pereira da Silva - Ceixa | 6875858 | Aeroporto |
| UBS Viviane Pedreira | 2468484 | Vila Nova |
| UBS Alzira Batista Mendes | 4461347 | Distrito de Luzimangues |
| UBS Brasilina Batista Lira | 4691466 | Jardim dos Ipês |
| UBS Nazaré Rodrigues | 5623979 | Distrito de Luzimangues |
| UBS Alto da Colina | 2468441 | Alto da Colina |
| UBS Dr. Carlos A. Ferreira Reis | 2468530 | Vila Nova |
| UBS Escola Brasil | 2468468 | Povoado Escola Brasil |
| UBS Mãe Eugênia | 2468565 | Jardim Brasília |
| UBS Pinheirópolis | 2468492 | Povoado de Pinheirópolis |
| USF Blandina de Oliveira Negre | 2468476 | Jardim Querido |
| USF Brigadeiro Eduardo Gomes | 2468549 | Brigadeiro Eduardo Gomes |
| USF Eudoxia de Oliveira Negre | 2468433 | Novo Planalto |

| | | |
|---------------------------------------|-----------|------------------|
| USF Maria da Conceição F. Moura Aires | 2658925 | Nova Capital |
| USF Maria Lopes | 2468506 | Porto Imperial |
| USF Nana Prado C. Souza | 2468417 | Jardim Municipal |
| Total: | 18 | - |

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 - Outros Estabelecimentos de Saúde cadastrados no CNES

| 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 da Esperança | 9118101 | 01 | Entidade sem fim lucrativo |
| Clínicas de Saúde | - | 103 | Entidades empresariais |
| Clínicas de Saúde | - | 26 | Pessoas físicas |
| Total: | | 132 | - |

O município conta ainda com estabelecimentos de saúde das mais diversas naturezas jurídicas, sendo 03 Entidades Sem Fins Lucrativos, 103 Clínicas de Saúde de Entidades Empresariais das mais diversas áreas e 26 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 às secretarias de saúde, no entanto, não estão abrangidos nas políticas públicas de saúde, não sendo assim ofertado pelos entes federados, no que compete a cada um deles.

Tabela 89 - Recebimento de judicialização por categoria, 2025

| Descrição | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Medicamentos | 23 | 15 | 14 | 52 |
| Consultas c/ Especialista | 25 | 47 | 59 | 131 |
| Cirurgias | 8 | 16 | 10 | 34 |
| Total | 50 | 65 | 83 | 217 |

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 ano de 2025. Sendo que, no ano de 2025 a SEMUS foi demandada por 217 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 ano houve resolução de 78,34 % das demandas de medicamentos, e consultas com especialistas, e da demanda de cirurgias.

Tabela - Resolução de judicialização por categoria, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|---------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Medicamentos | 19 | 14 | 12 | 45 |
| Consultas c/ Especialista | 16 | 42 | 46 | 104 |
| Cirurgias | 5 | 12 | 4 | 21 |
| Total | 35 | 56 | 62 | 170 |

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.

AUDITORIAS

Auditoria 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, órgão ou comissão auditora para a realização de auditorias regulares. Quanto aos órgãos externos, não houve auditorias realizadas no ano 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 é 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 avaliações 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:

- Analisar 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 - Quantitativo de atendimentos realizados pela equipe da Ouvidoria, por categoria, 2025

| Descrição | 1° Quad | 2° Quad | 3° Quad | Total Anual |
|--------------|------------|------------|------------|-------------|
| Reclamação | 38 | 27 | 47 | 112 |
| Elogio | 3 | 11 | 1 | 15 |
| Denúncia | 18 | 15 | 5 | 38 |
| Solicitação | 159 | 108 | 85 | 352 |
| Sugestão | 4 | 2 | 3 | 9 |
| Informações | 6 | 51 | 32 | 89 |
| Total | 228 | 214 | 173 | 615 |

No ano de 2025 foram recebidas 615 atendimentos no total, sendo 352 solicitações, 112 reclamações, 89 informações, 38 denúncias, 09 sugestões e 15 elogios. 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 sugerir 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 - Distribuição de Servidores, 2025

| Categoria | 1º Quad. | 2º Quad. | 3º Quad. |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Concursados | 512 | 484 | 472 |
| Contratos por Tempo Indeterminado | 652 | 612 | 559 |
| Cargos Comissionados | 53 | 25 | 26 |
| Cedidos de outros Municípios | 6 | 6 | 6 |
| Cedidos do Estado | 7 | 10 | 10 |
| Cedidos do Ministério da Saúde | 22 | 22 | 22 |
| Prestadores de Serviço | 44 | 40 | 40 |
| Total Geral | 1.296 | 1.199 | 1.135 |

Podemos observar na tabela, que em dezembro de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde contava com um total de 1.135 servidores, destes servidores municipais, 472 são efetivos, 559 contratos por tempo indeterminado, 26 cargos comissionados e 22 federais, 10 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 41 prestadores de serviço, distribuídos 07 na Atenção Primária e 34 na Atenção Especializada.

Tabela - Distribuição de Servidores, 2025

| Destino | 1º Quad. | 2º Quad. | 3º Quad. |
|----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Servidores de Férias | 96 | 254 | 134 |
| Servidores Afastados | 141 | 150 | 142 |
| Servidores Cedidos | 11 | 12 | 12 |
| Total Geral | 248 | 416 | 288 |

Durante o ano de 2025, 484 servidores saíram de férias, 433 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

NOVO FINANCIAMENTO DA APS

A recente atualização no financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), publicada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 3.493, 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.

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.

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

A Pactuação Interfederativa é o processo de negociação entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal), que envolve 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).

Devemos lembrar ainda que tais valores divulgados são preliminares, que podem sofrer alterações até após 03 meses da apresentação dos dados.

Tabela - Indicadores da Pactuação Interfederativa.

| Nº | TIPO | Indicador | 1º RDQA | 2º RDQA | 3º RDQA | FINAL | Meta pactuada | UND |
|----|------|--|------------|------------|------------|------------|------------------|--------------------|
| 1 | U | Número de óbitos prematuro (30 a 69) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 26 | 44 | 26 | 96 | 63 | Nº abso luto |
| 2 | U | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | % |
| 3 | U | Proporção de registro de óbitos com causas básica definida | 97,67 % | 96,62 % | 97,88 % | 97,33 % | 95 | % |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---------|---------|---------|---------|----|-------------|
| 4 | U | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para Criança menores de dois anos de idade - Pentavalente (3° dose), Pneumocócica 10- valente (2° dose), Poliomielite (3° dose), Tríplice viral (1° 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% | 100% | 100% | 100% | 85 | % |
| 6 | U | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 33,33 % | 33,33 | 37,21 % | 34,59 % | 88 | % |
| 7 | E | Número de casos autóctones de malária | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N° absoluto |
| 8 | U | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 7 | 1 | 2 | 10 | 15 | N° absoluto |
| 9 | U | Número de casos novos de Aids em menor de 5 anos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N° 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 % | 104,0 % | 80,43 % | 87,97 % | 0 | % |
| 11 | U | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0,04% | 0,024 % | 0,016 % | 0,03% | 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 % | 0,003 % | 0,004 % | 0,004 % | 0 | Razão |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|----------|--------------------|
| 13 | U | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar | 31,29 % | 35,89 % | 35,88 % | 34,18 % | 55 | % |
| 14 | U | Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos | 12,97 % | 12,82 % | 14,11 % | 13,30 % | 18 | % |
| 15 | U | Taxa de mortalidade infantil | (5) 13,82 % | (4) 11,39 % | (4) 11,76 % | (13) 11,91 % | 16 | N° abso luto |
| 16 | U | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | N° abso luto |
| 17 | U | Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica | 100% | 100% | 100% | 100% | 100 | % |
| 18 | U | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | 100% | 52,14 % | 84,48 % | 79% | 77 | % |
| 19 | U | Cobertura populacional estimada pelas equipes básica de Saúde Bucal | 100% | 100% | 100% | 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 | % |
| 21 | E | Ações de Matriciamento realizadas pelo CAPS com equipes de Atenção Básica | 41% | 8% | 50% | 33% | 100 | % |
| 22 | U | Número de ciclos que atingem mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue | 2 | 3 | 2 | 7 | 6 | N° abso luto |
| 23 | U | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | 100% | 98% | 98% | 99,30 % | 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 96 óbitos prematuros pelo conjunto das DCNT no ano 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 ano de 2025 ocorreram 27 óbitos de mulheres em idade fértil e todos foram investigados em tempo hábil.

O indicador 03, teve como análise 97,33%, tendo 449 óbitos, sendo 437 com causas básicas definidas em 2025.

No indicador 04, apenas uma das vacinas atingiu os percentuais mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde (BCG). Podemos observar que houve uma piora da cobertura comparado com o quadrimestre anterior, onde tivemos diminuição 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 ano de 2025 foram registradas todas notificações compulsórias imediatas, 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. Foram alcançados 34,59% de cura para a atual coorte, 133 casos novos de hanseníase e 46 curados. Essa dificuldade de cura desses casos são principalmente devido ao abandono do tratamento. Cabendo à Atenção Primária realizar busca ativa desses pacientes.

Indicador 07, em Porto Nacional no ano 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 10 casos de Sífilis Congênita no ano de 2025. É importante destacar que Sífilis Congênita é um importante indicador para qualidade da Atenção Primária, sabendo que desde o rastreamento (diagnóstico) até o tratamento, tudo é realizado na UBS, cabendo às equipes de APS e Vigilância em Saúde fazerem serviços de busca ativa.

O indicador 09, em 2025 não houve caso notificado 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 87,97% no ano de 2025.

Os indicadores 11 e 12 - Apesar de não ter sido pactuada meta para este indicador para o ano, foram alcançados 0,029% 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 em 2025 um percentual de 34,18%, tendo um total de 1.091 nascidos vivos, destes 373 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 em 2025 13,30%.

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 11,91% em 2025, tendo um total de 13 óbitos infantis.

O indicador 16, traz o levantamento do óbito materno, não havendo casos de óbito materno em 2025.

No indicador 17, a meta pactuada para cobertura populacional estimada pela atenção básica é de 100%, onde a mesma chegou no esperado em 2025 com 100% da cobertura assistida pela equipe de atenção básica, temos um total de 24 equipes de saúde da família.

Indicador 18 - No ano de 2025 tivemos 79% 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 em 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. Em 2025, houve 33% de ações de matriciamento realizadas pelo CAPS nos dispositivos da Atenção Primária.

Indicador 22 - No município de Porto Nacional, em 2025, tivemos 7 ciclos do controle vetorial da dengue. 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 ano de 2025 houve 99,30% das notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho com o campo "ocupação" preenchido.

PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PQA VS

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 se encontra 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 PQA VS, estando em vigor a Portaria GM/MS nº 6.878 de 17 de abril de 2025, com novos indicadores e novas metas.

Tabela - Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA VS

| Nº | TIP O | Indicador | 1º RDQA | 2º RDQA | 3º RDQA | FINAL | Meta pactua da |
|----|-------|--|----------|----------|----------|--------|----------------|
| 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 % | 163,63 % | 130,90 % | 138,18 | 90 |
| 2 | U | Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em | 91,17% | 83,87 % | 79,43% | 84,96% | 90 |

| | | | | | | | |
|----|---|---|--------|---------|--------|--------|-----|
| | | relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | | | | | |
| 3 | U | Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação. | 100% | 100% | 100% | 100% | 80 |
| 4 | U | Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas. | * | * | * | * | 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% | 104,04% | 80,43% | 87,97% | 75 |
| 6 | U | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 100% | 100% | 100% | 100% | 80 |
| 7 | E | Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno. | 0% | 0% | 0% | 0% | 70 |
| 8 | | Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação. | 0% | 0% | 0% | 0% | 75 |
| 9 | U | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 93% | 84,8 | 90,70% | 84,66% | 82 |
| 10 | U | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 0,00% | 0,0% | 100% | 12,50% | 70 |
| 11 | U | 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. | 30,43% | 7,14% | 8% | 15,87% | 0 |
| 12 | U | 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. | * | 6 | * | * | 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 | 100% | 100% | 100% | 100% | 90 |

| | | | | | | | | |
|----|---|--|------|------|------|------|----|--|
| | | intoxicação exógena segundo município de notificação. | | | | | | |
| 14 | U | Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. | 100% | 100% | 100% | 100% | 95 | |

(*) Valores não computados.

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.

Em 2025 houve 138,18% de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, estando estimado 330 para o ano; e 84,96% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc com meta pactuada de 90% ao ano.

Nos indicadores 03 e 04, apenas uma das vacinas atingiu os percentuais mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde (BCG). Podemos observar que houve uma piora da cobertura comparado com o quadrimestre anterior, onde tivemos diminuição 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 97,97% em 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. Em 2025 houve 100% de registro de notificação compulsória imediata, 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. Em 2025 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. Em 2025 não obtivemos óbitos suspeitos para estas 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. Em 2025 foram alcançados 84,66% de contatos de casos novos examinados, para a atual coorte, sendo 378 contatos identificados e 320 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. Em 2025 tivemos 12,50%, com 8 contatos identificados e 1 contato examinado para tuberculose.

O indicador 11, avalia o percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, em 2025 tivemos um total de 63 casos de sífilis gestacional, destes, 10 evoluiu para caso de sífilis congênita, atingindo um percentual de 15,87% e demonstrando melhora da 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.

Em 2025 houve 100% das notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho com o campo “ocupação” preenchido, sendo que das 192 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 agravo de monitoramento exclusivo. A equipe 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 361 casos notificados neste ano de 2025, 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 ano.

DEMONSTRAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE RECURSOS - 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 2025 (Lei Orçamentária Anual – LOA) para as ações e serviços de saúde no valor total de R\$ 72.282.420,00.

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 - Repasse do Fundo Nacional de Saúde, 2025

| Repasse do Fundo Nacional de Saúde | | | | | |
|------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Tipo | Destino | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad | Total Anual |
| Custeio | Assistência Farmacêutica | R\$ 195.938,10 | R\$ 201.468,92 | R\$ 171.244,58 | R\$ 568.651,60 |
| | Atenção Primária | R\$ 11.008.656,00 | R\$ 5.338.563,65 | R\$ 12.018.152,83 | R\$ 28.365.372,48 |
| | Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar | R\$ 5.735.096,06 | R\$ 4.474.288,00 | R\$ 16.589.634,84 | R\$ 26.799.018,90 |
| | Vigilância em Saúde | R\$ 602.307,27 | R\$ 486.346,91 | R\$ 504.032,68 | R\$ 1.592.686,86 |
| | Gestão do SUS | R\$ 1.953.099,16 | R\$ 1.376.295,47 | R\$ 1.358.662,21 | R\$ 4.688.056,84 |
| | Total de Custeio | R\$ 19.495.096,59 | R\$ 11.876.962,95 | R\$ 30.641.727,14 | R\$ 62.013.786,68 |
| Investimento | Atenção Primária | R\$ 184.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 184.000,00 |
| | Atenção Especializada | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| Total de Investimento | | R\$ 184.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 184.000,00 |
| Total Anual | | R\$ 19.679.096,59 | R\$ 11.876.962,95 | R\$ 30.641.727,14 | R\$ 62.197.786,68 |

Em análise aos dados apresentados na tabela acima, constatamos que ano de 2025 foi repassado do FNS (repasso da união) ao FMS de Porto Nacional um total de R\$ 62.197.786,68 distribuídos ao bloco de Custeio (R\$ 62.013.786,68) 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 (R\$ 184.000,00) para Atenção Primária. Não houve valor recebido de investimento para a Atenção Especializada.

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.

DEMONSTRATIVO DO DETALHAMENTO DAS DESPESAS POR AÇÃO

Foi executado no ano de 2025 um total de R\$ 99.661.338,89, distribuídos em recursos de fontes municipais, estaduais e federais.

Tabela - Execução por fonte, 2025

| Execução por Fonte | | | | | |
|--------------------|--|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Fonte | Órgão | Dotação Anual | 1º Quad | 2º Quad | 3º Quad |
| 15000000000040 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 283.500,00 | R\$ 0,00 |
| 15000000000011 | Recursos não vinculados de Impostos - FOPAG | R\$ 6.000.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002000040 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS | R\$ 3.015.900,00 | R\$ 1.444.384,75 | R\$ 1.785.357,09 | R\$ 2.167.040,98 |
| 15001002040111 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS- FOPAG | R\$ 33.122.000,00 | R\$ 17.417.794,06 | R\$ 17.377.448,19 | R\$ 7.259.394,74 |
| 15001002230140 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Arael Oliveira Guimarães PSD | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 201.404,32 | R\$ 40.000,00 |
| 15001002230240 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Charles Rodrigues de Souza PT | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002230340 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Firmino Fernandes da Rocha PSL | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 130.000,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002230440 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Joelma do Luzimangues REPUBLICANOS | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002230540 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Geylsion Neres Gomes MDB | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 80.000,00 | R\$ 15.174,00 |
| 15001002230640 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Gilian Fraga de Araújo SOLIDARIEDADE | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------------------|---|-------------------|------------------|------------------|------------------|
| 15001002230740 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Wesley Gustavo Sousa Pinto PTB | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002230840 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Janes Cleiton da Silva PTB | | | | R\$ 0,00 |
| 15001002230940 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Jefferson Lopes Bastos Filho MDB | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002231040 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador João Justino da Silva PROS | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002231140 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Raimundo Nonato Soares Filho SOLIDARIEDADE | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002231240 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Crispim Alves de Oliveira Junior DEM | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 150010022331340 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Rozangela Rocha Mecnas REPUBLICANOS | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 372.000,00 |
| 15001002231440 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Salmon Alves Pugas DEM | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 15001002231540 | Recursos não vinculados de Impostos - ASPS - Vereador Tony Marcio Pereira A ndrade PTB | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 16000000000000 | Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços | R\$ 23.396.000,00 | R\$ 4.592.483,08 | R\$ 7.479.622,36 | R\$ 5.379.782,87 |
| 160000000000111 | Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - FOPAG | R\$ 7.764.000,00 | R\$ 2.962.790,32 | R\$ 2.879.057,77 | R\$ 6.233.818,29 |
| 16010000000000 | Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - Bloco de estruturação da Rede de Serviços | R\$ 97.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 160500000000111 | Assistência financeira da união destinada à complementação ao pagamento dos piso salariais para Profissionais | R\$ 3.600.000,00 | R\$ 1.268.493,85 | R\$ 1.359.488,31 | R\$ 1.636.142,09 |
| 16210000000000 | Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Estadual | R\$ 1.200.000,00 | R\$ 217.610,75 | R\$ 282.266,15 | R\$ 240.426,16 |
| 16310000000000 | Transferência do Governo Federal referentes a convênios ou contratos de repasse vinculados à saúde. | R\$ 60.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 16320000000000 | Transferência do Estado Referente a convênio e outros repasses vinculados à saúde | R\$ 165.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| 26000000000000 | Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do | R\$ 0,00 | R\$ 123.368,77 | R\$ 264.438,44 | R\$ 260.744,54 |

| | | | | | |
|-----------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Governo Federal - Bloco de Manutenção | | | | |
| 2601000000000 | Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Federal - Bloco de Estruturação | R\$ 0,00 | R\$ 58.246,28 | R\$ 59.320,00 | R\$ 249.749,76 |
| 2621000000000 | Transferência fundo a fundo de Recursos do SUS proveniente do Governo Estadual | R\$ 0,00 | R\$ 65.280,00 | R\$ 0,00 | R\$ 607.357,86 |
| 16003110000003 | Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Emenda Individual - Prof | R\$ 1.021.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.619.596,65 |
| 16003110000006 | Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Emenda Individual - Antônio | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.343.915,03 |
| 16003120000000 | Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Emenda de Bancada | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.694.946,85 |
| 16003120000111 | Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Emenda de Bancada - FOPAG | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 10.208.756,58 |
| 16020000000777 | Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS Provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 138,00 |
| TOTAL GERAL | | R\$ 79.440.900,00 | R\$ 28.150.451,86 | R\$ 32.181.902,63 | R\$ 39.328.984,40 |
| | | | | | R\$ 99.661.338,89 |
| | | | | | TOTAL ANUAL |

O município aplicou um total de 16% 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.

122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL

| Fontes | AÇÃO PAS/LOA 2025 | Dotação Orçamentária | Executado 1º Quad | Executado 2º Quad | Executado 3º Quad | Metas | Metas | Finalidade |
|----------|--|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------|-----------|---|
| | | | | | | Prevista | Executada | |
| 15000000 | 2000 - Manutenção dos Serviços Administrativos | R\$ 1.260.689,01 | R\$ 429.601,05 | R\$ 1.032.554,06 | R\$ 1.228.628,04 | 100% | 213,44% | Proporcionar o aperfeiçoamento das atividades e serviços desenvolvidos pela administração |

| | | | | | | | | |
|----------------------|---|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|------|---------|--|
| | | | | | | | | pública municipal, agregando as despesas não passíveis de apropriação nos programas temáticos. |
| 15000000 16050000 | 2008 - Manutenção dos Recursos Humanos | R\$ 13.759.000,00 | R\$ 6.105.965,65 | R\$ 6.316.827,30 | R\$ 7.137.590,31 | 100% | 142,16% | Manter os recursos humanos necessários ao funcionamento da administração pública. |
| 15000000 | 2057 - Estruturação e Implementação Física da SEMUS (Secretaria Municipal de Saúde) | R\$ 2.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | 100% | 0,00% | Garantir o perfeito funcionamento de todos os serviços pertinente ao Secretaria Municipal de Saúde. |
| 15000000 | 2058 - Fortalecimento do controle e participação social do SUS | R\$ 73.210,99 | R\$ 0,00 | R\$ 800,00 | R\$ 0,00 | 100% | 1,09% | Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo do conselho de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã. |
| 15000000 | 2061 - Manutenção dos serviços do Núcleo de Educação Permanente | R\$ 3.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | 100% | 0,00% | Promover a Qualificação e formação dos trabalhadores do SUS, em processos educacionais em Saúde. |

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.

301 - ATENÇÃO PRIMÁRIA

| Fontes | AÇÃO PAS/LOA 2025 | Dotação Orçamentária | Executa do 1º Quad | Executa do 2º Quad | Executa do 3º Quad | Metas Previs ta | Metas Execu tada | Finalidade |
|------------------------------|--|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|------------------|--|
| 150000 00 163200 00 | 1012 - Estruturação e Implementação Física da Atenção Básica | R\$ 9.000,00 | R\$ 103.946,28 | R\$ 336.910,69 | R\$ 26.842,00 | 100% | 5196,66% | Oferecer assistência humanizada e de qualidade à população nas referidas comunidades, por meio das UBS com estrutura física adequada e ambiência acolhedora. |
| 150000 00 160000 00 | 2038 - Manutenção dos Serviços da Atenção Básica | R\$ 4.522.900,00 | R\$ 1.087.627,35 | R\$ 1.307.053,16 | R\$ 1.720.727,79 | 100% | 90,99% | Oferecer as Unidades Básicas de Saúde com ambiência, equipamentos, insumos e serviços adequados visando à melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Primária. |
| 150000 00 160000 00 | 2039 - Fortalecimento da Atenção Básica | R\$ 8.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | 100% | 0,00% | Promover o acesso e oferecer assistência humanizada e de qualidade à população nas unidades de saúde visando redução de taxas de agravos por meio da coordenação do cuidado dos ciclos de vida, e das condições crônicas, de forma a promover saúde integral do usuário. |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|---|----------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|------|-------------|--|
| 150000 00 160000 00 | 2040 - Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Básica | R\$ 24.213.000,00 | R\$ 9.079.17 8,04 | R\$ 8.925.40 7,17 | R\$ 10.779.5 82,34 | 100% | 118,88 % | Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária. |
| 150000 00 160000 00 | 2042 - Manutenção dos Prestadores de Serviço da Atenção Básica | R\$ 2.805.000,00 | R\$ 491.914, 59 | R\$ 452.752, 96 | R\$ 312.769, 51 | 100% | 44,83 % | Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Atenção Primária. |

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 marmitex, 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.

302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

| Fontes | AÇÃO PAS/LOA 2025 | Dotação Orçamentária | Executa do 1º Quad | Executa do 2º Quad | Executa do 3º Quad | Metas Previs ta | Metas Executa da | Finalidade |
|--|---|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|------------------|---|
| 162100 00 160100 00 | 1013 - Estruturação e implantação Física da Atenção Especializada | R\$ 4.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 210.434,00 | 100% | 5260,85 % | Estruturar e implementar as unidades da rede de Atenção Especializada a fim de ofertar serviços de Saúde de Qualidade. |
| 150000 00 160000 00 162100 00 163100 00 163200 00 | 2043 - Manutenção da Atenção Especializada | R\$ 9.018.000,00 | R\$ 1.159.258,25 | R\$ 3.067.775,34 | R\$ 4.804.524,08 | 100% | 100,15% | Manter os serviços de Atenção Secundária ofertados no âmbito da gestão municipal do SUS. |
| 150000 00 160000 00 | 2044 - Manutenção de Recursos Humanos da Atenção Especializada | R\$ 7.402.000,00 | R\$ 4.801.800,70 | R\$ 4.761.627,25 | R\$ 5.480.968,46 | 100% | 203,25% | Garantir a manutenção dos profissionais que atuam na Atenção Especializado. |
| 150000 00 160000 00 162100 00 | 2045 - Manutenção de Recursos Humanos da Urgência e Emergência | R\$ 2.428.000,00 | R\$ 598.655,80 | R\$ 547.732,18 | R\$ 601.885,07 | 100% | 72,00% | Garantir a manutenção dos profissionais que atuam na Urgência e Emergência. |
| 150000 00 160000 00 162100 00 | 2046 - Manutenção dos Serviços de Atendimento Móvel das Urgências - SAMU 192 | R\$ 471.000,00 | R\$ 16.328,02 | R\$ 8.287,81 | R\$ 9.960,84 | 100% | 7,34% | Ofertar atendimento de qualidade aos usuários que necessitam dos Serviços de Atendimento Móvel às Urgências – SAMU 192. |
| 150000 00 160000 00 | 2047 - Manutenção dos Prestadores de | R\$ 6.897.100,00 | R\$ 1.531.073,64 | R\$ 1.521.234,50 | R\$ 2.231.941,68 | 100% | 76,62% | Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam |

| | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|------|--------|---|
| 162100 00 | Serviço de Média e Alta Complexidade-Ambulatorial e Hospitalar | | | | | | | na Média e Alta Complexidade-Ambulatorial e Hospitalar. |
| 150000 00 160000 00 162100 00 | 2048 - Manutenção dos Serviços da rede de Atenção Psicossocial | R\$ 501.000,00 | R\$ 74.373,4 9 | R\$ 42.525,7 6 | R\$ 151.949, 46 | 100% | 53,66% | 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). |

Considerações:

2043 - Foi realizada 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 marmitex, 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 chaveiro, 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.

303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA)

| Fontes | AÇÃO PAS/LOA 2025 | Dotação Orçamentária | Executa do 1º Quad | Executa do 2º Quad | Executa do 3º Quad | Metas Previ sta | Metas Execu tada | Finalidade |
|--|---|----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|------------------|--|
| 150000 00 | 1015 - Estrutura e Implementação Física da Assistência Farmacêutica | R\$ 2.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | 100% | 0,00% | Garantir o acesso dos municípios à rede de farmácias básicas situada em pontos estratégicos na região metropolitana, visando a promoção e prevenção da saúde da população. |
| 150000 00 160000 00 162100 00 | 2054 - Manutenção da Assistência Farmacêutica | R\$ 1.039.000,00 | R\$ 1.093.95 6,71 | R\$ 1.554.93 3,97 | R\$ 2.255.78 0,91 | 100% | 472,06 % | 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. |
| 150000 00 160000 00 | 2055 - Manutenção dos Recursos Humanos na Assistência Farmacêutica | R\$ 146.000,00 | R\$ 35.374,8 1 | R\$ 70.684,3 1 | R\$ 89.265,2 1 | 100% | 133,78 % | Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Assistência Farmacêutica. |

Considerações:

2054 - Nesta ação foram realizadas as manutenções 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.

305 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

| FONTES | AÇÃO PAS/LOA 2025 | Dotação Orçamentária | Executado 1º Quad | Executado 2º Quad | Executado 3º Quad | Metas Prevista | Metas Executada | Finalidade |
|----------------------|---|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------|---|
| 16000000 15001000 | 1014 - Estruturação e implementação física da Vigilância em Saúde | R\$ 2.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | 100% | 0,00% | Melhorar o serviço prestado à população com a reestruturação física da Vigilância em Saúde. |
| 15000000 16000000 | 2049 - Manutenção de Ações e Serviços de Vigilância em Saúde | R\$ 1.270.000,00 | R\$ 484.337,50 | R\$ 1.241.080,11 | R\$ 957.634,83 | 100% | 211,26% | Garantir os insumos e materiais de consumo para a adequada realização das ações de Vigilância em Saúde. |
| 15000000 16000000 | 2050 - Manutenção de | R\$ 43.000,00 | R\$ 28.956, | R\$ 0,00 | R\$ 1.160,2 | 100% | 70,04% | Garantir os insumos e materiais de consumo |

| | | | | | | | | |
|----------------------|--|------------------|------------------|----------------|------------------|------|---------|--|
| | Ações e Serviços da Vigilância Sanitária | | 75 | | 4 | | | 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\$ 1.028.103,23 | R\$ 993.716,06 | R\$ 1.249.571,03 | 100% | 128,90% | Garantir a remuneração dos profissionais da saúde que atuam na Vigilância em Saúde. |
| 15000000 | 2052 - Fortalecimento das Ações e Serviços de Vigilância em Saúde | R\$ 4.000,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | 100% | 0,00% | Qualificar os profissionais de saúde, áreas afins, atores sociais e população específicas para promoção, prevenção, vigilância, atenção reabilitação de saúde; melhorar ou manter os indicadores de saúde, reduzindo gastos e aumentando os fatores de proteção; divulgar informações relevantes à gestão, aos serviços e à comunidade, estimulando a mudança nos hábitos comportamentais e reduzindo os riscos e agravos à saúde. |

Considerações:

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.

**PRESTAÇÃO DE CONTAS DE REPASSES DE EMENDAS
PARLAMENTARES, ANO 2025**

| PARLAMENTAR | VALOR INDICADO (R\$) | Nº PROPOSTA | SITUAÇÃO | OBJETO |
|------------------------------|-------------------------|------------------------|---|--|
| EQUIPAMENTO (AMBULÂNCIA) | R\$ 472.100,00 | 11315054000125001 | AGUARDANDO RECEBIMENTO DO ITEM PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE | NOVO PAC - FAF EQUIPAMENTO (Unidade Móvel de Saúde - SAMU 192 - (USB)) |
| EQUIPAMENTO (COMBO UBS) | R\$ 199.596,00 | 11315054000125002 | AGUARDANDO RECEBIMENTO DO ITEM PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE | NOVO PAC - FAF EQUIPAMENTO (Combo de equipamentos para UBS CEIÇA) |
| EQUIPAMENTO (KIT TELESSAÚDE) | R\$ 7.158,00 | 11315054000125003 | RECEBIDO | NOVO PAC - FAF EQUIPAMENTO (Kit Telessaúde) |
| PROGRAMA (6.916) | R\$ 1.500.000,00 | 63.000.643.351.202.500 | PAGA | CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) - PORTARIA 6.916 |
| PROGRAMA (6.916) | R\$ 300.000,00 | 63.000.640.380.202.500 | PAGA | CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) - PORTARIA 6.916 |
| TOTAL PROGRAMAS | R\$ 2.478.854,00 | | | |
| IRAJÁ ABREU | R\$ 200.000,00 | 36.000.723.560.202.500 | PAGA | INCREMENTO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PAP) |
| ANTONIO ANDRADE | R\$ 200.000,00 | 36.000.648.805.202.500 | PAGA | INCREMENTO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PAP) |
| BANCADA DE TOCANTINS | R\$ 1.818.181,00 | 36.000.695.107.202.500 | PAGA | INCREMENTO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PAP) |

| | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|---|---|--|
| COMISSÃO DA SAÚDE | R\$ 2.750.000,00 | 36.000.714.613.202.500 | PAGA | INCREMENTO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PAP) |
| BANCADA DE TOCANTINS | R\$ 3.000.000,00 | 36.000.713.040.202.500 | PAGA | INCREMENTO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PAP) |
| BANCADA DE TOCANTINS | R\$ 1.000.000,00 | 36.000.723.536.202.500 | PAGA | INCREMENTO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PAP) |
| BANCADA DE TOCANTINS | R\$ 3.000.000,00 | 36.000.723.551.202.500 | PAGA | INCREMENTO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PAP) |
| TOTAL PAP | R\$ 11.968.181,00 | | | |
| RICARDO AYRES | R\$ 10.500,00 | 36.000.649.097.202.500 | PAGA | CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) |
| PROFESSORA DORINHA | R\$ 2.000.000,00 | 36.000.649.077.202.500 | PAGA | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) |
| ANTONIO ANDRADE | R\$ 2.000.000,00 | 36.000.648.865.202.500 | PAGA | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) |
| COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS | R\$ 6.303.129,00 | 36000710346202500 36000723526202500 36000697478202500 | PAGA 5.000.000,00 + PAGA 302.000,00 + PAGA 109.605,00 | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) |
| COMISSÃO DA SAÚDE | R\$ 1.000.000,00 | 36.000.704.683.202.500 | PAGA | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) |
| BANCADA DE TOCANTINS | R\$ 4.276.392,00 | 36.000.697.600.202.500 | PAGA | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) |
| FELIPE MARTINS | R\$ 2.797.000,00 | 36.000.716.311.202.500 | PAGA | INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) |
| TOTAL MAC | R\$ 18.387.021,00 | | | |
| TOTAL GERAL DE EMENDAS 2025 | R\$ 32.834.056,00 | | | |

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Durante os 3 quadrimestres de 2025, o Conselho Municipal de saúde realizou 04 vistas aos instrumentos de gestão, pela Comissão de Prestação de Contas sendo eles, a programação anual de saúde de 2025, o relatório 3º quadrimestre de 2024, o 1º e 2º relatórios quadrimestrais de 2024, permanecendo o do 3º quadrimestre a ser avaliado em fevereiro de 2026.

Além disso, foram realizadas, durante os 03 quadrimestres visitas in loco nas Unidades de Saúde do município, pela Comissão de Visitas do CMS, fazendo as pontuações e apontamentos e entregue à gestão.

Outro ponto positivo, foi a participação do conselho em reuniões e capacitações ofertadas pelo Conselho Estadual de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde em Palmas-TO.

Além de tais eventos, o Conselho realizou 14 reuniões, sendo 12 reuniões ordinárias e 02 reuniões extraordinárias, onde foram discutidos os temas de demandas espontâneas, além dos instrumentos fiscalizadores da Saúde.

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Relatório Anual de Gestão (RAG) apresentou informações de ações de saúde que refletem os esforços do município para o cumprimento do objetivo da política de saúde, que é garantir o direito à saúde através do Sistema Único de Saúde – SUS.

Como observado o planejamento inicial tendo como base a Programação Anual de Saúde de 2025 ainda que tenha sofrido algumas alterações teve em sua maioria sido executado.

O município realizou o projeto Saúde Agora com a oferta de diversos procedimentos e especialidades em escolas de bairros mais vulneráveis.

Temos ainda como ponto importante a realização do mutirão de cirurgias oftalmológicas, com oferta de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas.

Foram realizadas campanhas de vacinação instituídas pelo Ministério da Saúde.

Foram feitas durante todo o ano ações temáticas, como Janeiro Roxo, Maio Amarelo, Agosto Dourado, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho a fim de realizar orientações e sensibilização referente aos temas, assim melhorando a assistência à saúde e qualidade de vida da população.

Além de inúmeras capacitações realizadas em toda a Secretaria em parceria com o Núcleo de Educação Permanente - NEP, destinadas aos profissionais do município que proporcionaram melhoria no processo de trabalho, dentre outras pequenas ações para melhor atender à população.

Pelos dados acima constatamos que o ente Municipal e o Federal permanecem como os maiores financiadores das ações e serviços na rede municipal de saúde do município de Porto Nacional/TO.

A saúde em Porto Nacional possui o desafio de fortalecer e integrar a Atenção Primária à Vigilância em Saúde, e Atenção Especializada estruturar e expandir a assistência ambulatorial especializada que requer um aporte tecnológico mais amplo e de maior custo, visando reduzir os gastos com demandas de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, tornando o município autônomo no atendimento de sua população.

Sabe-se ainda que há muito o que avançar na saúde, e diante de todo cenário vários projetos estão em fase de elaboração com o objetivo de estruturar ainda mais a rede de saúde do município.

RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Recomenda-se a continuidade do investimento na qualificação e aprimoramento dos profissionais da saúde, bem como o fortalecimento das ações integradas e das parcerias entre a SEMUS e as Instituições de Ensino, garantindo a capacitação contínua e o alinhamento com as melhores práticas do setor.

Considerando que Porto Nacional é um município endêmico para arboviroses e hanseníase, é essencial a implementação de ações de educação permanente para os profissionais de saúde, a fim de qualificar a detecção precoce dessas doenças. Além disso, deve-se promover a educação em saúde para a população, visando à redução do número de casos e ao fortalecimento da conscientização sobre medidas preventivas.

É fundamental realizar o monitoramento contínuo e o controle de endemias recorrentes, intensificando as ações de combate a vetores e as medidas de prevenção de doenças endêmicas, como Dengue, Zika, Chikungunya e Malária. Para isso, deve-se fomentar a mobilização comunitária e incentivar a eliminação de criadouros, associando essas ações a campanhas de conscientização e envolvimento social.

Recomenda-se que a gestão municipal continue investindo em ações e serviços de saúde acima do percentual mínimo de 15% exigido por lei, priorizando iniciativas voltadas à promoção e à prevenção de doenças.

Diante da importância da Atenção Primária à Saúde (APS), reforçar e ampliar os serviços de APS é essencial para garantir a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de doenças. Para isso, deve-se investir na formação e na valorização de equipes multiprofissionais, como médicos de família, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, assegurando um atendimento qualificado e acessível à população.

A ampliação das campanhas de vacinação e prevenção de doenças infectocontagiosas deve ser uma prioridade, com enfoque especial na imunização de comunidades mais vulneráveis. A conscientização sobre a importância da vacinação é indispensável para prevenir enfermidades como

COVID-19, influenza e sarampo, reduzindo a incidência dessas doenças e seus impactos na saúde pública.

Além disso, é necessário fortalecer as ações de promoção da saúde mental, com a implementação de programas de apoio psicológico e psiquiátrico. O aumento dos casos de ansiedade, depressão e outros transtornos mentais, impulsionado pela pandemia e por fatores socioeconômicos, exige uma resposta eficiente e estruturada dos serviços de saúde.

A estrutura da Rede de Atenção Especializada deve ser fortalecida, garantindo o funcionamento adequado das clínicas municipais especializadas. Isso inclui o abastecimento contínuo de insumos, equipamentos e recursos humanos qualificados, além da ampliação de parcerias para garantir o acesso a serviços especializados e reduzir filas de espera.

O aprimoramento da Vigilância Epidemiológica é essencial para a detecção e o controle de surtos e epidemias. Para isso, deve-se investir em sistemas eficazes de monitoramento de doenças transmissíveis e não transmissíveis, permitindo uma resposta rápida e eficiente das equipes de saúde.

A promoção da saúde para a população vulnerável deve ser intensificada, com a implementação de políticas específicas para grupos como crianças, idosos, pessoas em situação de rua, população LGBTQIAPN+, quilombolas e outros. O objetivo é garantir o acesso equitativo e inclusivo aos serviços de saúde, respeitando as particularidades de cada grupo.

A transparência nas ações de saúde deve ser priorizada, com a divulgação de informações claras e atualizadas sobre o cenário epidemiológico, medidas preventivas e serviços disponíveis. Para isso, é fundamental utilizar canais de comunicação acessíveis à população, garantindo que as informações cheguem de forma clara e objetiva a todos os cidadãos.

Com o fortalecimento do uso das tecnologias pelo Ministério da Saúde, deve-se incentivar a utilização de plataformas digitais para ampliar o acesso a consultas médicas e ao acompanhamento de pacientes, especialmente em áreas rurais e comunidades remotas, reduzindo as barreiras geográficas e otimizando recursos.

Com o aumento da expectativa de vida, aliado ao avanço das tecnologias na saúde, é crucial desenvolver iniciativas específicas para a promoção do envelhecimento saudável. O uso de aplicativos e dispositivos de monitoramento pode auxiliar na prevenção de doenças crônicas e na melhoria da qualidade de vida para a população idosa.

Adotar sistemas integrados e interconectados permite uma melhor gestão do histórico dos pacientes, principalmente no serviço de atenção especializada e urgência, otimizando o atendimento e reduzindo redundâncias nos serviços de saúde, para assim facilitar a tomada de decisões e melhorar a eficiência do sistema de saúde.

Expandir o acesso aos serviços de odontologia, garantindo atendimento preventivo e corretivo para a população, com enfoque especial em crianças e idosos. A incorporação de tecnologias, como teleodontologia, pode auxiliar no diagnóstico remoto e no acompanhamento dos tratamentos.

Implementar programas específicos para prevenção de doenças ocupacionais, com foco na saúde mental e no combate ao estresse no ambiente de trabalho.

Implementar programas de orientação nutricional e combate à desnutrição e obesidade, promovendo hábitos alimentares saudáveis desde a infância. O uso de aplicativos e plataformas digitais pode facilitar o acesso a informações nutricionais e à educação alimentar.

Diante dos desafios enfrentados pelo sistema de saúde, torna-se essencial um planejamento estratégico que contemple tanto a prevenção quanto a resposta eficiente às demandas da população. A integração entre tecnologia, capacitação profissional e investimentos estruturais garantirá um atendimento de qualidade e acessível a todos. Além disso, o fortalecimento da transparência e da participação social são fundamentais para construir um sistema de saúde mais eficiente e inclusivo. Dessa forma, ao priorizar a promoção da saúde, a inovação e o fortalecimento da rede assistencial, será possível garantir um atendimento eficaz e humanizado, capaz de atender às necessidades da população de forma sustentável e equitativa.

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/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

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/ccivil/_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm.

Ministério da Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde/ Sistema de 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/guiainformação/tocantins.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População do Brasil/2022.