

CIB
RORAIMA

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO
CIB N.º 19/07

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º – Homologar a Pactuação de Indicadores do Pacto pela Saúde/2007, conforme Portaria MS 91, de 10/01/2007, dos Municípios do Estado de Roraima: Alto Alegre, Amajari, Boa Vista, Bonfim, Cantá, Caracarái, Caroebe, Iracema, Rorainópolis, São João da Baliza, São Luiz e Uiramutã, analisada, discutida e aprovada na Terceira Reunião Extraordinária da CIB/RR, ocorrida em 28 de maio de 2007.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação.

Boa Vista, 29 de maio de 2007.



EUGENIA GLAUCY MOURA FERREIRA
Presidente da CIB – RR

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
de 31 /05/07

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - AMAJARI
Serra do Tepequém, uma das maravilhas do Amajari.

Ata de Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde.

Aos dias vinte e três de maio do ano de dois mil e sete, às quinze horas, reuniram-se na sala de reuniões da Secretaria de Saúde em caráter extraordinário, membros do Conselho Municipal de Saúde, para deliberarem sobre os seguintes: 1º leitura e aprovação da ata anterior; 2º aprovação do Pacto da Saúde para o exercício de dois mil e sete; 3º o que houver, com a palavra a Senhora Presidente que agradeceu a presença do Senhor Secretário de Saúde, Paulo Ribeiro de Matos, assim como a presença de todos os Conselheiros, dando sequência à reunião a Senhora Presidente proferiu a leitura da Ata da ultima reunião a qual foi aprovada por unanimidade, em seguida passou para os Conselheiros copia do Pacto para análise e debate, que estando dentro dos requisitos propostos pelo Ministério da Saúde e dentro da Realidade do Nosso Município foi aprovado por todos os Conselheiros presentes, nada mais havendo para o momento eu Gilson Alves Veras primeiro secretário do Conselho Municipal de Saúde lavrei a presente Ata, que segue assinada pelos membros do conselho presentes.

Francisca das Chagas Soares: Francisca das Chagas Soares
Ovidia de Souza Campos: Ovidia de Souza Campos
Dirlene Lopes de Almeida: Dirlene Lopes de Almeida
Sheila Macedo Soares: Sheila Macedo Soares
Elizete Araújo de Castro: Elizete Araújo de Castro
Maria Olinda Vicente Araújo: Maria Olinda Vicente Araújo
Uilson Magalhães Filgueira: Uilson Magalhães Filgueira
Patrícia Justino Gomes: Patrícia Justino Gomes
Iria de Matos Rodrigues: Iria de Matos Rodrigues
Gilson Alves Veras: Gilson Alves Veras

PACTO PELA SAÚDE

SISPACTO - Aplicativo de pactuação dos indicadores do Pacto pela Saúde

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde

Estado:RR Município:BOA VISTA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE		
PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Propost: 2007
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	15,6	15
INDICE DE CONTRATUALIZACAO	88,2	100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	67	100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	82,2	80
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	1,5	1,4
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL	13,6	12
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,56	0,5
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS	77	75
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	32,1	22,9
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	1,74	1,5
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	12,08	15
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	74	74
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	92,9	95
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	92,7	90
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	81	85
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	84,1	85
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	18,4	16,3
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO	7,43	80
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS		100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS	0	1
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	98	100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	79	80
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	95,22	95
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL	9,08	8,5
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL POR DOENCA DIARREICA	0,75	0,56
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL POR PNEUMONIA	0,45	0,41
RAZAO DE MORTALIDADE MATERNA	52,45	50
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL		
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Propost: 2007
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS	0,09	0,1
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	6,7	6,8
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	13,01	8,4

TAXA DE INTERNACOES POR DOENÇA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	2,07	2
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIA	2,27	3
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS		
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)	53,3	53
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	25,2	35
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	25,1	25
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0,63	2
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	0,31	1
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	1,4	1,4

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de atendimentos às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promover

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão municipal. Implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu planejamento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nas redes locais urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos humanos, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica nas três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais. Implementar o processo de monitoramento da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades locais.

Secretário Municipal de Saúde

Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto



Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista

HOMOLOGAÇÃO

- Homologo a Resolução n.º 010/2007, que aprova em "Ad Referendum" o Pacto dos Indicadores pela Saúde do Município de Boa Vista.

Homologo a presente Resolução, nos termos do decreto 1.743 de 14 de maio de 1992.

Boa Vista – RR, 30 de maio de 2007.

NAMIS LEVINO DA SILVA FILHO
Secretário Municipal de Saúde de Boa Vista

RESOLUÇÃO

Resolução n.º 010/2007.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Boa Vista, com base em suas competências regimentais e nas atribuições conferidas pelo Decreto n.º 1.318 de 15 de abril de 1991, amparado pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e considerando o objetivo de consolidar o controle social do Sistema Único de Saúde - SUS.

Resolve:

- Aprovar em "Ad Referendum" o Pacto dos Indicadores pela Saúde do Município de Boa Vista.

Boa Vista - RR, 30 de maio de 2007.



JORGE LUIZ CORDEIRO DIAS
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR Município:BONFIM

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	19,89	15,89	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO			/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	60	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	43,1	80	/100
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	1,2	1,2	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,3	0,5	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	4,5	4,5	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	1,9	1,8	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	2,43	14,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	41	65	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	65,9	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	3	2	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	100	100	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	25	75	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA		85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	104,4	88,4	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	0	70	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	90,7	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS			quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	5	4	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	2	1	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	6,1	5	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	18	10	/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	24	16	/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)	18,29	18	/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS		35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS		18	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	51	6	/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	15	15	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0,6	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.

Secretário Municipal de Saúde

Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto



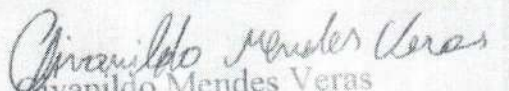
ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANO 2007.

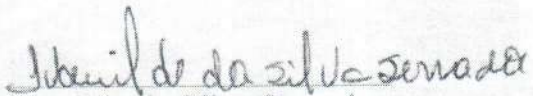
Aos vinte e três dias do mês de maio de dois mil e sete, na sala da Secretaria Municipal de Saúde, no prédio da Prefeitura, às dez horas. O senhor presidente Givanildo Mendes Veras agradeceu a presença dos membros do Conselho, em seguida passou a palavra para a senhora Ivanilde da Silva Serrador, Secretária de Saúde, onde a mesma fez a leitura dos assuntos tratados na reunião da CIB (Comissão Intergestora Bipartite), sobre o SISPACTO. Feito a leitura da pactuação que será realizada no dia vinte e oito de maio em Boa Vista na próxima reunião da CIB, todos foram favoráveis a pactuação e as metas a serem cumpridas para o ano de dois mil e sete, ficando acertado que haverá na próxima reunião do Conselho Municipal a distribuição para todos os profissionais de saúde a pactuação. Nada mais havendo a tratar, deu-se por encerrada a reunião agradecendo a presença de todos. Onde eu Maria Catarina Moraes Rocha, lavrei presente ata, que depois de lida será assinada por todos.

Bonfim-RR, 23 de maio de 2007.


Givanildo Mendes Veras
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

CONFERE COM O ORIGINAL

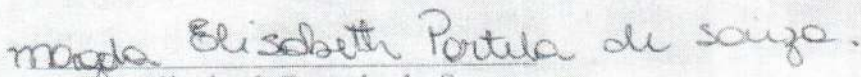

Sálvio de Almeida Alcoforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042001262

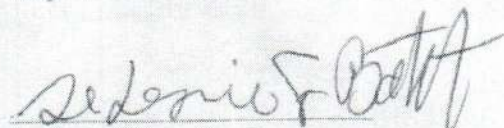

Ivanilde da Silva Serrador
Secretária Municipal de Saúde

Orlani Spies
Secretaria Municipal do Meio Ambiente

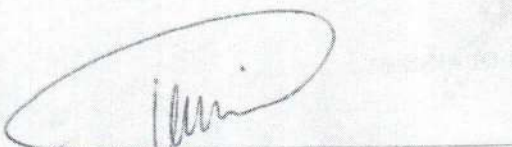

Francisca dos Santos
Secretaria Municipal de Educação


Bruno Wilson da Cruz
Rep. Do SUS no Ambito Federal


Magda Elizabeth Portela de Souza
Rep. Dos Trabalhadores do SUS


Selésio Ferreira Batista
Ass. dos Pescadores


Paula de Oliveira Serrador
Ass. de Pais e Mestres


Oscar Dresh
Rep. Das Entidades Religiosas

CONFERE COM O ORIGINAL


Salvo de Almeida Alcoforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042001252

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR Município:CANTA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE			
PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	12,78	15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO			/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	44	80	/100
DIARIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,6	1,2	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	2,5	0,4	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	0	5	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	0	0,5	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	37,84	14,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	62,3	65	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	55	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	1	1	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	0	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	77,8	80	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	100	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	286,2	200,1	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	96,9	80	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	96,7	100	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS	2	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	4	3	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	2	2	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA			quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	7	45	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	19	9	/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	3	5	/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)	0	4	/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	0	18,1	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0	3	/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	0,46	1,5	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0,6	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.



Secretário Municipal de Saúde

Elizabeth Lucena da Silva

Secretaria Municipal de Saúde - Curitiba

Dec. 000/07

Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

Ata da Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde – CMS.

Aos vinte e oito dias do mês de maio de dois mil e sete, no Espaço Físico da Secretaria Municipal de Saúde, cito a Rua Renato Costa de Almeida s/n Centro, foi realizado às onze horas, em primeira convocação presidida pela Secretária Municipal de Saúde a Senhora Elizabeth Lucena da Silva e os conselheiros **Titular:** Elisângela Silva Costa – representante da Secretaria Municipal de Saúde; **Titular:** Izabel Paula – representante do grêmio Recreativo Cantá **Titular:** Camar Plaut – representante Desenvolvimento Agropecuário **Titular:** Iracema Oliveira Costa – representante do Clube de Mães; **Titular:** Maria Esther P. Freitas de Andrade – representante da Igreja Católica, para tratarem da seguinte pauta: aprovação da Pactuação, das metas a serem alcançadas para o ano de 2007, Elizângela e Vice a Senhora Lindinalva, a presidente explanou seu objetivo perante o Conselho; a Secretária fez leitura e explicou sobre seus objetivos de fazer um trabalho sério para que o cantá saia da lista dos municípios em que a saúde deixa a desejar, informando que tem 04 equipes completa de PSF, que esse ano o município espera atingir todas as metas exigidas pelo ministério da Saúde, lida a Pactuação em seguida houve a votação e foi aprovado por unanimidade. Finalizando os assuntos em pauta a Secretária agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a referida reunião e eu Izabel Paula secretariei os trabalhos e redigi a presente ata que vai por mim assinadas pelo presidente e demais conselheiras.


Elizângela da Silva Costa


Izabel Paula


Camar Plaut


Iracema Oliveira Costa


Maria Esther Pinheiro Freitas

CONFERE COM O ORIGINAL


Sálvio de Almeida Alcoforrado Filho
Administrador – DIPLAN/SESAU

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENÇAS DIARREICAS	1	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	0	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	0	18,1	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA			/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS BÁSICOS INDIVIDUAIS	0,55	1	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA			quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

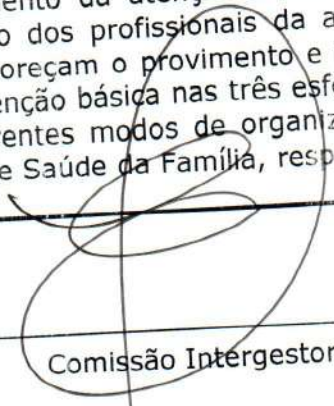
Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Gleison Sabido Teles
Sec. Mun. Saúde Iuterino
Port. 014/06

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.


Gleison Sabóia Teles
Secretário Municipal de Saúde
Port. 014/06


Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

cípio de Caracará, como também compra de material de consumo. Após a leitura dos Expedientes do dia, a Senhora fez suas explanações, onde disse que a reunião pública será realizada no 3º trimestre deste ano. É que ficou acordado entre os conselheiros que as reuniões do Conselho serão realizadas todas as primeiras terças-feiras de cada mês. A seguir a Senhora Presidente colocou toda a matéria em discussão, onde a conselheira presidente solicitou a apresentação da parte financeira dos recursos produzidos da saúde no município. E foi informado que próxima reunião será apresentada tal solicitação, e como nenhum assunto a discutir e nenhum conselheiro se pronunciou ao contrário a matéria, a Senhora Presidente colocou toda a matéria em votação. O Conselho se reuniu e foram unânimes quanto a aprovação de toda a matéria. Com isso a Senhora Presidente agradeceu a presença de todos os conselheiros e deu por encerrada a presente reunião. E para constar nos autos, foi lavrada a presente ata, que após ser lida e aprovada, será assinada por todos os membros do Conselho. Fala de reunião do Secretário Municipal de Saúde, aos cinco dias do mês de março do ano de mil, trezentos e dois mil e sete.

Assinatura Magalhães
Marilene Ambrósio

CONFERE COM O ORIGINAL


Sávio da Almeida Alcoforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042901262

Ata da reunião da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, aos três dias do mês de abril do ano de dois mil e sete.

As quinze horas do dia três do mês de abril

ria municipal de Saúde, situada no meio da Prefeitura de Paracará, sob a Presidência da Senhora Sinesque do pes de Almeida, e membros os membros dos Conselheiros: Sirlene Nascimento magalhães, Francisco Ezequiel de Almeida, Maria Odila Nogueira, e outros ainda as presenças do Senhor Nemésio Almeida Silva - suplente (Representante dos Produtores Locais) e Sirlene Almeida Silva - (Representante do Conselho de Beneficência). Após a Verificação de quórum, foi realizada a leitura da pauta do dia e a leitura da Ata da reunião anterior e Edital de convocação. Depois, início aos trabalhos com a leitura do Expediente do dia: Apresentação do Relatório e Indicadores de monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde - Indicadores do Pacto pela Saúde; Contratação do Dr. Heinsberg Wolter Uchida Mega-Médico para o PSF Santa Cruz, em substituição ao Doutor Pericles Sales da Silva. Contratação de Seguros Comunitários de Saúde; e por fim, os Seguros Titulares apresentaram suas demissões, ACS Jermel da Silva Kreutz - por mudança de cidade, em substituição Francisco Ciria da Silva - ACS KM-55; Maria Luíza Bezerra - titular, mudou-se de Estado; sendo substituído por Claudimar Felix da Silva. Contratação de Serviços de manutenção de Equipamentos hospitalares; Empresa contratada MASTEC, que conta com técnicos especializados em manutenção e consertos dos afetos Equipamentos. A empresa que nos atendeu era PESSOAL, o preço era um mil e quinhentos e cinquenta reais, agora ficou mil e cem reais, mais a tecnologia é melhor, e com isso o município só tem a ganhar. Não havendo mais pauta para a pauta, a Senhora Presidente levantou a palavra para os Conselheiros discutirem sobre as pautas do dia. Depois a Conselheira Maria Luíza Bezerra da Silva pediu a Secretária de Saúde para a contratação do novo

CONFERE COM O ORIGINAL

Salvo de Almeida
Administrador - DPLA/MS/SAU
Mat. 00001292

nenhum conselho quiz mais se pronunciar a Se-
nhora Presidente colocou toda matéria em discussão e
em seguida em votação, onde fez a plenária de ta-
lhação do Relatório de Indicadores de Monitoramento e
avaliação do trabalho pela saúde, para o Conselho, onde
todos foram unânimes quanto a aprovação do Rela-
tório, quanto toda matéria. E não havendo mais
nada a ser tratado, a Senhora Presidente agradeceu
a presença de todos e deu por encerrada, da presente
reunião. E para constar nos autos, foi lavrada a presen-
te ata, que após ser lida e aprovada, para assinar
por todos os membros do Conselho. Data de reunião da Se-
cretaria Municipal de Saúde, aos três dias do mês de Abril
do ano de dois mil e sete.

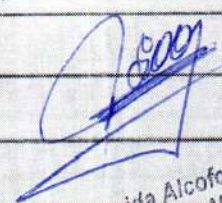
v. Simone Lopes de Almeida

Marilene M. Nascimento

Maria Odila Noqueira

Marilene Ambrósio da Silva

CONFERE COM O ORIGINAL


Sálvio de Almeida Alcoforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042001262

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado: RR

Município: CARACARAÍ

Gleice Zambora Tele.
Secretaria de Saúde - Faturamento
- Port. 014/05

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	25	15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO	100	100	/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	60	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	67,6	80	/100
METAS ANUAIS DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,74	1	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,51	0,5	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	27,04	11	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	2,92	1,8	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	18,29	20	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	76	76	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	69,71	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	1	1	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	93,7	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	72,2	80	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	100	100	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	223,2	170	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS	100	100	/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	100	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	86,3	80	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	100	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS			quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	3	2	quantidade

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:CAROEBE

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTAÇÃO DA EC 29/2000	15,67	15	quantidade
ÍNDICE DE CONTRATUALIZAÇÃO		100	/100
ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
ÍNDICE DE QUALIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO BÁSICO DO CONSELHO DE SAÚDE	0	100	/100
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	85,6	80	/100
MÉDIA ANUAL DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS	0,4	1	hab/ano
RAZÃO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA NESTA FAIXA ETÁRIA	0,4	0,5	razão
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	9,09	8	/10.000
PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR COMPLICAÇÕES DE DIABETES MELLITUS	4,26	2	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	13,71	14,5	/100
PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COBERTA PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)	104	100	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	102	95	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS NEONATAIS	2	1	quantidade
PROPORÇÃO DE IMÓVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICAÇÃO E ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS DE Aedes Aegypti	64,52	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	100	95	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	100	85	/100
INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL DE MALARIA	91,5	77,8	/1000
PROPORÇÃO DE AMOSTRAS CLÍNICAS PARA DIAGNÓSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELAÇÃO AO PRECONIZADO			/100
PROPORÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS	0	0	/100.000
PROPORÇÃO DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO, EXCETO DENGUE CLÁSSICO	66,6	70	/100
PROPORÇÃO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	85	85	/100
PROPORÇÃO DE ÓBITOS NÃO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS	100	100	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOs			quantidade
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	3	2	quantidade

Ata da Reunião Ordinária para Aprovação do Pacto pela Saúde - SISPACTO.

Aos vinte e quatro dias do mês de maio de dois mil e sete, a Senhora Carmem Júlia da Silva Pereira, presidente do Conselho Municipal de Saúde, deu início a Reunião para a Aprovação de Indicadores do Pacto pela Saúde, o Senhor Secretário leu o relatório fixando a importância da implementação do programa de educação e saúde permanente, a disseminação e o acesso da população leilosa a Assistência de Atenção Básica em Saúde. Como articular e promover os diversos programas de promoção em saúde já existentes apoiando a criação de outros. Todos os Conselheiros ficaram cientes, não tendo mais nada a tratar a Senhora Presidente deu por encerrada a presente reunião. Eu Selma Neves de Jesus lavrei a presente ata que depois de lida e aprovada a mesma por todos.

Maranhão - RR, 24 de maio de 2007.

Carmem Júlia da Silva Pereira

Selma Neves de Jesus.

Vitor Cavalcante de Lima

Elizete Da Silva Pereira

Frank Simão Silva de Moura

Manuel da Silva Araújo

Guilherme Silva de Souza

Michael Cunha Nascimento

Joson FERREIRA de OLIVEIRA

Amirio Cavalcante de Lima

CONFERE COM O ORIGINAL

Sálvio de Almeida Alcoforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042001262

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

02ª REUNIÃO EXTRAORDINARIA

Ata nº. 03/2007

Aos vinte e oito dias do mês de Maio do ano dois mil e sete às dezoito horas e trinta minutos, reuniram-se no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde os membros do Conselho Municipal de Saúde de Pacaraima para discutir a seguinte pauta:

- 1- Apresentação da Pactuação feita entre o Ministério da Saúde e o Secretaria Municipal de Saúde.
- 2- O que houver.

Estando presente os conselheiros titulares: Sr^a. Maria de Fátima Cavalcante, Adaauto Pires de Carvalho Filho, Kaliua Abigail Machiori Teixeira, Ângela Maria Pereira Paes, Maria Iracilda Cabral, Sr^a. Cirena Gomes de Souza, Maria Josivânia Bezerra, Carlos Alfredo Pereira, e os suplentes: Alvina Pereira Johnson, Alsione Pereira de Alencar Peixoto. A vice-presidente Ângela Maria fez abertura da reunião, e a leitura da Ata 02/2007 e após a leitura os conselheiros que participaram da referida reunião concordaram com a mesma e assinaram-na. Então a presidente interina deu continuidade aos trabalhos onde agradeceu a presença de todos e passou a palavra ao Conselheiro Adaauto, Secretario Municipal de Saúde. O Sr Adaauto Pires de Carvalho Filho, explicou sobre a Pactuação que o Município de Pacaraima fez junto ao Ministério da Saúde referente ao exercício de 2006, onde foi alcançado algumas metas e apresentou a pactuação de 2007, onde ressaltou que o município precisa melhorar os seus indicadores, já que a Atenção básica é prioridade da Secretaria de Saúde de Pacaraima conforme copia em anexo. Os conselheiros concordaram com as metas pactuadas e apresentadas pelo Secretario de Saúde; em seguida foi colocado o horário de reuniões e calendário onde as reuniões acontecerão toda ultima quarta-feira de cada mês as 16h00min horas, então foram colocadas em votação e todos aprovaram por unanimidade dos conselheiros presentes. E não havendo mais o que tratar a reunião foi encerrada as 20:00 (vinte horas) do dia vinte e oito do mês de maio de dois mil e sete, eu Maria de Fátima Cavalcante lavrei presente ata que vai por mim assinada e demais membros conforme lista de presença..


Adaauto Pires de Carvalho Filho
Membro Titular


Ângela Maria Pereira Paes
Vice-Presidente

Maria de Fátima Cavalcante
Maria de Fátima Cavalcante
1ª Secretária

Cirena Gomes de Souza
Cirena Gomes de Souza
Membro Titular

Kaliua Abigail Machiori Teixeira
Kaliua Abigail Machiori Teixeira
Membro Titular

Carlos Alfredo Pereira
Carlos Alfredo Pereira
Membro Titular

Mª Iracilda S. Cabral
Maria Iracilda Cabral
2ª Secretária

Maria Josivânia Bezerra
Maria Josivânia Bezerra
Membro Titular

Alsione Pereira de A. Peixoto
Alsione Pereira de A. Peixoto
Membro Suplente

Alvina Pereira Johnson
Alvina Pereira Johnson
Membro Suplente

Maycom John B. da Silva
Maycom John B. da Silva
Membro Suplente

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:RORAINOPOLIS

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000		15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO			/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	78,9	78	/100
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,4	1	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,45	0,5	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS	0	0	/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	12,53	6,26	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICAÇÕES DE DIABETES MELLITUS	0,2	1	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	7,8	14,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	43	60	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	101,5	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	4	2	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE Aedes Aegypti	0	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	77,7	80	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	100	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	138	117	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS	2	1	/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE		80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO		80	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS		85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	94,4	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS			quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	7	5	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	1	1,28	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	5,2	4,53	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	10	8	/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	3	3	/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	0	18,1	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0	3	/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	0,23	1,5	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0,2	0,5	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

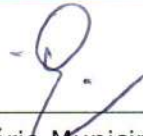
Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

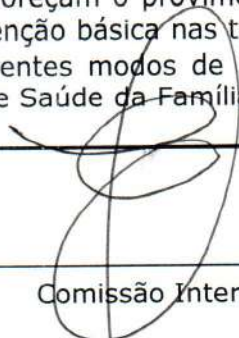
Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.


Secretário Municipal de Saúde


Comissão Intergestora Bipartite

BOA VISTA

Local

29 de Maio de 2007

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rorainópolis/RR

Ata
Reunião
Em, 28 de maio de 2007.

Ata da Reunião Regular do Conselho Municipal de Saúde de Rorainópolis, realizada às 10h do dia 28 de maio do corrente ano, no gabinete da Secretaria Municipal de Saúde. Participaram da reunião:

- ✓ Vanderlei Piúco- Gestor titular - SEMSA
- ✓ Aldeides de Jesus Costa Mota - SEMSA- Suplente
- ✓ Maria da Penha Lima Rocha de Sousa - Representante Ação Social -Titular
- ✓ Benedita Naide Freire Souza - Suplente Ação Social
- ✓ Edílson Santos Silva - Representante do SESC - Titular
- ✓ Ivone de Oliveira Soares - Usuária do SUS - Titular
- ✓ Raimunda Eunice de Oliveira Silva - Usuária do SUS - Suplente

Após as palavras de abertura, proferidas pelo então Presidente, Vanderlei Piuco, os membros do Conselho foram apresentados e logo após, o Secretário começou a falar, dando boas vindas aos novos conselheiros e solicitou opinião dos mesmos sobre o calendário de reuniões e ficou definido para a última semana de cada mês, pelo horário da manhã.

A senhora Benedita falou que pediu demissão da Secretaria de Ação Social, e o Secretário de Saúde Vanderlei falou que nada impede de somar junto ao Conselho, pois a mesma é usaria do SUS como nós. Foi apresentado para os Conselheiros a pactuação da PPI, para o ano de 2007.

O senhor Edílson se posicionou oferecendo o SESC/LER para ações da Secretaria de Saúde. O Secretário Vanderlei agradeceu e falou da importância de desenvolver uma política de saúde para nossa comunidade, deu exemplos do CREAS.

O senhor Edílson pediu mais informações sobre a pactuação, e a senhora Aldeides falou sobre os indicadores, a importância e o significado de cada um, o Sr. Edílson ficou satisfeito e voltou reiterar a disponibilidade do espaço para reuniões com a população para expor ações da saúde.

A senhora Maria da Penha, falou do descaso dos médicos da Unidade Mista no Pronto Socorro.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Secretaria Executiva
Rua Ulisses Guimarães, s/n, centro - Rorainópolis/RR

CONFERE COM O ORIGINAL



Sálvia de Almeida Alcotorado Filho



Prefeitura Municipal de Caroebe
Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

Ata da primeira reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde do Município de Caroebe no ano de dois mil e sete.

Aos vinte e cinco dias do mês de maio de dois mil e sete, às nove horas e quinze minutos na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, sito a Rua Aracaju, sem numero, cidade de Caroebe estado de Roraima, a senhora Neuza dos Santos vice-presidente, iniciou a reunião agradecendo a presença de todos os conselheiros e conselheiras presentes. As senhoras, Neide Barbosa - titular, representante da Secretaria Municipal de Educação e Desporto, Maria Nildete Dionísio Nascimento- titular, representante dos Movimentos das Mulheres Camponesas e os senhores Napoleão da Paixão Rodrigues - titular que representa os Usuários do SUS, Luiz Almeida dos Reis- titular e representante da Cooperativa Agropecuária de Agricultores e Agricultoras Familiares de Caroebe - COOPERFAC, Mauro Minarini- Titular e representante da Secretaria Municipal de Finanças e Administração e o Senhor Ramildo Lima Barros - titular e representante da COMADER - Convenção Estadual da Assembléia de Deus do Estado de Roraima e como convidado o coordenador de Vigilância Epidemiológica o senhor Juan Carlos Perez, medico epidemiologista e as Enfermeiras Aluska Paula Moreira Nóbrega e Núbia Raquel Cruz Santana, ambas representante do Programa PACS-PSF, gerente de Endemias Valdomiro Dias Filho e a Diretora da Unidade Mista de Saúde, Antonia Josileide e Adriano Rodrigues Diretor do Posto de Saúde Clayton de Oliveira Silva. A vice- presidente iniciou a primeira pauta da reunião apresentando e discutindo o relatório Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para os municípios com menos 80 mil habitantes, ficando aprovados por todos os conselheiros presentes. Por não ter nada mais a ser tratado a Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde, a senhora Neuza dos Santos, agradeceu a presença de todos conselheiros e convidados presente, e eu Tânia Maria Campos, lavrei esta Ata e após lida e aprovada será assinada por mim e todos conselheiros presentes.

Tânia Maria Campos
Neide Barbosa Santos
Neuza dos Santos Vice - Presidente
Napoleão da Paixão Rodrigues
Mauro Minarini - Sec. Finanças e Administração
Ramildo Lima Barros - COMADER
Maria Nildete Dionísio Nascimento
- PRESIDENTE COOPERFAC

CONFERE COM O ORIGINAL

Salvio de Almeida Alceforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042007262

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	2	1	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS			/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA			/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS			quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0,1	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.

Secretário Municipal de Saúde

Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto



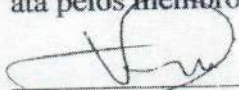
ESTADO DE RORAIMA
Município de Normandia
Conselho Municipal de Saúde

ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

No dia vinte e cinco de maio de dois mil e sete com início às duas horas foi realizada na sala de reunião da secretaria Municipal de Saúde em Normandia a primeira reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde sob a presidência do Sr. José Reis Gomes, com a presença dos membros do Conselho. Após a chamada e confirmações do quorum, passou-se a as informações dos assuntos da reunião extraordinária.

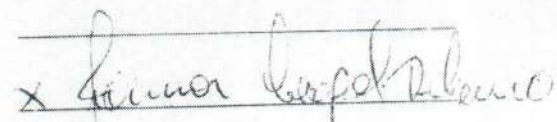
1. Apresentação dos indicadores para o Pacto da saúde para 2007, com comparações do ano de 2006 metas alcançadas e metas que por um motivo ou outro não foram alcançadas e que as coordenações responsáveis por cada programa terá que alcançar em 2007. Após apreciação foram colocados para discussão, foram aprovados os percentuais para os indicadores do Pacto Municipal da Saúde para 2007 conforme planilha anexa. Em seguida foi lida a Ata da Primeira Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde do Município de Normandia que foi aprovada por unanimidade pelos Presentes.

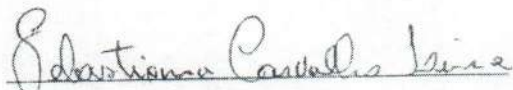
Estando concluída a pauta da pauta de assuntos previstos para reunião extraordinária foi encerrada por volta das onze horas e dez minutos, da qual foi firmada e assinada a presente ata pelos membros presentes:



x 

Daniel Viana de Souza

x 



x 

Maria da Silva



CONFERE COM O ORIGINAL

Mª Emília de Jesus Amorim
Ass. Adm. 38660
CNPJ 060002476

EFETURA DE NORMANDIA



ESTADO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVO

Secretaria Municipal de Saúde de Normandia
Rua Maurício Habert, s/nº- Centro Normandia-RR Cep: 69355-000
Fone Fax: (95) 262-1126 / 262-1152

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:MUCAJAI

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000		15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO	0	100	/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	79,1	80	/100
DIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,5	1,2	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,65	0,6	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	25,07	15	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	2,44	1,3	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	51,06	30	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	112	100	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	74,11	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	1	1	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	75,23	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	92,9	95	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	75	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	80,7	68,6	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	60,4	70	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	100	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	2	0	quantidade

assinatura de Oliveira

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	0	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS			/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA			/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS			quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	1	1,4	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Assinatura de Oliveira Lantieri

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.

Secretário Municipal de Saúde

Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

Antônio de Oliveira Coutinho

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR Município:PACARAIMA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	30,44	15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO	0	100	/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	69	75	/100
EDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,47	1	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0	0,3	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	73,21	45	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	47	30	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	6,39	14,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	100	100	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	83,44	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	2	2	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	76,8	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	66,7	75	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	100	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	41,4	35,2	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	85,6	70	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	100	100	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	6	5	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	3,4	3,35	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS			/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS			/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0	3	/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	0,29	1,5	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0,07	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

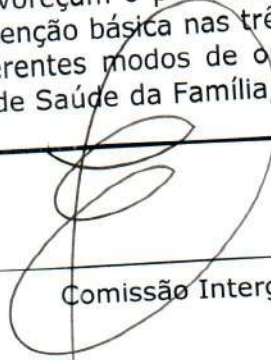
Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.


Secretário Municipal de Saúde


Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rorainópolis/RR

A reunião foi encerrada às 10h e 40mn. com os agradecimentos
feitos pelo Presidente.

Eu, Raimunda Eunice Oliveira Silva, Secretária Executiva deste
Conselho, lavro e assino esta Ata e proponho que a mesma seja aceita.

CONFERE COM O ORIGINAL


Sálvio de Almeida Alcoforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Secretaria Executiva
Rua Ulisses Guimarães, s/n, centro - Rorainópolis/RR

Lista de Frequência

Vanderlei Piuco

Aldeides de Jesus Costa Mota

Edilson Santos Silva

Maria da Penha Lima Rocha de Sousa

Benedita Naide Freire Souza

Ivone Oliveira Soares

Raimunda Eunice de Oliveira Silva

Aldeides de Jesus Costa Mota

Edilson

Sousa

Benedita N.F. Souza

Juane O. Soares

Raimunda E. de O. Silva

CONFERE COM O ORIGINAL

Sálvio de Almeida Alcoferrado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042001262

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:SAO JOAO DA BALIZA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE			
PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTAÇÃO DA EC 29/2000	25,13	15	quantidade
ÍNDICE DE CONTRATUALIZAÇÃO			/100
ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	90	100	/100
ÍNDICE DE QUALIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO BÁSICO DO CONSELHO DE SAÚDE	66	100	/100
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	66,1	80	/100
MÉDIA ANUAL DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS	2	1,2	hab/ano
RAZÃO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA NESTA FAIXA ETÁRIA	0,5	0,3	razão
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	0	22,9	/10.000
PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR COMPLICAÇÕES DE DIABETES MELLITUS	0,5	1	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	35,07	14,5	/100
PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COBERTA PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)	84	85	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	121	95	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS NEONATAIS	3	1	quantidade
PROPORÇÃO DE IMÓVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICAÇÃO E ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS DE Aedes Aegypti	100	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	83,3	90	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	85	85	/100
INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL DE MALARIA	76,4	64,9	/1000
PROPORÇÃO DE AMOSTRAS CLÍNICAS PARA DIAGNÓSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELAÇÃO AO PRECONIZADO			/100
PROPORÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORÇÃO DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	80	80	/100
PROPORÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO, EXCETO DENGUE CLÁSSICO	52,9	70	/100
PROPORÇÃO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORÇÃO DE ÓBITOS NÃO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS	88,2	95	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOs			quantidade
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	5	3	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	0	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS			/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA			/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS			quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	1	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Ata 12ª reunião do Conselho Municipal de Saúde do Município de São João da Boa Vista, aos vinte e cinco de maio de dois mil e sete, às 15:00 hrs da tarde, na Secretaria Municipal de Saúde, com a participação de membros do Conselho e o Secretário Genilson J. Moraes. Pauta da reunião Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes. O Senhor Antônio Fagundes relata sobre a importância de esta se fazendo o acompanhamento por pessoas com harmonia, pois o número de pessoas com o quadro clínico grave é bem grande e aumenta a cada dia. E se tratando também sobre a conscientização que tem que ser feita nesta área, pois na maioria dos casos o paciente se sente discriminado e tem receio de procurar a cura. Seu Antônio Fagundes relata sobre o trabalho social que presta para comunidade na área da saúde. O secretário repassa para os participantes a pactuação que tem que ser realizada, visando a melhoria da comunidade e principalmente aos idosos que sentem dificuldades de se locomoverem as Unidades de Saúde do município. Onde no ano de 2006 o município não conseguiu alcançar as metas que foram pactuadas, nos quadros clínicos em geral. Esta pactuação é feita para que a comunidade seja beneficiada na atenção básica do município. O secretário diz ter feito a pactuação baseada nos medicamentos usados nos quadros clínicos, principalmente pela falta de serem mais consumidos. Não havendo mais nada a ser tratado o secretário encerra a reunião que segue assinada por mim e pelos outros participantes desta reunião Lili Nunes Guimarães, Jairo Ferreira da Silva, José Fagundes Vieira, Adilson de Jesus Sousa Junior, Valter Moreira, Genilson Ferreira Moraes, Valdir Rodrigues da Silva, Ricardo Lopes da Silva.

CONFERE COM O ORIGINAL

 Sálvio de Almeida Alcoforado Filho
 Administrador - DIPLAN/SESAU
 Mat. 042001262

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR Município:SAO LUIZ

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	17,08	15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO			/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	84,6	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	71,7	80	/100
MORTALIDADE ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,35	1	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,3	0,3	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	17,5	1	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	1,8	1,8	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	22,07	14,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	97	90	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	138,4	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	3	2	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	37	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	83,3	80	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	100	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	31,3	25,7	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	75	80	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	100	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS			quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	4	3	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	0	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS			/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS			/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA			/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS			quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA			quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.


Secretário Municipal de Saúde


Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde - CMS de São Luiz-RR.

Ao oitavo dias do mês de maio do ano de dois mil e sete, reuniu-se na sala de reuniões, no prédio da Prefeitura Municipal de São Luiz do Anauá - RR, situada na Avenida Macapá Centro, o Conselho Municipal de Saúde -CMS em sessão Ordinária. Às quinze horas e vinte e cinco minutos, a presidente senhora Roberta Leontina Xisto Acioly - Secretária Municipal de Saúde iniciou a sessão com a presença dos seguintes Conselheiros: Os Senhores Zelmo Farias Soares e Izelman Ramos da Silva - representando a Igreja Evangélica Assembléia de Deus; Aldenisio Alves e Luciane Moreno da Silva - representantes da Secretaria Municipal do Bem Estar Social; senhor Quintino Ghedin - representando a Central dos Associados Rurais; Senhoras Rossimere Monteiro Costa de Sousa e Geane Furtado de Mendonça Lopes - representantes do Hospital Francisco Ricardo de Macedo; senhora Leonice Santos Machado - representando a Igreja Católica; e Ruty Leitão Silva - SEMSA. Em seguida a Presidente agradeceu a presença de todos e lhes apresentou um vídeo com o intuito de motivar a todos. Dando prosseguimento a sessão a senhora Ruty Leitão Silva fez a leitura da Lei nº 016/91 que autoriza a criação do CMS e do Regimento Interno, para conhecimento e esclarecimento de todos. Em seguida a presidente expôs algumas ações de saúde que vem sendo realizadas pela SEMSA tais como: Testes de glicose, atendimentos ambulatoriais, odontológicos e de enfermagem na sede e em Vila Moderna dentre outros. Logo em seguida a presidente deixou um espaço aberto para que cada conselheiro fizesse suas considerações, sugestões e crítica. Neste período a mesma fez alguns esclarecimentos com respeito ao funcionamento dos programas e outras atividades da Secretaria. No decorrer da sessão a presidente apresentou aos conselheiros o Relatório de Indicadores de monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde que após avaliação e discussão foi devidamente assinado por todos. Dando prosseguimento à reunião foi colocado em pauta o seguinte assunto: a elaboração de um calendário mensal de reuniões para facilitar a comunicação entre os mesmos e evitar a ausência dos conselheiros nas reuniões. Foi colocada ainda em votação a eleição para composição da nova mesa diretora do Conselho ficando da seguinte forma: Roberta Leontina Xisto Acioly - presidente, conforme Lei 016/91 art.3º; Rossimere Monteiro Costa de Sousa - vice-presidente; Ruty Leitão Silva - 1ª secretária e Aldenisio Alves - 2º secretário. Não havendo mais nada a tratar a Presidente encerrou a sessão às dezoito horas e dez minutos, agradecendo a participação e a presença de todos. E para constar, eu, Ruty Leitão Silva lavrei a presente Ata que depois de lida e aprovada será devidamente assinada pela Presidente, por mim secretária e demais membros deste Conselho.

Roberta Leontina Xisto Acioly

(Presidente)

Ruty Leitão Silva

(Secretaria)

Quintino Ghedin

Aldenisio Alves

Luciane Moreno da Silva

Geane Furtado de Mendonça Lopes

Zelmo Farias Soares -

Izelman Ramos da Silva

Rossimere M. C. de Sousa

Leonice Santos Machado

CONFERE COM O ORIGINAL

Sálvio da Almeida Alcoforado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Data: 11/05/2007

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:IRACEMA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000		15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO			/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	75,96	80	/100
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	2	2	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,5	0,5	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)		10	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	1	1	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	18,99	21,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	103	100	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	95	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	0	1	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	52,55	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	80	100	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	80	100	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	93,4	79,4	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	36,3	80	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	95,2	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	1	1	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	0	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	0	3	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	0	10	/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	0	3	/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)	32,29	16	/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	0	18	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0	3	/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	0,8	2	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS	0	0	quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.

Wanderson Gomes Silva

Secretário Municipal de Saúde

Comissão Intergestora Bipartite

Local

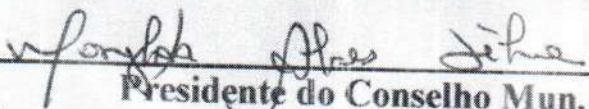
Data

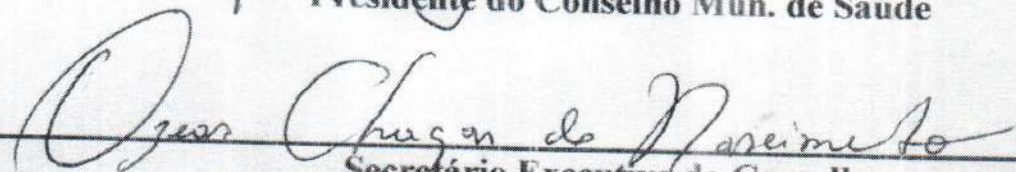
Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

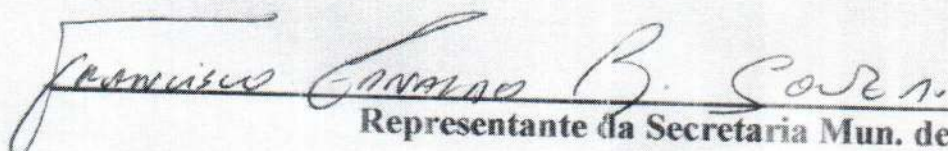
1ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde e
Fundo Municipal de Saúde de 2007.

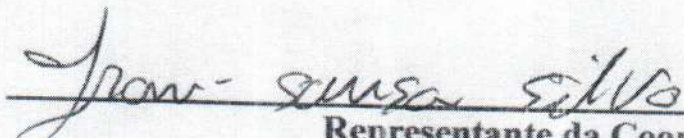
Aos vinte e oito dias do mês de maio de dois mil e sete as
dezesseis horas reuniu-se no Auditório da Prefeitura sito a rua Floriano
Peixoto, Centro, S/N os membros do Conselho Municipal de Saúde
juntamente a com presidente **Marylda Alves Silva** que abriu a reunião
apresentando aos membros os assuntos em pauta como: **Pactuação dos
indicadores de monitoramento e avaliação do pacto pela a Saúde do
Município der Iracema** e assuntos e diversos como: Ações intensificadas
para o controle do câncer do colo do útero e de mama; intensificando ações
para redução da mortalidade infantil e materna; intensificando ações para
eliminação da hanseníase e tuberculose; priorizando a atenção da saúde do
idoso; cobertura pelo a **Estratégia Saúde da Família**; logo em seguida a
presidente do conselho abriu um espaço aos conselheiros para expor suas
sugestões onde os mesmos aprovaram os assuntos em pauta por unanimidade
e logo em seguida a presidente encerrou a reunião e eu **Ozeas Chagas do
Nascimento** Secretário Executivo do Conselho lavrei a ata que foi lida e
assinada por todos membros presentes.

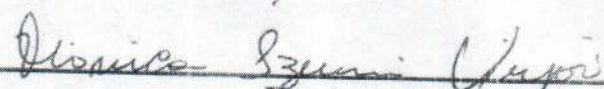
Conselheiros:


Presidente do Conselho Mun. de Saúde


Secretário Executivo do Conselho


Representante da Secretaria Mun. de Saúde


Representante da Coordenação de Endemias


Representante da Federação do Comércio

CONFERE COM O ORIGINAL


Sálvio de Almeida Alcantarado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Ata 042001262

João Francisco

Representante Associação Comunitária

Maria Luciana Sales Lima

Pastoral da Saúde da Diocese de Roraima

Samuel Alves Gomes

Representante dos Ministros Evangélicos

CONFERE COM O ORIGINAL


Salvo de Almeida Alcantara Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 062001262

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:NORMANDIA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTAÇÃO DA EC 29/2000		15	quantidade
ÍNDICE DE CONTRATUALIZAÇÃO			/100
ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	0	100	/100
ÍNDICE DE QUALIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO BÁSICO DO CONSELHO DE SAÚDE	33	100	/100
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	38,05	70	/100
MORTALIDADE ANUAL DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS	0,45	1	hab/ano
RAZÃO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA NESTA FAIXA ETÁRIA	0,42	0,4	razão
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	0	4	/10.000
PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR COMPLICAÇÕES DE DIABETES MELLITUS	1,7	1	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	7,41	14,5	/100
PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COBERTA PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)	100	100	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	74,84	95	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS NEONATAIS	6	3	quantidade
PROPORÇÃO DE IMÓVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICAÇÃO E ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS DE Aedes Aegypti	35,58	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	38,7		/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA	100	85	/100
INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL DE MALARIA	40,1	34,1	/1000
PROPORÇÃO DE AMOSTRAS CLÍNICAS PARA DIAGNÓSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELAÇÃO AO PRECONIZADO			/100
PROPORÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - LPPA EM MENORES DE 15 ANOS	0	0	/100.000
PROPORÇÃO DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	0	/100
PROPORÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO, EXCETO DENGUE CLÁSSICO	84,2	80	/100
PROPORÇÃO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	80	/100
PROPORÇÃO DE ÓBITOS NÃO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS	100	100	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOs	0	0	quantidade
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	9	8	quantidade

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:UIRAMUTA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	15,12	15,12	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO		100	/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	22,7	80	/100
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,1	1	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0	0,3	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	23,23	5	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	3	1	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA			/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	50	50	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	54	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	6	3	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	0	50	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	0	75	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	0	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	39,7	33,7	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS	0	0	/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	0	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	61,4	70	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	93,3	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	12	11	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	1,6	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	0	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	7	6,5	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	21	25	/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	0	0	/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS	7,1	0	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)	11,62	5	/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	0	18,1	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA			/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS			quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS	2	0	quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

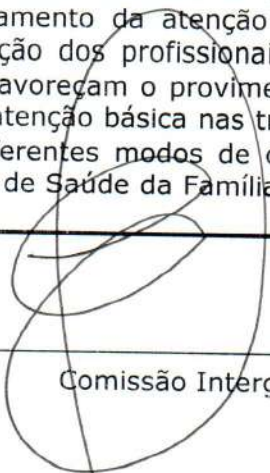
Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.


Querginaldo Tomaz de Araújo Filho
Decreto nº 026/06
Secretário Municipal de Saúde


Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

PACTO PELA SAÚDE - DEMONSTRATIVO DAS METAS PACTUADAS - 2007

INDICADORES PRINCIPAIS	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTÁ	CARACARAI	CAROIBE	IRACEMA	MUCAJAI	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINÓPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITORAMENTO
PROPORÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTAÇÃO DA EC 29/2000	15	15	15	15,9	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15,1	DIPLAN
ÍNDICE DE CONTRATUALIZAÇÃO			100			100	100		100		100				100	CCA
ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	DEPI/CCA
ÍNDICE DE QUALIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO BÁSICO DO CONSELHO DE SAÚDE	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	CES
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	80	80	80	80	80	80	80	80	80	70	75	78	80	80	80	DPE

OBS.: DIPLAN (DIVISÃO DE PLANEJAMENTO) – CCA (CONTROLE E AVALIAÇÃO) – DEPI (DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA – CES (CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE))

INDICADORES PRINCIPAIS	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTÁ	CARACARAI	CAROEBE	IRACEMA	MUCAJAI	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINÓPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITO- RAMENTO
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	1	1	1,4	1,2	1,2	1	1	2	1,2	1	1	1	1,2	1	1	CCA
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL			12													DPE
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,4	0,3	0,5	0,3	0,3	0,3	DPE
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			75									0				DPE/DEPI
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	14,07	10	22,9	4,5	5	11	8	10	15	4	45	6,26	22,9	1	5	DPE/CCA
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	2,12	1	1,5	1,8	0,5	1,8	2	1	1,3	1	30	1	1	1,8	1	DPE/CCA
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	15	14,5	15	14,5	14,5	20	14,5	21,5	30	14,5	14,5	14,5	14,5	14,5		DPE

OBS.: CCA (CONTROLE E AVALIAÇÃO) – DEPI (DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA – DPE (DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS)

OBS.: CCA (CONTROLE E AVALIAÇÃO) – DEPI (DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA – DPE (DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS))

INDICADORES PRINCIPAIS

	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTA	CARACARAI	CAROEBE	IRACEMA	MUCAJAI	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINOPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITO- RAMENTO
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	61,5	75	74	65	65	76	100	100	100	100	100	60	85	90	50	DPE
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	DEPI
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	6	3		2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	3	DPE
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	80	80	90	100	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	50	DEPI
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	95	75	85	75	80	80	95	100	95		75	80	90	80	75	DEPI
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	85	85	85	85	85	100	85	100	85	85	85	85	85	85	85	DEPI
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	15	55,9	16,3	88,4	200, 1	170	77,8	79,4	68,6	34,1	35,2	117	64,9	25,7	33,7	DEPI

OBS.: DEPI (DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA - DPE (DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS))

INDICADORES PRINCIPAIS	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTÁ	CARACARAI	CAROEBE	IRACEMA	MUCAJAI	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINÓPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITO- RAMENTO
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELAÇAO AO PRECONIZADO			80													DEPI
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			100			100									0	DVS
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS	80		1				0			0		1				DEPI
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	100	80	100	80	80	80	80	80	80	0	80	80	80	80	80	DEPI
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	80	70	80	70	80	80	70	80	70	80	70	80	70	80	70	DEPI

OBS.: DVS (DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA) – DEPI (DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA)

INDICADORES PRINCIPAIS	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTÁ	CARACARÁI	CAROEBE	IRACEMA	MUCAJAI	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINÓPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITO- RAMENTO
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	80	85	100	85	85	85	85	85	85	80	85	85	85	85	85	DEPI
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	80	95	95	95	100	95	100	95	95	100	100	95	95	95	95	DEPI
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOS	1				0			0	0	0	0				0	DPE/DEPI
NÚMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	6	3		4	3	2	2	1	0	8	5	5	3	3	11	DPE/DEPI
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	1	0		0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DPE
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	1	0		1		0	0	0	0	1	3,35	1,28	0	0	0	DPE
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL																DEPI

OBS.: DEPI (DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA – DPE (DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS))

INDICADORES PRINCIPAIS	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTÁ	CARACARAI	CAROEBE	IRACEMA	MUCAJAI	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINÓPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITO- RAMENTO
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL			8,5													DPE
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL POR DOENÇA DIARREICA			0,56													DPE
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL POR PNEUMONIA			0,41													DPE
RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA			50													DPE

OBS.: DPE (DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS)

INDICADORES COMPLEMENTARES	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTÁ	CARACARAÍ	CAROEBE	IRACEMA	MUCAJAI	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINÓPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITO- RAMENTO
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFA- TORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS	0,5		0,1													DPE
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	4	10	6,8	5	45			3				4,53			6,5	DPE
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	25	15	8,4	10	9			10				8			25	DPE
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	21,5	1	2	16	5			3				3			0	DPE
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIA			3													DPE
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS															0	DPE

OBS.: DPE (DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS)

INDICADORES COMPLEMENTARES	ALTO ALEGRE	AMAJARI	BOA VISTA	BONFIM	CANTÁ	CARACARAI	CAROEBE	IRACEMA	MUCAJÁ	NORMANDIA	PACARAIMA	RORAINÓPOLIS	S J DA BALIZA	SÃO LUIZ	UIRAMUTÁ	SETOR DO MONITO- RAMENTO
	TAXA DE INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC)	17	1	53	18	4		16	35	35					5	DPE
	PROPORÇÃO DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL CADASTRADOS	35	35	35	35	35	35	35				35	35		35	DPE
	PROPORÇÃO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	18,1	18,1	25	18	18,1	18,1	18				18,1			18,1	DPE
	COBERTURA DA AÇÃO COLETIVA ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	3	3	2	6	3		3			3	3				DPE
	MÉDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓ- GICOS BÁSICOS INDIVIDUAIS	1,5	3	1	15	1,5		2			1,5	1,5				DPE
	MÉDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMÍLIA	1	1	1,4	1	1	1	1	1,4	1	1	0,5	1		1	DPE
	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS NEONATAIS TARDIOS	1						0							0	DPE

OBS.: DPE (DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS)

PLANILHA DE PACTUAÇÃO - EDITAR

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde
Estado: RORAIMA

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC: 29/2000	12,78	12	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO	100	100	/100
PROPORCAO DE CONSTITUICAO DE COLEGIADOS DE GESTAO REGIONAL	0	100	/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	60	100	/100
PROPORCAO DE MUNICIPIOS COM A PPI ATUALIZADA	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	73,1	80	/100
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	1,1	1,2	hab/ano
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL	17,4	16	/1000
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,3	0,3	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS	6,9	75	/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	25,7	22,9	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELITUS	2,45	2,4	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	13	14,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	72,4	65	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	88,29	95	/100
PROPORCAO DE MUNICIPIOS DO ESTADO COM COBERTURA VACINAL ADEQUADA (95%) PARA A HEPATITE B EM < 1 ANO DE IDADE	33,3	70	/100
PROPORCAO DE MUNICIPIOS DO ESTADO COM COBERTURA VACINAL ADEQUADA (95%) PARA A TETRAVALENTE EM < 1 ANO DE IDADE	26,6	70	/100
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	83,66	80	/100
PROPORCAO DE MUNICIPIOS PRIORITARIOS PARA COMBATE A DENGUE COM < 1% DE INFESTACAO PREDIAL POR AEDES AEGYTI	25	25	/100
PROPORCAO DE MUNICIPIOS PRIORITARIOS PARA COMBATE A DENGUE COM PLANO DE CONTINGENCIA DE ATENCAO AOS PACIENTES COM DENGUE ELABORADO	50	100	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	81,2	80	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	86,4	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	35,1	31,6	/100
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO	5,57	80	/100

PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS	50	100	/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS	0,5	1	/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	100	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	81,8	80	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	44	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	95,6	95	/100
CONCENTRACAO DE MAMOGRAFIA EM MULHERES DE 40 A 69 ANOS	0	6	/100
PROPORCAO DE PUNCAO DE MAMA DOS CASOS NECESSARIOS	0	100	/100
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL	11,1	10,29	/1000
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL POR DOENCA DIARREICA	1,3	0,65	/1000
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL POR PNEUMONIA	1,7	1,12	/1000
RAZAO DE MORTALIDADE MATERNA	78,6	74,6	razao
PROPORCAO DE MUNICIPIOS QUE NAO REALIZAM O PAGAMENTO POR MEIO DO CODIGO 7	100	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100

COMPLEMENTAR

	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS	0,4	0,4	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE			/1000
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIA			/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)			/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	19,27	21,19	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS			/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA			/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS			quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	1	1	quantidade

INDICADORES A SEREM ACRESCIDOS PELO ESTADO

	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade

Gravar

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:ALTO ALEGRE

INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE

PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTAÇÃO DA EC 29/2000	16,86	15	quantidade
ÍNDICE DE CONTRATUALIZAÇÃO			/100
ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
ÍNDICE DE QUALIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO BÁSICO DO CONSELHO DE SAÚDE	0	100	/100
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	48,4	80	/100
MÉDIA ANUAL DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS	0,57	1	hab/ano
RAZÃO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA NESTA FAIXA ETÁRIA	0,22	0,3	razão
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	18,76	14,07	/10.000
PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR COMPLICAÇÕES DE DIABETES MELLITUS	2,12	2,12	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	15,23	15	/100
PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COBERTA PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)	46	61,5	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	88,57	95	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS NEONATAIS	8	6	quantidade
PROPORÇÃO DE IMÓVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICAÇÃO E ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS DE Aedes Aegypti	100,1	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	100	95	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA	66,6	85	/100
INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL DE MALARIA	28	15	/1000
PROPORÇÃO DE AMOSTRAS CLÍNICAS PARA DIAGNÓSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELAÇÃO AO PRECONIZADO			/100
PROPORÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS	0	80	/100.000
PROPORÇÃO DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	100	100	/100
PROPORÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO, EXCETO DENGUE CLÁSSICO	100	80	/100
PROPORÇÃO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	80	/100
PROPORÇÃO DE ÓBITOS NÃO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS	100	80	/100
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOs	1	1	quantidade
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	9	6	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	1	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	1	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS	0,54	0,5	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	4,9	4	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	36	25	/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	21,5	21,5	/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)	21,43	17	/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	0	18,1	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0	3	/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	0,41	1,5	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0,55	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS	1	1	quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.


Secretário Municipal de Saúde


Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto

GOVERNO MUNICIPAL DE ALTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE-CMS

PARECER Nº. 04/2007/CMS

OBJETO: AVALIAÇÃO DE METAS 2007 - INDICADORES
DO PACTO PELA SAÚDE

OBJETO DO PARECER:

Através da Secretaria Municipal de Saúde que encaminhou solicitando a este Conselho Municipal de Assistência Social - **CMAS**, através de ofício nº. 56/2007/SEMSA do dia 17/05/07 a análise e parecer final do referido documento, conforme acima supra citado.

Após análise e discussão em reunião do dia 22/05/2007, este Conselho dá **parecer favorável** ao conteúdo do documento por estar em consonância como as Leis que rege a Política Municipal de Saúde.

Alto Alegre – RR, 22 de maio de 2007.



VANETE SILVA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Municipal de Saúde - CMS

CONFERE COM O ORIGINAL

Rua Monte Roraima, s/n, Centro, Alto Alegre – RR.
CEP. 69.350-000 - Prédio do Conselho Tutelar
Tel.: 0 xx 95 32631863/1303



Sálvio de Almeida Alcoforrado Filho
Administrador - DIPLAN/SESAU
Mat. 042001262

Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde para municípios com menos de 80 mil habitantes

Estado:RR

Município:AMAJARI

INDICADORES DO PACTO PELA SAUDE			
PRINCIPAL	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DA RECEITA PROPRIA APLICADA EM SAUDE CONFORME PREVISTO NA REGULAMENTACAO DA EC 29/2000	20,63	15	quantidade
INDICE DE CONTRATUALIZACAO			/100
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DAS BASES DE DADOS NACIONAIS	100	100	/100
INDICE DE QUALIFICACAO DO FUNCIONAMENTO BASICO DO CONSELHO DE SAUDE	0	100	/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	54,5	80	/100
MEDIA ANUAL DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BASICAS	0,21	1	hab/ano
RAZAO ENTRE EXAMES PREVENTIVOS DO CANCER DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA	0,5	0,4	razao
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	0	10	/10.000
PROPORCAO DE INTERNACOES POR COMPLICACOES DE DIABETES MELLITUS	0	1	/100
COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	3,18	14,5	/100
PROPORCAO DA POPULACAO COBERTA PELO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA (PSF)	74	75	/100
COBERTURA VACINAL POR TETRAVALENTE EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	79,35	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS	5	3	quantidade
PROPORCAO DE IMOVEIS INSPECIONADOS PARA IDENTIFICACAO E ELIMINACAO DE CRIADOUROS DE AEDES AEGYPTI	70,73	80	/100
TAXA DE CURA DE HANSENIASE NOS ANOS DAS COORTES	66,7	75	/100
TAXA DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA	33,3	85	/100
INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA	65,6	55,9	/1000
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS PARA DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO			/100
PROPORCAO DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS, INSPECIONADAS			/100
TAXA DE NOTIFICACAO DE CASOS DE PARALISIA FLACIDA AGUDA - PFA EM MENORES DE 15 ANOS			/100.000
PROPORCAO DE DOENCAS EXANTEMATICAS INVESTIGADAS ADEQUADAMENTE	100	80	/100
PROPORCAO DE CASOS NOTIFICADOS, ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO, EXCETO DENGUE CLASSICO	61,5	70	/100
PROPORCAO DE CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) CURADOS	0	85	/100
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSAS BASICAS DEFINIDAS	95,5	95	/100
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS MATERNOS			quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE	3	3	quantidade

NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR DOENCAS DIARREICAS	0	0	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS EM CRIANCAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE POR PNEUMONIA	0	0	quantidade
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL			/100
COMPLEMENTAR	Resultado 2006	Meta Proposta 2007	Unidade
PROPORCAO DE AMOSTRAS INSATISFATORIAS DE EXAMES CITOPATOLOGICOS			/100
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO-PESO AO NASCER	13,97	10	/100
TAXA DE INTERNACOES POR INFECCAO RESPIRATORIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	25	15	/1000
TAXA DE INTERNACOES POR DOENCA DIARREICA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	2	1	/1000
PROPORCAO DE PARTOS CESAREOS			/100
TAXA DE INTERNACOES POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)	0	1	/10.000
PROPORCAO DE PORTADORES DE HIPERTENSAO ARTERIAL CADASTRADOS	0	35	/100
PROPORCAO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS CADASTRADOS	0	18,1	/100
COBERTURA DA ACAO COLETIVA ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	0	3	/100
MEDIA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS BASICOS INDIVIDUAIS	0,05	3	quantidade
MEDIA MENSAL DE VISITAS DOMICILIARES POR FAMILIA	0	1	quantidade
NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS NEONATAIS TARDIOS			quantidade

Prioridades Municipais

Saúde do Idoso

Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Implantar Manual de Atenção Básica à Saúde da Pessoa Idosa, mediante disponibilização pelo Ministério da Saúde. Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde. Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde. Qualificar a dispensação e o acesso da população idosa à Assistência Farmacêutica. Instituir avaliação geriátrica global a toda pessoa idosa internada em hospital integrante do Programa de Atenção Domiciliar. Instituir a atenção domiciliar ao idoso.

Controle do Câncer do Colo do útero e da mama

Desenvolver meios, em parceria com o estado, para incentivar a realização da cirurgia de alta frequência em ambulatório.

Redução da mortalidade infantil e materna

Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes. Garantir insumos e medicamentos para tratamento das síndromes hipertensivas no parto, conforme pactuação na CIB e/ou CIT. Qualificar os pontos de distribuição de sangue para que atendam às necessidades das maternidades e outros locais de parto, quando couber. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza

Eliminar a hanseníase enquanto problema de saúde pública (menos de 1 caso por 10.000 hab.) nos municípios prioritários. Promoção da Saúde

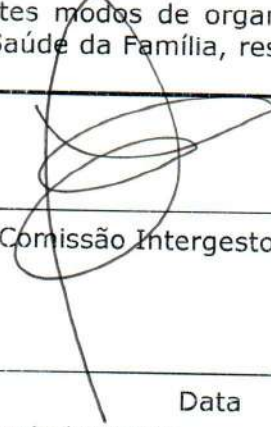
Elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde, contemplando as especificidades próprias da esfera de gestão e iniciar sua implementação. Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo. Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros. Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.

Fortalecimento da Atenção Básica

Assumir a estratégia de saúde da família como a estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais. Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família. Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios. Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos. Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços. Participar do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. Aprimorar a inserção dos profissionais da atenção básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da atenção básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da atenção básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família, respeitando as especificidades loco-regionais.

Paulo Ribeiro de matos

Secretário Municipal de Saúde


Comissão Intergestora Bipartite

Local

Data

Planilha disponível no endereço: www.saude.gov.br/sispacto