

## **Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Itamogi/Mg.**

Aos 29 de outubro de 2014 as 14:00 horas na sala de reuniões dos Conselhos Municipais, situado à Rua Venceslau Brás, nº 516, Centro em Itamogi/MG, houve uma reunião convocada pela presidente deste conselho Angélica Reis Miguel, com os seguintes presentes: Angélica Reis Miguel, Laerte Paulucci, Maria Aparecida Silva e Sousa, Olga Maria Martins Fabretti, Flávio de Almeida Barros Palmezi, Vito Torre, João Lemes Sobrinho, para apresentação do Relatório de Programação e Estruturação do município ao Programa de Vigilância e Controle Leishmaniose Visceral Canina (PVCLVC)- PFVC 2014/2015, Plano de Contingência municipal contra Dengue e Chikungunya e o Plano municipal de Investimento em Vigilância em Saúde - PMIVS. A reunião iniciou com a apresentação do Relatório de Programação e Estruturação do município ao Programa de Vigilância e Controle Leishmaniose Visceral Canina (PVCLVC)- PFVC 2014/2015, foi explicado que antes essa meta não se aplicava nesta região, porém a partir do segundo semestre de 2014, passa a valer a investigação e controle de Leishmaniose Visceral Canina (PVCLVC), para isso foi criado uma relatório das ações que deverão ser realizadas, de combate a essa doença, e o planejamento de como será executado todas as ações na cidade. Para conhecimento de todos foi relatado leishmaniose é uma doença infecciosa, porém, não contagiosa, causada por parasitas do gênero Leishmania. Os parasitas vivem e se multiplicam no interior das células que fazem parte do sistema de defesa do indivíduo, chamadas macrófagos. Há dois tipos de leishmaniose: leishmaniose tegumentar ou cutânea e a leishmaniose visceral ou calazar. A leishmaniose tegumentar caracteriza-se por feridas na pele que se localizam com maior frequência nas partes descobertas do corpo. Tardamente, podem surgir feridas nas mucosas do nariz, da boca e da garganta. Essa forma de leishmaniose é conhecida como "ferida brava". A leishmaniose visceral é uma doença sistêmica, pois, acomete vários órgãos internos, principalmente o fígado, o baço e a medula óssea. Esse tipo de leishmaniose acomete essencialmente crianças de até dez anos; após esta idade

se torna menos frequente. É uma doença de evolução longa, podendo durar alguns meses ou até ultrapassar o período de um ano. Depois foi apresentado o Plano de Contingência municipal contra Dengue e Chikungunya, o qual este plano tem por objetivo planejar as ações que serão executadas durante o segundo semestre de 2014 e no ano de 2015, como forma de prevenção, controle e diagnóstico precoce de ambas as doenças. A febre chikungunya é uma doença viral parecida com a dengue, transmitida por um mosquito comum em algumas regiões da África. Nos últimos anos, inúmeros casos da doença foram registrados em países da Ásia e da Europa. Recentemente, o vírus CHIKV foi identificado em ilhas do Caribe e na Guiana Francesa, país latino-americano que faz fronteira com o estado do Amapá. O certo é que o chikungunya está migrando e chegou às Américas. No Brasil, a preocupação é que o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*, mosquitos transmissores da dengue e da febre amarela, têm todas as condições de espalhar esse novo vírus pelo País. Seu ciclo de transmissão é mais rápido do que o da dengue. Em no máximo sete dias a contar do momento em que foi infectado, o mosquito começa a transmitir o CHIKV para uma população que não possui anticorpos contra ele. Por isso, o objetivo é estar atento para bloquear a transmissão tão logo apareçam os primeiros casos. Embora os vírus da febre chikungunya e os da dengue tenham características distintas, os sintomas das duas doenças são semelhantes. Na fase aguda da chikungunya, a febre é alta, aparece de repente e vem acompanhada de dor de cabeça, mialgia (dor muscular), exantema (erupção na pele), conjuntivite e dor nas articulações (poliartrite). Esse é o sintoma mais característico da enfermidade: dor forte nas articulações, tão forte que chega a impedir os movimentos e pode perdurar por meses depois que a febre vai embora. E o Plano municipal de Investimento em Vigilância em Saúde - PMIVS, já apresentado em outra reunião, porém foi necessário passar por algumas alterações conforme necessidade do município, e dos setores de vigilância em saúde. Nada mais havendo a tratar deu-se por encerrada a reunião, e a ata após lida e aprovada por todos os conselheiros, segue assinado por todos os presentes.

1000  
José Levesy  
Silva e Sousa,  
Laerte Paulucci,  
Vito Giuseppe Lami.  
Ulga Maria Martins Tabetti  
Anelice Reis Miguel

Carla Maria Aparecida  
Miguel  
Lina

## Ata da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Itamogi/Mg.

29

Aos 18 de novembro de 2014 (quatorze) às 13:00 (treze) horas na sala de reunião do Conselho Municipal de Saúde, situado à Rua Venceslau Brás, nº 516, Centro em Itamogi/MG, houve uma reunião convocada pela presidente deste conselho Angélica Reis Miguel, com os seguintes presentes: Angélica Reis Miguel, Laerte Paulucci, João Lemes Sobrinho, Flávio de Almeida Barros Palmezi, Marilyan M. de Oliveira Souza, Olga Maria Martins Fabretti. para apresentação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Pacto de transição no ano de 2013 e Repactuação das metas de 2014-2015 no SISPACTO (Sistema de monitoramento do Pacto pela Saúde) e as alterações de alguns indicadores do SISPACTO, também sobre a Campanha do Outubro Rosa. A reunião iniciou com a apresentação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Pacto de transição no ano de 2013 e dos indicadores do SISPACTO para pactuação de 2014 e 2015, todos os indicadores foram analisados baseado na serie histórica das informações. Ressaltamos, a importância do monitoramento para que no exercício de 2015 o município possa melhorar todos os índices, considerando também a proposta das metas estaduais. Salientamos que as metas pactuadas abaixo dos parâmetros estaduais, serão reavaliadas e que ações estratégicas serão implementadas para melhoria das mesmas. Segue os indicadores pactuados: **Indicador 1** - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção básica. Itamogi em 2013 atingiu 100%, e para 2014 e 2015 será pactuado 100%; **Indicador 2** - Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica. Itamogi em 2013 atingiu 34,07%, e para 2014 e 2015 será pactuado 34%; **Indicador 3** - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família. Itamogi em 2013 atingiu 94,54%, para 2014 e 2015 será pactuado 90%. **Indicador 4** - Cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal. Itamogi em 2013 atingiu 100%, para 2014 e 2015 será pactuado 100%. **Indicador 5** - Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada. Itamogi em 2013 atingiu 1,74, para 2014 e 2015 será pactuado 3.36. **Indicador 6** - Proporção de exodontia em

relação aos procedimentos preventivos e curativos. Itamogi em 2013 atingiu 5,49, para 2014 e 2015 será pactuado 6,60.

**Indicador 7-**Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. Itamogi em 2013 atingiu 0,66%, para 2014 e 2015 será pactuado 0,49%.

**Indicador 8-** Razão de internações clínicas-cirúrgicas de média complexidade e população residente. Itamogi em 2013 atingiu 3,67, para 2014 e 2015 será pactuado 3,02.

**Indicador 12-** Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. Itamogi em 2013 atingiu 6, para 2014 e 2015 será pactuado 5.

**Indicador 18-** Razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em Mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária. Itamogi em 2013 atingiu 0,70, para 2014 e 2015 será pactuado 0,56;

**Indicador 19-** Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. Itamogi atingiu em 2013 0,38, para 2014 e 2015 será pactuado 0,33;

**Indicador 20-** Proporção de parto normal.

**Indicador 21-** Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal. Itamogi atingiu em 2013 85,29%, para 2014 e 2015 será pactuado 73%;

**Indicador 22-** Número de testes de sífilis por gestante. Itamogi para 2014 e 2015 pactuará 20%;

**Indicador 23-** Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. Itamogi para 2014 e 2015 pactuará 1;

**Indicador 24 -** Taxa de mortalidade infantil. Itamogi para 2014 e 2015 pactuará 2;

**Indicador 25 -** Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. Itamogi para 2014 e 2015 pactuará 100%.

**Indicador 26-** Proporção de óbitos maternos investigados. Itamogi para 2014 e 2015 pactuará 100%;

**Indicador 27-** Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. Itamogi para 2014 e 2015 pactuará 100%;

**Indicador 28-** Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Itamogi para 2014 e 2015 pactuará 1;

**Indicador 29-** Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial. Esse indicador não se aplica.

**Indicador 30-** Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). Itamogi atingiu 20, sendo que a meta era 17 para o

Arquitetura

ano de 2013. Por isso, para 2014 e 2015 será pactuado 20.

**Indicador 35-** Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas. Itamogi atingiu em 2013 88,89%, para 2014 e 2015 será pactuado 75%;

**Indicador 36-** Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. Itamogi em 2013 atingiu 100%, para 2014 e 2015 será pactuado 75%.

**Indicador 37-** Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. Itamogi atingiu 100%, para 2014 e 2015 será pactuado 71%.

**Indicador 38-** Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. Itamogi em 2013 atingiu 90,79%, para 2014 e 2015 será pactuado 90%.

**Indicador 39-** Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação. Itamogi em 2013 atingiu 100%, para 2014 e 2015 será pactuado 80%.

**Indicador 40-** Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. Itamogi em 2013 atingiu 21, para 2014 e 2015 será pactuado, será pactuado 21.

**Indicador 41-** Percentual de execução de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios. Itamogi em 2013 atingiu 85,71, para 2014 e 2015 será pactuado 85,71%.

A justificativa é que a Vigilância Sanitária ainda está sendo estruturada no município e conseqüentemente para os próximos anos será possível pactuar 100% das ações.

**Indicador 42-** Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. Itamogi em 2013 atingiu 0, para 2014 e 2015 será pactuado 1.

**Indicador 45 -** Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Itamogi em 2013 atingiu 100%, para 2014 e 2015 será pactuado 90%;

**Indicador 46-** Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados. Itamogi pactuará 75% para 2014 e 2015;

**Indicador 47-** Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral. Itamogi pactuará 1 para 2014 e 2015.

**Indicador 51-** Número absoluto de óbitos por dengue. Itamogi pactuará 1 para 2014 e 2015.

**Indicador 52-** Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue. Itamogi pactuará 80% para 2014 e 2015.

**Indicador 53-** Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes

*Lenir F. Duarte*  
*[Handwritten signature]*

totais, cloro residual livre e turbidez. Itamogi pactuará 17 para 2014 e 2015. **Indicador 61-** Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública com vínculos protegidos. Itamogi pactuará 98% no ano de 2014 e 2015. **Indicador 63-** Plano Estadual de Saúde (PES 2012-2015) aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde. **Meta-** % de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde. Itamogi atingiu 100% em 2013, pactuará 100% para 2014 e 2015. **Indicador 64-** Proporção conselhos de Saúde cadastros no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS). Itamogi pactuará 1, o Conselho Municipal de Saúde está cadastrado no SIACS.

Após a análise dos dados municipais e a leitura dos indicadores, todos os conselheiros aprovaram com unanimidade os indicadores pactuados no SISPACTO. E sobre a Campanha do Outubro Rosa que aconteceu durante todo o mês de outubro de 2014, juntamente com a participação do Caminhão Expresso pela Vida, parceria do Instituto Avon e com a Santa Casa de Passos. A meta do município referente aos exames de mamografias eram 200 exames durante todo o evento, e foi possível cumprir essa meta, e os resultados já chegaram e já foram encaminhados para os PSF's, os quais as pacientes podem estar buscando-os. E como observação pode-se ressaltar que toda equipe da saúde, profissionais envolvidos e Prefeitura Municipal merecem os parabéns, pois tiveram uma participação essencial, para que o evento ocorresse da melhor maneira possível. Nada mais havendo a tratar deu-se por encerrada a reunião que após lida e aprovada, segue assinado por todos presentes.

Laerte Paulucci, Angélica Reis Miguel  
Aldo B. Balmer, João Gomes, ~~Luiz~~  
Maurício Maria de Oliveira, Joice, Olga M. M. Furlanetti  
Jul  
OMM