



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

PAREPS REGIÃO SUDOESTE II
PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
2024-2027

REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE II

2024

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE II

PAREPS REGIÃO SUDOESTE II
PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
2024-2027

SIMONE ELIAS DA FONSECA
PRESIDENTE DA CIES

KATYÚCIA DE SOUZA
COORDENAÇÃO DE EPS



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

Franciany Batista Pamplona

Assistente Técnico em Saúde

Katyúcia de Souza

Assistente Social

DIGITAÇÃO, FORMATAÇÃO E REVISÃO ORTOGRÁFICA

Franciany Batista Pamplona

Assistente Técnico em Saúde

Katyúcia de Souza

Assistente Social



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

COLABORADORES

Ana Júlia Teodoro Rezende (Regional de Saúde)

Ana Lúcia Mendes Costa (Regional de Saúde)

Ana Maria Moreira Pires (Regional de Saúde)

Dinamar Ataídes Guimarães (Regional de Saúde)

Elisângela Martins Vieira Marques (Regional de Saúde)

Fabiane Fassine (Regional de Saúde)

Franciany Batista Pamplona (Regional de Saúde)

Giulena Rosa Leite (Universidade Federal de Jataí)

Janislene Vilela da Silva (Regional de Saúde)

Katyucia de Souza (Regional de Saúde)

Ludmilla Grego Maria (Universidade Federal de Jataí)

Lorrayne Castro (Regional de Saúde)

Maria Antônia Barros (Regional de Saúde)

Michelle Oliveira Soares (Regional de Saúde)

Vasco José Mendes (Regional de Saúde)



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

SUMÁRIO

Sumário

Introdução.....	6
1. Características da Região Sudoeste II.....	8
1.1 Região de Saúde Sudoeste II.....	8
1.2 Caracterização Populacional.....	9
1.3 Características das Ações e Serviços de saúde.....	17
1.3.1 Atenção Integral à Saúde.....	17
1.4 Vigilância em Saúde.....	23
1.5 Educação Permanente em Saúde.....	32
2. Identificação dos Problemas de Saúde.....	34
3. Caracterização das necessidades de formação profissional em saúde.....	36
3.1 Priorização dos problemas encontrados.....	37
4. Atores envolvidos.....	38
6. Processo de Avaliação do Plano.....	45
7. Recursos envolvidos para execução do Plano.....	45
Conclusão.....	45
Referências Bibliográficas.....	46

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Introdução

Com a implantação da Portaria GM/MS 1996 de 20 de dezembro de 2007, ficou estabelecido que a condução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) se dará regionalmente por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), composta por representantes conforme:

Art. 5º As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e, ainda, conforme as especificidades de cada região, por:

I – gestores estaduais e municipais de educação e/ou de seus representantes;

II – trabalhadores do SUS e/ou de suas entidades representativas;

III – instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos; e

IV – movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.

Parágrafo único. A estruturação e a dinâmica de funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço, em cada região, devem obedecer às diretrizes do Anexo II a esta Portaria.

O PAREPS pode ser compreendido como uma proposta de orientação das ações de Educação Permanente em Saúde em âmbito Regional objetivando atender as necessidades de formação e qualificação do quadrilátero (profissionais, gestores, ensino, controle social) que compõe a Educação Permanente em Saúde para os profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS alinhada com a PNEPS e demais áreas, como: Assistência Social, Educação, Habitação e outras.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Os processos de educação permanente em saúde tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, segundo o Ministério da Saúde. Dentro de uma reflexão prática esbarramos na problemática em executar a Portaria supracitada, pois a formação da Comissão de Gestão Regional e Municipal não está efetivada.

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) está direcionado aos 10 municípios da Regional Sudoeste II com população de 232.302 mil habitantes de acordo com Portal Goiás 2024, que compõe a Macrorregião Região Sudoeste formada pelas regiões Sudoeste I (Rio Verde) e Sudeste II (Jataí). Este conjunto de intervenções no campo da Educação Permanente tem como referência as Diretrizes da Portaria 2.200/2011.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

1. Características da Região Sudoeste II

1.1 Região de Saúde Sudoeste II

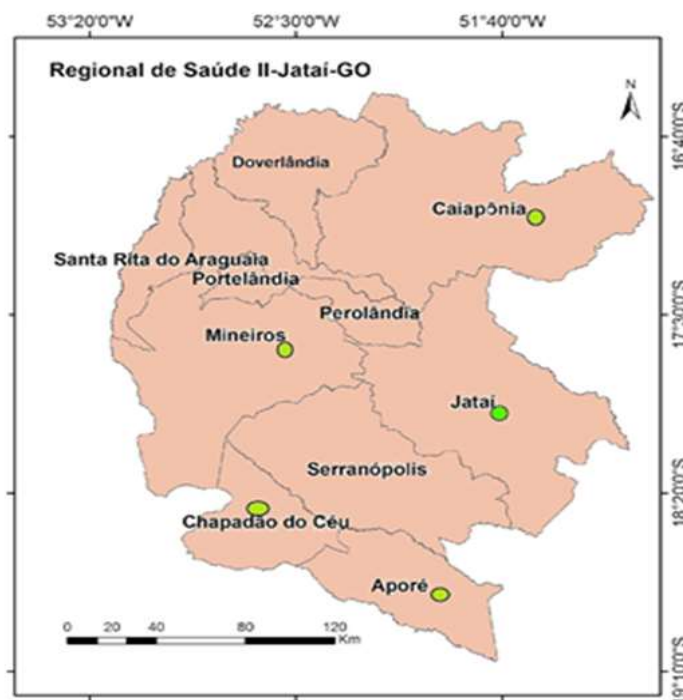


Figura 1. Mapa demonstrativo dos municípios que compõem a Regional de Saúde Sudoeste II, do Estado de Goiás. Fonte: SIG, 2024

A regionalização permite a difusão dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), a universalidade, a integralidade e a equidade, por possibilitar recortes espaciais para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde. A implantação das Regionais de Saúde ocorreram no ano de 1978, com a criação da Regional de Saúde de Jataí, com a reestruturação das Regionais ocorrida em 2002 em cumprimento às diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), passou a ser designada como Administração Regional de Saúde (ARS) e, em 2014 última alteração do Plano Diretor de Regionalização – PDR, o estado de Goiás está dividido em 18 (dezoito) regiões de saúde, agrupadas em 05 (cinco) Macrorregiões, cada região possui uma sede administrativa

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

denominada Regional de Saúde, ficando Jataí na Região Sudoeste e designada como Regional de Saúde Sudoeste II – Jataí.

1.2 Caracterização Populacional

Os Dados demográficos sempre foram o ponto de partida para muitas ações governamentais, é um dos melhores métodos para entender um público e planejar ações, pois são a forma de conhecer sobre a situação de vida da população em cada um dos municípios e localidades do País. Identificando suas características e revelando como vivem os brasileiros, produzindo informações imprescindíveis para a definição de políticas públicas e a tomada de decisões de investimentos da iniciativa pública de qualquer nível de governo.

A densidade demográfica permite avaliar se a área em estudo é pouco ou muito populosa, os dados **Quadro 1** mostram que não há homogeneidade entre os municípios na distribuição da população, observando a diminuição populacional em quase todos os municípios quando comparados aos dados do IBGE 2019, exceto Aporé, Jataí e Mineiros.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) que classifica o grau de desenvolvimento humano com valores que variam de zero a um, e avalia o crescimento que se traduz em melhoria do bem-estar e qualidade de vida, utilizando como parâmetro os indicadores educação, saúde e renda, nos dados do censo do IBGE como ano de referência 2022, os valores dos municípios jurisdicionados à Regional Sudoeste II estão classificados segundo os parâmetros da Organização das Nações Unidas (ONU) em médio grau de desenvolvimento humano (0,799), semelhante ao IDH do Brasil de 0,761.

QUADRO 01 – CARACTERIZAÇÃO POPULACIONAL

Município	População	Homens	Mulheres	Idade Mediana	Área	Densidade Demográfica hab/km²	IDH
Aporé	4.325	2.226	2.099	34 anos	2.900,053	1,49 hab/km²	0,693

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

					km ²		
Caiapônia	16.513	8.311	8.202	39 anos	8.635,129 km ²	1,91 hab/km ²	0,693
Chapadão do Céu	12.870	6.590	6.280	29 anos	2.185,124 km ²	5,89 hab/km ²	0,742
Doverlândia	6.956	3.597	3.359	39 anos	3.221,752 km ²	2,16 hab/km ²	0,668
Jataí	105.729	52.167	53.562	33 anos	7.174,225 km ²	14,73 hab/km ²	0,757
Mineiros	70.081	34.904	35.177	31 anos	9.038,775 km ²	7,75 hab/km ²	0,718
Perolândia	2.964	1.576	1.388	35 anos	1.029,624 km ²	2,88 hab/km ²	0,676
Portelândia	3.280	1.668	1.612	37 anos	556,576 km ²	5,93 hab/km ²	0,654
Santa Rita do Araguaia	5.924	2.935	2.989	36 anos	1.355,782 km ²	4,36 hab/km ²	0,714
Serranópolis	8.027	4.163	3.864	34 anos	5.526,723 km ²	1,45 hab/km ²	0,681

Fonte: IBGE 2022. Acesso em 11/03/2024.

A dimensão porte populacional foi dividida em quatro variáveis: porte pequeno I, porte pequeno II, porte médio e grande porte. Segundo o IBGE, os municípios são

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

classificados a partir da quantidade de habitantes no nível local. Dessa forma, municípios com até 20.000 habitantes são considerados porte pequeno I; municípios com 20.001 até 50.000 habitantes são considerados de porte pequeno II; com 50.001 até 100.00 habitantes, de médio porte; e os com entre 100.001 a 900.000 habitantes são classificados como sendo de grande porte.

QUADRO 2 – PORTE POPULACIONAL E NÚMERO DE HOMENS E MULHERES

Município	População	Homens	Mulheres	MAIORIA DA POPULAÇÃO
Aporé	4.325 - Pequeno porte I	2.226	2.099	127 + HOMENS
Caiapônia	16.513 - Pequeno porte I	8.311	8.202	129 + HOMENS
Chapadão do Céu	12.870 - Pequeno porte I	6.590	6.280	310 + HOMENS
Doverlândia	6.956 - Pequeno porte I	3.597	3.359	231 + HOMENS
Jataí	105.729 – Grande porte	52.167	53.562	1.395 + MULHER
Mineiros	70.081 – Médio porte	34.904	35.177	273 + MULHER
Perolândia	2.964 - Pequeno porte I	1.576	1.388	188 + HOMENS
Portelândia	3.280 - Pequeno porte I	1.668	1.612	56 + HOMENS
Santa Rita do Araguaia	5.924 - Pequeno porte I	2.935	2.989	54 + MULHERES
Serranópolis	8.027 - - Pequeno porte I	4.163	3.864	299 + HOMENS

QUADRO 3 – ÍNDICE DA POPULAÇÃO ENTE HOMENS E MULHERES

Município	População	Homens	% HOMENS	Mulheres	% MULHERES
Aporé	4325	2226	51,47%	2099	48,53%
Caiapônia	16513	8311	50,33%	8202	49,67%
Chapadão do Céu	12870	6590	51,20%	6280	48,80%
Doverlândia	6956	3597	51,71%	3359	48,29%
Jataí	105729	52167	49,34%	53562	50,66%
Mineiros	70081	34904	49,81%	35177	50,19%
Perolândia	2964	1576	53,17%	1388	46,83%
Portelândia	3280	1668	50,85%	1612	49,15%
Santa Rita do Araguaia	5924	2935	49,54%	2989	50,46%
Serranópolis	8027	4163	51,86%	3864	48,14%
População geral	236669	118137	49,92%	118532	50,08%

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

**QUADRO 4 – ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E IDADE
MÉDIA**

Município	População	Idade Mediana	Índice de envelhecimento da população
Aporé	4.325	34 anos	59,86 %
Caiapônia	16.513	39 anos	109,43 %
Chapadão do Céu	12.870	29 anos	24,12 %
Doverlândia	6.956	39 anos	99,53 %
Jataí	105.729	33 anos	68,08 %
Mineiros	70.081	31 anos	52,38%
Perolândia	2.964	35 anos	77,38%
Portelândia	3.280	37 anos	98,59%
Santa Rita do Araguaia	5.924	36 anos	82,49%
Serranópolis	8.027	34 anos	69,07%

Ao analisar o quadro 01 podemos destacar que 80% dos municípios são considerados de pequeno porte, tendo apenas 10% (um) município de médio porte (Mineiros) e 10% (um) município de grande porte (Jataí).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou, que mais da metade da população de Goiás é formada por mulheres. Segundo os resultados do Censo Demográfico referente ao ano de 2022, elas representam 50,9% da população no Estado e os homens, 49,1%. Na região a realidade é a mesma, sendo esta de 50,08% mulheres e 49,92% homens.

Porém podemos observar que dos dez municípios da região em apenas três municípios a população é representada por maioria mulheres, sendo estes: Jataí com 50,66%, Mineiros com 50,19% e Santa Rita do Araguaia com 50,46%. Ou seja, dos dez municípios 70% tem mais da metade da sua população formada por homens.

No quesito idade a média da população na Região é de 35 anos, porém os dados da tabela mostram a participação crescente de idosos em relação aos jovens na população da região, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade e o aumento da esperança de vida dos idosos. A população da região está envelhecendo pois 90% dos municípios tem índices altos de envelhecimento, apenas 10% (Chapadão do Céu) tem uma população jovem, na região e no estado o município tem o menor índice de envelhecimento.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

DADOS DE ESCOLARIDADE E IDEB

Conforme referido pela UNESCO a alfabetização é um direito humano fundamental, sendo um dos pilares para o desenvolvimento de outras habilidades, portanto ela se torna conhecimento básico necessário a todos num mundo em transformação, no ano-base de 2022, 5,6% das pessoas com 15 anos ou mais de idade, equivalente a 9,6 milhões de pessoas, eram analfabetas no Brasil, e em Goiás, 4,5% das pessoas nessa faixa etária são analfabetas, o que corresponde a 260 mil pessoas.

CURSOS ÁREA DA SAÚDE

A Região de Saúde Sudoeste II possui instituições de ensino nos níveis de graduação e pós-graduação na área da saúde, tanto na rede privada, quanto na pública, distribuídas nos municípios de forma a facilitar o acesso. Os profissionais de Saúde desempenham um papel vital na promoção, prevenção e gestão da saúde em nível populacional, devendo ser avaliado a interferência de fatores como acessibilidade às instituições por parte da população e a qualidade ofertada. Diante da grande oferta de cursos na área da saúde tanto presencial quanto EAD, foram listadas algumas instituições da região com cursos voltados para área da saúde.

Região	Instituições	Graduação	Pós-Graduação
Região Sudoeste II	UFJ	Biomedicina	Ciências Aplicadas à Saúde
	UNA	Ciências Biológicas	
	UNOPAR	Educação Física	
	UNIASSELVI	Enfermagem	
	UniRV	Farmácia	
	UNIFIMES	Fisioterapia	
	FAMP	Gestão Hospitalar	
		Psicologia	



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

		Medicina	
		Medicina Veterinária	
		Odontologia	

TAXA DE MORTALIDADE GERAL DA REGIÃO DE SAÚDE

Mortalidade Infantil

Taxa de Mortalidade Infantil – Segundo município de residência – menor 1 ano - Região Sudoeste II Jataí. Janeiro 2018 a dezembro 2022.

ANO	TAXA 1.000 NV
2018	12,47 / 1.000 NV
2019	10,15 / 1.000 NV
2020	13,93 / 1.000 NV
2021	14,64 / 1.000 NV
2022	11,58 / 1.000 NV

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM Acesso em 21/06/24

Obs: 2023. Dados em aberto, não sendo possível avaliar

Na série histórica de 2018 a 2022 dados coletados no DATASUS, a taxa de Mortalidade Infantil teve queda em 2019, com crescimento nos anos de 2020 e 2021 e 2022 taxas menor que a série inicial. O ano de 2023 está em aberto, não sendo possível avaliação. Estes dados inferem a necessidade de avaliação continuada conjunto com equipes de Vigilância e Atenção à Saúde para adoção de estratégias para facilitar acesso ao serviço principalmente em momentos epidêmicos como ocorreu nos anos de 2020 e 2021 com a pandemia de COVID – 19.

Os óbitos não ocorreram de forma homogênea entre os municípios da Região Sudoeste II, com municípios silenciosos para óbito infantil, e maior taxa foi no período neonatal precoce – 55%, inferindo a necessidade de reavaliação das políticas públicas no pré-natal, parto e acompanhamento de pericultura.

Mortalidade Materna

Razão de Mortalidade Materna – Segundo município de residência – Região Sudoeste II Jataí. Janeiro 2018 a dezembro 2023.

ANO	RAZÃO MORTALIDADE MATERNA
2018	85,01 / 100.000 NV

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

2019	29,01 / 100.000 NV
2020	60,59 / 100.000 NV
2021	93,46 / 100.000 NV
2022	30,48 / 100.000 NV
*2023	30,56 / 100.000 NV

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM Acesso em 21/06/24
Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM Estadual. Acesso em 21/06/24.

* Dados Sujeitos a alterações.

Mortalidade Materna (RMM), que é um dos indicadores globais de saúde e as causas estão ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, refletindo a qualidade da atenção à mulher no planejamento familiar, assistência ao pré-natal, parto e ao puerpério.

Em 2018 a RMM no Brasil foi de 59,1 / 100.000 NV, data do início da série histórica em que a Região Sudoeste II estará superior 85,05 / 100.000 NV que oscilou neste período, com decréscimo da taxa próximo de 30 / 100.000 NV nos dois últimos anos, menor que a taxa estadual de 59,1 / 100.000 NV de 2022.

O ministério da Saúde tem compromisso de reduzir para 30 / 100.000 NV, em 2018. Cerca de 90% das mortes maternas são evitáveis, por essa razão é considerada um dos maiores problemas de saúde pública alto número reflete desigualdades no acesso à saúde, incluindo atendimento pré-natal por profissionais de saúde bem capacitados, assistência durante o parto e apoio nas primeiras semanas após o parto. A redução da morte materna será possível quando entender as causas, para que sejam implantadas medidas efetivas sobre políticas e programas de saúde.

**Percentual de óbitos com causa mal definida – Segundo município de ocorrência –
Região Sudoeste II Jataí. Janeiro 2018 a dezembro 2023.**

MAL DEFINIDA	2018	2019	2020	2021	2022	*2023
ÓBITOS COM CAUSA MAL DEFINIDA	5,35	5,55	5,80	5,14	5,35	1,99
DEMAIS CAUSAS	94,65	94,45	94,20	94,86	94,65	98,01
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM Acesso em 21/06/24
Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM Estadual. Acesso em 21/06/24.

* Dados Sujeitos a alterações.

O objetivo para a saúde pública ao avaliar a causa básica de morte é conhecê-la para poder prevenir a causa precipitante através de elaboração de políticas de saúde que possibilitem as transformações de uma situação de saúde. As políticas de saúde devem se basear em informações adequadas e oportunas sobre a natureza e a extensão dos problemas

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

observados, seus determinantes e sobre o impacto causado na população com um processo que deve ser contínuo de conhecer, decidir, agir, avaliar e novamente, decidir esse comportamento temporal se torna fundamental devido a sua magnitude, relevância social, impacto na avaliação dos indicadores de saúde e repensar estratégias de qualidade do acesso e atenção à saúde, visto que a fidedignidade dos dados e as análises ficam comprometidas quando se tem um percentual considerável de mortes classificadas como mal definidas.

Os óbitos com causa mal definida (CMD), codificados segundo a Classificação Internacional de Doença 10ª edição (CID-10), que entrou em vigor no país em 1996, no agrupamento do capítulo XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais (R00-R94 e R96-R99), corresponde às situações em que a pessoa faleceu devido a uma causa que não foi possível definir, não permitindo a visibilidade dos problemas de saúde, bem como interferindo na avaliação das políticas e dos programas, e, por conseguinte no planejamento das ações de saúde.

Reduzir os óbitos com causa mal definida continua sendo um desafio, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que essa ação seja incorporada à rotina dos serviços de atenção básica, propiciando informações valiosas e gerando uma consciência crítica que favoreça a redução dessas causas mal definidas.

Mortalidade por sexo

Percentual de óbitos por sexo – Segundo município de ocorrência – Região Sudoeste II
Jataí. Janeiro 2021 a dezembro 2023.

ANO/SEXO	FEMININO	%	MASCULINO	%	IGNORADO %
2018	431	39,21	668	60,02	ZERO
2019	439	31,45	674	60,56	ZERO
2020	580	41,55	816	58,45	ZERO
2021	746	40,41	1.100	59,59	ZERO
2022	569	40,49	836	59,50	ZERO
*2023	530	37,74	874	62,25	0,01

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM Acesso em 21/06/24
Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM Estadual. Acesso em 21/06/24.

* Dados Sujeitos a alterações.

Na série histórica observa-se predominância sexo masculino em relação ao sexo feminino. Sugerindo a necessidade de avaliação conjunta com atenção à saúde para identificar se as causas são dificuldades de acesso ao serviço devido ao horário de funcionamento, existência de profissionais médico para realização de consultas, baixa sensibilização para identificar sintomas, avaliar gravidade e buscar atendimento precoce evitando complicações

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

ou se são causas externas como acidentes, homicídios e suicídios, para que seja possível elaboração de políticas públicas que atendam as necessidades.

1.3 Características das Ações e Serviços de Saúde

1.3.1 Atenção Integral à Saúde

● Atenção Primária em Saúde

Município	Cobertura da Atenção Primária	Cobertura da Saúde Bucal
Aporé	80%	90%
Caiapônia	76,08%	56,61%
Chapadão do Céu	129.66%	100%
Doverlândia	94,24	94,24
Jataí	64,8%	75%
Mineiros	100%	65,7%
Perolândia	100%	100%
Portelândia	100%	100%
Santa Rita do Araguaia	67.47%	77.22%
Serranópolis	80.76 %	79,84%

● Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

Município	Atenção Ambulatorial Especializada (Policlinicas)	Assistência Odontológica Especializada e de Reabilitação
-----------	---	--

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

		Protética
Aporé	Não	Não
Caiapônia	Não	Não
Chapadão do Céu	Sim	Não
Doverlândia	Não	Sim
Jataí	Sim	Sim
Mineiros	Sim	Sim
Perolândia	Não informado	Não informado
Portelândia	Não informado	Não informado
Santa Rita do Araguaia	Não	Não
Serranópolis	Sim	Não

Município	Hospitais com mais de 50 Leitos	Leitos de UTI	Atenção Domiciliar	Leitos SUS e não SUS
Aporé	Não	Não	Sim	Leitos SUS
Caiapônia	Não	Não	Não	Leitos SUS
Chapadão do Céu	Não	Não	Sim	Leitos SUS
Doverlândia	Não	Não	Sim	Leitos SUS

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Jataí	*	*	*	*
Mineiros	Sim	Sim	Sim	Leitos SUS Não SUS
Perolândia	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Portelândia	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
Santa Rita do Araguaia	Não	Não	Sim	Não tem
Serranópolis	Não	Não	Sim	Leitos SUS

** A Lei Municipal nº 4.175, de 03/04/2020, determinou a doação do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho em sua integralidade (imóvel com sua estrutura física e funcional) ao Estado, sendo que este passou a gerir o referido Hospital Geral, que estava habilitado como porta de entrada para a rede de urgência e emergência regional, sendo transferidos também os recursos federais referentes ao teto municipal de média e alta complexidade hospitalar.*

● **Urgência e Emergência**

Município	Serviços da Rede de Urgência e Emergência na Região (SAMU, UPA)
Aporé	Não possui
Caiapônia	SAMU
Chapadão do Céu	SAMU e Hospital Municipal
Doverlândia	SAMU

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Jataí	UPA 24 HORAS Dr. Jose Benedicto Barbosa – Porte I Opcao 3 End – Rua Jeronimo Silva, 570 – Centro Tipo – Pronto Atendimento SAMU 192 – Base Descentralizada Tipo – Unidade Movel de nivel Pre-Hospitalar na area de Urgencia End – Av. Dorival de Carvalho, 19 Qd 15 Lt 04 Centro
Mineiros	SAMU, UPA 24H Dr. Francisco Figueira Júnior
Perolândia	Não informado
Portelândia	Não informado
Santa Rita do Araguaia	Sim. Mineiros-GO / Jatai-GO / Santa Helena – GO
Serranópolis	Não possui

● **Atenção Psicossocial**

Município	Serviços de saúde dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Residência Terapêutica, Leitos em Hospitais Gerais, Leitos de Saúde Mental.
Aporé	Não possui nenhum dos componentes da rede de atenção psicossocial.
Caiapônia	Não possui nenhum dos componentes da rede de atenção psicossocial.
Chapadão do Céu	Não possui nenhum dos componentes da rede de atenção psicossocial.
Doverlândia	Não possui nenhum dos componentes da rede de atenção psicossocial.
Jataí	01 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

	01 Núcleo de Atenção Psicossocial – NAPS. 03 Residências Terapêuticas – RTs, modalidade II. 08 leitos de Saúde Mental no Hospital Regional de Jataí Dr Serafim de Carvalho.
Mineiros	CAPS I e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental e MAESM.
Perolândia	Não informado
Portelândia	Não informado
Santa Rita do Araguaia	Não possui nenhum dos componentes da rede de atenção psicossocial.
Serranópolis	Não possui nenhum dos componentes da rede de atenção psicossocial.

● Comunidades Quilombolas

As comunidades quilombolas são grupos étnicos constituídos por população eminentemente negra, autodefinidas pela relação cultural e territorial. Apesar da sua importância histórica, essas comunidades encontram-se em situação de vulnerabilidade em saúde.

No Brasil a política para as populações específica em condições de vulnerabilidade social está consolidada desde a Constituição Federal de 1988 no Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS tem como princípios a universalidade, integralidade e a equidade no acesso aos serviços e ações de saúde, operacionalizando-se pelas diretrizes de descentralização, regionalização e hierarquização do cuidado e de participação da comunidade. Há que se

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

reconhecer, porém, que a existência de importantes níveis de desigualdade de diversas ordens na sociedade brasileira faz com que as condições de acesso de diferentes segmentos da população aos bens e serviços de saúde sejam desiguais. É nesse aspecto que o princípio da equidade se torna fundamental para a consecução dos demais princípios que regem o sistema e para a promoção da justiça social. O desafio posto pelo Sistema Único de Saúde é de que a política de saúde no Brasil se construa e se implemente na perspectiva do acesso universal, reconhecendo as desigualdades existentes no interior da sociedade e criando respostas para minimizá-las. Para isso, a participação dos diferentes segmentos da sociedade no processo de construção e implementação dessas políticas é indispensável para que possamos ter coberturas assistenciais mais efetivas para essas comunidades.

Tabela Nº 01: Distribuição das Comunidades e População Quilombola na Região Sudoeste II (2021).

Município	N. Comunidade	População Estimada	Cadastro AB	Certificação	Localização
Aporé	00	00	00	---	---
Caiapônia	01	87	00	Sim	Urbana
Chapadão do Céu	00	00	00	---	---
Doverlândia	00	00	00	---	---
Jataí	00	00	00	---	---
Mineiros	02	450	161	Sim	Rural
Perolândia	00	00	00	---	---
Portelândia	00	00	00	---	---
Santa Rita	00	00	00	---	---
Serranópolis	00	00	00	---	---
Total	03	537	161	03	03

Fonte: ESUS/https://www.palmares.gov.br/?page_id=37551:
<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?aM=0&codigo=520400&aM=0>.
Acesso em 11/2021

As comunidades remanescentes quilombolas localizadas nos municípios de Caiapônia e Mineiros apesar de serem certificadas e reconhecidas, ainda não são assistidas integralmente pelas equipes de AB, a inclusão dessas comunidades no território da Atenção Básica,

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

realização do cadastramento das famílias, visitas dos ACS e das equipes de saúde, seguramente contribuirá para o melhor acesso dessas comunidades aos serviços de saúde garantidos pelo SUS. Dessa forma teremos mais informações de saúde nos sistemas de informação que auxiliará os gestores na elaboração de políticas de saúde voltadas para ela.

1.4 Vigilância em Saúde

Aporé
Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: São realizadas ações mensalmente de análise da água e encaminhada para o LACEN para análise microbiológica e de resíduos agrotóxicos. Fornecendo dados para alimentar o sistema SISAGUA;
Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: É realizado um trabalho informativo de orientação em conjunto com a CEREST de Jataí e ações mais complexas são realizadas juntos aos fiscais estaduais. Ponto negativo a ser destacado é que a equipe local ainda não foi capacitada na área de saúde de trabalhador, sendo de interesse do município inclusive sendo parte da pactuação vigente;
Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: Todas as ações relacionadas aos serviços e produtos de saúde não fazem parte da pactuação municipal vigente, por serem de complexidade média ou alta, ficando assim, para o estado. O município trabalha em parceria com os fiscais estaduais;
Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: Promove ações de prevenção, detecção e de agravos a doenças transmissíveis, monitoramento, avaliação com ênfase no planejamento, monitoramento, avaliação, produção e divulgação de conhecimento. Monitorar e traçar estratégias de vacinação.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Caiaipônia
Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: São realizadas 10 amostras mensais de controle da qualidade da água tratada, bacteriológica, cloro, PH, turbineis e fluoreto. Conforme solicitado ao ministério da saúde;
Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: As ações são realizadas conforme demanda junto a coordenação estadual SUVISA E GEREST;
Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: Conforme demanda do município são cadastrados, inspecionados e notificados conforme a necessidade de cada um;
Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: Campanhas de vacinação, gerência de rede de frio municipal, SIM, SINASC, notificação e acompanhamento de agravos de notificação compulsória, monitoramento de indicadores epidemiológicos, vigilância de surtos, SIS - PNI, ESUS NOTIFICA, programa de diarreias e doenças transmitidas por alimentos, controle de endemias, controle e movimento de imunobiológicos, monitoramento de coberturas vacinais, EAPV, CRIE, SIES, SINAN NET, SINAN ONLINE.

Chapadão do Céu
Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: O município não possui ações, é realizado apenas coletas obrigatórias de controle que são enviadas ao LACEN;
Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: Não

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

possui ações de Vigilância do Trabalhador;

Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: Não possui um cronograma mensal de locais a serem vistoriados. O município segue as normativas de orientação e monitoramento e realiza treinamentos de boas praticas;

Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: Treinamento contínuo para as equipes quanto a importância e maneira correta de preencher a notificação, controle e monitoramento de agravos.

Doverlândia

Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: Nos parâmetros de qualidade da água, as ações são desenvolvidas com monitoramento na distribuição da empresa responsável. Os parâmetros são lançados no Sistema do Ministério da Saúde (Sisagua). Feita busca ativa em caso de anormalidades encontradas prejudicial para o consumo humano;

Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: Não estão sendo desenvolvidas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em decorrência de estruturação física;

Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: Todos os procedimentos é feito sob supervisão da Suvisa estadual, cadastramento, inspeção, investigação, notificação, controle e monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde é feito de forma escrita em três vias e posteriormente lançado no Suvisa. OBS: esses procedimentos são feitos só em estabelecimentos pactuados pelo município;

Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: Notificação de doenças, coletar dados, processamento de dados coletados, investigação de óbitos,

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

investigação de surtos de doenças, coordenação do PNI (Programa Nacional de Imunizações), responsável pelo sistema de informação de mortalidade, de agravos de notificação compulsória e de nascidos vivos, coordenação de programas de prevenção e de controle de doenças transmissíveis de relevância nacional, como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase, tuberculose e outras;

Jataí

Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: A Vigilância relacionada à qualidade da água para consumo humano segue as diretrizes estabelecidas na pactuação vigente, com análise permanente e sistemática da informação da qualidade da água para confirmar se o manancial, o tratamento e a distribuição atendem a legislação vigente de forma a verificar o grau de risco representado à saúde pública em função do manancial abastecedor, adequação do tratamento e questões de ordem operacional. Segundo os dados do IBGE, o município de Jataí conta com população de 105.729 habitantes, destes 99,79% possuem acesso a abastecimento público. De janeiro a abril/2024 a Diretoria de Vigilância Sanitária, em cumprimento a diretriz nacional do Plano de Amostragem – Parâmetros Básicos, realizou as seguintes quantidade de amostras: Turbidez – 163 (194%); Coliformes totais/E. Coli – 84 (100%); Residual desinfetante – 163 (194%);

Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: São realizadas atividades de monitoramento de agravos referente a saúde do trabalhador a exemplo avaliação das fichas de investigação preenchidas, inserção no sistema de informação, monitoramento desse banco de dados e repasse das informações a nível estadual e federal, capacitação de profissionais para a notificação e preenchimento das fichas de investigações, visitas para averiguação de acidentes ocorrido durante o trabalho e ações educativas em parceria com VISA municipal, elaborações de estratégias conjuntas com a

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

gestão dos serviços de saúde tais como: atividade em grupo com psicológico, grupos de meditação com os profissionais de saúde da SMS, ginástica laboral em parceria com UFJ, atividades educativas aos profissionais, fiscalização da entrega e uso de equipamentos de proteção individual. Dentre os pontos negativos podemos destacar a subnotificação dos casos e a falha no preenchimento das notificações. Todo o conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador são realizadas de forma contínua e sistemática, com vistas à detecção, ao conhecimento, à pesquisa e à análise dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus diferentes aspectos (tecnológico, social, organizacional e epidemiológico), de modo a fornecer subsídios para o planejamento, a execução e a avaliação de intervenções sobre esses aspectos, com vistas à eliminação ou ao controle;

Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: As ações de fiscalização têm início a partir de abertura de empresas, renovações de licença, denúncias, de queixas técnicas e de programas de monitoramento, as quais dão origem a inspeção sanitária e avaliação de informações apresentadas, oferecendo orientação técnica e informação de todos os procedimentos referentes a atividade que será desenvolvida ou que se pretende exercer, e, a depender do caso, exercer a prerrogativa de adotar medidas preventivas com o objetivo de eliminar, reduzir ou atenuar os riscos sanitários associados a produtos ou serviços sujeitos à sua atuação. Dentre as ações de fiscalização, estão a apreensão, o recolhimento, a proibição e a suspensão de armazenamento, comercialização, distribuição, fabricação, importação, propaganda e/ou uso do produto ou serviço;

Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: Dentre as ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica municipal estão: Coletar dados; Interpretação dos dados; Processamento dos dados; Análise dos dados; Propor medidas de controle frente análise dos dados; Avaliação de indicadores de morbidade e mortalidade; Atuação de situações de Emergências em Saúde Pública, surtos epidemias; Controle de

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Vetores; Imunização; Elaboração e boletins e informes epidemiológicos; Capacitações referentes aos agravos de notificação compulsória

Mineiros

Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: O Departamento de Vigilância em Saúde de Mineiros-GO se estrutura para as ações de monitoramento da qualidade da água para consumo humano com base na Portaria GM/MS nº. 888, de 4 maio de 2021. Assim sendo, há uma atuação em conjunto entre os setores de Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde Ambiental (em processo de estruturação) para a realização das coletas mensais e, posteriormente, as análises físico-químicas no Laboratório de Água do município. No que tange as análises microbiológicas, as amostras são encaminhadas para o Laboratório de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO). Vale salientar que essas ações são realizadas no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA). No tocante as ações de vigilância da água para consumo humano, o município realiza coletas bimestrais de amostras de água para o monitoramento de agrotóxicos. Vale salientar que o município possui serviço autônomo de água, denominado Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE). Além disso, o Departamento de Vigilância em Saúde de Mineiros está articulando junto às empresas BRF S.A. e MARFRIG Global Foods S.A. para o cadastramento e envio mensal das amostras de água das Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento de Água para Consumo Humano (SAC), vinculada a esses estabelecimentos comerciais;

Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: O Departamento de Vigilância em Saúde de Mineiros-GO não tem o setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador estruturado no município. As ações desempenhadas são realizadas por meio dos fiscais do Setor de Vigilância Sanitária. No que tange o escopo de ações, estão voltadas para denúncias encaminhadas pelas outras instâncias que compõem o Poder Público, como o

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Ministério Público e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST). Ao entendimento dos servidores da Vigilância Sanitária Municipal, a Saúde do Trabalhador entra no rol de ações que carecem de capacitação para a estruturação do serviço, bem como a ampliação dos recursos humanos;

Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: O Departamento de Vigilância em Saúde de Mineiros-GO tem o Setor de Vigilância Sanitária coordenado por 01 servidora concursada com formação em Farmácia, que também realiza a função de fiscal. Além disso, dispõe de 04 servidores concursados, com formação em Enfermagem, Farmácia e Odontologia, e 01 servidor concursado como fiscal sanitário, com formação em Economia Doméstica. O rol das atividades passíveis de fiscalização sanitária que compõe a última pactuação com a Superintendência de Vigilância em Saúde de Goiás (SUvisa) se encontra em anexo. Contudo, vale salientar que a grande dificuldade do setor se refere justamente à questão de capacitação de algumas atividades passíveis de fiscalização sanitária, que estamos mediando junto desde 2022 e logramos êxito parcial, como foi o caso da Capacitação Presencial para a Fiscalização de Serviços de Estética, realizada por fiscais da SUvisa no dia 24/04/2024 em Mineiros-GO. Em anexo, segue uma relação de demandas de capacitação encaminhadas no mês de março de 2024 à Regional de Saúde Sudoeste II para mediar a realização junto à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), sendo que a maior demanda é do Setor de Vigilância Sanitária. No que tange aos ritos das ações da Vigilância Sanitária Municipal, enfatiza-se que o órgão aderiu totalmente ao uso do Sistema de Informação Nacional de Vigilância Sanitária (SINAVISA)

Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: O Departamento de Vigilância em Saúde tem o Setor de Vigilância Epidemiológica coordenado por servidora concursada, com formação em Enfermagem. Em sua estruturação interna, o setor se divide em: (1) doenças transmissíveis, (2) doenças não transmissíveis e (3) vigilância do óbito. Além disso, tem-se o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e a Gerência de Imunização vinculada ao setor. O Setor de Vigilância Epidemiológica monitora e analisa semanalmente os dados referente às doenças de notificação compulsória, com base na última lista emitida na Portaria GM/MS nº.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

3.148, de 6 de fevereiro de 2024. Além disso, há a realização de investigação epidemiológica no tocante à vigilância do óbito e possíveis surtos, bem como articula com os outros setores da Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental e Imunização) e da Secretaria Municipal de Saúde para o enfrentamento dos agravos, de acordo como cenário epidemiológico constatado, tendo a epidemia de arboviroses como o atual exemplo. O Setor de Vigilância Epidemiológica encaminha amostras ao LACEN-GO para as investigações laboratoriais necessárias e, ainda, mantém a Unidade Sentinela de Síndromes Gripais, em parceria com a Unidade de Pronto Atendimento Dr. Francisco Filgueiras Júnior (UPA 24h).

Perolândia			
Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água	Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador	Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde	Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município
Não Informado			

Portelândia			
Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água	Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador	Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde	Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município
Não Informado			



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Santa Rita do Araguaia
Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: Análise Microbiológica e de Agrotóxico mensal.
Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: Não possui ações em desenvolvimento
Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: Em forma de inspeção mensal e investigação e notificação e internação.
Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: Notificações em tempo oportuno nos sistemas. Investigação e Encerramento de fichas, avaliação, acompanhamento, distribuição de vacinas e cobertura vacinal, avaliação e acompanhamento de pacientes do SAE/CTA, em Jataí-Go. Acompanhamento de pacientes de Tuberculose, Hanseníase e /ou outros agravos; Avaliação, suporte e liberação de declaração de óbito; Investigação e/ou dados de declaração de óbito; Envio semanal de relatórios de acordo com agravo e técnico responsável; Treinamento para ACS e técnico de Sala de vacinas das campanhas; Busca ativa em pacientes faltosos;

Serranópolis
Ações de Vigilância em Saúde Ambiental relacionadas a qualidade da água: Todo mês é realizado a coleta de 18 amostras de água, sendo 9 amostras encaminhadas ao LACEN para realização de análise bacteriológica. Já no laboratório de água municipal é realizado análise de pH, cloro, turbidez e flúor. No mês de março foi realizado coleta específica para testagem

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

de Agrotóxico, sendo satisfatório o resultado;

Ações que são desenvolvidas no município de Vigilância em saúde do Trabalhador: O município possui uma técnica de segurança do trabalho que é encarregada em garantir a segurança do trabalhador. Cada departamento realiza o controle de entrega de EPIs para os colaboradores. Os acidentes de trabalho são notificados e digitados no SINAN. Pontos positivos: Notificação de acidentes de trabalho dentro da Energética. Pontos negativos: Precisa melhorar as ações relacionadas a saúde do trabalhador;

Ações de monitoramento da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde: A Vigilância Sanitária realiza orientações in loco nos comércios locais. É realizada inspeção sanitária em comércios novos, comércios que necessitam renovação do alvará e comércios denunciados. Conforme as necessidades são gerados termos de Intimação, Notificação, Auto de Infração, Apreensão e Interdição. Todos os termos gerados são digitados no sistema SINAVISA;

Ações e serviços de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas no município: Ações da Vigilância Epidemiológica: Recebimento de notificações, digitação em tempo oportuno nos sistemas, investigação das notificações, encaminhamento de amostras para o Lacen, divulgação de boletins epidemiológicos, controle de estoque de imubiológicos, digitação de declaração de nascidos vivos e óbitos, divulgação de notas técnicas e notas informativas para a equipe.

1.5 Educação Permanente em Saúde

Município	Planejamento, articulações e ações de EPS
Aporé	O município no momento não desenvolve ações de Educação

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

	Permanente
Caiapônia	Educação Permanente em saúde, são ministradas nas 5 UBS do município. Esse plano é realizado com toda a equipe, realizando palestra com diversos temas propostos. Exemplo: segurança do paciente.
Chapadão do Céu	Possui o NEP instituído e realiza treinamentos com um cronograma anual, onde o NEP organiza, viabiliza e avalia os treinamentos.
Doverlândia	Implantado o NEPS em fevereiro/2024. Porém não há um plano de ação específico. Está sendo realizado EPS sobre Urgência e emergência para os profissionais de Enfermagem.
Jataí	A Secretaria Municipal de Jataí através das necessidades dos trabalhadores de diversos setores e serviços elaborou em 2021 o Plano de Educação Permanente, que tem acompanhamento contínuo e revisões anuais com acréscimo de novas demandas advindas do processo de trabalho em saúde. As ações são realizadas utilizando diversas estratégias como: reuniões virtuais, oficinas, rodas de conversa, ações de matriciamento, atividades educativas com a comunidade, projetos de extensão da Universidade, campanhas educativas em ações mensais, cursos, simpósios entre outros, que são ofertadas a partir da colaboração e ações de trabalho dos diversos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e da parceria com a Universidade Federal de Jataí, fundamentada a partir do COAPES, que se constitui em um lugar de contribuição, debates, avaliações e construção do processo de ensino-aprendizagem e integração do trabalho em saúde. Nesse contexto, além de ações da Universidade nos serviços de saúde, já foram construídas disciplinas ofertadas na Universidade com objetivo de atender às necessidades de

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

	aperfeiçoamento da formação dos profissionais de saúde para o trabalho. Tem instituído o NEPS. Reuniões para monitoramento e avaliação do Plano Municipal de EPS tem ocorrido com frequência.
Mineiros	O plano de ações da EPS está em construção e foi instituído NEPS este ano. Iniciado as primeiras discussões interinstitucionais.
Perolândia	Sem informações
Portelândia	Sem informações
Santa Rita do Araguaia	Há um plano de ação de EPS instituído
Serranópolis	Há um plano de ação de EPS instituído e não realiza parcerias com outras instituições no momento.

2. Identificação dos Problemas de Saúde

Município	Problemas de saúde enfrentados pela gestão e pelos serviços no município.
Aporé	Comprometimento da equipe e da própria gestão com os serviços de saúde. Planejamento, conhecimento e direcionamento das ações tanto no nível primário como secundário.
Caiapônia	Repasse dos recursos do governo federal diminui a cada ano e rede de emergência e urgência incapaz de atender a demanda.
Chapadão do Céu	Rotatividade da equipe, Liderança despreparada Formação cada vez mais deficitária dos profissionais
Doverlândia	O principal problema enfrentado pela APS a saúde é a falta de apoio

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

	pela gestão, principalmente nos atendimentos na Zona rural, que temos uma ampla área com 16 assentamentos e muitas vezes não conseguimos ir por falta de transporte. Hoje até tem o carro mais não temos pneu adequado, porque estão todos carecas, um risco para a vida do profissional.
Jataí	Número insuficiente de Agente Comunitário de Saúde, consequentemente baixa cobertura do serviço ofertado por ele no território; Estadualização do Hospital Municipal; Dificuldade de comunicação entre Atenção Básica, Ambulatório de Especialidades e Hospital; Rotatividade de profissionais; A falta de atualização no cadastro dos usuários; Dificuldade /agilidade em conseguir exames; Atendimento ruim nas recepções das Unidades de Saúde, no geral; - Falta de algumas especialidades nas Unidades de saúde (neurologista, geriatra, etc); Muita falta de interesse de profissionais em se atualizarem; Profissionais quer não tem perfil para atuarem em determinadas áreas e que insistem em continuar, mesmo com baixa resolutividade; Muitos profissionais que trabalham em outras instituições de saúde e que demonstram cansaço e desinteresse em dar o seu melhor; População deixa de procurar atendimento na APS e procura inadequadamente serviços de urgência e emergência e que não são devidamente contra referenciados para atendimento adequado; Usuários SUS não buscam o acompanhamento de suas doenças na APS para a promoção de sua saúde e para que evitem complicações e agravamento das mesmas, mas que só procuram a urgência e emergência, muitas vezes tardiamente.
Mineiros	Falta de rede que contemplem todos os serviços necessários, ausência de estrutura para serviços de apoio social e econômicos.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Perolândia	Não Informado
Portelândia	Não Informado
Santa Rita do Araguaia	Falta de recursos humanos.
Serranópolis	Falta de profissionais qualificados para determinadas áreas.

3. Caracterização das necessidades de formação profissional em saúde

Rede de Atenção à Saúde Região Sudoeste II	
Necessidades de profissionais de saúde de nível superior	Necessidades de profissionais de saúde de nível médio
Fonoaudiólogo	Técnicos de Enfermagem
Psicólogo	Técnicos de Radiologia
Assistente Social	Agente Comunitário de Saúde
Terapeuta Ocupacional	Agente Comunitário de Endemias
Médicos Especialistas	Serviços Gerais
Biomédico	Técnicos Administrativos
Farmacêutico	Técnicos em Farmácia
Enfermeiro	Técnicos em Laboratório

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Fisioterapeuta	
----------------	--

3.1 Priorização dos problemas encontrados

Problemas de Saúde Prioritários	Estratégias para Solução	Ação / Acompanhamento
Comprometimento da equipe e da própria gestão com os serviços de saúde. Planejamento, conhecimento e direcionamento das ações tanto no nível primário como secundário.	Compreender e analisar o processo saúde doença, identificando os fatores determinantes e condicionantes em suas múltiplas dimensões social, econômica, política.	Colocar em práticas as estratégias da planificação como elemento estruturador das ações em saúde.
Desequilíbrio entre as necessidades em saúde e os recursos disponíveis.	Promover e proteger a saúde das populações, buscando estratégias e arranjos institucionais para vigiar, controlar e prevenir riscos e agravos à saúde.	Planejamento Estratégico Situacional deve ser pensado de forma contínua e ascendente como forma de ordenamento de um território definido.
Deficiência de Recursos Humanos e ausência de estrutura para serviços de apoio social e econômicos.	Construção de uma Política de Recursos Humanos baseada na política nacional de recursos humanos e sua relação com o processo de construção do Sistema Único de Saúde.	Avaliação periódica do perfil de RH oferecido aos usuários dos serviços

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Falta de apoio da gestão com os serviços de saúde.	Redefinir competências e incentivar o processo de formação e capacitação de pessoal para organização e ordenamento do trabalho.	Desenvolver capacitações em nível de funções gerenciais e regulatórias.
Ausência de Políticas Públicas efetivas e eficientes voltadas para o SUS.	Participar da formulação das políticas de saúde, fornecendo assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.	Realização integrada de ações assistenciais e preventivas junto com usuários dos serviços de saúde e EPS.

4. Atores envolvidos

A Educação Permanente em Saúde é um instrumento eficaz no desempenho e remodulação das práticas de trabalho. A metodologia utilizada para acesso aos dados dos municípios na construção do plano, além de reuniões com profissionais da APS e EPS, foi elaborado questionário e respondido pelos municípios com informações referentes as características e necessidades, com a transcrição das mesmas neste plano de forma condensada. O trabalho contou com a participação de coordenadores e técnicos da Regional de Saúde, dos municípios e gestores municipais.

5. Propostas de ações de educação permanente em saúde

Ação	Responsável pela	Público alvo	Área executante
------	------------------	--------------	-----------------

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

	solicitação		
1. Primeiros socorros convulsão, síncope, hipoglicemia, anafilaxia, infarto e outros;	Coordenadores e técnicos	Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem da rede de Urgência e Emergência da Atenção especializada dos municípios da região	Atenção Integral à Saúde
2. Alimentação e utilização do e-SUS AB		Técnicos Municipais	
3. Atualização dos Profissionais de Saúde dos Programas: Qualifica APS, PSE, Ciclos de vida na APS (Homem e Idoso; Mulher, Criança e Adolescente)		Técnicos do Estado/Regional e Técnicos dos Municípios	
4. Qualificação de Redes Temáticas (Cegonha, Urgência e Emergência, Psicossocial e outras)		Técnicos do Estado/Regional e	

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

5. Qualificação das Linhas de Cuidado prioritárias (Portadores de Diabetes, Gestante e Puérpera e outras)		Técnicos dos Municípios	
6. Oficina de Socioeducação Emocional para servidores		Técnicos da Regional	
1. Capacitação do programa de violências interpessoal/ autoprovida;	Coordenadores e Técnicos	Profissionais da rede de proteção e de Atenção às Pessoas em Situação de Violência.	Vigilância em Saúde
2. Capacitação para Coordenadores responsáveis pelo SINASC (Sistema de Informações de Nascidos Vivo).	Coordenadores e Técnicos	Digitadores e enfermeiros de maternidade dos hospitais dos municípios	
3. capacitação do Programa de Violência	Coordenadores e Técnicos	Profissionais da rede de proteção e de Atenção às Pessoas	

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Interpessoal/Autoprovocada (Suicídio)		em Situação de Violência	
Qualificação dos conselhos de saúde	Coordenadores e Técnicos	Conselheiros Municipais de Saúde	Controle Social
Qualificar e capacitar Controle Social da Regional de Saúde Sudoeste II à organizarem eleições para os Conselhos Municipais de Saúde	Coordenadores e Técnicos	Técnicos do Controle Social da Regional	
1. Treinamento para implementação de qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde no território municipal.	Coordenadores e Técnicos	Técnicos Municipais	Regulação, Controle, Avaliação e Monitoramento
2. Capacitação sobre fluxos ascendentes e grades de referência e contra-referência macrorregional e estadual para			

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

unidades solicitantes.			
3. Capacitação para elaborar, implantar e disseminar protocolos clínicos assistenciais e de regulação, nos territórios municipais.			
1. Curso de Atualização para Conselheiros de Saúde	Coordenadores e Técnicos	Controle Social Estado e Municípios	Infraestrutura e Planejamento
2. Treinamento para monitorar bancos de dados do SUS (SIM, SINASC, SINAN, CNES, SAI, AIH e outros)	Coordenadores e Técnicos	Técnicos Estaduais e Municipais	
3. Capacitação para elaboração de instrumentos de planejamento do SUS	Coordenadores e Técnicos	Técnicos Estaduais e Municipais	
4. Treinamento para acompanhamento de dados orçamentários e financeiros / gestão do fundo Municipais	Coordenação Regional	Gestores e Técnicos Municipais	

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

de saúde e gestão de custos.			
1. Capacitação para a instituição e o fortalecimento dos NEPS dos municípios.	Coordenadores e Técnicos	Gestores e Técnicos Municipais	Educação Permanente em Saúde
2. Realizar evento para apresentação de todas as atividades desenvolvidas pela EPS na Região de Saúde	Coordenadores e Técnicos	Gestores e Técnicos Municipais	
3. Promover seminário para estimular a manifestação das necessidades de Educação Permanente em toda região de saúde, fazendo com que de fato ocorra a EPS.	Coordenadores e Técnicos	Gestores e Técnicos Municipais	
4. Promover encontro de integração junto a Gestão de pessoas da	Coordenadores e Técnicos	Gestores e Técnicos Regionais	

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

Regional quando houver servidores recém-admitidos, com o objetivo de informar a realidade da SES e promover o sentimento de pertença.			
5. Curso de Gestão, Mediação e Resolução de Conflitos	Coordenadores e Técnicos	Gestores e Técnicos Regionais	
6. Capacitação para o uso de ferramentas para extração e análise de dados dos sistemas de informação do SUS (Tabnet, Tabwin e outros)	Coordenadores e Técnicos	Técnicos da Regional	
7. Treinamento para o Uso de novas tecnologias de informação e informática em saúde (Saúde Digital e	Coordenadores e Técnicos	Técnicos Municipais	

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

outras)			
---------	--	--	--

6. Processo de Avaliação do Plano

Propõe-se avaliação anual do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), pela Comissão Técnica de elaboração do PAREPS com participação dos coordenadores e subcoordenadores da Regional de Sudoeste II, gestores municipais, nas reuniões da CIES. Por não ser estático, deve ser complementado e atualizado de forma a contemplar a demanda atuais e futuras para a obtenção de resultados contidas na proposta da Portaria GM/MS 1996 de 20 de dezembro de 2007.

7. Recursos envolvidos para execução do Plano

A efetividade do plano será garantida a partir dos recursos disponíveis, considerando os recursos financeiros disponibilizados pelas três esferas de governo e a coparticipação dos gestores e demais atores envolvidos. A execução do Plano Regional de Educação Permanente ajudará a delinear as ações e atividades para a obtenção de resultados contidas na proposta da Portaria GM/MS 1996 de 20 de dezembro de 2007. A efetividade do plano será garantida a partir dos recursos disponíveis, considerando os recursos financeiros disponibilizados pelas três esferas de governo e a coparticipação dos gestores e demais atores envolvidos.

Conclusão

Através da construção deste plano, percebemos que a realização do processo de Educação Permanente é fundamental e possibilita melhora nos processos de trabalho. Nesse sentido, é importante destacar que a integração das equipes é um fator determinante para alcançar os objetivos propostos.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

O presente plano é instrumento norteador que revela as fragilidades e os problemas de saúde, indicando a necessidade de implantação e/ou implementação das ações educacionais a serem programadas e realizadas, sendo assim apresenta uma reflexão das necessidades de mudanças a fim de melhorar o nível de satisfação da comunidade, para tanto se faz necessário a integração das equipes na identificação, planejamento e execução das ações para alcançar os objetivos propostos

Referências Bibliográficas

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 04 junho 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos. Política de Recursos Humanos para o SUS: balanço e perspectivas / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação-Geral da Política de Recursos Humanos. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_16.pdf. Acesso em: 04 junho 2024.

Brasil. Portaria GM/MS nº 198 de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União. 14 Fev 2004.

Brasil. Portaria GM/MS nº 1.996 de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União. 20 Ago 2007.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIÃO SUDOESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIÃO SUDOESTE II

GONDIM, Grácia et al., O território da Saúde: A organização do sistema de saúde e a territorialização. Disponível em:

https://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/TEXTOS_CURSO_VIGILANCIA/20.pdf. Acesso em: 04 junho 2024.

MADRIGAL, Gabriel Lexis. As Políticas Públicas de Saúde no Brasil. 2017.
<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/as-politicas-publicas-de-saude-no-brasil/453983097>.
Acesso em: 04 junho 2024.

MASCARENHAS, R. dos S. (1954). PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DE SÃO PAULO. Arquivos Da Faculdade De Higiene E Saúde Pública Da Universidade De São Paulo. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2358-792X.v8i1p1-13>. Acesso em: 04 junho 2024.

SANTOS, Elizabeth Moreira dos; CARDOSO, Gisela Cordeiro Pereira; ABREU, Dolores Maria Franco de (org.). *Monitoramento e avaliação para ações de planejamento e gestão*. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/CDEAD, 2022. Disponível em: <http://ensino.ensp.fiocruz.br/MeA>. Acesso em: 04 junho 2024.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇOS SUDOESTE II

Aporé, Caiapônia, Chapadão do Céu, Doverlândia, Jataí, Mineiros, Perolândia, Portelândia, Santa Rita do Araguaia e Serranópolis

Jataí, 09 de outubro de 2024.

Resolução Nº 01 /2024 – CIES SUDOESTE II

O Vice-Presidente da COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇOS SUDOESTE II , no uso das atribuições regimentais que lhe foram conferidas e considerando:

1. A Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços;
2. A Portaria nº 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
3. O Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1.990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa e dá outras providências;
4. A Resolução nº. 13/2020 – CIR Macrorregião Sudoeste que dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde - PAREPS 2020-2023 da Sudoeste II;
5. Considerando as discussões e pactuações ocorridas na reunião da Comissão Intergestora Região Sudoeste II, no dia 09 de outubro de 2024. (Resolução Nº. 10 /2024 – CIR Sudoeste II)
6. Considerando as discussões e pactuações ocorridas na reunião da COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇOS SUDOESTE II, no dia 09 de outubro de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprova o Plano de Ação Regional em Educação Permanente em Saúde (PAREPS) 2024-2027 – Região Sudoeste II.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor nesta data revogando-se as disposições em contrário.


JOÃO BOSCO CARNEIRO VILELA
COORDENADOR CIR SUDOESTE II



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR SUDOESTE II

Jataí, 09 de outubro de 2024.

Resolução Nº. 10 /2024 – CIR Sudoeste II

**O Coordenador e o Vice-Coordenador da
Comissão Intergestores Regional Sudoeste II,
no uso das atribuições regimentais que lhe
foram conferidas e considerando:**

1. A Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços;
2. A Portaria nº 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
3. O Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1.990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa e dá outras providências;
4. A Resolução nº. 13/2020 – CIR Macrorregião Sudoeste que dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde - PAREPS 2020-2023 da Sudoeste II;
5. Considerando as discussões e pactuações ocorridas na reunião da Comissão Intergestora Região Sudoeste II, no dia 09 de outubro de 2024.



RESOLVE:

Art. 1º - Aprova o Plano de Ação Regional em Educação Permanente em Saúde (PAREPS) 2024-2027 – Região Sudoeste II.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor nesta data revogando-se as disposições em contrário.


JOÃO BOSCO CARNEIRO VILELA
COORDENADOR CIR SUDOESTE II


Marcelo Antônio Maluf
Coordenador Gestão Integrada
Jataí - GO
Portaria 698/2019 - SES