6



**1 ° Relatório Quadrimestral de 2021**



**1 ° Relatório Quadrimestral de 2021 Secretaria Municipal de Saúde**

## Organização

Clyver Quireza Muradas

**Colaboradores**

[Gustavo Henrique Mamede](https://www.facebook.com/gustavohenrique.mamede)

Luiza Beatriz Borges

Lucivania Ferreira Mota

Marislene Pulsena da Cuna Nunes

[Marco Aurelio Cardoso Gold Pereira](https://www.facebook.com/marcoaurelio.c.pereira)

Patrícia Tatiana Veronez Richardon Canedo Silvério Vanessa Barbosa Andrade

**Elaboração Parte Financeira -** Departamento Contábil/Financeiro

Ana Maria Beatriz Sardela, Fernanda Vaz Alves, Marta Antônia Faria, Mirian A. Oliveira

# SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.. ...5

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO .....9

3. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORTALIDADE...............................................................11

3.1. População ....11

3.2. Nascidos vivos 2014 e 2020 ....12

3.3. Mortalidade ....13

4. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE ....15

4.1. Tipos de estabelecimentos ....16

4.2. Leitos ....17

4.3. Prestadores de serviço ....20

5. RECURSOS HUMANOS ....23

6. AÇOES REALIZADAS PELA SECRETARIA DE SAUDE NO COMBATE AO

COVID-19......................................................................................................................................25

6.1 Centro de Atendimento para o Enfrertamento à COVID-19..................................................25

6.2 Hospital de Campanha............................................................................................................27

7. AÇÕES REALIZADAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E SEUS INDICADORES................................................................................................................29

7.1. Atenção Básica UBS e PSFS ...29

7.2. PHAD (prog. humanizado de atendimento domiciliar) e SAD ( Serviço de Atendimento

Domiciliar)..........................................................................................................................41

7.3. NASF (Núcleo de Atenção à Saúde da Família)...................................................................49

7.4. Nutrição ...52

7.5. Odontologia ...56

7.6. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADO ...62

7.6.1. CAPS - Centro de Atenção Psicossocial ...66

7.6.2. CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga...........................................68

7.6.3. CAPS I – (Infantojuvenil)..................................................................................................70

7.7. VIGILANCIA EM SAÚDE...................................................................................................75

7.7.1. Departamento de epidemiologia ...76

7.7.2. Campanhas de vacinação..... ...77

7.7.3. Departamento de zoonoses ...79

7.7.4. Canil municipal ...85

7.7.4.1 Vigilância sanitária .86

7.8. ATENÇÃO ESPECIALIZADA .89

7.8.1. Policlínica .89

7.9. CAE (Centro de Apoio Especializado) .94

7.10. CEO (Centro de Especialidade Odontológico) .101

7.11 CEAAMI (Centro Especializado de Atendimento e Acompanhamento Materno e Infantil

.....................................................................................................................................................107

7.12 Farmácia Municipal..........................................................................................................110

7.13 PACE (Posto Avançado de Coleta Externa do Hemominas) 112

7.14 Departamento de Transporte 113

7.15 Departamento de Engenharia E Manutenção 116

7.16 TFD - Tratamento Fora do Domicílio 117

7.17 DAAS- Departamento de acolhimento e atendimentos ao usuário do sus 118

7.18 Projeto con-viver saudavel 119

8.0 CONSÓRCIOS..................................................................................................................121

8.1 CISTRI – Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Rede de Emergência da Macro

região do Triângulo do Norte.....................................................................................................121

8.2 AMVAP - Associação dos Municípios do Microrregião do Vale do Paranaíba 124

8.3 CISTM - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Triangulo Mineiro 127

9.0 IMEPAC - Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos 128

10. UPA ( UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO) 134

11. PRESTADORES DE SERVIÇOS 141

12. DA APLICAÇÃO NAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE 184

12.1. Das receitas – rreo – anexo 12 (lc141/2012, art.35) 185

12.2. Das receitas de transferência 186

12.3. Demonstrativo das despesas 187

12.4. Demonstração das despesas por sub elemento 188

12.5. Execução das despesas por projeto/ atividade 189

13. RESTOS A PAGAR 195

14. FOLHA PAGAMENTO 197

15. RESULTADO FINANCEIRO 199

16. INVESTIMENTO SMS......................................................................................................200

17. RECURSOS APLICADOS NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVIRUS .................209

## INTRODUÇÃO

Um novo conceito de administração pública tem-se construído no Brasil. Uma gestão pública focada em resultados é mais do que uma exigência é uma nova realidade. Portanto, a implantação de boas práticas de gestão, visando à administração eficiente dos recursos públicos é o grande obstáculo a ser enfrentado pelos governantes brasileiros. A evolução dos meios de comunicação, bem como do acesso a eles, tem permitido um acompanhamento sistemático e quase instantâneo dos dados públicos. Por isso é de extrema importância a divulgação ágil, eficiente e transparente das informações exigidas pela população, através de instituições fiscalizatórias governamentais.

Com este intuito, a Secretaria Municipal de Saúde de Araguari vem por meio deste documento, prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no ano de 2019, considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que regulamentou a Emenda Constitucional 29 , instituindo em seu artigo 36, que diz:

**Art. 36** “O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

* 1. montante e fonte dos recursos aplicados no período;
  2. auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas

recomendações e determinações;

* 1. oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria,

contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de

saúde da população em seu âmbito de atuação.

Os relatórios quadrimestrais contam com a participação dos diversos setores da Secretaria de Saúde, responsáveis pelo planejamento, implantação, execução, monitoramento e avalição das ações realizadas nos serviços prestados pelo município.

O objetivo principal dos relatórios é de avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde – SMS no município de Araguari, assim como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas com a saúde, em conformidade com as prestações de contas apresentadas, discutidas e apreciadas durante o ano (quadrimestralmente) com o Conselho Municipal de Saúde.

Ao analisar o primeiro quadrimestre de 2021 continuamos com o impacto da chegada do novo coronavírus no Brasil afetando diretamente todos os setores da sociedade bem como o município de Araguari a seguir faremos uma introdução das principais medidas adotadas pelo município desde o primeiro registro dessa nova doença.

Em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, Província de Hubei, China, foi notificada um aglomerado de 27 casos de síndrome respiratória aguda (SRA) de etiologia desconhecida, dos quais sete apresentaram evolução clínica grave. Os casos possuíam vínculo epidemiológico entre si e exposição a um mercado de produtos marinhos (MINAS GERAIS, 2020). Em 30/01/2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo coronavírus, que naquele momento já havia sido notificado em 18 países, além da China, e com transmissão pessoa a pessoa confirmada em três deles, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (MINAS GERAIS, 2020). Em 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2): Portaria GM/MS Nº 188, 03/02/2020 (MINAS GERAIS, 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou no dia 11 de março de 2020 a pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sar-Cov-2). Conforme orientações desse órgão, que representa o Setor da Saúde a nível mundial, o número de pessoas infectadas, de mortes e de países atingidos

deveriam aumentar nos próximos dias e semanas (G1, 2020).

Nesse momento, a OMS usou para definir essa situação como pandemia, na prática, o termo, se refere ao momento em que uma doença já está espalhada por diversos continentes com transmissão sustentada entre as pessoas (G1, 2020). Sendo assim, o Estado de Minas Gerais publicou em março o **DECRETO NE Nº 113, DE 12 DE MARÇO DE 2020**, que declara **SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA** em Saúde Pública no Estado em razão de surto de doença respiratória – 1.5.1.1.0 – Coronavírus e dispõe sobre as medidas para seu enfrentamento, previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (MINAS GERAIS, 2020). Por isso, a Prefeitura Municipal de Araguari juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde por meio de diretrizes pactuadas pelo Comitê de Enfretamento e Gestão de Crise – COVID-19 publicaram recomendações, decretos e portarias no Correio Oficial, que estão sendo seguidas para enfrentarmos juntos esse momento

e organizar o trabalho dos profissionais, de modo que o serviço não pare, sendo o primeiro o DECRETO Nº 036, de 16 de março de 2020. “Dispõe sobre as medidas administrativas necessárias à prevenção ao contágio pelo Coronavírus (COVID-19) no Município de Araguari, dando outras providências.” bem como o DECRETO Nº 037, de 16 de março de 2020. “Declara situação de emergência na área da saúde municipal, tendo em vista as recomendações do Comitê de Trabalho Especial para enfrentamento e acompanhamento das medidas de prevenção ao contágio por Coronavírus, constituído pelo Decreto nº 036, de 16 de março de 2020, dando outras providências.

No segundo quadrimestre de 2020 com o aumento dos casos o municipio prorrogou varios decretos ja publicados reforçando as medidas de isolamento social bem como medidas de higienização individual, e o uso de mascaras não só pelos servidores envolvidos diretamente com o combate ao novo Coronavirus como também de toda a população Araguarina, e com o aumento das ocupaçoes dos leitos na Santa Casa de Misericórdia o município inaugurou no inicio de julho o Centro de Referêcia em Covid para concentrar em apenas um local os pacientes suspeitos de Covid 19, local para ser feito a triagem dos pacientes com suspeitas de covid 19, bem como serem feitos os testes rápidos para que caso confirmado a doença serem tomadas as devidas providencias para os mesmos, também começou a funcionar no final de julho o Hospital de Campanha para os casos mais leves que necessitam de um acompanhamento de baixa complexidade para poder desafogar os leitos de enfermaria da Santa Casa, ficando a mesma como referncia dos casos mais graves de covid 19. E a medida que o panorama do País, do estado e do município vão mudado as portarias e ações vão acompanhado estas mudanças que são diárias, sendo assim um grande desafio para toda a sociedade brasileira e mundial o enfrentamento dessa nova pandemia.

Devemos destacar também que no dia 05 de agosto o municipio aderiu oficilamente ao “Plano Minas Consciente”, a proposta criada pelo Governo de Minas Gerais por meio das secretarias de Desenvolvimento Econômico (Sede) e de Saúde (SES-MG), sugere a retomada gradual de comércio, serviços e outros setores, tendo em vista a necessidade de levar a sociedade, gradualmente, à normalidade, através de adoção de um sistema de critérios e protocolos sanitários que garantam a segurança da população.

O “Minas Consciente” foi baseado nas informações fornecidas por diversas instituições e entidades de classe, com objetivo de auxiliar os 853 municípios do estado para que possam agir de maneira correta e responsável, mantendo os bons resultados apresentados por Minas Gerais na contenção e enfrentamento da pandemia da Covid-19.

No terceiro quadrimestre de 2020 tivemos uma certa estabilização dos casos postivos e obitos por Covid 19 no municipio, mas que tal panorama poderia mudar com a chegada das festas de fim de ano, bem como uma menor preocupação da população quanto ao uso de mascaras e ao distanciamento social. Devemos destacar que no dia 27 de novembro foi publicado o decreto de n° 212 , fiando o valor de R$30,45 ( trinta reais e quarenta e cinco centavos ) para o eventual descomprimento da lei n° 6.330 de 22 de outubro de 2020 que estabelece a obrigatoriedade do uso de mascara de proteção facial sobre o nariz e a boca para circulação em espaços públicos e privados acessíveis às pessoas. Foi publicado em 31 dezembro de 2020 o decreto de nº 238, de 30 de dezembro de 2020 que “Prorroga o prazo de vigência do estado de calamidade pública de que trata o artigo 1º do Decreto nº 062, de 16 abril de 2020.” CONSIDERANDO que o Governo de Minas Gerais prorrogou o estado de calamidade pública através do Decreto nº 48.102/2020, até o dia 30 de junho de 2021, sendo necessário também que o município de Araguari diante da continuidade da situação de emergência no nosso município adote o mesmo posicionamento do governo estadual, ficando prorrogado, até 30 de junho de 2021, o prazo de vigência do estado de calamidade pública decorrente da pandemia de COVID-19 de que trata o art. 1º do Decreto nº 062, de 16 de abril de 2020, no âmbito do município de Araguari.

No primeiro quadrimestre de 2021 tivemos um aumento significativo dos casos de covid19 não so no municipio de Araguari mas em todo o Estado de Minas Gerais o que obrigou não so o governo estadual a adotas medidas mais restritivas como também o governo municipal. Devemos também destacar como uma grande ferramenta no combate a pandemia foi o inicio da vacinação contra a Covid 19 no Brasil e conseguentemente no estado de Minas gerais e no municipio de Araguari, seguindo o PNI(Plano Nacional de Imuniaçao) do Minsterio da Saude.

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 teve início no dia 18 de janeiro de 2021 no Brasil. Após a autorização para uso emergencial das vacinas contra a COVID 19 pela ANVISA em 17 de janeiro de 2021 do laboratório Sinovac Life Sciences Co. LTD - vacina adsorvida covid-19 (inativada) - e do laboratório Serum Institute of India Pvt. Ltd [Oxford] - vacina covid-19 (recombinante) (ChAdOx1 nCoV-19). E em Arguari no dia 19/01/2021 com a chegada do primeiro lote de vacinas da coronavac com 1.100 doses da CORONAVAC para serem aplicados aos profissionais da saúde na linha de frente ao combate a pandemia. No mesmo dia também iniciou o cadastro para demais profissionais da saúde e idosos para serem vacinados posteriormente aos profissionais da linha de frente..Lembrado que a seguencia dos grupos prioritarios foram determinados pelo Minsiterio da Saúde.

No dia 03/03/2021 devido ao aumento dos casos de COVID 19 , e de ocupação dos leitos de UTI , o governo estadual de Minas Gerais criou a onda roxa medida que obriga prefeituras a cumprir açoes mais restritivas contra a pandemia.

Esta nova fase do [programa Minas Consciente](https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/04/30/minas-consciente-protocolos-sanitarios-para-prefeituras-estao-valendo-a-partir-desta-quinta.ghtml) – que avalia a situação do estado e orienta municípios quanto a ações de controle da pandemia – está valendo para as 60 cidades das [regiões Noroeste e Triângulo Norte](https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2021/03/03/covid-19-ministerio-da-saude-autoriza-repasse-de-recursos-para-manutencao-de-utis-em-quatro-cidades-do-triangulo-mineiro.ghtml), que vêm sofrendo com o aumento das internações por Covid19. A decisão vale por 15 dias. as regiões que estão na onda vermelha serão monitoradas diariamente e podem migrar para a onda roxa caso a situação piore. As forças de segurança serão acionadas para fiscalizar as medidas. Sendo que as medidas impostas aos municipios são:

Funcionamento apenas do serviço essencial (veja abaixo o que é considerado essencial);

Suspensão de cirurgias eletivas;

Restrição de circulação de pessoas (só poderão sair de casa para atividades essenciais);

Toque de recolher das 20h às 5h e aos finais de semana;

Proibição de pessoas sem máscara em qualquer espaço público ou de uso coletivo, ainda que privado;

Proibição de circulação de pessoas com sintomas de gripe, a menos que estejam indo para consulta médica;

Proibição de eventos públicos ou privados;

Proibição de reuniões presenciais, inclusive entre parentes que não morem na mesma casa;

Implantação de barreiras sanitárias de vigilância;

Fechamento de bares e restaurantes (funcionamento apenas por delivery).

## DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

UF: Minas Gerais Município: Araguari

Ano que se refere o Relatório: 2020

Secretaria de Saúde

Razão Social: Secretaria Municipal de Saúde CNES: 2146223

CNPJ:16829.640/0001-49

Endereço Rua Dr. Afrânio, n 161 - Bairro: Centro

Telefone: (34) 3690-3005

E-mail: [sec.saude@araguari.mg.gov.br](mailto:sec.saude@araguari.mg.gov.br)

Secretário de Saúde

Nome: Fabrizio Alves Martins

Data da Posse: 24/06/2020

Conselho Municipal de Saúde de Araguari

Instrumento legal de criação do CMS: Lei nº 2716 de 20 de novembro de 1991.

Regimento Interno: Decreto Nº 10.941, de 19 de novembro de 2007.

Nome do Presidente: Eduardo Tadeu de Paula. Segmento: Usuário não prestador de serviço.

Gestão 2019 a 2021: Decreto nº 17.578, de 4 de maio de 2018. Data da última Eleição do CMS: 04/05/2018

Telefone: (034) 3690-3193

E-mail: [**cmsari2013@yahoo.com.br**](mailto:cmsari2013@yahoo.com.br)

Conferência Municipal de Saúde

Data da última Conferência de Saúde: 8ª Conferência Municipal de Saúde (08 e 09 de junho 2019) Com o tema: “Saúde dever do Estado, corresponsabilidade do Cidadão”.

Tabela 1 - Dados do município de Araguari.

ESTADO: 31 Minas Gerais

Macrorregião: 3113 Triângulo do Norte GRS: 3112 Uberlândia

Microrregião: 31075 Uberlândia/Araguari

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Código** | **Nome Município** | **Gestão** | **População TCU**  **2008** |
| 310350 | Araguari | Municipal | 110.334 |
| População Microrregião |  |  | 830.223 |
| População GRS | 1.017.313 |
| População Macrorregião | 1.199.908 |
| População Estado | 19.850.072 |

Fonte: <http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/definicaoMunicipio.php>

Plano de Saúde

O Município tem plano de Saúde? Sim

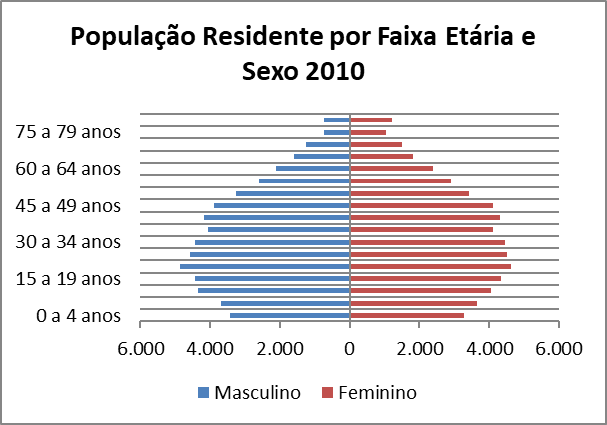
Período a que se refere o Plano: 2018-2021 Status: Aprovado pelo CMS

Data da entrega no Conselho de Saúde: 06/11/2019

## 3. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORTALIDADE

**3.1 População.**

O Município de Araguari está localizado ao norte do Triangulo Mineiro e conta com uma população de 117.825 habitantes de acordo com estimativa do IBGE 2020. É o quarto município mais populoso do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, a 23ª (vigésima terceira) maior cidade do Estado de Minas Gerais e um dos maiores entroncamentos ferroviários do Brasil. Cerca de 93% da população reside em área urbana (IBGE, 2010).

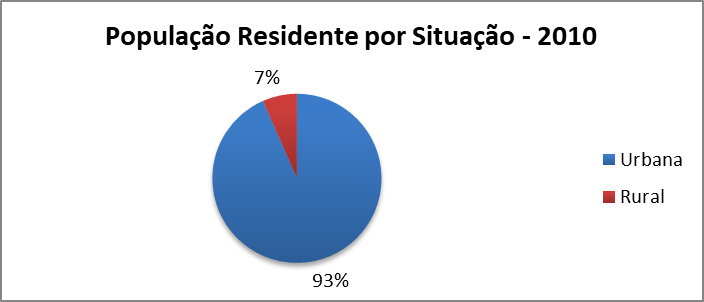
Tabela 2 - População Residente por faixa etária e sexo 2010.

Fonte: IBGE Censo 2010

Tabela 3 - Declaração por cor.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Branca | 65.984 | 62,50% |
| Preta | 6.808 | 5,83% |
| Amarela | 860 | 0,74% |
| Parda | 36.066 | 30,86% |
| Indígena | 83 | 0,00% |
| **Total** | **109.801** | **100,00%** |

Fonte: IBGE Censo 2010

Tabela 4 - População residente por situação em Araguari.

Fonte: IBGE Censo 2010

**3.2 Nascidos vivos 2014 a 2021.**

A quantidade de nascidos vivos em um município se constitui como elemento vital na área da saúde tendo em vista que estes números podem ser considerados como um indicador positivo para a região.

O monitoramento destes números contribui diretamente para o conhecimento da situação de saúde de uma população, o que permite a construção de indicadores que subsidiam o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção na área da saúde materno-infantil. A quantidade de nascidos vivos de mães residentes no município de Araguari tem se mantido relativamente estável nos últimos 07 anos conforme os dados abaixo (Tabela 5 e 6).

Tabela 5 – Nascidos vivos

|  |  |
| --- | --- |
| **ANO** | **QUANTIDADE** |
| 2014 | 1.387 |
| 2015 | 1.484 |
| 2016 | 1.378 |
| 2017 | 1.421 |
| 2018 | 1.426 |
| 2019 | 1.240 |
| 2020 | 1.253 |

Fonte: Vigilância Epidemiológica/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos– SINASC/2020.

Tabela 6 - Nascidos vivos

|  |  |
| --- | --- |
| **Ano 2021 /Quadr** | **QUANTIDADE** |
| 1° Quadr  Jan  Fev  Mar  Abr | **405**  104  94  105  102 |
|  |  |

Fonte: Vigilância Epidemiológica SMS.

**3.3 Mortalidade**

Com relação a mortalidade no munícipio de Araguari, a Tabela 7, apresentada abaixo, indica que a principal causa de óbito no Primeiro quadrimestre de 2021, continuam sendo as doenças ligadas ao aparelho circulatório seguida das relacionadas a neoplasias (tumores), bem como doenças do aparelho respiratorio e das doenças ligada ao grupo **I Algumas doenças infecciosas e parasitarias** grupo que esta sendo registrado os obitos de novo coronarius , estes registro serevem de alerta para que o gestor desenvolva estratégias para minimizar as causas destes obitos na população .

Tabela 7 - Óbitos em Residentes por Capítulo da CID 10 em Araguari no terceiro quadrimestre de 2020.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Capítulo CID-10** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abril** | **1°**  **Quadr** |
| **I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias \*** | 23 | 62 | 59 | 30 | **174** |
| **II. Neoplasias (tumores)** | 11 | 5 | 11 | 6 | **33** |
| III. Doenças sangue órgãos hematopoeticos e alguns transtornos imunitários | 1 | 0 | 1 | 0 | **2** |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 5 | 1 | 1 | **8** |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 1 | 1 | 2 | **5** |
| **IX Doenças do aparelho circulatório** | 6 | 4 | 6 | 13 | **29** |
| **X. Doenças do aparelho respiratório** | 6 | 8 | 10 | 4 | **28** |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1 | 3 | 4 | 5 | **13** |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 3 | 3 | 3 | 2 | **11** |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 2 | 3 | 2 | 4 | **11** |
| XVII .Mal formação cong. deformidades e anomalias cromossômicas | 16 | 13 | 19 | 6 | **54** |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais | 4 | 2 | 4 | 1 | **11** |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 4 | 2 | 4 | 1 | **11** |
| **Total** | **75** | **110** | **122** | **74** | **381** |

Fonte: Vigilância Epidemiológica SMS.

TABELA 7.1 \* Obitos por COVID 19

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Capítulo CID-10** | **Total**  **2020** | **Jan** | **Fev** | **Mar** |  | **1° Quadr** |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias  B34.2 Infecc p/coronavirus localiz NE | **123** | 32 | 71 | 76 | 37 | **216** |

Fonte: Vigilância Epidemiológica SMS.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Casos Postivos de covid** | **Total**  **2020** | **Jan** | **Fev** | **Mar** |  | **1° Quadr** |
|  | **123** | 32 | 71 | 76 | 37 | **216** |

Fonte: Vigilância Epidemiológica SMS.

## 

## 4. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, é a base para o processo de coleta de dados feita nos estados e municípios sobre a capacidade física instalada, os serviços disponíveis e profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde, equipes de saúde da família.

Os estabelecimentos de saúde estão cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – SCNES e são classificados em diversos tipos, definidos com base nas atividades profissionais e serviços ofertados à população. Quanto à definição de “Tipo de Estabelecimento” a tabela é alterada em conformidade com a Portaria nº 115 de 19 de maio de 2003, Portaria nº745 de 13 de dezembro de 2004, Portaria nº 333 de 23 de junho de 2005 e Portaria nº 717 de 28 de setembro de 2006.

**4.1 Tipos de estabelecimentos**

Tipo de Estabelecimento de Saúde é uma classificação que possibilita a identificação da oferta de ações e serviços pelos estabelecimentos de saúde, e são definidos com base nas atividades profissionais e serviços ofertados à população. Foi acrescentado 3 novos estabelecimentos no 3° quadrimestre de 2020, conforme mostrado nas Tabelas 8 e 9.

Tabela 8 - Tipos de Estabelecimentos no ano de 3° Quadrimestre de 2020 prestador SUS (Administração pública e particular).

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipos de Estabelecimento** | **3ºQuad** |
| Central de Regulação | 1 |
| Central de Regulação Médica das Urgências | 1 |
| Centro de Atenção Hemoterapia e Hematológica | 1 |
| Centro de Atenção Psicossocial-CAPS | 1 |
| Centro de Atenção Psicossocial-CAPS AD | 1 |
| Centro de Atenção Psicossocial-CAPS-I | 1 |
| Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde | 21 |
| Clínica /Centro Especialidade | 5 |
| Centro de Aendimento para enfrentamento a COVID 19 | 1 |
| Hospital de Campanha COVID 19 | 1 |
| Hospital Geral | 2 |
| Farmácia | 1 |
| Policlínica | 1 |
| Posto de Saúde | 3 |
| Pronto Atendimento | 1 |
| Secretaria de Saúde | 1 |
| Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care) | 1 |
| Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia | 17 |
| Unidade de Vigilância em Saúde | 1 |
| Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência | 1 |

Fonte: CNES

Tabela 9 - Tipos de Estabelecimentos – Gestão Estadual

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Estabelecimento – Gestão estadual** | **Quantidade** |
| Central estadual de regulação macro triangulo do norte | 1 |
| Cistri rede de urgência e emergência do triangulo norte | 1 |
| Presidio de Araguari | 1 |

Fonte: CNES

**4.2 Leitos**

O leito hospitalar de internação é definido com a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente dentro de um hospital, localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço.

A programação de leitos hospitalares tem sido pautada pelos parâmetros estabelecidos na Portaria 1101/2002, elaborados com base em parâmetros internacionais, estatísticas de atendimento prestado aos usuários do SUS, estudos realizados pelo Ministério da Saúde, pareceres de especialistas e parâmetros assistenciais desenvolvidos e praticados em vários estados, entre outros.

No terceiro quadrimestre de 2020, continuamos com uma grande mobilização da sociedade araguarina, agentes públicos (MPF) e prefeitura municipal para o enfrentamento ao COVD19 , dessa grande mobilização começou na Santa Casa de Misericórdia de Araguari a construção de mais 10 novos leitos e UTIs para pacientes com CORONAVIRUS, bem como a criação do Centro de Referencia ao COVID 19 para centralizar os atendimentos aos suspeitos da doença e também começou a funcionar o Hospital de Campanha para casos leves de Covid 19.

Tabela 10 - Leitos existentes, leitos SUS e leitos disponíveis no município de Araguari -MG.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESTABELECIMENTO HOSPITALAR** | **Leitos existentes** | **Leitos SUS** |
|  |  |  |
| **SANTO ANTONIO** |  |  |
| UTI adulto | 4 | 0 |
| **ESPEC.CIRURGICO** |  |  |
| Buco Maxilo Facial | 1 | 0 |
| Cirurgia geral | 3 | 2 |
| Gastroenterologia | 2 | 1 |
| Ginecologia | 2 | 1 |
| Nefrologiaurologia | 2 | 1 |
| Oftalmologia | 1 | 0 |
| Ortopediatraumatologia | 4 | 3 |
| Otorrinolaringologia | 2 | 1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Plástica | 1 | 0 |
| **ESPEC.CLÍNICO** |  |  |
| Cardiologia | 6 | 2 |
| Clínica geral | 15 | 8 |
| Nefrourologia | 2 | 0 |
| **OBSTETRICO** |  |  |
| Obstetrícia cirúrgica | 2 | 0 |
| Obstetrícia clínica | 1 | 0 |
| **PEDIATRICO** |  |  |
| Pediatria clínica | 1 | 0 |
| **Total** | **49** | **19** |

Fonte: CNES

Tabela 11 - Leitos Hospitalar.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Estabelecimento Hospitalar** | **Leitos existentes** | **Leitos SUS** |
| **Santa Casa de Misericórdia** |  |  |
| Unidade de cuidado intermediário neonatal canguru | 3 | 3 |
| Unidade de cuidados intermediário neonatal convencional | 5 | 5 |
| Unidade isolamento | 2 | 2 |
| UTI adulto tipo II | 10 | 10 |
| UTI adulto tipo II Sindrome Resp. Aguda Grave (SRAG)-COVID-19 | 20 | 10\* |
| UTI neonatal tipo II | 10 | 10 |
| UTI pediátrica tipo III | 2 | 0 |
| **ESPEC CIRURGICA** |  |  |
| Cirurgia geral | 15 | 11 |
| Ginecologia | 2 | 2 |
| Otorrinolaringologia | 1 | 0 |
| Plástica | 1 | 0 |
| **ESPEC. CLÍNICO** |  |  |
| Clinica geral | 33 | 23 |
| Saúde mental | 10 | 10 |
| **OBSTETRICO** |  |  |
| Obstetrícia cirúrgica | 9 | 7 |
| Obstetrícia cínica | 9 | 7 |
| **PEDIATRICO** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pediatria clínica | 13 | 12 |
| **Total** | **124** | **101** |
| * **Obs:** foram desabilitados 10 leitos de covid-19 no fim do ano devido a não ocupaçãodos mesmos |  |  |

Fonte: CNES

Tabela 12 - Total de Leitos Hospitalares.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Todos os Estabelecimentos** | **Leitos existentes** | **Leitos SUS** |
| **Total Geral** | **173** | **120** |

Fonte: CNES

De acordo com os parâmetros considerados de Leitos SUS por números de habitantes e considerando a população de 2020 estimada pelo IBGE (117.825), observa-se que o município de Araguari possui um déficit de 172 leitos SUS:

## Parâmetros de Leitos Sus

* Ideal: 3,00 leitos por 1.000 Hab. – Total Ideal de 350 leitos
* Mínimo: 2,50 leitos por 1.000 Hab. – Total Mínimo de 292 leitos
* Existente em 2019: 1,02 leitos\* por 1.000 Hab. – Total Existente de 120 leitos

Tabela 13 - Déficit de leitos SUS no município de Araguari-MG.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Leitos** | **Total** | **SUS** | **Déficit SUS** |
| **Total Geral** | **173** | **120** | **172** |

Fonte: CNES

Para a população estimada de 2019, o mínimo de leitos SUS deveria ser de 292, mas o município conta com 120. Portanto um déficit de 172 leitos SUS.

\* (120 ÷ 117.267 x 1.000) = 1,02 leitos por 1.000 habitantes

**4.3 Prestadores de serviço**

Tabela 14 - Relação dos prestadores de serviços 3° Quadrimestre de 2020.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SERVIÇOS** | **CATEGORIA** | **COMPLEXIDADE** | **PRESTADOR** | **OBJETO** |
| Imagem | Exames de imagem | Média e Alta complexidade | Radiodiagnostico  ( Med x)  x Flair ( Clima) | Realização de exames de tomografia, ressonância densitometria óssea |
| Exames ultrassonografia e mamografia | Média complexidade | Santa Marta Clinica de Imagem | Realização de exames ambulatoriais de Mamografia e ultrassonografia. |
| Exames ultrassonografia | Média complexidade | Dr Nilton, Dr.Magno,Centro de Nefrologia e Urologia  Dr Lucilly,  JP,Radiognostico | Realização de exames ambulatoriais de ultrassonografia. |
| Exame de raio x sobre o complexo maxilo- mandíbula | Média complexidade | Sigma (Radiodonto) | Realização de exame de Radiografia panorâmica |
| Consultas Neurológica | Consulta Neurologista | Media complexidade | Life Serviços Medicos Eireli | Consultas com neurologista |
| Exames Cardiológicos | Exames cardiológicos | Media complexidade | Telecárdio | Eletrocardiograma |
| Exames Cardiológicos | Exames cardiológicos | Media Complexidade | Instituto do coração de Araguari | Teste Ergométrico HOLTER  Ecocardiógrama Ultrassonografi  a Dopleer |
| Otorrino | Exames de acuidade Auditiva | Média complexidade | Centro de Diagnostico Otoneurológico | Realização de exames de audiometria, impedanciometria, videolaringoscopia, logoaudiometria,  potencial evocado, |
|  |  |  |  | emissões otoacustica evocadas,teste da orelhinha |
|  |  |  | Central, | Realização de exames |
|  |  |  | Diagnostico, Pio | Patologia, análises |
|  |  |  | XII, Hirono, | clínicas e |
| Laboratório de análises clínicas | Exames laboratoriais | Média  complexidade | Prevenção, Santa Lucia,  Laboratório São | anatomopatologia, Citopatologia |
|  |  |  | Jose |  |
|  | Exames laboratoriais | Média  complexidade | Lateck(Laboratorio Tecnico de Analises Citologicas e Histopatologicas LTDA) |  |
|  | Exames cito | Média | Prevenção | Realização de exames |
|  | patológicos | complexidade |  | Citopatologico |
|  |  |  |  | Cervico-Vaginal/Microflora |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | CHECK-UP  Central | RT-PCR ( reação em cadeia da polimerase em tempo real para detecção |
| Reabilitação | Atenção Especializada em Reabilitação | Média complexidade | Espaço viva mais Araguari, Nossa Senhora, Vida | Realização de serviços de fisioterapia |
| Atenção Especializada em Reabilitação | Média complexidade | APAE:  Associação Pais Amigos dos Excepcionais | Atenção especializada a pessoa com deficiência intelectual SUS |
| Atenção Especializada em Reabilitação | Média complexidade | AACD: Assoc. de Assistência Criança Deficiente | Manutenção e adaptação de órteses, próteses e materiais especiais para atender aos usuários da |
|  |  |  |  | rede pública municipal de saúde |
| Nefrologia | Terapia Renal Substitutiva | Média e Alta complexidade | Instituto Nefrológico | Hemodiálise |
| Oftalmologia | Oftalmologia | Média e Alta complexidade | Neo oftalmo | Prestação de Serviços em oftalmologia |
| Internação | Hospitalar | Hospitalar | Santa Casa, Santo Antônio  HCAMP | Prestação de serviço Ambulatorial e hospitalar em internações (tratamento clínico, cirurgias) de urgência e eletivos. |
| HC/UFU | Prestação de serviço Ambulatorial e hospitalar em internações (tratamento clínico, cirurgias) de urgência e eletivos. |
| Urgência e Emergência | - | Média e Alta complexidade | UPA | Atendimento de urgência e emergência |
| Gastroenterologia | Hospitalar | Média e Alta complexidade | Gastrocenter | Endoscopia Digestiva Alta |
| Urologia |  | Média e Alta complexidade | Centro de Nefrologia e Urologia de Araguari | Biópsia prostática, urodinamica, Litotripsia cistoscopia |

|  |
| --- |
| Fonte: Controle e Avaliação/SMS |

**5. RECURSOS HUMANOS**

A Tabela 15 de Recursos Humanos traz a lista de trabalhadores que desempenham suas atividades nos Estabelecimentos Públicos de Saúde e suas devidas classificações:

**Servidor efetivo:** servidor nomeado para exercer cargo de provimento efetivo ao qual foi aprovado mediante a realização de concurso público de provas ou de provas e títulos, nos termos do art. 37, II, da Constituição Federal.

**Servidor comissionado**: servidor de livre escolha de nomeação e exoneração, de caráter provisório, destinando-se às atribuições de direção, chefia e assessoramento, podendo ser ou não servidor efetivo do Estado.

**Agente político:** Secretário de Saúde.

**Servidor contratado:** profissional contratado temporariamente (nos termos da lei própria), para atender necessidade excepcional e temporária, por prazo determinado, geralmente a contratação ocorre por meio de processo seletivo.

**Servidor estável:** servidor que completou os 3 anos de estágio probatório será efetivado.

**Função pública:** trata-se geralmente, de função de confiança, cargo de direção, chefia ou assessoramento, que determinado servidor que ocupe cargo público exerce.

**Servidor concursado:** servidor que se encontra no período de estágio probatório de 3 anos ou já concluído .

Tabela 15 – Relação de servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vínculo com a Administração** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3°**  **Quadr** | **Total** |
| Efetivo | 470 | 506 | 469 | 469 |
| Comissionado | 21 | 21 | 1 | 1\* |
| Agente político | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Contratado | 218 | 204 | 241 | 241\* |
| Estável ( antes de 1988) | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Função pública | 40 | 46 | 44 | 44 |
| Concursado ( passou estágio probatorio) | 180 | 189 | 183 | 183 |
| **Total** | **933** | **970** | **942** | **942** |

Fonte: Módulo Recursos Humanos – Sistema Sonner.

Observa-se em uma análise de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde (Tabela 15) um dinâmico fluxo de entrada e saída de servidores efetivos (“Turnover”). Há entendimentos de que este panorama pode estar associado a fatores relacionados a busca por melhores salários, questões de saúde, entre outros. Outro fator observado é o aumento considerável de servidores contratados, uma vez que existem necessidades mais pontuais da gestão e que necessitam de uma resolução mais urgente, como por exemplo, a contratação emergencial de médicos para unidades básicas. Estas contratações visam cobrir horários em que as unidades de saúde estão com quantidade insuficiente de médicos, principalmente na área de clínica geral. Em uma visão mais contemporânea de gestão de pessoas existem alguns processos que podem minimizar o turnover nas empresas. Como por exemplo: aprimoramento nos processos seletivos, desenvolvimento de planos de carreiras, treinamento dos empregados, dentre outros.

Devido a portaria n° 529 de 1 de abril diversos servidores lotados na secretaria de saúde afastaram por pertencerem ao grupo de risco do novo CORONAVIRUS em um total de 57 servidores.

Devemos destacar que com o abertura do centro de referência ao combate ao covid 19 bem como a abertura do hospital de campanha em julho tivemos a contrataçao emergencial de diversos profissionais entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas para atender a população.

Devemos observar também que no terceiro quadrimestre teve uma diminuiçao dos cargos comissionados devido ao deligamento dos mesmos , devido ao fim do mandato da gestão( 2017-2020) e o aumento dos cargos contratados se deve ao profissionais para o enfrentamento da emergência COVID-19.

## 6. AÇÕES REALIZADAS PELA SECRETARIA DE SAUDE NO COMBATE AO CORONAVIRUS

Dentre todas a ações desenvovidas pela prefeitura municipal (decretos, portarias, orientações entre outros) no combate ao novo coronavirus devemos destacar duas grande ações que estão auxiliando a população Araguarina a enfrentar essa pandemia, que são: o Centro de Atendimento (ou centro de referência) para o enfrentamento à COVID-19 e o Hospital de Campanha.

6**.1 Centro de Atendimento para o enfrentamento à COVID-19**

Desde o início da pandemia, a secretaria de Saúde vem adotando os protocolos do Ministério da Saúde para enfrentamento da Covid-19. Entre essas ações podemos destacar a Abertura do Centro de referência ou atendimento para o enfrentamento da COVID-19, centralizando assim em um único local pacientes suspeitos da COVID-19. O Mesmo começou suas atividades no dia 9 de junho de 2020 anexo ao Hospital de Campanha. Além do Centro de Referência, outra medida tomada foi a criação de um fluxograma de atendimento para síndromes gripais/Covid-19, estabelecendoassim a porta de entrada dos casos suspeitos de coronavírus seriam a UPA e o Centro de Referência em Atendimento (anexo ao HCAMP), além de definir quando e qual testes serão realizados no paciente para o diagnóstico da doença.

Dessa forma, o atendimento na UPA e no Centro de Referência da Covid-19, é realizado a pacientes com sintomas gripais, triados pela equipe de cada local. Após este atendimento, o paciente será notificado conforme cada caso de acordo com o seu diagnóstico. Sendo notificado como suspeito/confirmado, o paciente é orientado ou para ficar em isolamento, em casos leves, para que interrompa a propagação do vírus e faça uso de medicamentos prescritos ou ser encaminhado para internação hospitalar, conforme seu quadro. É importante ressaltar que o atendimento é ambulatorial dos casos com sintomas leves e segue o protocolo municipal onde o paciente passa pela triagem, atendimento da enfermagem e atendimento médico. São feitos no Centro de Atendimento ou referência para o enfrentamentos à Covid 19 o teste rápido ou por PCR. O teste rápido mede a quantidade de dois anticorpos que o organismo produz quando entra em contato com um invasor. Estes anticorpos são produzidos na fase aguda da infecção, ou ao final dela e para dar um resultado positivo, é preciso que haja uma quantidade mínima dessas moléculas circulando pelo corpo. Assim, em algumas situações quando o paciente é infectado, mas a doença está no início, o exame pode não detectar a presença do novo coronavírus, testando assim um falso negativo, sendo então indicado a realização após o 8º dia de sintomas.

Já o PCR é um exame que procura o RNA do vírus, ou seja, é detectado quando o paciente está na fase de infecção e transmissão da doença. Dessa forma é possível observar se o conteúdo molecular é correspondente ao do agente infeccioso que os pesquisadores estão investigando. O PCR é realizado em até 8 dias após início dos sintomas da doença.

Assim, ao dar entrada no sistema de saúde do município, a equipe medica definirá qual será o teste utilizado para cada caso e assim obter um melhor resultado da coleta de dados e monitoramento do paciente.

Tabela 16 – Atendimentos.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção atendimentos** | **Jun** | **Julho** | **Agost** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** | **Total ano** |
| Testes realizados | 499 | 623 | 218 | **1340** | 233 | 90 | 139 | 116 | **578** | **1.790** |
| Postivos | 134 | 127 | 51 | **312** | 80 | 26 | 24 | 14 | **144** | **422** |
| Negativos | 357 | 497 | 167 | **1021** | 153 | 64 | 115 | 102 | **434** | **1,361** |
| Atendiemntos Medicos | 341 | 1181 | 1431 | **2953** | 1420 | 1260 | 743 | 696 | **4.119** | **7.009** |
| Encaminhamentos UPA/HCAMP | 9 | 28 | 49 | **86** | 53 | 56 | 32 | 29 | **170** | **255** |
| RT-PCR privado | - | 130 |  | **130** | 798 | 650 | 200 | 168 | **1,816** | **2.574** |
| RT-PCR Funed |  |  |  |  |  |  | 31 | 360 | **391** | **391** |
| Resultados entegues positivos | - | 8 |  | **8** | 209 | 266 | 36 | 59 | **570** | **722** |
| Resultados entegues negativos | - | 27 |  | **27** | 360 | 388 | 201 | 229 | **1.178** | **1.530** |

Fonte: Centro de Atendimento para o enfrentamento à COVID-19/SMS.

Foram realizados 1790 testes rápidos de junho a dezembro de 2020, no Centro de Atendimento para o enfrentamento à COVID-19, sendo que destes 1790 testes rápidos das marcas Eco,Wonfo e Acro, agendados internamente após avaliação médica ou pelo VIGEP(Vigilância Epidemiológica) , via telefone e/ou encaminhamentos de agenda diaria, de acordo com o protocolo vigente.Os resultados foram 422 reagentes e 1361 não reagentes . Ha diferença entre os resultados e a quantidade total de testes realizados devido às situações de perdas, devidamente registradas e justificadas para a VIGEP(Vigilância Epidemiológica), tais como: erro na tecnica e cassete com defeito por exemplo. Oficialmente registrados e consolidados cosntam 7009 atendimentos medicos e 255 encaminhamentos para UPA/HCAMP.

De julho a dezembro foram feitos 2574 coletas de RT-PCR pelos laboratorios privados ; Central,Check-up e BioGenetics. Em novembro e dezembro foi coletado 391 pela Funed .

O Centro de Atendimento para o enfrentamento à COVID-19 e o responsavel pela entrega de todos resultados de exames de RT-PCR do municipio, e de que todos os testes realizados 1530 apresentaram resultados “ não detectado” e 722 apresentaram resultados “detectado”.

**6.2 HOSPITAL DE CAMPANHA (HCAMP).**

Os atendimentos no hospital de Campanha oficialmente começaram no dia 9 de julho de 2020 e funcionará no antigo Hospital Municipal, localizado no bairro Miranda, o HCAMP tera até 50 leitos (mas que podera variar de acordo com a evolução da doença no municipio). O Hospital de Campanha integrará a rede de assistência hospitalar para enfrentamento da pandemia com acesso regulado, voltado para a internação de pacientes com sintomas respiratórios de baixa complexidade garantindo tempo de resposta oportuno (24 x 7), 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana. O atendimento médico-hospitalar voltado aos pacientes portadores de COVID-19, admitidos mediante demanda referenciada (regulação), segundo protocolo de classificação estabelecida para o COVID-19, destina-se àqueles pacientes que necessitam de internação hospitalar para observação, estabilização e acompanhamento clínico, mas que não preenchem critérios de gravidade para internação em UTI, não tem disfuções orgânicas ou instabilidade hemodinâmica e não necessitam de ventilação mecânica ou outro procedimento de cuidado intensivo no momento da avaliação inicial. Portanto, se destina aos casos moderados de pessoas com ou sem fator de risco, cuja hospitalização é recomendável até a estabilização clínica.

Tabela 17 – Servidores HCAMP.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Servidores HCAMP** |  | **2° Quadr** | **3°**  **Quadr** |
| Motorista |  | 1 | 3 |
| Motorista admistração |  | 1 | 1 |
| Medico |  | 15 | 13 |
| Medico coord |  | 3 | 3 |
| Enfermeiro |  | 11 | 11 |
| Enfermeiro coord |  | 1 | 1 |
| Cantineira |  | 3 | 3 |
| Farmaceutico |  | 2 | 3 |
| Tecnica em Enfermagem |  | 19 | 20 |
| Fisioterapeuta |  | 4 | 5 |
| Vigia |  | 7 | 7 |
| Almoxarifado |  | 1 | 1 |
| Administrativo |  | 5 | 6 |
| Administrativo coord |  | 1 | 1 |
| Pscicologo |  | 1 | 2 |
|  |  |  |  |
| Copeira |  | 2 | 1 |
| Nutricionista |  | 1 | 2 |
| Assitente social |  | 2 | 2 |
| **Total** |  | **83** | **85** |

Fonte: HCAMP/SMS.

Tabela 18 – Pacientes atendidos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pacientes atendidos encaminhamentos** | **2° Quadr** | **3° Quadr** |
| Alta casa | 71 | 156 |
| UPA | 9 | 7 |
| Alta a pedido | 4 | 1 |
| Evasão | 0 | 5 |
| Santa casa | 0 | 15 |
| **Total** | **93** | **184** |
|  |  |  |

Fonte: HCAMP/SMS.

## 7. AÇÕ

## ES REALIZADAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E SEUS INDICADORES

## 7.1 Atenção básica UBS e UBSF.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade. Para atender esses princípios, a Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando adiversidade das necessidades de saúde dos usuários. As Unidades Básicas de Saúde, que são as principais estruturas físicas da Atenção Básica, são instaladas próximas da vida dos usuários, desempenhando um papel central na garantia de acesso a uma saúde. As unidades oferecem uma diversidade de serviços realizados pelo SUS, incluindo: acolhimento com classificação de risco, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outras. E como porta principal de entrada ao Sistema Único de Saúde, Araguari possui as seguintes unidades Básicas de Saúde: AMORIN, SANTA HELENA, GOIÁS, CONTENDA, SANTA LUZIA, e CENTRAL e 15 Unidades Básicas da Saúde da Família que são: AMANHECE, BRASILIA, BOSQUE, GOIAS PARTE ALTA, GUTIERREZ, INDEPENDENCIA, MARIA EUGENIA, MIRANDA I, MIRANDA II, NOVO HORIZONTE, PARAISO, PORTAL DE FATIMA, SANTA TEREZINHA I e II, SÃO SEBASTIAO. Ao analisar a resolutividade dos serviços de Atenção Básica, entende-se mais sobre a capacidade de identificar riscos, necessidades e demandas de saúde da população, com a solução de problemas de saúde do usuário, ofertando desde a consulta inicial e demais procedimentos na Atenção Básica até o encaminhamento qualificado ao atendimento especializado, quando necessário. Isto inclui o incremento de diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de habilidades clínicas das equipes de saúde.A efetivação da Atenção Básica como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) tem forte relação com a capacidade desse serviço acolher seus usuários, responsabilizando-se pelo seu cuidado e solucionando seus problemas, ou seja, sendo resolutiva. “Tudo isso para que as equipes de Atenção Básica possam atingir seu potencial resolutivo, é necessário que gestores e trabalhadores analisem e intervenham, de acordo com a sua realidade”.

Em 11 de março de 2020 a OMS (Organização Mundial de Saúde) decreto a pandemia de Covd-19 doença causada pelo novo coronavirus (Sar-Cov2).

Em 12 de março Minas Gerais publicou o Decreto n 113 de 12 de março de 2020, que declara Situação de Emergência em saúde pública no estado, em razão de surto de doença respiratória.

A prefeitura Municipal de Araguari conjuntamente com a Secretaria de Saúde por meio de diretrizes pactuadas pelo Comitê de Enfretamento e Gestão de Crise-COVID-19 publicaram recomendações, decretos e portarias no correio Oficial, que estão sendo seguidas para o enfretamento conjunto nesse momento impar que o município vivencia, ordenando a organização do trabalho dos profissionais, segundo as normativas do ministério da Saúde e as Superintendência Regional de Saúde.

Várias estratégias foram adotadas pelo município no sentido de garantir a continuidade das ações e serviços de saúde, para conter ou minimizar a propagação do vírus na comunidade, partindo-se da preparação e capacitação dos profissionais e serviço, tanto da rede pública, quanto parcerias com a rede privada.

Foi criada uma câmara técnica da Secretaria Municipal de Saúde, sob a direção do secretário de saúde Guilherme de Figueiredo Martins, para assessorar as condutas e medidas a serem implementadas pelo Comitê de Gestão de Crise, constituídas pelo Departamento de Epidemiologia (enfermeira Valeria e equipe, Atenção Primaria, (Dra.Marilslene e Equipe) e Atenção Especializadas-Infectologia (Dra.Alexandra); dentre as diversas ações desta câmara técnica podemos citamos:

. Reunião de informação e capacitação sobre a COVID-19 para todos os profissionais de saúde da rede pública e privada do município, contextualizando a situação da pandemia no pais, estado, região e Araguari com apresentação dos fluxogramas municipais desenvolvidos;

. Capacitação dos profissionais pela Vigilância Epidemiológica (VIGEP); coleta de amostras por Swab nasal e de orafaringe dos casos suspeitos indicados; paramentação e desparamentação e uso correto dos EPIS aos profissionais de saúde;

. Capacitação de uso correto de EPIs aos funcionários dos serviços das funerárias, coveiros e orientações de limpeza e desinfecção;

. Reuniões para alinhamento de fluxos e cuidados na assistência com referências técnicas da rede privada, pública, urgência e emergência, serviços funerário, secretaria de obras e laboratórios. Capacitação das equipes dos laboratórios Central e São José para coleta do Swab, elaboração de notas técnicas para o comitê de Gestão de crise para implementação das medidas restritivas em relação a flexibilização dos segmentos comercias e empresariais, elaboração de fluxogramas e protocolos para coleta de amostras e testes rápidos, elaboração e divulgação diária do Boletim Epidemiologia do município, tele monitoramento e realização de busca ativados casos suspeitos notificados em isolamento IMEPAC, UBSFS, Epidemiologia, realização de coleta e teste rápidos domiciliar de acordo com o protocolo.

. Manutenção da rede de assistência do município, seja público ou privado, informadas atualizações de EPIs às equipes conforme a demanda e procedimentos a serem executados. Em anexo, seguem as notas fiscais com os quantitativos de EPIs adquiridos pela Atenção Primaria. A distribuição é realizada e documentada por e-mail e/ou protocolos assinados pelos profissionais de saúde.

. Participação efetiva de reuniões e vídeo conferências juntos a SRS e Comitê de Gestão de Crise COVID-19. Trabalho presencialmente em regime de plantão (6 hrs) pela VIGEP aos fins de semana e feriado, assim como 24 horas a distância, reunião com a saúde mental e o enfrentamento COVID-19. Além dessas medidas outras foram elaboradas para a atenção primária porta de entrada da população para o atendimento pelo SUS, dentre elas podemos destacar algumas estratégias elaboradas para os profissionais das unidades básicas envolvidos na Assistência Integral a Saúde dentre elas;

. Os portadores de doenças crônicas, imunossuprimidos, gestantes, puérperas crianças menores de um ano não devem sofrer redução do acompanhamento previsto nos protocolos. Nesse sentido e indispensável que as equipes continuem acompanhando esses usuários com a mesma frequência equipe deverá avaliar, de acordo com as condições clinicas do paciente e a nova rotina adotada pela unidade de saúde, a melhor estratégia a ser adotada. Preferencialmente a equipe deverá adotar estratégias como o tele atendimento e a telemedicina, no entanto de acordo com a avaliação da equipe, poderá ser necessário o acompanhamento desses pacientes por meio de visita domiciliar. Devemos destacar também que devido as alterações diárias das recomendações ministeriais bem como de publicações de novas notas técnicas e normativas de acordo com o perfil epidemiológico da situação da pandemia, a comissão técnica, bem como o gestor municipal de saúde estarão de prontidão para adequar as demandas necessárias para otimizar e qualifica a assistência no município. Além destas diversas ações promovidas pelo Comitê de Combate ao COVID-19, várias estratégias e diretrizes foram estabelecidas para as unidades de saúde para proteger e aliviar a sobrecarga e superlotação de serviços nas mesmas entre elas:

. Orientação à população para que procurem as unidades de saúde em casos de extrema necessidade ou urgência;

. Suspensão da demanda de consultas agendadas, priorizando o atendimento de demanda espontânea dos pacientes, mediante triagem com classificação de risco, com exceção dos seguintes casos; pré-natal de alto risco, crianças de alto risco, portadores de doenças crônicas estratificadas como alto risco. Essas consultas deverão ser agendadas com hora marcada e intervalos entre os atendimentos para evitar aglomerações ;

. Com relação ao atendimento aos idosos, caso necessário, deverá ser realizado no domicilio ou em consulta agendada com hora marcada;

. Suspensão de reuniões e encontros dos grupos operativos (hipertensos e diabéticos, saúde da mulher, arteterapia, atividade física do POEPS, puericultura, coleta de material para exames colpocitologicos, exames de eletrocardiograma de rotina, exames de raio x de rotina, atestados de saúde para atividades físicas);

. As receitas de medicamentos de uso continuo, inclusive psicotrópicos com data de validade expirada serão prorrogados automaticamente por 90 dias;

. Os processos de renovação de receitas de medicamento estratégicos ou não, fornecidos pela Farmácia Municipal, deverão ser enviados via malote para as Unidades de referência dos pacientes;

. Suspensão das consultas odontológicas programadas, mantendo-se os atendimentos de urgência;

. Manter distanciamento de 2 metros entre as cadeiras, nas recepções, salas de espera das Unidades de Saúde, evitando aglomerações;

. Os funcionários com idade acima de 60 anos ou com mais comorbidades crônicas poderá ser proposto plano de trabalho com a chefia imediata ou suspensão das atividades, sempre comunicado por oficio a coordenação da Atenção Primaria ou da Policlínica e a Direção Administrativa da Secretaria de Saúde;

. Suspensa das férias dos profissionais de saúde para os próximos 60 dias;

. Os Kits de EPIs foram e serão distribuídos para casos suspeitos de COVID-19 e para os profissionais que realizarem os atendimentos dos casos suspeitos. Esses insumos ficarão sob a guarda e responsabilidade da Referência Técnica da Unidade e deverão ser utilizados de forma racional, de acordo com os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde; Suspensão das férias dos profissionais de saúde para os próximos 60 dias; Os Kits de EPIs foram e serão distribuídos para os casos suspeitos de COVID-19 e para os profissionais que realizarem os atendimentos dos casos suspeitos. Esses insumos ficarão sob a guarda e responsabilidade a Referência Técnica da Unidade e deverão ser utilizados de forma racional, de acordo com os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde; Serão disponibilizados folhetos informativos, veiculação de carros de som, com a orientação para que a população fique em casa e evite visitas aos idosos;

. O monitoramento dos pacientes em isolamento domiciliar na área de abrangência da Atenção Primaria se dará por telefone, conforme fluxograma de atendimento da síndrome gripal/COVID-19;

. Atualização diária para os profissionais de saúde sobre as questões epidemiológicas dos Município, evitando notícias não oficiais; semanal de cada profissional será definida pela referência técnica, como ato discricionário e segundo a necessidade. No entanto, não poderá haver desassistência do serviço e a referência técnica;

. As Unidades de Saúde Poderão realizar rodizio entre os servidores, exceto médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, se atentando para o fato de que a carga horarias semanal de cada profissional será definida pela referência técnica, como ato discricionário e segundo a necessidade. No entanto, não poderá haver desassistência do serviço e a referência técnica de cada unidade ficara 100% responsável por este fator;

. Nos dias em que o servidor for dispensando de atuar na Unidade (conforme exposto acima) o mesmo deverá permanecer em casa e, caso seja necessários, executar os serviços online;

. A 22° Campanha Nacional de vacinação contra a Influenza em 2020, realizada de forma escalonada entre os públicos alvos, primeira fase do dia 23/03 a 15/04 idosos (maiores de 60 anos) e os trabalhadores de saúde. As 21 salas de vacinas do município, irão atender os idosos em horários protegidos, estabelecidos e divulgados previamente á população pela Secretaria Municipal de Saúde .Tanto os idosos como os trabalhadores de Saúde serão agendados por micro-áreas em áreas de cobertura de UBSF, enquanto nas áreas de UBS o atendimento será através de senhas disponibilizadas nas unidades, ressaltando que os usuários agendados deverão respeitar as orientações de não aglomerações de pessoas as unidades de atendimento.

Os outros grupos prioritários escalonados para a segunda fase do dia 16/04 a 08/05, assim como a terceira fase do dia 09/05 a 22/05, também irão respeitar os mesmo critérios referidos acima.

As unidades de saúde promoverão continuamente a capacitação de seus servidores no combate ao Coronavírus (capacitação na identificação da doença, no uso de EPIs entre outros). Lembramos também que devido as características do novo CORONAVIRUS os servidores das Unidades Básicas de Saúde com mais de 60 anos ou com comorbidades crônicas poderiam se afastar do serviço em ficarem em casa o que resultou em um afastamento de 10 médicos, 1 vigia, 12 ACs, 1 Auxiliar de Serviços, 7 Técnicos de enfermagem, 5 Serviços Gerais, 1 Jardineiro e 1 Auxiliar Administrativo, o afastamento destes servidores vai refletir diretamente na rotina das unidades bem como no fluxo de atendimento dos mesmos.

Com relação a produção, a comparação ao ano de 2019, vamos observar uma redução significativa da produção em todas as unidades devido aos afastamentos dos servidores bem como da diminuição da procura das unidades pela população devido as recomendações de isolamento social, bem como de procurar a unidade de saúde, só quem realmente está precisando das mesmas devido a situação da pandemia;

Com relação a infraestrutura de informática e rede mesmo como a situação de pandemia as melhorias continuaram sendo implantadas, para que os registros de produção sejam realizados a tempo e com segurança;

Com a instalação da rede e o acesso aos sistemas oficiais de registro de produção, o grande desafio ainda é a capacitação dos servidores para trabalharem com as novidades tecnológicas e técnicas de gestão, uma realidade cada vez mais presente na área da saúde. Esta capacitação deve ser rotineira para permitir o acompanhamento das novas portarias e indicadores do ministério da saúde e da mudança do perfil demográfico e cultural da população, como por exemplo a necessidade de ampliação de campanhas de vacinas de doenças consideradas controladas, mas com casos atuais, além do surgimento de novas doenças. Adjacente à mudança no perfil demográfico, observa-se um aumento na incidência de diabetes e pressão alta na população, tornando-se necessária a ampliação da promoção de práticas saudáveis para a população em geral. Este trabalho é realizado pela equipe multidisciplinar do NASF. Algumas unidades ainda estão com dificuldades em transmitir, via internet e sistemas, as suas produções, impactando diretamente os repasses financeiros dos governos federal e estadual ao município. Tal problema deve ser priorizado e ações elaboradas para uma urgente solução. Outro problema recorrente nas unidades básicas e a rotatividade de profissionais principalmente médicos, que acaba atingindo a rotina da unidade, fazendo os pacientes perderem a referência no tratamento e continuidade na unidade de saúde, problema este enfrentado em todos os municípios do país. A rotatividade de profissionais, principalmente médicos, é um fator recorrente, impactando a rotina das unidades e causando perda de referência dos pacientes em relação ao tratamento, inclusive na continuidade na mesma unidade de saúde; a seguir, a produção do 3° Quadrimestre de 2020 das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família, devemos observar que de uma maneira geral em todas as unidades básicas tivemos a uma considerável queda nos atendimentos em todas as unidades devido ao decreto municipal de isolamento social, bem como o aumento dos casos de coronavirus no municipio mas que aos poucos com com cuidados ja citados anteriormente a rotina das unidades estao voltando aos poucos.

Tabela 19 – Procedimentos e Exames UBS Amorim.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Exames e Procedimentos UBS Amorim** | **1°**  **Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Atividade educativa / orientação em grupo na atenção básica | 321 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Avaliação antropométrica | 20 | 94 | 0 | 40 | 19 | 30 | 89 |
| Coleta de sangue p/ triagem neonatal | 16 | 64 | 12 | 13 | 8 | 0 | 33 |
| Coleta de material de material p/ exame citopatologico de colo uterino | 0 | 12 | 6 | 21 | 63 | 35 | 125 |
| Coleta de material para exame laboratorial | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eletrocardiograma | 12 | 82 | 18 | 25 | 11 | 14 | 68 |
| Glicemia capilar | 148 | 513 | 83 | 113 | 67 | 196 | 459 |
| Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto  médico) | 29 | 246 | 42 | 37 | 19 | 40 | 138 |
| Consulta medica em atenção básica | 1103 | 2370 | 570 | 348 | 232 | 428 | 1578 |
| Consulta pré-natal | 43 | 247 | 69 | 39 | 39 | 70 | 217 |
| Consulta puerperal | 4 | 25 | 0 | 0 | 0 | 9 | 9 |
| Atendimento de urgência em atenção básica | 33 | 248 | 91 | 0 | 92 | 0 | 183 |
| Administração de medicamentos em atenção básica (por paciente) | 623 | 3547 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Administração de medicamentos em atenção básica com remoção | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 0 | 15 |
| Administração de medicamentos em atenção especializada | 0 | 592 | 385 | 387 | 333 | 349 | 1454 |
| Aferição de pressão arterial | 438 | 2240 | 465 | 354 | 381 | 558 | 1758 |
| Inalaçao/Nebulização | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cateterismo vesical de demora | 6 | 26 | 8 | 3 | 7 | 17 | 35 |
| Cateterismo vesical de alivio | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente) | 36 | 121 | 25 | 14 | 21 | 62 | 122 |
| **Total** | **2832** | **10440** | **1836** | **1413** | **1311** | **1826** | **6386** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 20 – Procedimentos e Exames UBS Santa Helena.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Exames e Procedimentos UBS Santa Helena** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Atividade educativa em grupo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Coleta de material p/ exame cito patológico de colo uterino | 78 | 35 | 13 | 41 | 26 | 0 | 80 |
| Coleta de sangue p/ triagem neonatal | 24 | 16 | 2 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| Coleta de samgue p/exame laboratorial | 6 | 13 | 4 | 0 | 0 | 4 | 8 |
| Glicemia capilar | 180 | 248 | 58 | 71 | 51 | 59 | 239 |
| Consulta medica em atenção básica | 2380 | 1631 | 571 | 467 | 458 | 317 | 1813 |
| Eletrocardiograma | 56 | 47 | 11 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| Atendimento de urgência em atenção básica | 61 | 52 | 58 | 0 | 74 | 72 | 204 |
| Consulta p/ acompanahemnto de cresciemnto e desenvolviemnto (puericultura) | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 |
| Administração de medicamentos em atenção especializada | 64 | 161 | 72 | 52 | 36 | 42 | 202 |
| Administração de medicamentos em atenção básica (por paciente) | 27 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Inalaçao/nebulização | 11 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aferição de pressão arterial | 1797 | 980 | 281 | 295 | 211 | 256 | 1043 |
| Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente) | 33 | 126 | 29 | 34 | 15 | 16 | 94 |
| Curativo grau I c/ou S/debridamento | 188 | 93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **7606** | **3424** | **1229** | **960** | **997** | **887** | **4073** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 21 – Procedimentos e Exames UBS Goias.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Exames e Procedimentos UBS Goias** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Atividade educativa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 54 | 54 |
| Coleta de material p/ exame cito patológico de colo uterino | 51 | 11 | 0 | 0 | 34 | 12 | 46 |
| Coleta de sangue p/ triagem neonatal | 16 | 8 | 0 | 0 | 0 | 12 | 12 |
| Glicemia capilar | 466 | 369 | 97 | 0 | 69 | 75 | 241 |
| Consulta medica em atenção básica | 2991 | 2311 | 534 | 482 | 579 | 571 | 2166 |
| Atendimento de urgência em atenção básica | 82 | 100 | 21 | 0 | 33 | 34 | 88 |
| Administração de medicamentos em atenção básica (por paciente) | 169 | 108 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aferição de pressão arterial | 571 | 684 | 207 | 0 | 239 | 224 | 670 |
| Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente) | 43 | 35 | 10 | 0 | 5 | 13 | 28 |
| **Total** | **4.389** | **3.626** | **913** | **482** | **980** | **998** | **3373** |

Fonte : Tabwin SIA /SUS

Tabela 22 – Procedimentos e Exames UBS Contenda

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Exames e Procedimentos UBS Central** | **2° Quadr\*** | **3**  **Quadr** |
| Atendimento de urgência em atenção básica | 123 | 79 |
| **Total** | **123** | **79** |

Fonte : Tabwin SIA /SUS

Tabela 23 – Procedimentos e Exames UBS Central

|  |  |
| --- | --- |
| **Exames e Procedimentos UBS Contenda** | **3° Quadr** |
| Atendimento Clinico Geral | 471 |
| Atendimento Ginecologica | 128 |
| Atendimento nutricionista \* |  |
| Atendimento pscicologo \*\* |  |
| Equipe Enfemagem (Enfermeiros + Técnicos) | 4377 |
| Exames citopatológicos | 48 |
| Vacinação Antirrábica\*\*\* |  |
| **Total** | **126** |

Fonte: UBS Central /SMS

Obs: Lembramos que as quinta feiras, não a atendimento da UBS.Neste dia funciona o PACE( Posto Avançado de Coleta Externa ) até às 13: 00 hs, que são os mesmos profissionais que atuam na UBS, tendo produção enviada para o Hemocentro de Uberlândia a cargo da coordenação do PACE. Os numeros acima a quantidade de pacientes que passaram pelos consultorios e por procedimento realizados pelos profissionais que atuam na unidade.Vale ressaltar que um mesmo paciente pode gerar diversos tipos de atendimentos. não computados , tais como marcações de consultas, orientações , etc. O atendimento com profisional nutricionista esta sendo feito por telefone conforme autorizado pelo conselho de nutrição. O atendimento com o pscicologo esta sendo realizado na policlinica.

Tabela 24 – Procedimentos e Exames UBS Santa Luzia

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Exames e Procedimentos UBS Santa Luzia** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Coleta de material p/ exame cito patológico de colo uterino | 1 | 6 | 7 | 15 | 6 | 3 | 31 |
| Coleta de sangue p/ triagem neonatal | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Glicemia capilar | 22 | 80 | 9 | 1 | 10 | 7 | 27 |
| Eletrocardiograma | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Visita domiciliar/institucional de nivel superior | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Visita domiciliar/institucional de nivel medio | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Avaliação antropometrica | 486 | 468 | 210 | 258 | 90 | 178 | 736 |
| Consulta medica em atenção básica | 536 | 400 | 82 | 24 | 0 | 85 | 191 |
| Atendimento de urgência em atenção básica | 15 | 0 | 0 | 0 | 32 | 19 | 51 |
| Inalação/nebulização | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Administração de medicamentos em atenção básica (por paciente) | 7 | 423 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aferição de pressão arterial | 253 | 560 | 83 | 34 | 72 | 70 | 259 |
| Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente) | 1 | 8 | 0 | 1 | 6 | 0 | 7 |
| Terapia de reindratação | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **836** | **1282** | **392** | **666** | **217** | **378** | **1320** |

Fonte: Tawin SIA /SUS

A produção do 3º Quadrimestre das 15 seguintes UBSFS\*: AMANHECE, BRASILIA, BOSQUE, GOIAS PARTE ALTA, GUTIERREZ, INDEPENDENCIA, MARIA EUGENIA, MIRANDA I, MIRANDA II, NOVO HORIZONTE, PARAISO, PORTAL DE FATIMA,SANTA TEREZINHA I e II ,SÃO SEBASTIAO são apresentadas em conjunto na Tabela 24. O detalhamento da produção de cada unidade e suas respectivas equipes estão disponíveis na midia DVD em anexo.

\* Dentro destas unidades estão as equipes BRASILIA I e II, INDEPENCIA I, II, MARIA EUGENIA I, II MIRANDA I, II, NOVO HORIZONTE I, II, PARAISO I,II, PORTAL DE FATIMA I,II, SANTA TEREZINHA I,II III, SÃO SEBASTIAO I,II. Mesmo com o avnaço da pandemia as unidades continuaram antendendo a população respeitando sempre as orientaçaoes da OMS e Minsiterio da Saude, bem como os decretos emitidos pela prefeitura municiapal. Um grande desafio nesse 3 Quadrimestre vivenciado pelas unidades de saúde, foi a transferência de alguns profissionais médicos de algumas unidades de saúde, para o Centro de Referencia e o Hospital de Campanha.

Tabela 25 – Resumo produção das 15 UBSF.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Resumo Produção UBSFS 2020** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Atendimento domiciliar | 1117 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atendimento individual | 1577 | 14492 | 4512 | 5130 | 5303 | 4376 | 19321 |
| Atividade coletiva | 455 | 61 | 24 | 29 | 27 | 2 | 82 |
| Procedimentos individualizados | 203 | 18594 | 5530 | 6295 | 8713 | 7844 | 28382 |
| Visita domiciliar e territorial | 1432 | 26437 | 7392 | 8736 | 10359 | 7214 | 33701 |
| **Total** | **4784** | **59584** | **17458** | **20190** | **24402** | **19436** | **81486** |

Fonte: E-SUS/SMS

**7.2 PHAD (Prog. Humanizado de Atendimento Domiciliar) e SAD ( Serviço de Atendimento Domiciliar).**

O Programa Humanizado em Atendimento Domiciliar - PHAD compõe a estrutura básica da Atenção Primária à Saúde para cobertura de territórios sanitários, prioritariamente onde não há abrangências das Estratégias de Saúde da Família - ESF`s, assim como para atendimento domiciliar a pacientes acamados e/ou debilitados e em uso de oxigênio. O PHAD não constitui porta de entrada ao Sistema Público de Saúde, mas apóio às ações de Atenção Primária à Saúde e tem como pilares a humanização no atendimento, a cobertura territorial, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado. Deve ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento que atuam em conjunto com demais profissionais de saúde, compartilhando entre si, práticas em saúde nos territórios sob sua responsabilidade. A definição dos profissionais que irão compor o PHAD é de responsabilidade do gestor municipal, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações A equipe do PHAD criará espaços rotineiros de reunião de planejamentos, o que inclui a discussão de casos, definição de objetivos, critérios de prioridade, critérios de encaminhamento ou compartilhamento de casos, critérios de avaliação e resolução. de conflitos para gestão do cuidado, constituindo processo de aprendizado coletivo. As ações do PHAD envolvem um conjunto de atividades de cuidado com a saúde do usuário, prestados diretamente em domicílio, para promoção e proteção à saúde, tratamento de doenças e reabilitação, e desde que o quadro clínico demande atenção especializada sem a necessidade de internação hospitalar. A atenção domiciliar é alternativa assistencial que busca evitar a internação hospitalar e tem por objetivos: a humanização do cuidado; o resgate da autonomia do usuário/família; processos de alta assistida; períodos maiores livres de intercorrências hospitalares em pacientes crônicos; minimização do sofrimento em situação de cuidados paliativos. A atenção domiciliar admite duas modalidades, ou seja, a assistência domiciliar e a internação domiciliar. O PHAD compõe a estrutura básica da Atenção Primária à Saúde para cobertura de territórios sanitários onde não há abrangência das Estratégias de Saúde da Família

* ESF’s, assim como para atendimento domiciliar a pacientes acamados e/ou debilitados e em uso de oxigênio (Art. 393; Lei Complementar nº 116). Não constitui porta de entrada ao sistema público de saúde, mas como já tido antes e um apoio as ações de atenção primária à saúde e tem como eixos, a humanização no atendimento, a cobertura territorial, a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado que se pretende, pela saúde da família, devendo ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com demais profissionais de saúde, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob sua responsabilidade (Art. 394; Lei Complementar nº 116). Os critérios de inclusão para atendimento no programa consistem na priorização de: idosos, pessoas portadoras de doenças crônico-degenerativas agudizadas clinicamente estáveis, pessoas que necessitam de cuidados paliativos, pessoas com incapacidade funcional provisória ou permanente, com internações prolongadas ou reinternações, que demandem atenção constante. Neste segundo quadrimestre com o avanço da pandemia no municipio a equipe continuou dando assistencia aos pacientes atraves de triagem e quando necessario visita domiciliar respeitando as normas e orientaçoes da OMS, MS, e SMS no enfrentamento da mesma. De acrodo com o decreto 60 da SMS alguns profissionais com doenças crônicas e idosos tiveram que afastar do trabalho, nessa situaçao o Dr Silvio Machado Goulart esteve afastado , apos o municipio sair da Onda vermelha o mesmo retornou aos trabalhos.

## Equipe Multiprofissional

O PHAD está inserido dentro da atenção primária e conta com uma equipe multiprofissional que hoje está composta por: 1 coordenadora, 3 Auxiliares Administrativos, 1 cuidador do sexo masculino, 1 técnica em enfermagem, 2 médicos, 3 enfermeiras, 5 fisioterapeutas, 1 psicóloga, 2 nutricionista, 1 assistente social, 1 Fonoaudióloga e 1 Estagiário em Fisioterapia.

## Oxigenioterapia

A equipe de Oxigenioterapia é composta por: 1 enfermeira e 2 fisioterapeutas, gerando nesse quadrimestre uma diminuição do número de pacientes em uso de oxigênio por cilindro. A equipe fez busca ativa dos pacientes cadastrados e foi constatado óbitos, uso de O2 de forma irregular e melhora do quadro da doença exacerbada com isso conseguimos descadastrar no mês de maio para junho 42 pacientes otimizando a qualidade do serviço e diminuição de gastos para o município.

## Enfermagem (Enfermeiras/Técnicas de Enfermagem)

A equipe de enfermagem acompanha os pacientes acamados e debilitados e tem conseguido perceber um melhor resultado em relação as feridas. Com as visitas semanais é possível evoluir com as prescrições e cuidados da enfermagem, sendo possível assistir ao paciente e melhorando seu estado. É frequente orientações e esclarecimentos das dúvidas surgidas durante as visitas da enfermagem, criando um vínculo de confiança entre pacientes, familiares, cuidadores e equipe.

Cuidados com estomas e traqueostomia são rigorosos e temos o objetivo de diminuir a procura em outros serviços da rede para troca e outros procedimentos. Nesse quadrimestre diminuímos o número de pacientes que procuravam UPA ou até internações para trocas de cânulas de traqueostomia, sondagens gástricas, nasoenterais, vesicais e outros procedimentos que conseguimos realizar no domicílio oferecendo maior conforto e qualidade ao paciente e familiar.

## Nutrição

A equipe de nutrição trabalha com o objetivo de reduzir a desnutrição em pacientes acamados e/ou debilitados e tem observado melhora no estado nutricional ao longo do tempo, a partir de orientações específicas que necessitam da vigilância constante da família e cuidadores. A melhora no estado nutricional promove redução nas úlceras de decúbito, melhora na imunidade, redução nas reintegrações e maior qualidade de vida, sendo essencial assim que a família e os cuidadores sigam todas as orientações. Foram realizadas também as orientações iniciais sobre a alimentação via sonda para pacientes com alta recente, a fim de que a família tenha condições de produzir uma dieta nutricionalmente adequada e com baixo custo. As fórmulas alimentares complementares à dieta artesanal são fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde mediante pedido médico e avaliação nutricional.

## Fisioterapia

A equipe de fisioterapia é composta por cinco profissionais, sendo que dois destes, atuam na oxigenoterapia e três na reabilitação cinesioterapêutica, neurológica e respiratória e atendem toda região de Araguari em diferentes condições de moradia e diversas condições biopsicossociais.

Os pacientes atendidos possuem diversos diagnósticos: Doenças infectocontagiosas, colonizados ou infectados por diversas bactérias, fungos ou vírus como acinetobacter MR, KPC, portadores de HIV, hanseníase, TBC, escaras contaminadas, ou que necessitem de oxigenoterapia, DPOC agudizado ou não, pacientes com sequelas de AVE, Alzheimer, traumatismo raqui-medular, fratura de colo de fêmur e outras.

Atribuições fisioterápicas: Visitas domiciliares semanais, salvo exceções (via encaminhamento médico), acolhimento à família e ao paciente pós alta hospitalar, orientações aos familiares e cuidadores em relação às circunspeções.

O atendimento fisioterapêutico consiste em:

## Reabilitação Motora

* + Reabilitação motora no leito: mobilização de cabeça, tronco, membros superiores e inferiores, treino para rolar, mudança de decúbito;
  + Reabilitação motora na cadeira: treino de equilíbrio, transferência entre cama - cadeiras e posição ortostática e vice-versa;
  + Reabilitação motora em ortostatismo: treino de equilíbrio, treino de marcha, deambulação com apóio, treino do uso de andador, muletas, bengalas canadense; manuseio de cadeiras de rodas e outros;

## Reabilitação respiratória

* + Avaliação, aspiração de vias aéreas superiores e inferiores, realização de manobras de higiene brônquica, estímulo de tosse, implantação e acompanhamento dos aparelhos de suporte ventilatório - BIPAP (pacientes traqueostomizados), tratamento de pacientes com DPOC em uso contínuo de oxigênio domiciliar agudizados ou não;

De forma geral a fisioterapia atua nas alterações e distúrbios cinesiofuncionais que impedem os pacientes de exercer sua autonomia física, repercutindo sobre estrutura psicológica e socioeconômica. Em decorrência desses distúrbios, os pacientes possuem graus variáveis de incapacidade que determinam níveis de dependência.

Atualmente a fisioterapia age na melhora da autonomia, manutenção/estabilização de quadro clínico, reabilitação física e respiratória, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e independência funcional em AVD’S (atividades de vida diária) dos pacientes.

## Fonoaudiólogia

O fonoaudiólogo contribui no atendimento domiciliar reduzindo os custos, diminuindo o tempo da internação, proporcionando um melhor direcionamento da aplicação de recursos públicos e qualidade de vida do usuário. A atuação do fonodiólogo no processo de reabilitação da deglutição, por exemplo, minimiza o risco de pneumonia aspirativa, desitratação, desnutrição e a utilização da via alternativa de alimentação.

## Das atribuições do fonoaudiólogo no PHAD

* + Reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentar serviços de reabilitação;
  + Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde;
  + Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada paciente;
  + Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações;
  + Elaborar reuniões para cuidadores e familiares;
  + Promover treinamento pré e pós desospilalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários;
  + Participar da educação permanente promovida pelos gestores.

## Serviço Social

O Serviço Social no PHAD vem atendendo população de Araguari tanto na zona urbana quanto na zona rural, sendo que são inseridos no programa pacientes acamados e∕ou debilitados e em uso de oxigênio. O profissional realiza: visitas domiciliares, atendimento social familiar e individual, avaliação social, acompanhamento de alta hospitalar, orientações sobre benefícios, encaminhamentos aos serviços de saúde e para instituições sociais, entrevista social, elaborações de relatórios e ofícios, discussão de casos com a equipe multidisciplinar, intervenção Social e acompanhamento social, acolhimento social e cadastramento e avaliação nos critérios do programa. Diante das ações anteriormente realizadas foi observado uma melhora significativa na qualidade de vida de vários pacientes do programa, foi também verificado um aumento na humanização do cuidado, ocorreu o resgate da autonomia do usuário∕família devido as orientações e acompanhamentos dos cuidados aos usuários pela família, sendo que tal mudança ocorreu principalmente pela ciência da família sobre os diretos e deveres dos mesmos.

## Cuidador do Sexo Masculino

O cuidador do sexo masculino acompanha pacientes acamados e debilitados, contribuindo para melhorar a qualidade de vida dos assistidos. Através das visitas domiciliares são realizados procedimentos em relação a higiene pessoal, tais como: barba, unhas, hidratação da pele, e quando necessário banho, sempre mantendo relações positivas com o paciente, familiares e cuidadores. Além disso, é esclarecido dúvidas em relação aos cuidados e orientado os familiares e os cuidadores em relação aos procedimentos de higiene.

Com a execução das atribuições, percebe-se uma melhora na qualidade de vida do paciente e na autoestima do mesmo, assim como dos seus familiares e/ou cuidadores que recebem as devidas instruções, mostrando-se segurança na continuidade do cuidado ao paciente.

**Atribuições do cuidador do sexo masculino:** Construir e manter Relações Positivas com o Idoso, otimizar a qualidade de Vida do Idoso em geral, prevenir situações de Riscos, tais como: Vulnerabilidade física, emocional, cognitiva, familiar e social, manter os familiares do Idoso presente e informados, construir Relações Positivas com Postura Profissional com os Familiares/Empregados e outros cuidadores/Equipe de Saúde que atendam o Idoso, construir Relações Positivas com pessoas significativas para o Idoso, auxiliar o Idoso a realizar a sua Higiene Pessoal diariamente, saber administrar conflitos e impasses referentes ao idoso, no geral, respeitar e conhecer a Dinâmica do Idoso, obter e conhecer o Estatuto do Idoso.

## Psicóloga

Todos os atendimentos são realizados através de visitas domiciliares. Realizando avaliações psicológicas para constatar o psicodiagnóstico, psicoterapias individuais e familiares com o objetivo de trabalhar as angústias, ansiedades, depressões, traumas emocionais, medos (síndrome do Pânico) e aceitações de suas atuais condições. Com os pacientes mais idosos realizando atividades para melhorar a memória e o cognitivo. Orientando também os familiares sobre a necessidade de manter um relacionamento satisfatório com o paciente debilitado. Estamos obtendo ótimos resultados e melhora no quadro geral das famílias assistidas por essa profissional. Nos últimos quatro meses as famílias orientadas mostraram se mais abertas ao diálogo com os familiares (parentes próximos) ao paciente e cuidador interagindo mais e alcançando assim bem estar e melhora na qualidade de vida dos envolvidos.

**O SAD (Serviço de atendimento Domiciliar).**

E um programa federal de media e alta complexidade, com verbas especificas para

custear recursos humanos, medicações de alto custo, equipamentos e outros insumos

necessários.

O municipio de Araguari foi contemplado pela portaria n° 3654 de 17 de dezembro de 2019, habilitando para 1 equipe (EMAD) – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar e 1 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) com recursos do Grupo de Atenção de Media e estruturando e se adpatando com palestras internas de capacitação da equipe e discusao de casos, ocorridas com menos frequencoa e zelando pelo distanciamento social devido à pandemia. A equipe do SAD e composta por 2 Médicos, 2 Enfermeiros, 3 tecnicas de enfermagem, 1 Assistente social, 1 Fonaudiologa, 1 Pscicologa, 2 Fisioterapeutas, 2 Nutricionistas, 1 Auxilar Adminsitrativo e 1 Coordenadora

Tabela 26 - Produção PHAD/SAD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS** | **1° Quadr** | **2° Quadr** | **3° Quadr** |
| Ad. de Medicamentos  ( Vacinas) | 332 | 465 | 50 |
| Altas | 46 | 24 | 27 |
| Atendimento Assistenciais | 236 | 233 | 157 |
| Atendimento Cuidador | 226 | 267 | 222 |
| Atendimento Fisioterapêutico | 168 | 462 | 621 |
| Atendimento Fonoaudiologa | 28 | 116 | 175 |
| Atendimento Médico | 89 | 397 | 236 |
| Atendimento Nutricionais | 156 | 219 | 186 |
| Atendimento Psicóloga | 129 | 107 | 137 |
| Curativos | 233 | 540 | 273 |
| Entrega de Material | 72 | 108 | 94 |
| Relatório de Promotoria | 0 | 0 |  |
| Atendendimento terapeuta ocupacional | -- | --- | 30 |
| Sondagem Nasoenteral | 31 | 12 | 16 |
| Troca de sondagem vesical | --- | -- | 12 |
| Total de Pacientes cadastrado no mês | 75 | 112 | 125 |
| **Total de Pacientes Cadastrado no PHAD** | 328 | 374 | 388 |
| Total de pacientes de Bipap | 023 | 21 | 20 |
| Total de pacientes de cilindro de O2 | 6 | 6 | 5 |
| Total de pacientes de concentrador de O2 | 206 | 199 | 218 |
| Total de pacientes de CPAP | 024 | 26 | 34 |
| Total de visitas realizadas no quadrimestre pela equipe | 4482 | 7545 | 4945 |
| Transporte de Ambulância | 02 | 12 | --- |
| Troca de Sondagem Vesical | 57 | 8 | 12 |
| Troca de Traqueo e Gastrostomia | 0 | 0 | --- |
| Visita de Oxigênio | 499 | 848 | 796 |
| Visitas do Técnico de Enfermagem | 920 | 3211 | 463 |
| Visitas domiciliar Enfermeira + sinais vitais | 246 | 588 | 1720 |
| Total de pacientes no respirador | 0 | 0 | 4 |
| **Total** | **8614** | **15900** |  |

Fonte: SMS /PHAD

**7.3 NASF (núcleo de atenção à saúde da família)**

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Atualmente, regulamentados pela [Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html) [2011](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html), os núcleos são compostos por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção primária para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde, como nas visitas domiciliares; permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.Com a publicação da [Portaria 3.124, de 28 de dezembro de 2012](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html), o Ministério da Saúde criou uma terceira modalidade de conformação de equipe: o NASF 3, abrindo a possibilidade de qualquer município do Brasil faça implantação de equipes NASF, desde que tenha ao menos uma equipe de Saúde da Família.

Poderão compor os NASF as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO):

Médico acupunturista; assistente social; profissional/professor de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico geriatra; médico internista (clínica médica), médico do trabalho, médico veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitarista, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas

Na cidade de Araguari, o NASF se enquadra na modalidade 1 e por isso atende nove equipes de UBSF: Amanhece, Maria Eugênia I e II, Miranda II, Novo Horizonte, Paraíso I e II1 e São Sebastião I e II. No ano de 2019 em comparação com 2018 observou-se uma ampliação considerável do programa POEPS (Política Estadual de Promoção à Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais), graças às diversas parcerias realizadas. O suporte dado pelo Conselho Municipal de Saúde foi de fundamental importância para a equipe do POEPS, inclusive cedendo uma parte do local de reunião do conselho para que as atividades administrativas do programa pudessem acontecer.

Criado em abril de 2016, o POEPS tem o objetivo de estimular a promoção da saúde, a adoção de práticas sociais e de saúde, a promoção da cultura de paz e a valorização de saberes populares e tradicionais, além da atuação na formação e educação permanente em saúde, alimentação saudável e sustentável, práticas corporais e atividades físicas.

*A promoção da saúde é imprescindível para a qualidade de vida da população, diminuindo assim o número de agravos à saúde.*

As atividades da Equipe NASF no ano de 2020 iniciaram-se no dia 02/01/2020, sendo que a primeira atividade desenvolvida foi uma reunião de equipe para definir as estratégias e ações para o ano. Assim, dentro das atribuições do NASF ficaram definidos os atendimentos individuais, os grupos de promoção de saúde, o Programa Saúde na Escola (PSE), dentre outros. O PSE iniciou-se em fevereiro e foi interrompido com a suspensão das aulas devido à Pandemia do COVID-19. Os grupos de promoção de saúde e prevenção de doenças juntos às ESF tiveram andamento normal até o dia 17 de março, sendo suspensos pelo mesmo motivo. As visitas domiciliares e atendimentos individuais também foram realizados de janeiro até meados de março.

Neste quadrimestre, a produção da equipe NASF foi influenciada por alguns fatores sendo: férias de membros da equipe, gestação e licença maternidade e a maior e mais inesperada influência causada pela pandemia causada pelo coronavírus. Assim, logo que foi declarada a pandemia, a equipe reuniu-se novamente, como é feito no último dia de cada mês, para definir as ações neste novo contexto. Assim ficou decidido que as ações, em sua maioria, serão realizadas remotamente, utilizando-se das redes sociais como forma de propagação e divulgação dos temas de saúde a serem trabalhados. Os canais escolhidos foram o Whatsapp, Facebook do NASF ARAGUARI, do PROJETO ARAGUARI ATIVA e o Instagram do NASF ARAGUARI. Monitoramos o alcance dessas ações através desses canais, sendo que alguns vídeos tiveram mais de 1.500 visualizações.

Os grupos de atividades físicas do POEPS atingiram um pico de local e usuários, porém, devido à pandemia, estão suspensos. Assim, novas estratégias estão sendo traçadas para colocá- los em prática quando for dado o aval para o retorno.

O segundo Quadrimestre com o avanço da pandemia no municipio as atividades do NASF foi drasticamente reduziadas tendo a maioria de suas atividades paralizadas respeitando as orientaçoes sanitarias e da prefeitura municipal. No terceito quadrimestre com a manutençao das restriçoes as atividades do NASF ainda continuaram reduzidas, mas lentamente as atividades começam a voltar, levando sempre em consideração a situação epidemiologica do municipio.

Tabela 27 - Produção Profissionais NASF

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Relatório de**  **Atendimento**  **Individual** | **Relatório**  **de Atividade Coletiva** |
| **2° Quadr** | 120 | 31 |
| **3° Quadr** |  |  |
| Set | 22 | 3 |
| Out | 30 | 5 |
| Nov | 57 | 0 |
| Dez | 62 | 0 |
| **Total** | **172** | **9** |

Fonte :NAFS/E-SUS

**7.4 Nutrição**

A atenção nutricional compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, devendo estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades.

A Secretária Municipal de Saúde promoverá a elaboração, implementação e avaliação da política de alimentação e nutrição, em articulação com os setores de agricultura e abastecimento, planejamento, educação, trabalho e emprego, indústria e comércio, ciência e tecnologia, e outros setores envolvidos com a segurança alimentar e nutricional, alinhados às diretrizes federais e estaduais.

A Política Municipal de Alimentação e Nutrição integra à Política Nacional de Saúde e à Política Nacional de Alimentação e Nutrição, inserida no contexto da Segurança em Alimentar e Nutricional.

Assim como demais departamentos o setor de nutrição também reduziu seus atendimentos ambulatoriais devido a pandemia de COVID 19. Devido a essa nova realidade o alguns servidores foram afastados devido a pertecenceram ao grupo de risco, e o serviço de “Home office” começou a ser utilizado no setor.

**ATENDIMENTO HOME OFFICE (ONLINE)**

**(Resolução CFN nº 646 de 18 de março de 2020)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1° Quadr** | **2 °**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| 104 | 56 | 69 | 54 | 46 | 89 | 258 |

Tabela 28 - Atendimento Home Office

**\*\* Devido à suspensão dos atendimentos ambulatoriais eletivos (COVID 19)**

**houve queda no número de atendimentos como observado.**

Tabela 29 - Atendimento Ambulatorial-Policlínica e UBS Central

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| 104 | 62 | 74 | 50 | --- | ---- | ---- | ----- | ----- | ------ | ---- | ------- |

Fonte: SMS/Nutrição

\* Devido à suspensão dos atendimentos ambulatoriais eletivos (COVID 19) houve queda no número de atendimentos.

## VISITAS DOMICILIARES – PHAD

Tabela 30- Atendimento - Visitas domiciliares nutrição

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 °**  **Quadr** |
| 150 | 217 | 67 | 62 | 46 | 47 | 222 |

Fonte: SMS/Nutrição

Tabela 31 - Atendimento Individualizado nas Unidades Saúde da Família - POEPS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| --- | --- | 40 | --- | ----- | ----- | ---- | ------ | --- | ---- | ---- | ---- |

Fonte: SMS/Nutrição

\*Nos meses de janeiro e fevereiro o POEPS estava voltado ao programa saúde na escola a fim de obter dados para alimentar o SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). Os atendimentos continuam suspensos devido às ações de enfrentamento ao Coronavírus.

Os atendimentos em grupos nas unidades de saude bem como do POEPS continuam suspensos devido a pandemia de COVID-19.

Tabela 32 - Atendimentos referentes a Concessão de leites/Formulas Alimentares (POLICLÍNICA + PHAD)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 °**  **Quadr** |
| **1° atend.** | 45 | 82 | 22 | 21 | 18 | 24 | 85 |
| **Acomp.** | 108 | 190 | 71 | 42 | 28 | 53 | 194 |

Fonte: SMS/Nutrição

## ACOMPANHAMENTO BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE

**1ª vigência de 2019 (janeiro a junho):** 42,37%

**2ª vigência de 2019 (agosto a dezembro):** 47,37%

**1ª vigência de 2020 (janeiro a junho):** 4,30%

**2ª vigência de 2020 (agosto a dezembro):** 18,13%

**SISVAN WEB**

**Acompanhamento janeiro a dezembro – 2020**

Tabela 33 - Acompanhamento Bolsa Família

**Acompanhamento janeiro a dezembro – 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **Faixa etária** | **Quantidades** |
| 0 a < 05 anos | 633 |
| 05 a < 10 anos | 372 |
| Adolescentes | 502 |
| Adultos | 2186 |
| Idosos | 820 |
| Gestantes | 79 |
| **Total** | **4592** |

Fonte: SMS/Nutrição

Tabela 34 **-** Quantidades de formulas infantis e complementos alimentares distribuídos

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FÓRMULAS INFANTIS / COMPLEMENTOS ALIMENTARES** | **1° Quadr**  **Quant** | **2° Quadr**  **Quant** | **Set** | | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr**  **Quant** |
| APTAMIL 1 | 124 | 353 | 51 | | 89 | 12 | 31 | 183 |
| APTAMIL 2 | 194 | 209 | 60 | | 45 | 51 | 27 | 183 |
| APTAMIL SOJA 2 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| APTAMIL SEM LACTOSE | 35 | 37 | 18 | | 18 | 18 | 22 | 76 |
| APTAMIL AR (800G) | 0 | 17 | 6 | | 6 | 0 | 0 | 12 |
| NAN 1 | 28 | 87 | 51 | | 1 | 74 | 54 | 180 |
| NAN 2 | 92 | 2 | 10 | | 34 | 44 | 42 | 130 |
| NAN SOY (400g) | 67 | 104 | 18 | | 18 | 16 | 0 | 52 |
| SOYMILKE | 150 | 87 | 15 | | 10 | 15 | 15 | 55 |
| ALFARÉ | 95 | 77 | 46 | | 6 | 0 | 20 | 72 |
| PREGOMIN PEPTI | 105 | 176 | 2 | | 76 | 83 | 95 | 256 |
| PURAMINO | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NEOCATE LCP | 111 | 183 | 39 | | 48 | 43 | 124 | 254 |
| NEO ADVANCE | 299 | 270 | 80 | | 69 | 40 | 29 | 218 |
| FORTINI | 242 | 205 | 109 | | 58 | 49 | 81 | 297 |
| PEDIASURE | 384 | 320 | 40 | | 114 | 43 | 3 | 200 |
| NUTREN JUNIOR | 170 | 442 | 41 | | 51 | 113 | 97 | 302 |
| INFATRINI | 79 | 58 | 0 | | 0 | 0 | 19 | 19 |
| NUTREN ACTIVE | 184 | 680 | 92 | | 0 | 0 | 0 | 92 |
| ENSURE | 191 | 476 | 113 | | 169 | 0 | 0 | 282 |
| SUSTAGEN | 391 | 223 | 90 | | 66 | 0 | 0 | 156 |
| SUSTAGEN KIDS | 155 | 67 | 0 | | 9 | 26 | 41 | 76 |
| TROPHIC BASIC (800g) | 344 | 491 | 58 | | 27 | 222 | 193 | 500 |
| GLUCERNA | 385 | 210 | 69 | | 57 | 61 | 100 | 287 |
| CARBOFOR | 83 | 52 | 10 | | 19 | 8 | 11 | 48 |
| TCM (500 ml) | 0 | 21 | 3 | | 5 | 2 | 4 | 14 |
| ALBUMINA (500g) | 3 | 5 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MUCILON | 50 | 24 | 0 | | 24 | 0 | 0 | 24 |
| NUTRISON SOYA (800g) | 78 | 155 | 101 | | 39 | 19 | 45 | 204 |
| PEPTIMAX | 9 | 12 | 12 | | 11 | 11 | 12 | 46 |
| MODULEN IBD | 26 | 18 | 7 | | 0 | 0 | 4 | 11 |
| NUTREM SENIOR | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SMS/Nutrição

**Obs.:** Nutrison Soya, Fresubin Protein, Albumina, Prosure, Mucilon Ensure Plus Advance e Neo Spoon são de ORDEM JUDICIAL

**7.5 Odontologia**

O acesso dos brasileiros à Saúde Bucal vem aumentando desde 2003, com a criação do Programa Brasil Sorridente. Como parte da Política Nacional de Saúde Bucal, o programa do governo federal reúne uma série de medidas para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros. Afinal, a saúde da boca é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. A principal meta do Brasil Sorridente é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo ações em Saúde Bucal voltadas para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as linhas de ação do Brasil Sorridente, destacam-se a reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal (implantação das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família), a ampliação e qualificação da atenção especializada (implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. A porta de entrada do SUS é a Unidade Básica de Saúde (UBS) ou pelas equipes de Saúde da Saúde. A atenção básica é responsável pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos centros especializados apenas casos mais complexos.

O município de Araguari tem sua rede de Saúde bucal na Atenção Primaria composta por 36 equipes cada uma formada por 01 Cirurgião dentista e 01 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou Técnico em Saúde Bucal (TSB) que atuam em 22 consultórios odontológicos distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde , Unidades Básicas de Saúde da Família, Consultórios na Zona Rural e em um Centro de Educação Municipal, levando inclusive educação em Saúde Bucal para os CEM e CMEIs a duas décadas.

Embora o MS tenha sugerido há alguns anos que acabassem com o Programa Incremental, que é o consultório odontológico dentro das escolas e substituí-los por escovação dental Supervisionada apenas, como forma de prevenção , em Araguari optamos por manter em duas escolas (Vilagram e CAIC) pela carência das crianças que lá estudam e pela dificuldade das famílias levarem seus filhos aos consultórios no período de funcionamento das Unidades, enquanto eles ainda não manifestam nenhuma dor. Nosso objetivo é também preceder à doença com maneiras não ou menos invasivas nos tratamentos, para que o mal não cresça. Pelo tempo de aplicação e pelos resultados obtidos almejamos conseguir que o programa se transforme em Lei municipal a exemplo do que temos em poucos municípios de Minas Gerais. Todos têm conhecimento de que o trabalho preventivo não pode parar nem esmorecer, pois se baixamos a guarda a doença volta a tomar conta. Escovação é nossa vacina contra a doença cárie e doença periodontal com um agravante de que esta vacina deve ser aplicada todos os dias, principalmente antes de dormir;

Parceira forte na fase preventiva para os bebês são as equipe de Odontopediatras que fazem odontologia para bebês a partir dos seis meses de vida e nas crianças. O atendimento é a partir dos 6 meses de idade até completarem 5 anos em um dos três consultórios na UBSF Gutierrez. Nas Unidades Básicas de Saúde, UBSF, Unidades de Apoio na Zona Rural, as equipes de odontologia realizam os tratamentos básicos, ou seja profilaxia, aplicação tópica de flúor, restaurações em resina em dentes anteriores, restaurações em amálgama nos elementos indicados, raspagem para remoção de tártaro ,atendimento de urgência para alívio da dor, extração, profilaxia ou seja a limpeza dos dentes feita em consultório pelo profissional cirurgião dentista. A pandemia causada pelo COVID-19 mudou os rumos do mundo em especial na área de saúde, os trabalhos da saúde bucal foram afetados diretamente e várias normas técnicas, tanto feitas pelos conselhos de classe como pelo Ministério da saúde, foram editadas e publicadas( normativas e orientações), e no município com o decreto de isolamento social apenas os atendimentos de urgência, emergência e inadiáveis estão sendo realizados ,com essas normativas regulamentou o trabalho que deveríamos realizar ao atender nossos pacientes, visando tanto a segurança do mesmo como a do profissional e da comunidade. Dando continuidade ao relatório do primeiro quadrimestre vimos aqui descrever a continuação das ações feitas por esta coordenação nestes quatros mês subsequentes.

No mês de MAIO, orientado pelo secretário administrativo, foi suspenso o rodízio dos dentistas em 4 unidades: Amorim, Guitierrez, Brasília e Paraíso, e os 20 dentistas voltaram a cumprir sua carga horária de 4 horas nas unidades, assim sendo todas as unidades de saúde voltaram a ter atendimento de urgência e emergência.

Foi reorganizado a sala da coordenação da odontologia e almoxarifado, o mapa de produção com seus códigos, elaborado a lista da endodontia com nome, endereço e telefone para ser lançado futuramente no sonner (softwares da prefeitura de Araguari), revisão da pontuação de multiplicação da produção dos dentistas, orientação quanto ao uso adequado dos EPIS uma vez que foi fornecido uma quantidade aquém da necessária para atendimento diário , foram convocados pelo departamento administrativo 4 dentistas do concurso público vigente, sendo que um deles desistiu, estes dentistas serão lotados nos postos da zona rural pois com o afastamento dos dentistas com comorbidades e maiores de 60 está região estava sem atendimento por falta de funcionários. Foi solicitado a realização do teste rápido nos funcionários em exercício da função. No mês de Junho começou a funcionar, após a instalação do consultório, o atendimento odontológico na UBSF do Goiás Parte Alta. A vereadora Ana Lucia solicitou uma reunião e está foi realizada onde o assunto tratava do atendimento odontológico na UBSF Amorim a noite, na hora do trabalhador, e ficou decidido e acordado que assim que possível este atendimento seria realizado pelo motivo de vários profissionais estarem afastados. No dia 17 de Junho assume a coordenadora da odontologia Iara Raquel Lopes. Como muitos insumos da odontologia acabaram e outros estão com estoque reduzido foi solicitado compra de emergência, após a solicitação começou a elaborar as listas de compra e três orçamentos da dental a ser enviada para licitação. Como as luvas acabaram solicitou-se a Atenção Básica que nos forneceu, porém não será suficiente para demanda. Com a necessidade de ser alimentado o sistema e-sus, sistema do Ministério da Saúde que garante o envio de verba para o município, e como já havia sido feito a licitação e empenho dos 10 computadores para as UBSF e UBS foi solicitado à instalação dos mesmos nas unidades para posterior treinamento dos dentistas e auxiliar. Começou no mês de junho a ser solicitado os materiais de insumos pilo sonner, assim foi realizado treinamento e liberado senha para as auxiliares, porém como não temos os computadores nas salas de atendimento odontológico ficamos na dependência do computador das unidades, sobrecarregando o serviço do posto. No mês de junho começaram a aparecer funcionários com suspeita de ter contraído o corona vírus, porém seu contágio não foi do serviço e sim de familiares. Realizamos uma vídeo conferência com a equipe da GRS através da Alline e Otávio, nesta proveitosa vídeo conferencia a Dra Iara pode se apresentar e tirar várias dúvidas. Há falta de epis e insumos o que prejudica o atendimento a população e a proteção aos funcionários, este mês foi bastante difícil .

No mês de Julho terminou o levantamento e arquivamento digital do patrimônio. Para a instalação dos computadores precisamos dos estabilizadores que ainda não foi fornecido a prefeitura pela empresa que ganhou a licitação, foi realizado a solicitação ao departamento responsável. Neste mês ainda foi feito novos ajustes nas planilhas e mapas sendo que foi criado um email especifico para que as auxiliares e os dentistas pudessem ter acesso a estes arquivos: mapas, planilhas e ponto digitalizados, assim podem imprimir em suas unidades sem ter o trabalho do deslocamento à secretaria de saúde. Foi criado um grupo no whatsapp com o sonner, dentistas, coordenação e auxiliares com o objetivo de tornar rápida a comunicação com a empresa de manutenção dos equipamentos dos consultórios da prefeitura de Araguari. Esta empresa além das visitas para manutenção preventiva que realiza ficará sabendo em tempo real das demais necessidades cotidianas dos consultórios. Orientou-se a instalação, por motivo do isolamento imposto pela corona vírus, do programa meet para treinamento futuro dos funcionários sobre o e-sus e sonner, e o leens Office para que possam continuar enviando as fotos das planilhas de atendimento diário para digitalização de arquivo e conferência de produção. Sobre a orientação de Dra Angelica foi instruído a todos que realizassem um curso sobre o e-sus on-line, este foi feito com êxito pelos profissionais da odontologia. Neste mês, apesar da falta de alguns insumos como luvas, que mais uma vez a Atenção básica nos socorreu, e dos anestésicos que o presídio nos emprestou, conseguimos atender normalmente com a colaboração dos funcionários em só usar quando necessário fosse até que chegassem os insumos da compra emergencial. No mês de Agosto através do decreto nº 146 de 26 de agosto de 2020 todos os funcionários com doença crônica deverá passar pelo médico do trabalho para sua liberação ou certificação de seu afastamento, os com mais de 60 que atuem diretamente com paciente permaneceram afastado. Continuando com a estruturação da sala de coordenação da odontologia foi instalado mais um computador para agilizar o trabalho e uma divisória na sala, foi solicitado que seja criado uma equipe administrativa permanente uma vez que os funcionários ali presente são temporários e precisa de dar continuidade aos trabalhos do setor da odontologia. Neste mês tivemos o afastamento definitivo de mais duas funcionárias, de exemplar trabalho dedicado, uma da equipe de dentista e outra de auxiliares. Neste mês ainda tivemos, após reunião, em que houve a solicitação do Secretário de Saúde e do verador Dhiosney, foi definido ações para o atendimento no CEO entre elas ficou definido, após planejamento de ações , a incorporação do setor administrativo do CEO ao departamento do odontologia, tornando administração única, mantivemos um funcionário no setor administrativo na unidade CEO para agilidade do serviço ali prestado. Foi instalado os computadores no CEO porém sem estabilizadores, pois estes não foram entregues pelo fornecedor ainda, levantamento e instalação do almoxarifado no sistema sonner e treinamento dos funcionários com liberação de senha individual para solicitação dos insumos via portal sonner. Durante este mês acabou mais uma vez os anestésicos e foram conseguimos empréstimo da prefeitura municipal de Uberlândia , foi também suspenso o pagamento de produção as auxiliares de saúde bucal que prestaram processo seletivo simplificado.

No 3 quadrimestre o departamento de odontologia continuou com seu trabalho no intuído de fornecer um atendimento a população de qualidade dentro dos preceitos da biossegurança de modo a garantir, além da qualidade dos serviços prestados, condições de segurança tanto de trabalho aos dentistas quando nos atendimentos prestados ao usuário visando evitar o contágio pelo corona vírus. O trabalho da saúde bucal estão sendo direcionados de acordo com as várias orientações tanto feitas pelos conselhos de classe como pelo Ministério da saúde, foram editadas e publicadas vários notas técnicas na quais evidenciou os atendimentos apenas de urgência, emergência e inadiável neste momento como a programação de retorno gradual ao atendimento eletivo. Dando continuidade ao relatório do segundo quadrimestre vimos aqui descrever a continuação das ações feitas por esta coordenação nestes quatros mês subsequentes. Como descrito no relatório do quadrimestre passado a odontologia encontrava com estoque de EPIS e medicamento baixo e faltando alguns itens até mesmo para atendimento de emergência com o anestésico, no mês de agosto estes medicamentos começaram a chegar, gradativamente, uma vez que alguns destes os fornecedores não tinham em estoque , principalmente revelador e fixador, e alguns medicamentos estavam com o preço acima do negociado no pregão, mas com muita diplomacia conseguimos com que eles nos fornecessem quantidade necessária para distribuição nas unidades para dar continuidade aos atendimentos de emergência e com previsão para janeiro o retorno dos atendimentos eletivos, a medida que os EPIS e medicamentos cheguem. Estes medicamentos foram conferidos e estão sendo inseridos aos poucos no sistema SONNER uma vez que o mesmo encontra-se com problema. Demos continuidade nos empenhos para aquisição dos demais medicamentos a serem comprados. Após a instalação dos computadores no CEO houve a liberação da senha para alimentar sistema E-SUS, porém até o momento a equipe de servidores do CEO não recebeu o treinamento para uso deste sistema além de não ter sido entregue os estabilizadores pela firma que ganhou o pregão. Ficando assim prejudicado o CEO por não poder alimentar o sistema E-SUS. Quanto aos computadores das UBS e ESF foram entregue 10 unidades, existindo a demanda e de mais 7 computadores para todas as unidades, além de estabilizadores e há a falta de cabos para instalar a internet nas unidades, além do treinamento para uso do sistema E-SUS.

Sobre o atendimento de Tele consulta e Tele monitoramento a ser exercido pelos profissionais afastados, conforme orientação do estado de acordo com a nota técnica 67 e 68/ SES / COES MINAS COVID 2020 , a gestão atual acatou voltando a pagar produção a este profissionais no mês de Dezembro e deixou para elaboração e execução destes atendimentos para a próxima gestão, junto ao departamento da epidemiologia.

Os atendimentos nas unidades aconteceram de forma tranquila, algumas suspeitas de profissionais com corona vírus, porém foi tudo leve sem nenhuma agravamento , foi seguido o protocolo da epidemiologia com afastamento pelo período de 14 dias.

No mês de agosto chegou a confirmação da inserção da odontologia em 23 equipes de saúde da família do município de Araguari. Uma grande conquista para o munícipio, que além de todo benefício para população de Araguari a prefeitura irá receber incentivos mensais para estas equipes de saúde bucal.

Tabela 35 - Produção Odontologia

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | |
|  | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Selamento Provisório de Cavidade Dentária | 2514 | 652 | 687 | 657 | 592 | 2561 |
| Capeamento pulpar | 977 | 45 | 52 | 39 | 38 | 174 |
| Emergência | 2691 | 962 | 952 | 995 | 789 | 3698 |
| Acesso polpa | 1273 | 119 | 120 | 125 | 128 | 492 |
| Prescrição de antinflamatório | 1175 | 288 | 331 | 360 | 303 | 1282 |
| Prescrição de antibiótico | 984 | 187 | 183 | 178 | 161 | 709 |
| curativo | 758 | 191 | 206 | 238 | 224 | 859 |
| Pulpotomia | 277 | 48 | 49 | 54 | 60 | 211 |
| Raspagem supra sextame | 490 | 190 | 202 | 239 | 190 | 821 |
| Exodontia decíduo | 416 | 66 | 73 | 89 | 90 | 318 |
| Exodontia permanente | 452 | 171 | 108 | 149 | 125 | 553 |
| Tratamento Alveolite | 66 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Drenagem abcesso | 25 | 25 | 9 | 6 | 8 | 48 |
| Radiografia | 0 | 0 | 18 | 10 | 1 | 29 |
| Remoção Sutura | 0 | 0 | 35 | 60 | 51 | 146 |
| Teleconsulta | 0 | 0 | 1 | 1 | 35 | 37 |
| Aferição Temperatura | 0 | 0 | 0 | 0 | 412 | 412 |
| Aferição Pressão | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ulectomia/ Ulotomia | 148 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| TOTAL | **12223** | **2917** | **3026** | **3200** | **3208** | **12351** |
| Gestantes | 18 | 7 | 7 | 3 | 3 | 29 |

Fonte : Odontologia /SMS

**7.6 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA.**

De acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, consolidados na Lei n°

10.216 de 06/04/2001, a atenção a pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso/abuso e/ou dependência álcool e outras drogas deve se dar, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental, portanto, busca consolidar um modelo de atenção aberto, garantindo a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Portaria GM/MS, nº 3.088, de 23/12/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), amplia a concepção de cuidado, não centrando em apenas uma unidade, mas expandindo as ofertas de atenção ao apontar novos serviços, distribuídos em (07) sete componentes: Atenção Básica, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial. Estes componentes são constituídos por um elenco de pontos de atenção, dentre os quais se destacam os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) em todas as suas modalidades: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i, CAPS ad e CAPS ad III. Os CAPS nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituídos por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em geral, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (Brasil, 2011) e são substitutivos ao modelo asilar.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios.

## CAPS I

Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 15.000 (quinze mil) habitantes.

## CAPS II

Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar

projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 70.000 (setenta mil) habitantes.

## CAPS III

Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 150.000 (cento e cinquenta mil) habitantes.

## CAPS i

Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 70.000 (setenta mil) habitantes.

Seguindo estas orientações do ministério da saúde o de NASM, ainda funcionou no ano de 2019, mas seu serviço será decentralizado para as unidades básicas conforme Portaria GM/MS, nº 3.088, de 23/12/2011.

No primeiro quadrimestre de 2019 começa a ocorrer uma série de mudanças expressivas no NASM, que vai culminar com a descentralização de seus atendimentos. Até então era aplicado um modelo ambulatorial o qual vinha sendo desencorajado pelas políticas do SUS desde a Reforma Psiquiátrica e a instituição da Rede de Atenção Psicossocial. Considerando a Portaria 3588, de 21 de dezembro de 2017, a Prefeitura de Araguari, através da Secretaria de Saúde resolve fortalecer a Atenção Básica e os serviços CAPS e CAPS-AD, instituindo uma equipe voltada para a atenção em Saúde Mental, segundo o modelo da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, para atuar na Atenção Básica.

Competindo a essa equipe ampliar o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes, como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade; prestar assistência multiprofissional às pessoas com transtornos mentais moderados na Atenção Básica; constituir preferencialmente referência regional para assistência ambulatorial especializada em saúde mental; trabalhar de maneira integrada com outros pontos de atenção das redes do SUS; e estabelecer articulação com demais serviços do SUS e com o Sistema Único de Assistência Social, de forma a garantir direitos de cidadania, cuidado transdisciplinar e ação intersetorial. Para que o cuidado em Saúde Mental se mostre mais efetivo, propõe-se utilizar o **PROTOCOLO DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE MENTAL** de acordo com o que se segue: **VERMELHO** (CAPS, CAPS-AD, INTERNAÇÃO): caso gravíssimo, necessidade atendimento imediato, risco de morte, sinais de deterioração do quadro, ameaça à vida, tentativa de suicídio; episódio depressivo grave com ou sem sintomas psicóticos associado à ideação suicida, com planejamento ou história anterior de tentativa de suicídio; episódio de mania (euforia) com ou sem sintomas psicóticos associado a comportamento inadequado de risco; autonegligência grave com doenças clínicas associadas; intoxicação aguda por substâncias psicoativas;

quadro psicótico com delírios, alucinações, alteração do comportamento; episódio de auto agressividade com risco de morte eminente; episódio de agitação psicomotora, agressividade auto/heterodirigida, com ideação, planejamento e/ou tentativa; quadro de alcoolismo ou dependência química a outras drogas com sinais de agitação e/ou agressividade, de risco psicossocial elevado. **LARANJA** (CAPS, CAPS-AD, INTERNAÇÃO): risco significativo, condições que potencialmente ameaçam a vida e requerem rápida intervenção, quadro depressivo grave com ou sem sintomas psicóticos, com ideação suicida sem planejamento, porém sem apoio sociofamiliar; quadro psicótico agudo, sem sinais de agitação psicomotora e/ou agressividade, porém sem apoio sociofamiliar; alcoolismo ou dependência química a outras substâncias com sinais de abstinência leve ou moderada, com risco social; quadros refratários à abordagem ambulatorial e especializada; episódios conversivos/dissociativos, com alteração aguda do comportamento e risco à própria integridade ou a de terceiros; determinações judiciais. **AMARELO** (CAPS, ATENÇÃO BÁSICA): casos de gravidade moderada, condições que podem evoluir para um problema sério caso não sejam atendidas rapidamente. quadro depressivo moderado com ou sem ideação suicida, com apoio sociofamiliar; quadro psicótico agudo, sem sinais de agitação psicomotora e/ou agressividade auto/heterodirigida, com apoio sociofamiliar; alcoolismo ou dependência química a outras drogas com sinais de abstinência leve; histórico psiquiátrico pregresso com tentativa de suicídio e/ou homicídio e internação prévia. **VERDE** (ATENÇÃO BÁSICA): condições com potencial para complicações, síndromes depressivas leves; transtorno afetivo bipolar (episódio depressivo ou maníaco sem risco para si ou terceiros); insônia; síndromes conversivas/dissociativas sem risco para si e terceiros; sintomas psicossomáticos, crises de ansiedade; episódios de uso abusivo de álcool e outras drogas; luto/reações adaptativas. **AZUL** (ATENÇÃO BÁSICA): condições não agudas, não urgentes, problemas crônicos, sem alterações de sinais vitais. condições psiquiátricas crônicas estabilizadas; manutenção do acompanhamento ambulatorial multiprofissional para pacientes com transtornos mentais crônicos em uso de medicação estabilizados; demandas administrativas (troca e requisições de receitas, laudos); orientações e apoio familiar.

7.**6.1 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial**

O CAPS passou por uma reestruturação em sua coordenação e no serviço como um todo refletindo na forma como era registrado sua produção com a nova metodologia a informação está mais coerente com as atividades realizadas pelo núcleo. Com a pandemia do covid 19 o CAPS tambem teve que reinventar suas atividades diante dessa nova realidade.

Tabela 36 - Procedimentos realizados pela CAPS.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2° Quadr** | **3° Quadr \*** |
| Consulta medica em atenção especializada | 84 | 341 | **0** |
| Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial | 805 | 557 | **149** |
| Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial | 304 | 0 | **0** |
| Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial | 108 | 54 | **35** |
| Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial | 129 | 108 | **92** |
| Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares | 18 | 10 | **7** |
| Ações de articulação de redes intra e intersetoriais | 0 | 294 | **523** |
| Fortalecimento do protagonismo de usuários de centro de atenção psicossocial e seus familiares | 0 | 78 | **269** |
| Práticas corporais em centro de atenção psicossocial | 97 | 17 | **9** |
| Práticas expressivas e comunicativas em centro de atenção psicossocial | 464 | 1 | **1** |
| Atenção às situações de crise | 21 | 0 | **4** |
| Matriciamento de equipes da atenção básica | 5 | 0 | **0** |
| Ações de redução de danos | 0 | 84 | **52** |
| Ações de reabilitação psicossocial | 2 | 10 | **0** |
| **Total** | **2037** | **1554** | **1141** |
| Obs\* a queda nos registro de atendendimentos no 3 quadrimestre foi devido ao atraso do consolidado do mês de dezembro de 2020 pelo MS |  |  |  |

Fonte: SMS/CAPS

**7.6.2 CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga**

O CAPS – AD é o centro destinado ao atendimento e tratamento especializado para usuários de álcool e outras drogas de todas as faixas etárias.

No ano de 2019 o CAPS AD, teve sua atividade paralisadas devido a mudança de sua sede, como sua nova estrutura a mesma contará com consultório médico e psicológico e equipe multiprofissional sendo médico, enfermeiro, psicólogo, assiste social, educador físico e redução de danos. O CAPS-AD atenderá além de Araguari, mais 7 cidades do Triângulo Mineiro. Com a pandemia de COVID19, o CAPS-AD tambem teve que alterar sua rotina se adaptando a nova realidade.

Tabela 37 - Produção CAPS AD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção**  **CAP-AD** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr \*** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial | 8 | 673 | 397 | 224 | 466 | 349 | 1436 |
| Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial | 39 | 103 | 654 | 311 | 738 | 717 | 2420 |
| Atendimento domiciliar de paciente em centro de atenção psicossocial | 0 | 0 | 10 | 13 | 31 | 11 | 65 |
| Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocail | 92 | 9 | 29 | 8 | 7 | 12 | 56 |
| Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial | 19 | 42 | 127 | 80 | 140 | 146 | 493 |
| Ações de reabilitação psicossocial | 65 | 6 | 445 | 258 | 570 | 205 | 1478 |
| Ações de articulação de redes e  intersetoriais | 265 | 20 | 216 | 171 | 216 | 188 | 791 |
| Fortalecimento do protagonismo de  usuários de CAPS e seus familiares | 186 | 20 | 104 | 93 | 0 | 114 | 311 |
| Praticas corporais | 0 | 0 | 21 | 2 | 7 | 5 | 35 |
| Aconhimento inicial por centro de atendimento | 0 | 0 | 15 | 6 | 2 | 58 | 81 |
| Ações de redução de danos | 522 | 84 | 79 | 0 | 0 | 64 | 143 |
| Promoção de contratualidade no territorio | 0 | 0 | 37 | 10 | 24 | 144 | 215 |
| Atenção as situaçoes de crise | 0 | 0 | 44 | 27 | 10 | 64 | 145 |
| Praticas expressivas e comunicativas | 0 | 0 | 42 | 29 | 112 | 41 | 224 |
| Relatórios /ofícios /encaminhamentos  /prontuários | 523 | --- | -- | -- | -- | -- | -- |
| Visita Institucional | 90 | ---- | -- | -- | -- | -- | -- |
| Gestão de casos | 28 | ---- | -- | -- | -- | -- | -- |
| Reunião de equipe | 33 | --- |  |  |  |  |  |
| **Total** | **1870** | **957** | **2220** | **1232** | **2323** | **2118** | **7893** |

Fonte: SMS/CAPS AD

**7.6.3 CAPS I - (Infantojuvenil)**

O CAPS I (Infantojuvenil) adquiru CNE proprio no final do mes de junho/2020. Com essa nova undiade os atendiemntos foram amplaidos e mesmo durante a pandemia continuram de forma presencial , tomando todos os cuidados recomendados pelos orgaos de saude garantindo atendemimento integral para as crianças e adolescentes .

O objetivo do CAPS I e e ofertar assitencia em saude mental de qualidade e excelencia tecnica, visando o alivio do sofrimento psiquico, a superação do estado agudo da patalogia e a retomada do desenvolvimento e do crecimento da criança e do adolescente.

Atulamente sao atendida cerca de 140 crianças e adolescenes de zero a dezoito anos incompletos e seus familiares com abuso/dependencia de alcool e outras drogas, em como morbidades associadas.Atende tmabem crinaças e adolescentes diagnsotiocs com TEA ( transyorno do especto autista) ou com prejuizo no desenvolvimento decorrentes de outras categorias de quadro psicopatologicos.

Tabela 38- Produção Profissional psicologo ( 4 profissionais)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Instrutor de Artesanato** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| **Atendimento individual em pscicoterapia** | **959** | 222 | 316 | 284 | 205 | **1027** |
| **Consulta por profissional de nivel superior ( execeto medicos)** | **22** | 0 | 0 | 28 | 18 | **46** |
| **Consulta/atendiemnto domicilar** | **26** | 0 | 57 | 56 | 49 | **162** |
| **Escuta inicial/orientação**  **( acolhimento)** | **46** | 51 | 76 | 27 | 9 | **163** |
| **Terapia em Grupo** | **91** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Visita Domiciliar** | **0** | 63 | 0 | 7 | 0 | **0** |
| **Gestao de caso** | **0** | 0 | 397 | 315 | 399 | **1111** |
| **Reuniões** | **0** | 0 | 13 | 11 | 14 | **38** |
| **Total** | **1143** | **336** | **859** | **728** | **694** | **2547** |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 39 - Produção Terapeuta Ocupacional (2 profissionais)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Instrutor de Artesanato** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| **Consulta por profissional nivel superior** | **0** | 44 | 50 | 0 | 0 | **94** |
| **Escuta inicial/orientação ( acolhimento)** | **26** | 08 | 9 | 0 | 0 | **17** |
| **Terapia Individual** | **159** | 16 | 12 | 0 | 0 | **28** |
| **Pratica corporal/atividade fisica em grupo** | **26** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Visita domiciliar nivel superior** | **0** | 01 | 0 | 0 | 0 | **1** |
| **Estudos de casos** | **0** | 0 | 38 | 0 | 0 | **38** |
| **Reunioes** | **0** | 0 | 3 | 0 | 0 | **3** |
| **2° Quadr** | **188** | **69** | **112** | **0** | **0** | **181** |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 40 - Educador Fisico ( 1 profissional\*)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Instrutor de Artesanato** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| **Consulta por profissional nivel superior** | **0** | 25 | 26 | 44 | 31 | **126** |
| **Escuta inicial/orientação ( acolhimento)** | **3** | 13 | 22 | 16 | 5 | **56** |
| **Visita domiciliar nivel superior** | **0** | 11 | 5 | 18 | 0 | **34** |
| **Terapia Individual** | **8** | 11 | 5 |  | 0 | **0** |
| **Pratica corporal/atividade fisica em grupo** | **11** | 0 |  |  | 0 | **0** |
| **Estudos de casos** | **0** | 0 | 52 | 71 | 107 | **230** |
| **Reunioes** | **0** | 0 | 3 | 3 | 5 | **11** |
| **Total** | **22** | **49** | **108** | **152** | **148** | **457** |
| **Obs\* profissional começou as atividades no mes de agosto** |  |  |  |  |  |  |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 41- Recreador (1 profissional \*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Produção Instrutor de Artesanato** | **2°**  **Quadr** | **3°**  **Quadr** |
| **Escuta inicial/orientação ( acolhimento)** | **2** |  |
| **Terapia Individual** | **4** |  |
| **2° Quadr** |  |  |
| **Obs\* profissional começou as atividades no mes de agosto** | **6** |  |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 42- Assistente Social (1 profissional \*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Assistente Social** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 °**  **Quadr** |
| **Consulta por profissional nivel superior** | 109 | 34 | 35 | 42 | **220** |
| **Escuta inicial/orientação ( acolhimento)** | 39 | 9 | 3 | 7 | **58** |
| **Visita Domiciliar** | 31 | 10 | 20 | 12 | **73** |
| **Gestao de caso** | - | 143 | 144 | 141 | **428** |
| **Reunioes** | 0 | 4 | 4 | 12 | **12** |
|  | **179** | **200** | **206** | **206** | **791** |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 43- Pedagoga (1 profissional \*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Pedagoga** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 °**  **Quadr** |
| **Escuta inicial/orientação ( acolhimento)** | 03 | 3 | 3 | 1 | **10** |
| **Terapia Individual** | 16 | 18 | 33 | 25 | **92** |
| **Gestao de caso** | 0 | 41 | 46 | 84 | **171** |
| **Reunioes** | 0 | 4 | 2 | 5 | **12** |
|  | **19** | **66** | **85** | **115** | **285** |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 44 – Arte Terapeuta (2 profissional \*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Pedagoga** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 °**  **Quadr** |
| **Antendimento individual psicoterapia** | 52 | 24 | 0 | 0 | **76** |
| **Arterapia** | 0 | 0 | 34 | 0 | **34** |
| **Estudo de caso** | 0 | 71 | 48 | 0 | **119** |
| **Reunioes** | 0 | 6 | 4 | 0 | **10** |
|  | **52** | **101** | **86** | **0** | **239** |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 45- Médico (2 profissionais \*\*)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Instrutor de Artesanato** | **2°**  **Quadr \*** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr**  **\*\*** |
| **Consulta Medica** | **9** | 43 | 0 | 0 | **0** | **43** |
| **Total** | **9** | 43 | 0 | 0 | **0** | **43** |
| **Obs\* profissional começou as atividades no mes de agosto ( 1 médico)** |  |  |  |  |  |  |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 46- Enfermeira (1 profissionais )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Enfermeira** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| **Escuta Inicial/orientação** | 0 | 0 | 7 | **0** | **7** |
| **Atendimento em oficina terapeutica I -saú**  **de mental** | 0 | 0 | 20 | **21** | **41** |
| **Reuniões** | 0 | 0 | 2 | **5** | **7** |
| **Gestao de casos** | 0 | 0 | 25 | **82** | **107** |
| **Total** | **0** | **0** | **54** | **108** | **162** |

Fonte: SMS/CAPS i

Tabela 47. Total Geral

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção CAPS I** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| **Atendimento individual em pscicoterapia** | **959** | 274 | 340 | 284 | 205 | **1103** |
| **Consulta por profissional de nivel superior medico** | **9** | 43 | 0 | 0 | 0 | **43** |
| **Consulta por profissional de nivel superior ( execeto medicos)** | **22** | 178 | 110 | 107 | 91 | **486** |
| **Consulta/atendiemnto domicilar** | **26** | 0 | 15 | 56 | 49 | **120** |
| **Escuta inicial/orientação**  **( acolhimento)** | **76** | 114 | 119 | 69 | 43 | **345** |
| **Pratica corporal/atividade fisica em grupo** | **11** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Terapia individual** | **163** | 32 | 30 | 33 | 25 | **120** |
| **Terapia em grupo** | **91** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| **Visita domicliar profissional nivel superior** | **0** | 106 | 15 | 45 | 12 | **178** |
| **Estudos de casos** | **0** | 0 | 742 | 687 | 813 | **2242** |
| **Reunioes** | **0** | 0 | 33 | 30 | 33 | **96** |

Fonte: SMS/CAPS i

**7.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e pela análise de situação de saúde da população. Diante do novo contexto, em que diferentes estratégias e tecnologias são incorporadas às ações de saúde pública, a vigilância em saúde passa a ser entendida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, que visa ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. Em 2019 ficou consolidado que o Canil Municipal será uma Seção do Departamento de Epidemiologia e Controle de Doenças e Zoonoses, órgão integrante da estrutura orgânica básica da Secretaria Municipal de Saúde.

7.7.1 **Departamento de Epidemiologia**

Constituem ações de vigilância epidemiológica a vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de promoção e controle das doenças e agravos, compreendendo as seguintes ações;

* + - 1. - ordenar a implementação e consolidação do sistema de vigilância epidemiológica, definindo o fluxo de trabalho e a produção de informações, para contínua elaboração e análise de indicadores;
      2. - estimular, monitorar e avaliar a realização, por parte dos profissionais de saúde, da notificação compulsória de agravos, doenças e fatores de risco relevantes;
      3. - emitir notificações sobre doenças e agravos à saúde;
      4. - fomentar a busca ativa de causadores de agravos e doenças;
      5. - realizar investigações, inquéritos e outros estudos epidemiológicos, bem como programação e avaliação das medidas para controle de doenças e de situações de agravos à saúde;
      6. - avaliar as situações epidemiológicas e definir ações específicas para cada região, em trabalho conjunto com as demais vigilâncias, Atenção Primária, rede hospitalar e com apoio de outras esferas do governo;
      7. - elaborar plano de necessidade e cronograma de distribuição de suprimentos, de quimioterápicos, vacinas, insumos para diagnósticos e soros, mantendo-os em quantidade e condições de estocagem adequadas;
      8. - adotar, em articulação com outros órgãos, procedimentos de rotina e estratégias de campanhas para vacinação da população contra doenças imuopreveníveis
      9. - promover a qualificação de recursos humanos para o desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica;
      10. - apoiar os hospitais na implantação de ações que criem condições adequadas à execução dos serviços de Vigilância Epidemiológica, incluída a criação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
      11. - promover as ações de vigilância epidemiológica, desencadeadas a partir das notificações realizadas;
      12. - consolidar os dados provenientes das fontes notificadoras, por meio do processamento dos Sistemas de Informação em Saúde e dar publicidade, semestralmente, nos órgãos oficiais, as informações e análises epidemiológicas;
      13. - fomentar medidas de orientações esclarecedoras de profilaxia e de doenças, à população.

7.7**.2 Campanhas de Vacinação**

O Departamento de Epidemiologia realiza a coordenação e execução dos programas de imunização, devendo organizar a relação das vacinas de caráter obrigatório, segundo Programa Nacional de Imunização - PNI, implementando os respectivos esquemas, procedimentos e materiais necessários para o cumprimento de metas e objetivos dos programas estaduais e federais de imunização e de acordo com as especificidades epidemiológicas do Município de Araguari.

As diversas vacinas do calendário nacional aplicadas na rede municipal de saúde de Araguari também enfrentam grandes desafios principalmente as da fake News que estão desestimulando as famílias a vacinarem as crianças e mesmo os adolescentes e adultos , assim de um modo geral as campanhas ainda não conseguiram atingir 95 % da população alvo das diversas campanhas , sendo um grande desafio para todas as gestões. Devido a pandemia de Coronavirus A 22° campanha Nacional de Vacinação foi antecipada e prorrogada e está em andamento.

A campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo,( tríplice viral) primeira e segunda etapas estão em andamento também.

Tabela 48. Doses Aplicadas Vacinas

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imunobiológico** | **Pop Alvo** | **1° Quadr** |  | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **Doses Acum** | **Cob Acum %** |
| BCG | 1421 | 273 |  | 271 | 90 | 86 | 89 | 96 | 905 | 63,69 |
| DTP - 01 ano(1º REF) | 1421 | 341 |  | 318 | 82 | 112 | 96 | 60 | 1009 | 71,15 |
| DTP - 4 anos(2º REF) | 1369 | 293 |  | 255 | 73 | 198 | 113 | 63 | 995 | 72,68 |
| FA(< 1 ano) | 1421 | 297 |  | 304 | 110 | 87 | 108 | 81 | 987 | 69,67 |
| HPV - D1(10 anos) | 788 | 31 |  | 10 | 2 | 5 | 2 | 2 | 52 | 6,60 |
| HPV - D1(11 anos) | 807 | 14 |  | 10 | 0 | 10 | 3 | 0 | 37 | 2,97 |
| HPV - D1(12 anos) | 823 | 7 |  | 4 | 0 | 1 | 2 | 0 | 14 | 1,70 |
| HPV - D1(13 anos) | 835 | 2 |  | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0,48 |
| HPV - D1(9 anos) | 770 | 114 |  | 85 | 20 | 35 | 29 | 14 | 297 | 38,57 |
| HPV - D2(10 anos) | 788 | 34 |  | 39 | 8 | 11 | 11 | 7 | 110 | 13,96 |
| HPV - D2(11 anos) | 807 | 65 |  | 17 | 5 | 8 | 6 | 4 | 65 | 4,58 |
| HPV - D2(12 anos) | 823 | 10 |  | 10 | 2 | 4 | 3 | 5 | 34 | 4,13 |
| HPV - D2(13 anos) | 835 | 11 |  | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 19 | 2,15 |
| HPV - D2(9 anos) | 770 | 40 |  | 46 | 10 | 13 | 14 | 12 | 135 | 17,53 |
| Hepatite A | 1421 | 323 |  | 348 | 92 | 128 | 120 | 67 | 1078 | 76,07 |
| Hepatite B(<1 ano) | 1421 | 290 |  | 362 | 121 | 120 | 135 | 81 | 1109 | 78,25 |
| Hepatite B(<30 dias) | 1421 | 236 |  | 236 | 60 | 59 | 53 | 64 | 708 | 49,82 |
| Menigocócica Conj.C(1 ano) | 1421 | 311 |  | 314 | 78 | 118 | 111 | 69 | 1001 | 70,58 |
| Menigocócica Conj.C(9 anos) | 1570 | 6 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0,38 |
| Menigocócica Conj.C(< 1 ano) | 1421 | 285 |  | 364 | 117 | 112 | 94 | 83 | 1055 | 74,52 |
| Meningocócica Conj.C(12 anos) | 1722 | 79 |  | 6 | 4 | 0 | 0 | 0 | 85 | 5,17 |
| Meningocócica Conj.C(13 anos) | 1739 | 52 |  | 5 | 2 | 3 | 1 | 0 | 63 | 3,62 |
| Pentavalente (< 1 ano) | 1421 | 290 |  | 362 | 121 | 120 | 135 | 81 | 1109 | 78,25 |
| Pneumocóccica(1 ano) | 1421 | 276 |  | 266 | 57 | 90 | 100 | 62 | 851 | 59,96 |
| Pneumocóccica(<1 ano) | 1421 | 304 |  | 374 | 113 | 109 | 102 | 102 | 1104 | 78,40 |
| Poliomielite(< 1 ano) | 1421 | 285 |  | 354 | 118 | 113 | 135 | 79 | 1084 | 76,57 |
| Poliomielite(VOP/VIP)(1ºREF) | 1421 | 230 |  | 268 | 68 | 123 | 95 | 62 | 846 | 59,68 |
| Poliomielite(VOP/VIP)(2ºREF) | 1369 | 189 |  | 222 | 45 | 222 | 104 | 62 | 844 | 61,72 |
| Rotavírus Humano | 1421 | 304 |  | 378 | 107 | 113 | 98 | 103 | 1103 | 78,25 |
| Tetra Viral | 1421 | 0 |  | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 | 0,28 |
| Tríplice Viral - D1 | 1421 | 353 |  | 373 | 94 | 137 | 131 | 73 | 1161 | 81,49 |
| Tríplice Viral - D2 | 1421 | 302 |  | 292 | 72 | 81 | 78 | 43 | 868 | 61,29 |
| Varicela | 1421 | 307 |  | 356 | 91 | 120 | 118 | 64 | 1056 | 74,52 |
| dt(Gestante) | 1387 | 212 |  | 191 | 56 | 51 | 38 | 43 | 591 | 42,61 |
| dtpa(Gestante) | 1387 | 243 |  | 211 | 63 | 57 | 58 | 69 | 701 | 50,61 |

Fonte: SMS/Epidemiologia

Devemos destacar nesse segundo semetre o importantisimo papel da epidemiologia e de todo o departamento na organização e no atendimento à população frente a pandemia no municipio , desenvolvendo o pionoreiro papel de monitorar os casos suspeitos e positivos do novo Coronavirus dando orientaçoes e acompanhamento via telefone as familias acometidas com o novo virus, bem como no papel de coleta e divulgaçao dos casos no municipio.

**7.7.3 Departamento de Zoonoses.**

Segue relatório referente ao segundo quadrimestre das atividades do departamento de zoonoses.

Tabela 49 - Produção Departamento de Zoonoses.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PNCD –**  Programa Nacional de Combate à Dengue  **ATIVIDAD E** | **META em (%) de Imóveis a serem trabalhados** | **(%) Imóveis trabalhados** | **Qt. Imóveis conforme RG da Época** | **Qt. Imóveis Trabalhado s no Período** | **Informações adicionais** |
| 1° TRAT.  Janeiro/Feve reiro | 80% | 65,3% | 61.530 | 40.209 | Foram perdidos em torno de 12 dias de trabalho devido forte período de chuvas e a  realização do LIRAa |
| 2° TRAT  Março/Abril | 80% | 60,0% | 62.588 | 37.525 | \* |
| 3 ° TRAT   |  | | --- | | Maio/Junho | | 80% | 81% | 62.588 | 50.471 |  |
| 4 ° TRAT   |  | | --- | | Maio/Junho | | 80% | 81% | 62.588 | 50.563 |  |
| 5 ° TRAT   |  | | --- | | Set /Out | | 80% | 74% | 62.588 | 46.217 |  |
| 6° TRAT   |  | | --- | | Nov /Dez | | 80% | 76,1% | 62.588 | 47.641 |  |

Fonte: SMS: Departamento de Zoonoses

\*Devido ao período da pandemia houveram muita dificuldade na realização do trabalho sobretudo houveram muitas recusas por parte dos moradores quanto ao recebimento dos agentes

,ainda foram remanejados 12 agentes para o apoio as equipes de monitoramento e fiscalização do COVD-19 e mais 5 agentes por serem do grupo de risco .

## LIRAa

**1° LIRAa – 6,2% -** Alto Risco

**Obs:** A programação anual do LIRAa é ser realizado em janeiro, abril, agosto e outubro, e devido a pandemia do COVID-19 está suspenso pelo Ministério da Saúde até segunda ordem.

## Notificações de Casos Suspeitos

Tabela 50 – Notificações de Casos Suspeitos .

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mês** | **Chikungunya** | **Dengue** | **Zika Vírus** |
| Janeiro | 0 | 5 | 0 |
| Fevereiro | 5 | 13 | 0 |
| Março | 0 | 35 | 0 |
| Abril | 0 | 38 | 0 |
| Maio | 0 | 30 | 0 |
| Junho | 0 | 66 | 0 |
| Julho | 0 | 36 | 0 |
| Agosto | 0 | 33 | 0 |
| Setembro | 0 | 35 | 1 |
| Outubro | 0 | 29 | 0 |
| Novembro | 0 | 34 | 2 |
| Dezembro | 1 | 32 | 1 |
| **TOTAIS** | **16** | **488** | **07** |

Fonte: SMS: Departamento de Zoonoses/Epidemiologia

Tabela 51- Trabalhos complementares (Ações em Finais de Semana).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Foram programadas e previamente autorizadas via ofício pelo Sr. Secretário de Saúde, 8 (ações) para o primeiro quadrimestre sendo as mesmas:  **ORDEM** | **LOCALIDADE** | **DATA PROPOSTA** | **Situação** |
| 1° | Vieno | 25/01/2020 | Liberado pelo Sr. Secretário de Saúde e **Realizado em 15/02/2020** com acréscimo da localidade Vila Olímpica. Sendo recolhido: 1.119.070kg de possíveis criadouros Cerca de 200 pneus.  Também foi montado o Dengometro e Jogos |
|  |  |  | Educativos (trabalho realizado com/para crianças, onde a criança leva ao ponto objetos que podem reter água para trocar por materiais escolares.  Estrategicamente, também foi encaminhada uma equipe para realização de Educação em Saúde no centro para fixar cartazes e realizar a abordagem corpo a corpo com transeuntes, onde  foram alcançados mais de 3.000. |
| **ORDEM** | **LOCALIDADE** | **DATA PROPOSTA** | **Situação** |
| 2° | São Judas, São Sebastião e Vila Olímpica | 01/02/2020 | Suspensa \* |
| 3° | Alan Kardec, Goiás P. Alta e Independência | 15/02/2020 | Devido o período de Liberação do Sr.  Secretário de Saúde foi **realizado em 14/03/2020** com a seguinte alteração das localidades: Alan Kardec, Goiás P. Alta e São Sebastião.  Sendo recolhido: 1.250.320kg de possíveis criadouros Cerca de 250 pneus. Foram distribuídos mais de 800 panfletos na estratégia corpo a corpo, 70 cartazes  fixados nos comércios. Os agentes |
|  |  |  | abordaram cerca de 2.800 imóveis. |
| 4° | Araras, Jardim Panorama, Joquei Club e Santiago | 29/02/2020 | Suspensa .\* |
| 5° | Santa Helene e Gutierrez | 07/03/2020 | Suspensa\* |
| 6° | Bela Suiça | 21/03/2020 | Suspensa \*\* |
| 7° | Fátima 1, Fátima  2, Madri, Monte Moriá | 04/04/2020 | Suspensa\*\* |
| 8° | Bela Vista, Brasília e Maria Eugenia | 25/04/2020 | Suspensa .\*\* |

Fonte: SMS: Departamento de Zoonoses

Obs: \*atividades suspensas pela gestão(indisponibilidade de recursos) (\*\* março e abril suspenso pandemia )

## PCDCh – Programa de Controle da Doença de Chagas

Este trabalho é realizado diariamente no território de zona rural que compreende o Município de Araguari, onde os agentes designados realizam visitas nos imóveis e PITs (Postos de Identificação de Triatomíneos) para o controle do vetor e aplicação do insumo (quando necessário). De janeiro a agosto de 2020

Tabela 52 - Produção PCDCh

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Qt. Imóveis Programados** | **Qt. Imóveis Trabalhados** | **Observação** |
| 461 | 548 | A programação é realizada em sistema mediante os dados vigentes no momento da mesma e durante a realização do trabalho são contabilizadas |
| 432 | 512 | A programação é realizada em sistema mediante os dados vigentes no momento da mesma e durante a realização do trabalho são contabilizadas |
| Q.T Imoveis Trabalhados  Set/Out | 71\* | A programação é realizada em sistema mediante os dados vigentes no momento da mesma e durante a realização do trabalho são contabilizadas  \*Produtividade baixa devido a equipe estar trabalhando na vacinação antirrabica na zona rural |
|  | 377 | A programação é realizada em sistema mediante os dados vigentes no momento da mesma e durante a realização do trabalho são contabilizadas |
| Fonte: SMS: Departamento de Zoonoses | | |

## Programa de Controle de Roedores e Busca Ativa de Escorpiões

Este trabalho é realizado na área urbana diariamente e é realizado mediante abertura de protocolo. Seguem dados quantitativos referentes aos trabalhos realizados de janeiro a dezembro de 2020:

Tabela 53 - Programa de Controle de Roedores e Busca Ativa de Escorpiões.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vetor** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abril** | **Maio** | **Junho** | **Julho** | **Agosto** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Escorpiões | 13 | 8 | 21 | 8 | 15 | 05 | 15 | 08 | 15 | 17 | 26 | 22 |
| Roedores | 14 | 22 | 24 | 24 | 18 | 12 | 20 | 09 | 32 | 27 | 98 | 64 |
|  | **27** | **30** | **45** | **32** | **33** | **17** | **35** | **17** | **47** | **44** | **124** | **86** |

Fonte: SMS: Departamento de Zoonoses

Estamos realizando um mapeamento de todo o município para o trabalho de Controle de Roedores nas redes públicas de esgoto (que faz parte do Manual do Programa de Controle de Roedores que está sendo implantado por esta coordenação neste ano de 2020).

**7.7.4 Canil Municipal**

Tabela 54 - Produção Canil Municipal.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CANIL MUNICIPAL** | **1°**  **Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Entrada \* | 58 | 18 | 12 | 09 | 09 | 11 | 41 |
| Adoção | 29 | 32 | 11 | 13 | 15 | 05 | 44 |
| Cirurgia ( castração) | 131 | 157 | 43 | 42 | 46 | 45 | 176 |
| Castra Movel | 0 | 0 | 49 | 62 | 0 | 0 | 111 |
| \* resgate do canil, bombeiros,captura de terceiros |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Canil municipal

**7.7.4.1 Vigilância Sanitária**

Vigilância Sanitária o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, observando as regras operacionais do Ministério da Saúde, abrangendo as seguintes atribuições em sua esfera administrativa;

* + - * 1. - o controle de todas as etapas e processos da produção de bens de capital e de consumo que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde, bem como o de sua utilização;
        2. - o controle da geração, a minimização, o acondicionamento, o armazenamento, o tratamento, o transporte e a disposição final de resíduos sólidos e de outros poluentes, segundo a legislação específica;
        3. - a participação na formulação das políticas e da execução das ações de Vigilância Sanitária;
        4. - a organização e coordenação do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária;
        5. - a participação na formulação e da execução da política de formação de recursos humanos para a saúde;
        6. - a realização de pesquisas, coleta de amostras e estudos na área de saúde e de interesse da saúde;
        7. - a fiscalização e licenciamento dos estabelecimentos e serviços relacionados direta e indiretamente à saúde individual ou coletiva, conforme critérios das legislações específicas;
        8. - a fiscalização de veículo de transporte de produtos da saúde ou de interesse da saúde, emitindo o respectivo Certificado de Vistoria Sanitária;
        9. - a fiscalização de veículo de transporte de pacientes
        10. - a fiscalização de ambientes insalubres para o homem ou propícios ao desenvolvimento de animais sinantrópicos
        11. - a fiscalização do ambiente e dos processos de trabalho e da saúde do trabalhador em suas inspeções
        12. - a definição das instâncias e os mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária
        13. - a colaboração da comunidade na formulação e no controle da execução das políticas de saúde, submetidas ao Conselho Municipal de Saúde.
        14. - a garantia à população ao acesso às informações de interesse da saúde.

§ 1º As ações da Vigilância Sanitária são privativas do órgão sanitário, indelegáveis e intransferíveis

A exemplo de outros departamentos no a vigilância sanitária atras de seu equipe de fiscais tiveram grande importância para o comprimentos dos decretos municipais relativos a pandemia do COVID, atuando nas questão do comprimentos das medidas sanitárias e de restrição de movimento de pessoas no comercio do município.

Tabela 55 - Produção Vigilância Sanitária

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção VISA** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr**  **Total** |
| Análise de Plano de Contigencia | 768 | 673 | 184 | 28 | 30 | 6 |  |
| Alvarás sanitário | 100 | 41 | 22 | 20 | 37 | 28 | 107 |
| Análise Preliminar de Projeto Arquitetônico | 19 | 10 | 2 | 3 | 3 | 3 | 11 |
| Apreensão/inutilização | 4 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Auto termo | 135 | 145 | 41 | 42 | 36 | 26 | 145 |
| Certificado de Vistoria de Veículos | 3 | 4 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| CNES | 10 | 15 | 3 | 5 | 1 | 0 | 9 |
| Decisão de Processo Administrativo | 3 | 1 | 1 | 2 | 8 | 5 | 16 |
| Denúncia | 6 | 6 | 3 | 4 | 1 | 0 | 8 |
| Desinterdição | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Empresas que deu baixa | 1 | 64 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Formsus | 84 | 64 | 24 | 20 | 19 | 16 | 79 |
| Infração Sanitária | 1 | 3 | 2 | 9 | 9 | 0 | 20 |
| Inspeção Sanitária | 95 | 78 | 29 | 25 | 21 | 14 | 89 |
| Interdição | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Notificações | 43 | 53 | 21 | 17 | 13 | 9 | 60 |
| Notificações COVID | 178 | 21 | 2 | 13 | 8 | 0 | 23 |
| Notificações da Gerencia Regional de Saúde (NGS) | 36 | 160 | 44 | 19 | 11 | 11 | 85 |
| Parecer Técnico de Projeto Arquitetônico | 7 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Processos Administrativos | 1 | 1 | 1 | 29 | 8 | 0 | 38 |
| Reinspeção | 21 | 29 | 7 | 4 | 5 | 5 | 21 |
| Relatório | 110 | 93 | 35 | 27 | 37 | 24 | 123 |
| Academias | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Açougues | 4 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| Almoxarifado saude | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Agricultura Familiar | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ambulância | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ambulante | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Clubes recreativos | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Comunidade terapeutica | 0 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Com Atacadista de Prod alimentícios | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Com. Vj produto alimentos | 6 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | 6 |
| Consultório de outros profissionais saúde | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 |
| Consultório médico | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 0 | 6 |
| Clinica de vacinas | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Clinica Médica | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Consultório odontológicos | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Distribuidora de Ervaria | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dedetizadora | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Distribuidora medicamentos | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Drogarias | 9 | 10 | 1 | 3 | 3 | 3 | 10 |
| Estabelecimento de Ensino | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Hospitais | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Funerarias | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Ind. Alimentos | 5 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Laboratorio de Anatomia patologia e citologia | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Laboratórios clínicos | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 4 |
| Lanchonetes (Tuts e outros) | 7 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Padarias/confeitarias | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Posto de coleta (análises Clinicas) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Restaurantes | 11 | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | 6 |
| Salões de beleza | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Serviço de Fisioterapia | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Serviço Veterianrio | 0 | 9 | 7 | 0 | 1 | 0 | 8 |
| SAMU | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Supermercados | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total de eventos** | **1708** | **1303** | **266** | **258** | **269** | **161** | **3965** |

Fonte: SMS/Departamento de VISA

**7.8 ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

**7.8.1 Policlínica**

A policlínica no primeiro quadrimestre de 2020 continuou com a reestruturação de seus serviços que começaram em 2018 , visando um melhor atendimento ao público, continuou com a instalação de uma nova rede de internet, melhorias no ambiente de trabalho de seus funcionários, concluiu a instalação em todos os consultórios os novos aparelhos de ar- condicionado, bem como na sala administrativa e de enfermagem, avançou bastante o registro da produção, a reforma e compra da aparelhagem para a instalação da clínica oftalmológica na policlínica está em fase de conclusão para no próximo mês começar a antender a população, pois hoje e utilizado as instalações no ambulatório da IMEPAC. Com a decretação de calamidade pelo CORONAVIRUS, foi necessário várias medidas adotadas alterando a rotina de atendimentos da população para evitar aglomerações, e minimizar ao máximo a propagação do vírus na unidade de saúde para não só proteger os pacientes mas também os servidores entre elas; afastamentos de servidores maiores de 60 anos e com comorbidades; foram afastados 3 médicos especialistas, 6 servidores entre assistentes e técnicas em enfermagem, os atendimentos eletivos foram reduzidos à metade e a 2 pacientes por hora. Os exames de ultrassom foram reduzidos a 50% e dando preferência as urgências, as pequenas cirurgias eletivas suspensas, os exames de raio x continuaram pois já estavam agendados previamente , as marcações de fisioterapias foram suspensas , as consultas e acompanhamentos de tuberculose e tabagismo foram reagendadas para as terças feiras mediantes agendamento prévio, os atendimentos do horário do trabalhador ficaram com os pacientes encaminhados pela UPA, os atendimentos de grupo e individual pelo psicólogo foram suspensas, os atendimentos das fonoaudiólogas foram readaptadas para vídeo e acompanhamento também por telefone, o atendimento da nutricionista também foram suspensos e as 2 estagiárias tiveram seus contratos suspensos devido ao decreto da gestão municipal e exames cardiológicos reduzidos à metade.

Durante o segundo quadrimestre as medidas adotas no primeiro quadrimetre continuaram a serem aplicadas na unidade , devemos destacar que mesmo com a pandemia o processo de reforma da policlinica , CEAAMI e CEO, continuaram em andamento no intuito de melhorar de forma significativa o fluxo e o atendimento da população. No terceito quadrimestre começou uma reetruturação dos serviçoes dentro do espaço da policlinca , para otimizar este espaço, diminuir o fluxo de pacientes andando em varios locais sem estarem devidamente orientados, unificando os atendimento em uma recepção unica ( CEO,CEAMMI, Policlinica), centralizando em um espaço também os diversos exames ofertados na mesma ( ultrassom, raio x, exames cardiologicos e oftalmologicos) bem como os concultorios medicos. Durante o mês de outubro tivemos um problema no leitor do aparelho de raio x, o que resultou na suspensão dos exames, as consultas presenciais de fono continuaram suspensas( sendo realizadas a distncia), atendimentos eletivos reduzidos 50 % devido a pandemia. De uma forma geral os atendimentos na policlinicca foram bastante comprometidos devido a situação da pandemia,mas mesmo nesta situação a mesma continuou funcionando e prestando serviços a comunidade.

Tabela 56 a- Procedimentos realizados pela Policlínica.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos realizados pela POLICLÍNICA** | | | | | | | |  | |
| **Procedimentos e exames** | **1° Quatr** | **2° Quadr** | Set | Out | Nov | Dez | | **3°**  **Quadr** |
| Atividade educativa / orientação em grupo na atenção especializada | 43 | 30 | 0 | 3 | 0 | 0 | | **3** |
| Radiografia de cavum (lateral + hirtz) | 28 | 15 | 0 | 35 | 0 | 0 | | **35** |
| Radiografia de cranio (pa + lateral) | 10 | 8 | 0 | 5 | 0 | 0 | | **5** |
| Radiografia de ossos da face (mn + lateral + hirtz) | 3 | 11 | 4 | 3 | 0 | 0 | | **7** |
| Radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz) | 27 | 32 | 1 | 0 | 0 | 0 | | **1** |
| Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to / flexao) | 111 | 147 | 15 | 4 | 0 | 0 | | **19** |
| Radiografia de coluna lombo-sacra | 339 | 385 | 41 | 35 | 0 | 0 | | **76** |
| Radiografia de coluna toracica (ap + lateral) | 194 | 214 | 102 | 72 | 0 | 0 | | **174** |
| Radiografia de regiao sacro-coccigea | 0 | 3 | 45 | 44 | 0 | 0 | | **89** |
| Radiografia de costelas (por hemitorax) | 12 | 16 | 3 | 2 | 0 | 0 | | **5** |
| Radiografia de torax (pa e perfil) | 501 | 782 | 2 | 4 | 0 | 0 | | **6** |
| Radiografia de antebraco | 6 | 15 | 272 | 251 | 0 | 0 | | **523** |
| Radiografia de braco | 9 | 8 | 5 | 3 | 0 | 0 | | **8** |
| Radiografia de clavicula | 3 | 6 | 5 | 2 | 0 | 0 | | **7** |
| Radiografia de cotovelo | 18 | 23 | 5 | 1 | 0 | 0 | | **6** |
| Radiografia de mao | 123 | 181 | 9 | 5 | 0 | 0 | | **14** |
| Radiografia de escapula/ombro (tres posicoes) | 97 | 86 | 34 | 33 | 0 | 0 | | **67** |
| Radiografia de punho (ap + lateral + obliqua) | 59 | 103 | 43 | 13 | 0 | 0 | | **56** |
| Radiografia de abdomen simples (ap) | 47 | 42 | 13 | 17 | 0 | 0 | | **30** |
| Radiografia de articulacao coxo-femoral | 127 | 158 | 10 | 14 | 0 | 0 | | **24** |
| Radiografia de articulacao tibio-tarsica | 42 | 41 | 55 | 45 | 0 | 0 | **100** | |
| Radiografia de bacia | 215 | 211 | 5 | 12 | 0 | 0 | **17** | |
| Radiografia de calcaneo | 36 | 26 | 64 | 46 | 0 | 0 | **110** | |
| Radiografia de joelho (ap + lateral) | 482 | 405 | 12 | 15 | 0 | 0 | **27** | |
| Radiografia de pe / dedos do pe | 146 | 165 | 173 | 95 | 0 | 0 | **268** | |
| Radiografia de perna | 25 | 30 | 62 | 43 | 0 | 0 | **105** | |
| Ultrassonografia doppler colorido de vasos | 279 | 155 | 15 | 9 | 0 | 0 | **24** | |
| Ultrassonografia de abdomen total | 534 | 591 | 88 | 12 | 41 | 0 | **141** | |
| Ultrassonografia de aparelho urinario | 204 | 191 | 207 | 183 | 152 | 144 | **686** | |
| Ultrassonografia de articulacao | 784 | 785 | 75 | 53 | 51 | 50 | **229** | |
| Ultrassonografia de bolsa escrotal | 71 | 74 | 247 | 204 | 225 | 154 | **830** | |
| Ultrassonografia mamaria bilateral | 154 | 199 | 16 | 16 | 22 | 11 | **65** | |
| Ultrassonografia de prostata por via abdominal | 48 | 47 | 49 | 77 | 60 | 50 | **236** | |
| Ultrassonografia de tireoide | 88 | 101 | 5 | 17 | 8 | 10 | **40** | |
| Ultrassonografia de torax (extracardiaca) | 2 | 4 | 22 | 27 | 21 | 26 | **96** | |
| Ultrassonografia obstetrica c/ doppler colorido e pulsado | 438 | 405 | 1 | 0 | 0 | 0 | **1** | |
| Ultrassonografia pelvica (ginecologica) | 35 | 36 | 105 | 79 | 87 | 73 | **344** | |
| Ultrassonografia transfontanela | 8 | 12 | 12 | 3 | 9 | 8 | **32** | |
| Eletrocardiograma | 220 | 48 | 0 | 0 | 3 | 0 | **3** | |
| Monitoramento pelo sistema holter 24 hs (3 canais) | 37 | 0 | 4 | 15 | 0 | 53 | **72** | |
| Teste de esforco / teste ergometrico | 101 | 219 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Ceratometria | 0 | 170 | 9 | 0 | 22 | 0 | **31** | |
| Mapeamento de retina | 0 | 2 | 58 | 0 | 55 | 0 | **113** | |
| Retinografia fluorescente binocular | 0 | 1 | 58 | 0 | 55 | 0 | **113** | |
| Tonometria | 0 | 189 | 58 | 0 | 55 | 0 | **113** | |
| Avaliacao de linguagem escrita / leitura | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Avaliacao de linguagem oral | 153 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Avaliacao miofuncional de sistema estomatognatico | 136 | 17 | 57 | 0 | 36 | 35 | **128** | |
| Avaliacao vocal | 70 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Glicemia capilar | 488 | 426 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Consulta de profissionais de nivel superior na atenção especializada (exceto médico) | 849 | 549 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Consulta medica em atenção especializada | 6513 | 5641 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Terapia em grupo | 29 | 0 | 86 | 83 | 114 | 136 | **419** | |
| Terapia individual | 92 | 194 | 154 | 146 | 143 | 136 | **579** | |
| Atendimento de urgência em atenção básica | 32 | 87 | 1562 | 1488 | 1422 | 1208 | **5680** | |
| Atendimento / acompanhamento em reabilitação nas multiplas deficiências | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Terapia fonoaudiológica individual | 520 | 669 | 61 | 61 | 66 | 45 | **233** | |
| Estimulação precoce para desenvolvimento neuropsicomotor | 9 | 5 | 38 | 0 | 0 | 0 | **38** | |
| Administracao de medicamentos na atencao especializada. | 40 | 58 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Afericao de pressao arterial | 3418 | 2365 | 157 | 108 | 105 | 36 | **406** | |
| Retirada de pontos de cirurgias basicas (por paciente) | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecanico | 14 | 6 | 4 | 2 | 0 | 0 | **6** | |
| Curativo grau i c/ ou s/ debridamento | 13 | 21 | 504 | 497 | 595 | 503 | **2099** | |
| Exerese de tumor de pele e anexos / cisto sebaceo / lipoma | 53 | 15 | 0 | 0 | 5 | 0 | **5** | |
| Injecao intra-vitreo | 17 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| Facoemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular dobravel | 21 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | |
| **Total** | **19707** | **16778** | **4845** | **4087** | **3352** | **2678** | **14962** | |

Fonte: SMS/Departamento de Policlínica

Tabela 56.b- Pacientes em tratamento de Tuberculose e Hanseníase pela Policlínica.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tuberculose** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Casos Novos | **8** | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Tratamento | **13** | 10 | 7 | 6 | 4 | 3 | 3 |
| Altas | **4** | 4 | 3 | 2 | 3 | 0 | 0 |
| Abandono | **1** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **26** | **17** |  |  |  |  | **4** |
| **Hanseníase** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Casos Novos | **1** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Tratamento | **9** | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Altas | **0** | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Abandono | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **10** | **3** |  |  |  |  | **3** |

Fonte: SMS/Departamento de Policlínica

7.9 **CAE (Centro de Apoio Especializado)**

O CAE constitui ponto de atenção secundária a portadores de doenças sexualmente transmissíveis e síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/AIDS). A Secretaria Municipal de Saúde desenvolverá ações integradas, regionalizadas de promoção à saúde, prevenção e controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST e da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, através de atividades relacionadas à Educação em Saúde, com a cooperação de entidades afins que compreenderão.Apesar das medidas adotadas pelo municipio devido a pandemia os serviços do CAE continuaram a seres prestados pelo municipio, tendo um ligeiro aumento da produção mo 3 quadrimestre em comparação aos quadrimestres anteriores.

Tabela 57 - Produção CAE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos e exames** | | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| SI-CTA\* | Encaminhamen tos | **1290** | **993** | 252 | 253 | 268 | 228 | **1001** |
| Realizados | **1212** | **924** | 232 | 236 | 248 | 205 | **921** |
| Testes Rápidos | **323** | **105** | 11 | 10 | 33 | 26 | **80** |
| \*( Sistema de Informação/Centro de Testagem e Acolhimento) | | | | | | |  |  |
| Atendimentos | Gestantes | **466** | **452** | 11 0 | 140 | 87 | 32 | **259** |
| Acidentes de trabalho | **12** | **19** | 1 | 2 | 3 | 3 | **9** |
| Violência Sexual | **6** | **8** | 0 | 2 | 0 | 2 | **4** |
| Profilaxia Pós Exposição | **12** | **7** | 2 | 6 | 1 | 2 | **11** |
|  | | | | | | |  |  |
| Resultados | Positivos HIV | **3** | **9** | 1 | 3 | 3 | 1 | **8** |
| Positivos Sífilis | **51** | **47** | 10 | 14 | 20 | 16 | **60** |
| Positivos Hepatite B | **1** | **0** | 1 | 0 | 1 | 0 | **2** |
| Positivos Hepatite C | **5** | **2** | 1 | 1 | 1 | 1 | **4** |

Fonte: SMS/CAE

Tabela 58- Produção CAE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| **SERVIÇO DE ATENDIMENTO** | **Consultas Realizadas** | **678** | **708** | 146 | 167 | 198 | 91 | **602** |
| **Exames C4/CV/PCR/GENOTIPAGEM** | **134** | **78** | 35 | 57 | 87 | 21 | **200** |
| **Atendimentos Farmácia** | **1.010** | **702** | 186 | 151 | 213 | 183 | **733** |
| **Atendimentos Serviço Social** | **788** | **1415** | 416 | 371 | 371 | 300 | **1458** |
| **Atendimento Psicologia** | **566** | **758** | 192 | 99 | 158 | 160 | **609** |
| **Atendimento Enfermagem C** | **992** | **889** | 0 | 114 | 213 | 198 | **525** |
| **Atendimento Enfermagem G** | **1.037** | **682** | 0 | 176 | 288 | 92 | **556** |
| **Atendimento Técnico de Enfermagem** | **1.444** | **1687** | 394 | 493 | 432 | 459 | **1778** |
| **Atendimento Odontologia** | **869** | **559** | 80 | 78 | 252 | 20 | **430** |
| **Atendimento Redução de Danos** | **454** | **567** | 212 | 178 | 198 | 40 | **628** |

Fonte: SMS/CAE

1. - garantia da universalidade de diagnóstico, tratamento e orientação aos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV e dos doentes de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST gratuitamente;
2. - capacitação dos recursos humanos em todos os níveis de atuação no sistema de

saúde;

1. - ações de atenção aos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV e dos

doentes de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, coordenadas por equipes multiprofissionais com participação conjunta de grupos não governamentais;

1. - desenvolvimento, através de parcerias com setores públicos e privados, de trabalhos de educação continuada que busquem informar e sensibilizar a população sobre os riscos e consequências da contaminação, bem como dos benefícios dos processos de proteção e imunização;
2. - desenvolvimento e apoio às ações de redução de danos, nos moldes preconizados pelo Ministerio da Saúde.

**Janeiro**:

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Fevereiro**:

\* Visita de monitoramento ao Programa Estadual de IST/Aids e Hepates Virais

\* Reunião de Rede de Proteção (CRASS, CAE, CAPS, NASF, NASM, Atenção Primaria e

Conselho Tutelar

\* SIPAT SESMET Prefeitura de Araguari.

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Março:**

\* Capacitação sobre COVID 19

\* Programa de Monitoramento do PROMAVS referente ao semestre de 2019

\* Participação na Vacinação contra Influenza

\* Palestra CEAPA para população oem medidas socio educativas.

\* Testagem rápida nas Casas das Profissionais do Sexo acolhidas pelo CAE.

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Abril:**

\* Participação na Vacinação contra Influenza

\* Palestra CEAPA para população em medidas socio educativas.

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Maio:**

\* Treinamento para Capacitação de Testagem Rapida há 11 unidades de saúde do municipio.

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina.

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Junho:**

\* Treinamento para Capacitação de Testagem Rapida há 02 unidades de saúde do municipio.

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina.

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Julho:**

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina.

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Agosto:**

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Setembro:**

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros.

**Outubro:**

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros

**Novembro:**

\* Capacitação de testes rápidos nas Unidades de Saúde do Municipio

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros

**Dezembro :**

\* Capacitação de testes rápidos nas Unidades de Saúde do Municipio

\* Distribuição de preservativos e orientações nas casas de profissionais de sexo feminina

\* Distribuição de preservativos e orientações para travestis e transexuais.

\* Distribuição de preservativos em todas as UBS e UBSF, Frigorifico Mataboi, LD Celulose,

VLI, dentre outros

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tabela 59 - Procedimentos realizados pelo CAE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Procedimentos realizados pelo CAE** | | | | | | | | | | **Procedimentos e exames** | **1° Quadr** | **2°**  **Quatr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 °**  **Quadr** | | | Ação coletiva de escovação dental supervisionada | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | Aplicação tópica de flúor (individual por sessão) | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | Evidenciação de placa bacteriana | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | Selamento provisório de cavidade dentária | 8 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | **6** | | | Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | Coleta de material p/ exame citopatologico de colo uterino | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** | | | Coleta de material p/ exame laboratorial | 132 | 173 | 86 | 0 | 0 | 37 | **123** | | | Intradermorreacao com derivado proteico purificado (ppd) | 50 | 50 | 2 | 0 | 0 | 1 | **3** | | | Teste rapido para deteccao de hiv na gestante ou pai/parceiro | 6 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | Teste rápido para detecção de infecção pelo hiv | 270 | 148 | 10 | 0 | 0 | 27 | **37** | | | Teste rápido para sífilis | 276 | 146 | 10 | 0 | 0 | 26 | **36** | | | Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro | 7 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | Teste rápido para detecção de hepatite c | 276 | 154 | 11 | 0 | 0 | 26 | **37** | | | Teste rápido para detecção de infecção pelo hbv | 275 | 156 | 10 | 0 | 0 | 26 | **36** | | | Consulta de profissionais de nivel superior na atenção especializada (exceto médico) | 1703 | 2372 | 598 | 371 | 0 | 613 | **1582** | | | Consulta medica em atenção especializada | 678 | 708 | 148 | 0 | 198 | 89 | **435** | | | Primeira consulta odontologica programática | 41 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | **7** | | | Terapia individual | 31 | 56 | 18 | 0 | 0 | 19 | **37** | | | Escuta inicial / orientação (acolhimento a demanda espont nea) | 1187 | 1397 | 366 | 0 | 0 | 363 | **729** | | | Atendimento de urgência em atenção básica | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | | | Administracao de medicamentos na atencao especializada. | 494 | 379 | 68 | 0 | 0 | 29 | **97** | | | Administracao de medicamentos em atencao basica (por paciente) | 130 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | **0** | | Afericao de pressao arterial | 423 | 574 | 103 | 0 | 0 | 100 | | **203** | | Cateterismo vesical de demora | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | **0** | | Restauração de dente permanente anterior | 42 | 0 | 0 | 0 | 29 | 0 | | **29** | | Restauração de dente permanente posterior | 85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | **0** | | Acesso a polpa dentaria e medicacao (por dente) | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | **0** | | Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecanico | 6 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | | **9** | | Raspagem alisamento subgengivais (por sextante) | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | | **9** | | Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante) | 106 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | **0** | | Exodontia de dente permanente | 34 | 0 | 0 | 0 | 17 | 0 | | **17** | | Ulotomia/ulectomia | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | | **2** | | Total | **6404** | **6342** | **1430** | **371** | **277** | **1357** | | **3435** |   Fonte:Tabwin/SIA-SUS |

**7.10 CEO (Centro de Especialidade Odontológico)**

Com a expansão do conceito de atenção básica, e o consequente aumento da oferta de diversidade de procedimentos, fazem-se necessários, também, investimentos que propiciem aumentar o acesso aos níveis secundário e terciário de atenção. Para fazer frente ao desafio de ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados foi criado o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO”, como parte das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde, participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, classificadas como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidade.

## Serviços ofertados pelos CEO

* + - * Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca.
      * Periodontia especializada.
      * Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros.
      * Endodontia.
      * Atendimento a portadores de necessidades especiais.

Os centros são uma das frentes de atuação do Brasil Sorridente. O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica e no caso dos municípios que estão na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de saúde bucal. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento aos centros especializados apenas casos mais complexos. Cada Centro de Especialidade Odontológica credenciado recebe recursos do Ministério da Saúde. A implantação de Centros de especialidades funciona por meio de parceria entre estados, municípios e o governo federal, isto é o Ministério da Saúde faz o repasse de uma parte dos recursos e Estados e municípios contribuem com outra parcela:

Existem três tipos de CEO e cada um deles recebe um valor de incentivo para implantação e custeio, repassado pelo Ministério da Saúde:

## Incentivo de implantação - Para construção, ampliação, reforma e aquisição de equipamentos odontológicos:

* + - * R$ 60 mil para CEO Tipo I (com 3 cadeiras odontológicas)
      * R$ 75 mil para CEO Tipo II (de 4 a 6 cadeiras odontológicas)
      * R$ 120 mil para CEO Tipo III (acima de 7 cadeiras odontológicas)

## Incentivo de custeio - Mensal:

* + - * R$ 8.250 mil para CEO Tipo I
      * R$ 11.000 mil para CEO Tipo II
      * R$ 19.250 mil para CEO Tipo III

O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade, definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011. A transferência de recursos referentes aos incentivos mensais dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO poderá ser suspensa, de maneira integral, quando a produção mínima mensal, em qualquer das especialidades, não for atingida por dois meses consecutivos ou três meses alternados no período de um ano, e será mantida até a regularização da produção mínima mensal.

Os procedimentos da produção mínima mensal em cada especialidade são identificados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP), com o atributo complementar "Monitoramento CEO" Devemos destacar também que em agosto de 2019, teve uma ampliação do atendimento básico na odontologia na policlínica com o atendimento no chamado horário do trabalhador.

O horário do trabalhador é específico para os pacientes que não podem ir às unidades básicas no horário regular de funcionamento dos postos de saúde. Tem como objetivo alcançar a saúde dos trabalhadores, de modo que eles tenham acesso ao serviço de saúde visando à promoção e prevenção. E podemos destacar também o importante trabalho realizado no CEO, para atender a população portadora de necessidades especiais, atingindo um público muito específico garantindo assim o acesso a saúde bucal em um público normalmente marginalizado da sociedade.

E agora que a porta de entrada está aberta, o paciente foi acolhido devidamente , sua dor aliviada, suas cáries tratadas e restaurados os dentes, mas ele ainda precisa de um tratamento de canal , ou de uma cirurgia de gengiva, ou ainda de uma cirurgia para tirar um dente incluso ou de difícil acesso, ou ainda o paciente em seu exame clínico anual apresentou uma lesão na boca e está persiste por mais de 20 dias mesmo seguindo as recomendações e medicações do dentista e esta não regrediu, pelo contrário parece que aumentou, então o dentista que o está atendendo na Unidade de Saúde o encaminha para o Centro de Especialidades Odontológicas ( CEO) na Policlínica e lá ele será agendado para o especialista referenciado . Terminado seu tratamento e volta para ser restaurado o dente no caso de tratamento de canal ou então para ser acompanhado pelo dentista que o referenciou (contra-referência).

Nosso CEO de Araguari é tipo II pois temos também a equipe que presta atendimento aos PNE ( Pacientes com Necessidades Especiais) e aqui estão pacientes com algum tipo de distúrbio mental que o faz resistente ao tratamento, ou com incapacitação de mobilização mas que ainda assim é possível o cuidado ambulatorial em equipe para procedimentos de manutenção da saúde bucal na atenção básica , controlando o espaçamento para precisar o menos possível da atenção terciária , ou seja em centro cirúrgico.

Quando precisa realizar uma intervenção mais invasiva esses pacientes são encaminhados para atendimento em Centro Cirúrgico o que hoje é pactuado com a UFU 1 paciente/mês. É importante aqui colocar que até a implantação do CEO II de Araguari em 2015, tínhamos em torno de 30 pacientes especiais que recebiam cuidados odontológicos de manutenção e no SEPAE /UFU , hoje mais de 100 pacientes nossos conterrâneos estão sendo cuidados por nossa equipe . O referenciamento do PNE pode acontecer preferencialmente feito pelo dentista da Unidade Básica do bairro onde o paciente mora ou ainda pelo médico que o acompanha, ou ainda por profissional do PHAD . Em seguida apresento os quadros com a produção do profissionais do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas nesse período transcorrido do ano de 2020. No segundo quadrimestre de 2020 com o aumento dos casos de Covid 19 e as restriçoes impostos pela pandemia varias atividades do CEO tiveram que ser suspensas refletindo diretamente na sua produção.

No terceiro quadrimestre continuou com as medidas restritivas refletindo na produção, tendo um ligeiro aumento do mesmo em compraçao aos quadrimestres anteriores.

Tabela 60 – CEO (Centro de Especialid. Odont) – Procedimentos.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos realizados pelo CEO** | | | | | | | | |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Aplicação tópica de flúor (individual por sessão) | 104 | 7 | 1 | 6 | 5 | 12 | 24 |
| Evidenciação de placa bacteriana | 135 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Selamento provisório de cavidade dentária | 402 | 196 | 7 | 37 | 38 | 41 | 123 |
| Visita domiciliar/institucional pro nível superior | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Biópsia de osso do crânio e da face | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Biópsia dos tecidos moles da boca | 9 | 5 | 0 | 4 | 0 | 1 | 5 |
| Radiografia peri-apical interproximal (bite-wing) | 790 | 137 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Consulta de profissionais de nivel superior na atenção especializada (exceto médico) | 342 | 0 | 4 | 35 | 29 | 27 | 95 |
| Consulta/atendimento domiciliar | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 6 |
| Atendimento de urgencia em atencao especializada | 46 | 300 | 23 | 89 | 90 | 86 | 288 |
| Aferição e pressão arterial | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Retirada ed pontos cirurgia básica ( por paciente) | 0 | 0 | 0 | 8 | 2 | 7 | 17 |
| Capeamento pulpar | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Restauração de dente decíduo | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Restauração de dente permanente anterior | 44 | 3 | 1 | 9 | 4 | 0 | 14 |
| Restauração de dente permanente posterior | 54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tratamento de nevralgias faciais | 93 | 212 | 3 | 22 | 13 | 19 | 57 |
| Acesso a polpa dentaria e medicacao (por dente) | 383 | 187 | 0 | 25 | 25 | 23 | 73 |
| Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecanico | 258 | 179 | 0 | 21 | 25 | 24 | 70 |
| Obturação de dente decíduo | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obturação em dente permanente birradicular | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obturação em dente permanente com três ou mais raízes | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obturação em dente permanente unirradicular | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pulpotomia dentária | 5 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Retratamento endodôntico em dente permanente bi-radicular | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Raspagem alisamento subgengivais (por sextante) | 0 | 27 | 6 | 11 | 11 | 9 | 37 |
| Raspagem corono-radicular (por sextante) | 800 | 0 | 12 | 116 | 116 | 131 | 375 |
| Remoção de placa bacteriana | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante) | 450 | 229 | 12 | 99 | 74 | 122 | 307 |
| Excisao de lesao e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa | 77 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Excisao e/ou sutura simples de pequenas lesoes / ferimentos de pele / anexos e mucosa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Frenectomia | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Drenagem de abscesso da boca e anexos | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 |
| Excisão e sutura de lesão na boca | 11 | 7 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Apicectomia com ou sem obturação retrógrada | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aprofundamento de vestíbulo oral (por sextante) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Correção de bridas musculares | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Correção de irregularidades de rebordo alveolar | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Correção de tuberosidade do maxilar | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enxerto gengival | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exodontia de dente decíduo | 15 | 15 | 1 | 7 | 6 | 4 | 18 |
| Exodontia de dente permanente | 1 | 20 | 1 | 3 | 2 | 11 | 17 |
| Gengivectomia (por sextante) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Glossorrafia | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Remoção de dente retido (incluso / impactado) | 226 | 29 | 2 | 16 | 6 | 24 | 48 |
| Tratamento cirúrgico periodontal (por sextante) | 81 | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 7 |
| Restauração de dente decíduo posterior com ionômero e vidro | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Restauração de dente decíduo anterior com resina composta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Restauração de dente permanente posterior com resina composta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| Orientação de higiene bucal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53 | 53 |
| Tratamento de lesões da mucosa bucal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 |
| Tratamento de periocoronarite | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| Exodontia múltipla com alveoplastia por sextante | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Adequação do comportamento da pessoa com deficiência | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 |
| Ulotomia/ulectomia | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **4501** | **1569** | **73** | **527** | **451** | **626** | **1677** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

**7.11. CEAAMI (Centro Especializado de Atendimento e Acompanhamento Materno e**

**Infantil)**

E destinado ao atendimento às gestantes e crianças referenciadas ao serviço, cadastradas ou não nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Araguari. O CEAAMI constitui referência municipal no atendimento especializado à gestante, principalmente de alto risco e as crianças nos primeiros anos de vida até 12 (doze) anos de idade que necessitam de atendimento e acompanhamento contínuo e especializado em razão da patologia que são portadoras, está habilitado a realizar testes de triagem neonatal, imunizações, bem como ações referentes à saúde da mulher, sendo também referência no planejamento familiar. Sendo referência aos usuários da estratégia de saúde da família – ESF encaminhados devido risco identificado (pré- natal de alto risco, pediatria risco II). Atua também como unidade da atenção primária realizando acompanhamento do pré-natal de risco habitual e pediatria sem risco para moradores das áreas não atendidas pela ESF incluindo zona rural e o serviço de planejamento familiar (orientações e liberação vasectomias e laqueaduras, inserção/ retirada e controle do DIU). É a unidade de referência para avaliação e acompanhamento das crianças abrigadas na *Casa Lar,* a pediatria do CEAAMI é responsável pelo acompanhamento das crianças com alteração no teste do pezinho (hipotireoidismo, anemia falciforme, fibrose cística, hiperplasia de suprarrenal e fenilcetonúria). É também responsável pela liberação de leites especiais. Na vacinação e considerada referência em todo município pelo atendimento humanizado e técnico. O CEAAMI encontra-se estruturado com equipe multidisciplinar de profissionais necessários às ações que são propostas pelo serviço com o seguinte quadro permanente: ginecologistas e pediatras; odontopediatra; médico regulador do Programa de Planejamento Familiar; enfermeiro e auxiliar de enfermagem; assistente social e psicólogo; recepcionista; auxiliar de limpeza.

Tabela 61 – Produção realizada pelo CEAAMI.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos realizados pelo CEAAMI** | | | | | | | | |
| **Procedimentos** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Aferição de Pressão | 292 | 283 | 135 | 103 | 101 | 105 | 444 |
| Pre-consulstas | 493 | 258 | 123 | 94 | 41 | 97 | 355 |
| Vacina | 1345 | 1736 | 215 | 171 | 287 | 124 | 797 |
| Medicação | 11 | 23 | 1 | 2 | 2 | 3 | 8 |
| Glicemia Capilar | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Triagem Neonatal | 47 | 29 | 17 | 3 | 8 | 5 | 33 |
| Autorização para Triagem auditiva neonatal | 23 | 16 | 3 | 1 | 3 | 2 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** | **2212** | **2346** | **494** | **374** | **442** | **338** | **1648** |

Fonte: CEAAMI /SMS

Tabela 62 – Produção realizada pela enfermagem CEAAMI.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atendimentos Enfermagem** | | | | | | | | |
| **Atendimentos** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Consultas de enfermagem | **399** | **1091** | 158 | 94 | 151 | **117** | **520** |
| N de exames ciopatologicos | **10** | **3** | 02 | 04 | 07 | **14** | **27** |
| Teste Rapido | **0** | **44** | 00 | 02 | 00 | **12** | **547** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** | **409** | **1138** | **160** | **100** | **158** | **143** | **561** |

Fonte: CEAAMI /SMS

Tabela 63 – Produção Pscicossocial CEAAMI.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atendimentos Pscicossocial** | | | | | | | | |
| **Atendimentos** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Psicologa | 35 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Assistente Social | 96 | 83 | 70 | 29 | 48 | 32 | 179 |
| **Total** | **131** | **83** | **70** | **29** | **48** | **32** | **179** |

Fonte: CEAAMI /SMS

Tabela 64 – Produção Pscicossocial CEAAMI.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atendimentos Pediadrico** | | | | | | | | |
| **Atendimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Clinica Médica | **57** | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Puericultura | **169** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Espontânea | **29** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Total** | **255** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |

Fonte: CEAAMI /SMS

Tabela 65 – Produção Pscicossocial CEAAMI.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atendimentos Medico Planejamento Familiar e inserção/retirada de DIU** | | | | | | | | |
| **Atendimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Atendimento | 9 | 39 | 10 | 7 | 15 | 26 | 58 |
| Inserção/retirada do DIU | 8 | 15 | 00 | 2 | 1 | 02 | 5 |
| **Total** | **17** | **54** | **10** | **9** | **16** | **28** | **60** |

Fonte: CEAAMI /SMS

**7.12 Farmácia Municipal**

A **Assistência Farmacêutica** é definida como área prioritária e essencial para a promoção e recuperação da saúde e deve ser assegurada nos serviços de saúde através de um ciclo de ações para sua execução, envolvendo resumidamente os seguintes itens relativos aos medicamentos: padronização/seleção; programação; aquisição, armazenamento e distribuição; prescrição; dispensação; educação em saúde para o uso adequado de medicamentos; A **Farmácia Municipal** também e responsável pela distribuição de medicamentos nas Unidades de Saúde, CAPSs - Centros de Atendimento Psico social, Policlínica e CAE – Centro de Atendimento Especializado, sendo assim ela está dividida em setores: Setor de **Medicamentos de Alto Custo**; que são atendidos em média 1. 210 pacientes por mês. Setor de **Medicamentos Judiciais**; que são atendidos em média 125 pacientes por mês. Dispensação de **Medicamentos Básicos e Psicotrópicos**; que são atendidos 6.196 pacientes por mês, conforme quadro abaixo:

Tabela 66 – Atendimentos realizados Farmacia municipal

|  |  |
| --- | --- |
| **Farmácia Atendimentos** | **Atendimentos** |
| **1° Quadr** | 29.233 |
| **2°Quadr** | 22.441 |
| **3° Quadr** |  |
| **Set** | 5.480 |
| **Out** | 5.128 |
| **Nov** | 5.098 |
| **Dez** | 5.237 |
| **Total** | 21.303 |

Fonte: SONNER/Farmacia Municipal

Aquisição dos Medicamentos Básicos é o conjunto de procedimentos pelos quais se efetua o processo de compra dos medicamentos estabelecidos pela programação com o objetivo de suprir as unidades visando manter a regularidade o funcionamento do sistema. O Munícipio de Araguari em 2016 aderiu ao programa do Estado de Minas Gerais – A Regionalização dos medicamentos oferecidos pelo Estado, constando no programa o repasse de Três contrapartidas (Verba federal, estadual e Municipal). Este programa visava melhor atender os municípios ingressados, mas com a ampliação do elenco de medicamentos ao longo dos anos e o volume de itens distribuídos se tornou superior a capacidade logística acarretando um programa insuficiente sobrecarregando os municípios ingressantes. Apesar dos avanços alcançados, o aumento da demanda na Farmácia Municipal de Araguari é um grande desafio. A conscientização da população quanto ao uso de medicamentos também é um desafio para a cidade, onde há incidência de prática da automedicação, falta de informações aos usuários, problemas nas prescrições (prescrição incorreta) dentre outros fatores.

A prática do uso inadequado de medicamentos pode trazer consequências graves para a saúde da população, tais como: eventos adversos que podem vir a ser letais, eficácia limitada, resistência a antibióticos, fármaco-dependência, riscos de infecção, entre outros. Algumas estratégias foram implantadas para o uso racional de medicamentos como farmacovigilância, educação dos usuários quanto aos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita. No segundo quadrimetre houve uma queda na procura de medicamentos devido ao aumento dos casos de covid e suas respectivas açoes por parte das autoridades para a dimuição do movimentos das pessoas no municipio.No terceiro voltou a ter um aumento na procura de medicaçoes devido ao aumento de casos suspeitos de covid-19 .

**7.13 PACE (Posto Avançado de Coleta Externa do Hemominas)**

Inaugurado em maio de 2016, fruto de uma parceria entre secretaria de saúde, prefeitura municipal de Araguari, 5º Batalhão Ferroviário, Rotary Araguari Sul, o Rotary Club Araguari e o Rotary Araguari Café do Cerrado, O PACE Hemominas de Araguari é o sexto nesta modalidade de serviço SUS implantado em Minas Gerais, facilitando assim para que os doadores de sangue do município possam doar sangue no próprio município não precisando se deslocar para Uberlândia, sua importância não só para o município como também toda região e inegável.

Tabela 67 -Atendimentos no PACE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MÊS\*** | **Agendados** | **Comparecimentos** | **Inaptos Temporarios** | **Inaptos Definitivos** | **Outros** | **Total**  **De**  **Doações** |
| **1° Quadr** |  |  |  |  |  |  |
| **Jan** | 134 | 98 | 13 | 2 | 0 | 83 |
| **Fev** | 145 | 112 | 15 | 1 | 3 | 93 |
| **Mar** | 199 | 143 | 26 | 3 | 8 | 106 |
| **Abri** | 249 | 197 | 38 | 2 | 4 | 153 |
| **TOTAL** | **727** | **550** | **92** | **10** | **15** | **435** |
| **Porcentagem** |  | 75,65% | 12,65% | 1,10% | 2,06% | 59,83% |

**Fonte:SMS/PACE**

**\***Seguindo as orienteações do Hemocentro de Uberlandia, em relação ao enfretamento da crise da COVID-19, houve 25% de redução nos atendimentos do PACE,em relaçao à meta estipulada em outrubo de 2019.

Em abril do ano passado , as orientações de enfrentamento da crise do COVID 19 estipularam 25% de redução na capacidade de atendimento do setor de coleta do PACE, o que acarretou, consequentemente, a diminuição da meta do cadastro por semana/mês desde então.

**7.14 Departamento de Transporte**

O Departamento e responsável pelo transporte de servidores da secretaria de saúde atendendo as diversas demandas funcionais da mesma , bem como responsável pelo transporte de pacientes para unidades de saúde parcerias, prestadores de serviços na área de saúde , bem como unidades de saúde hospitalar, além do transporte de pacientes para Tratamento Fora do Domicilio (TFD).

Tabela 68- Transporte Ônibus e Van para pacientes ao Hospital do Câncer, UFU, AACD e demais clínicas cadastradas em Uberlândia.

|  |  |
| --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL DE PACIENTES/ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS** |
| **1° Quadr**  **2° Quadr**  Set /20 | **1384 (mat.) + 960 (vesp.) = 2344**  **1065 (mat.) + 689(vesp.) = 1.754**  352(mat) +228(vesp)=580 |
| Out/20 | 315(mat.) + 276 (vesp.) = 591 |
| Nov/20 | 363(mat.) + 239(vesp.) = 602 |
| Dez/20 | 252(mat.) + 148 (vesp.) = 400 |
| **Total 3 ° Quadr** | **1289 (mat.) + 891(vesp.) = 2180** |

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 69- Transporte Van Adaptada – para pacientes à AACD, Hospital do Câncer, UFU, e demais clínicas cadastradas em Uberlândia.

|  |  |
| --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL DE PACIENTES/ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS** |
| **1° Quadr**  **2° Quadr**  Set /20 | **319**  Atendimento AACD suspenso devido Covid19  Retorno dos Atendimentos AACD 16/09 27 |
| Out/20 | 94 |
| Nov/20 | 129 |
| Dez/20 | 96 |
| **Total 3°Quadr** | **319** |

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 70 - Transporte Ambulância para pacientes ao Hospital do Câncer, UFU e demais clínicas cadastradas em Uberlândia.

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês** | **TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS** |
| **1° Quadr** | **594** |
| **2° Quadr** | **586** |
| Set  Out | 225  186 |
| Nov  Dez | 153  164 |
| **Total 3° Quadr** | **728** |

Fonte: SMS/ Transporte

Transporte em Ambulância para os Hospitais: Santo Antônio, Santa Casa de Misericórdia, Policlínica, UFU, Hospital Municipal, UPA sendo altas hospitalares e exames em clínicas: Clima / Med X. (via e-mail).

Tabela 71 - Hospital Santo Antônio (Traumatologia)

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês** | **TOTAL DE PACIENTES/ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS** |
| **1° Quadr**  **2 ° Quadr**  Set/20  Out/20 | **16**  **142**  39  23 |
| Nov/20 | 02 |
| Dez/20 | 15 |
| **Total 3° Quadr** | **237** |

Fonte: SMS/Transporte

Tabela 72 - UFU ( Hospital de Clinicas )

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês** | **Total de pacientes / acompanhantes transportados** |
| **1° Quadr** | **161** |
| **2° Quadr** | **217** |
| Set/20 | 63 |
| Out/20  Nov/20  Dez/20 | 33  25  38 |
| **Total 3° Quadr** | **159** |

Fonte: SMS/Transporte

Tabela 73**–** Santa Casa de Misericórdia

|  |  |
| --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL DE PACIENTES / ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS** |
| **1° Quadr**  **2° Quadr** | **1072**  **1359** |
| Set/20  Out/20 | 183  152 |
| Nov/20 | 124 |
| Dez/20 | 135 |
| **Total 3° Quadr** | **1.359** |

Fonte: SMS/Transporte

Tabela 74 **–** UPA

|  |  |
| --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL DE PACIENTES / ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS** |
| **1° Quadr**  **2° Quadr**  Set/20 | **426**  404  75 |
| Out/20 | 56 |
| Nov/20 | 31 |
| Dez/20 | 35 |
| **Total 3° Quadr** | **197** |

Fonte: SMS/Transporte

Tabela 75- Transporte Central de Ambulância dentro da cidade de Araguari-MG (via telefone)

|  |  |
| --- | --- |
| **MÊS** | **TOTAL DE PACIENTES / ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS** |
| **1° Quadr**  **2° Quadr** | **920**  **704** |
| Set/20  Out/20 | 164  252 |
| Nov/20 | 269 |
| Dez/20 | 152 |
| **Total 3° Quadr** | **737** |

Fonte: SMS/Transporte

**7.15 Departamento de Engenharia e Manutenção**

O Departamento de engenharia e manutenção foi criado pela Secretaria Municipal de Saúde, tendo como objetivo executar os serviços de engenharia e manutenção visto que as demandas aumentaram muito nestas áreas, necessitando assim de uma equipe especifica para este tipo de serviços que vão desde pequenos reparos a obras de construção e reformas. O departamento atua nas mais diversas áreas da secretaria de saúde como por exemplo: as UBS’s, UBSF’s, CAPS, CAPS AD, PACE, NASM, Farmácia Municipal, Canil Municipal, Almoxarifado da Secretaria de Saúde, a própria Secretaria Municipal de Saúde e Policlínica. No setor de manutenção no segundo quadrimestre foram atendidos mais de 263 (duzentas e sessenta e tres ) ordens de serviço ( em anexo os locais onde foram realizadas as ordens de serviço). **Já o Serviços de Engenharia no segundo quadrimestre desenvolveu:** Foram elaborados Termos de Referência, Memoriais Descritivos, Planilhas Orçamentárias, Projetos e/ou Levantamentos dos seguintes serviços:

* Elaboração da contratação de empresa para reforma e ampliação UBS Florestina;
* Atualização do termo de Contratação de empresa para realização de manutenção preventiva e corretiva de ar-condicionado.
* Atualização do termo de contratação de empresa para reforma de acessibilidade UBSF’s: Goiás, Amorim, Santa Terezinha 1 e 3, Amanhece e Miranda.
* Atualização do termo de Contratação de Empresa para monitoramento 24 nas Unidades de Saúde.
* Atualização do termo de contração de empresa para limpeza e desinfecção de caixa de água;
* Elaboração de termo para contração de empresa para construção de biombo na sala do raio X na UPA.
* Reforma da Policlinica,CEO E CEAAMI
* Obra construção da Farmacia de Minas 90%
* Obra cosntrução CAPS AD III 45%
* Elaboração do projeto arquitetonico e complementos Unidades de saude (Milenium e Portal dos Ipês ) feitos pela AMVAP.

**7.16 TFD - Tratamento Fora do Domicílio**

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº. 55/99 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem.

Tabela 76 - Pacientes e acompanhantes para TFD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr \*** | **3° Quadr \*** |
| Cidades de atendimento |  |  |  |
| Barretos-SP | 46 | 16 | 40 |
| Paraquaçu -SP | 0 | 1 | 0 |
| Belo Horizonte-MG | 23 | 1 | 18 |
| Uberaba-MG | 25 | 0 | 12 |
| Aparecida de goiania | 0 | 1 | 1 |
| Rio de Janeiro-RJ | 0 | 0 | 1 |
| Ribeirao Preto-SP | 10 | 1 | 11 |
| São Paulo-SP | 33 | 3 | 17 |
| Sorocaba-SP | 6 | 0 | 2 |
| Jales-SP | 0 | 0 | 2 |
| Jau-SP | 0 | 0 | 1 |
| Ituitaba -MG | 3 | 0 | 1 |
| Bauru-SP | 19 | 0 | 7 |
| Campinas -SP | 3 | 0 | 3 |
| Brasilia-DF | 12 | 6 | 14 |
| Goiania-GO | 0 | 0 | 0 |
| Patrocinio-MG | 12 | 0 | 30 |
| São Jose do Rio Preto-SP |  |  |  |
| **Total** | **192\*** | **29\*** |  |

Fonte:SMS/Finaceiro

Obs: \*Devido a pandemia muitos hospitais suspenderam cirurgias e atendimentos eletivos.

Tabela 77 - Pacientes para TFD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Produção Central de Regulação** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3 °**  **Quadr** |
| Consultas ambulatórias/Uberlândia | **27** | **221** | \* |
| Exames de média  complexidade/Uberlândia | **39** | **239** |  |
| AACD | **10** | **58** |  |
| **Total** | **76** | **518** |  |

Fonte: SMS/Central de Regulação

Obs: Devido a pandemia muitos procedimentos eletivos foram suspensos.

Obs\* O departamento ainda não tinha consolidado os dados do 3 quadrimestre.

**7.17 DAAS- Departamento de Acolhimento e Atendimentos aos Usuário do SUS**

A criação do departamento veio no intuito de prestar atendimento mais humanizado aos usuários que necessitam de tratamento de saúde fora do município bem como dentro do município. O departamento será um ponto de apoio, prestação de informações esclarecimentos, encaminhamentos entre outros. Entre as ações podemos destacar;considerando a situação da pandemia o departamento precisou se adequar a nova realidade para que nao houvesse queda na qualidade dos atendimentos e assim dar continuidade e humanização nos serviços prestados á população.Alguns profissioanis do departamento foram afastados porem o trabalho continuou uindo alem dos objetivos propostos dando total apoio e suporte aos trabalhos realizados pela Central de Regulação, no que tange tanto nas entradas ou saidas de docuemntos, exames, cosnultas e/ou esclareciemntos , encaminhamentos e informaçoes aos usuarios.

* Acolhimento,atendimento e acompanhamento psicossocial individual e familiar ( Preenchiemnto de Ficha Cadastral );
* Elaboração e execução do projeto “ Conviver Saudável”;
* Acompanhamento psicossocial continuado;
* Evolução individual de pacientes;
* Encaminhamento para serviços de saúde;
* Mapeamento e monitoramento dos pacientes do serviço de oncologia
* Mapeamento dos pacientes da AACD;
* Realizações de visitas domiciliares ( demanda do departamento e PHAD)

quando necessario para a coleta de informaçoes estabelecendo vinculos e

apoio ao usuario e seus familiares com elaboração de relatorios;

* Abertura de processos conferencia e entrega de bolsas de colostomia;
* Encaminhamento e acompanhamento de pacientes para o município de Patrocinio (Projeto Glaucoma para o Instituto de Olhos);
* Apoio aos médicos e assistentes sociais da UPA em diversas demandas;
* Supervisão de estagio e orientação ao Jovem Aprendiz.

**7.18 Projeto con-viver saudavel**

Projeto desenvolvido pela equipe do DAAS, cujo objetivo e levantar, avaliar e buscar soluções para os problemas encontrados nos mais diversos departamentos da secretaria de saúde .O projeto começou com todos os coordenadores dos diversos departamentos da secretaria de saúde com objetivo de levantar principais problemas e traçar planos de trabalhos para as diversas realidades A policlínica municipal foi o primeiro local a ser trabalhando com todos os servidores, como os trabalhos foram realizados durante o horário de serviços dos mesmos não se conseguiu o objetivo proposto, pois a frequência dos servidores não foi constante não sendo muito produtiva, uma nova metodologia será desenvolvida futuramente .

Foram desenvolvidos trabalhos também conjuntamente com o secretário de saúde, , na UBSF independência. Entre outras atividades desenvolvidas pelo departamento podemos citar reorganização da recepção da secretaria municipal de saúde, orientação e treinamento das mesmas, apoio ao setor de regulação, além de desenvolvimento de instrumentos avaliativo para diversas áreas da secretaria. Atualmente o projeto está suspenso devido ao decreto da pandemia.

Durante esse segundo quadrimestre, devido a pandemia 4 servidoras do grupo de risco ficaram afastadas do departamento. em maio 1( uma) assistente social foi para o Hospital de Campanha , ficando apenas 2 ( duas) servidoras no departamento sendo 1 (uma) assistente social e 1( uma) estagiaria.

Tabela 78 - Pacientes Atendidos/Acolhidos-Entradas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Periodo** | **Pacientes atendidos/acolhidos** | **Entradas \*** |
| **2° Quadr** | **662** | **828** |
| Set | 168 | 211 |
| Out | 148 | 296 |
| Nov | 237 | 297 |
| Dez | 231 | 254 |
| **3° Quadr** | **784** | **1054** |

Fonte: SMS/DAAAs

Obs\* A informação “entrada” se refere a documentação deixada no Departamento e posteriormente

entregue à Central de Regulçaõ para possiveis providencias

Tabela 79 - Pacientes Atendidos/Acolhidos-Saídas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Período** | **Pacientes atendidos/acolhidos** | **Saídas \*** |
| **2°Quadr** | **1031** | **1159** |
| Set | 270 | 305 |
| Out | 256 | 398 |
| Nov | 496 | 722 |
| Dez | 252 | 284 |
| **3°Quadr** | **1274** | **1.709** |

Fonte: SMS/DAAAs

Obs\* A informação “Saídas” se refere aos exames,consultas, cirurgias e/ou procedimentos que são

Liberados pela Central de Regulçao e entregues aos pacientes que sao informados atraves de ligação

Telefonica.

Obs: Informamos que nao foram computados os atendiemntos realizados via ligação telefonica e informaçoes no balcao da secretaria muncipal de saúde.

Total de pacientes atendidos com bolsa de colostomia de janeiro a dezembro :291 pacientes\*

Obs\*: o mês de maio ficou sem os dados consolidados

Total de visitas domiciliares e/ oi intitucionalizadas : 20 visitas

Pacientes encaminhados para outros serviços de saúde: 223 pacientes encaminhados

## 8. CONSÓRCIOS

**Consórcio público** é uma [pessoa jurídica](https://pt.wikipedia.org/wiki/Pessoa_jur%C3%ADdica) criada por lei com a finalidade de executar a gestão associada de [serviços públicos](https://pt.wikipedia.org/wiki/Servi%C3%A7os_p%C3%BAblicos), onde os entes consorciados, que podem ser a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, no todo ou em parte, destinarão pessoal e bens essenciais à execução dos serviços transferidos. A figura dos consórcios públicos no [Direito](https://pt.wikipedia.org/wiki/Direito_administrativo) [Administrativo](https://pt.wikipedia.org/wiki/Direito_administrativo) brasileiro surgiu com a [Emenda Constitucional](https://pt.wikipedia.org/wiki/Emenda_constitucional) nº 19/98, que alterou o art. 241 da [Constituição da República Federativa do Brasil](https://pt.wikipedia.org/wiki/Constitui%C3%A7%C3%A3o_da_Rep%C3%BAblica_Federativa_do_Brasil), dando-lhe a seguinte redação:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos*.*

A lei mencionada pela Constituição, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos, é a Lei nº 11.107/05.

**8.1 CISTRI – Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Rede de Emergência da Macro região do Triângulo do Norte.**

**O SAMU-192** é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. O SAMU-192 funciona 24 h por dia, durante 7 dias por semana e é composto por equipe de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores socorristas .Ao acionar o SAMU discando gratuitamente o número 192, o cidadão será atendido por técnicos de regulação e por médicos reguladores treinados que o orientarão de acordo com a situação relatada pelo solicitante ou enviarão uma unidade móvel para atendimento (Unidade de Suporte Básico – USB ou Unidade de Suporte Avançado – USA). A USB é utilizada em casos de urgência, quando é preciso o pronto atendimento, mas não há risco de morte iminente. Nestes casos, o resgate é feito por um condutor socorrista e um técnico de enfermagem. Já a USA é acionada em casos de emergência, quando há necessidade de intervenção médica imediata. Nestes casos, o resgate é feito por um condutor socorrista, um médico e um enfermeiro. Para regular o acesso dos usuários atendidos pelo SAMU aos pontos da Rede de Urgência e Emergência, teremos a Central de Regulação de Urgência exclusiva para o SAMU, com sede no município de Uberlândia.

A Central é uma estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referências dentro da Rede de Atenção à Saúde. Para operacionalização do serviço, o SAMU 192 conta também com as Bases Descentralizadas. As Bases são infraestruturas que garantem tempo resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU-192 regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s).

**SAMU EM ARAGUARI**

Após vários adiamentos, dificuldades financeiras e burocráticas para a implantação do SAMU em nossa região a prefeitura de Araguari em um esforço coordenado com os demais municípios interessados da região finalmente conseguiram destravar o processo e lançar oficialmente o serviço em julho de 2018.

A estrutura do SAMU Triângulo Norte conta com 244 funcionários e mais de 30 ambulâncias que atenderão seguintes cidades: Araguari, Cascalho Rico, Indianópolis, Tupaciguara, Araporã, Monte Alegre de Minas, Prata, Nova Ponte, Patrocínio, Monte Carmelo, Coromandel, Abadia dos Dourados, Douradoquara, Grupiara, Estrela do Sul, Romaria, Iraí de Minas, Ituiutaba, Campina Verde, Santa Vitória, Gurinhatã, Ipiaçu, Capinópolis, Cachoeira Dourada, Canápolis e Centralina.

Araguari é cidade referência no SAMU e a estrutura contará com 3 ambulâncias, sendo 2 ambulâncias semi intensivas e 1 UTI Móvel além da equipe com mais de 30 profissionais, entre eles médicos, enfermeiros, motoristas e demais socorristas. Os hospitais que receberão os pacientes são: Santa Casa de Misericórdia, Hospital Santo Antônio e UPA (Unidade de Pronto Atendimento)

A importância do SAMU para nossa região e extremamente relevante impactando diretamente na minimização das urgências e emergências na cidade, estabilizando os pacientes para que sejam recebidos nas unidades hospitalares e UPA de referência.

Tabela 80 - Produção SAMU

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção Atendimentos SAMU ARAGUARI** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Orientações médicas | **1031** | **1017** | 268 | 340 | 239 | 228 | **1075** |
| Saídas de ambulância sem atendimento | **227** | **213** | 65 | 58 | 72 | 62 | **257** |
| **ATENDIMENTOS DO**  **MUNICÍPIO** |  |  |  |  |  |  |  |
| Por USA | **423** | **377** | 101 | 102 | 92 | 85 | **380** |
| Por USB | **2236** | **2236** | 491 | 500 | 494 | 513 | **1998** |
| **ATENDIMENTOS POR CAUSAS** |  |  |  |  |  |  |  |
| Causas clinicas | **1562** | **1318** | 329 | 361 | 345 | 346 | **1381** |
| Causas pediátricas | **75** | **46** | 9 | 14 | 10 | 10 | **43** |
| Causas traumáticas | **596** | **579** | 166 | 132 | 161 | 150 | **609** |
| Causas psiquiátricas | **114** | **81** | 19 | 23 | 23 | 32 | **97** |
| Causas obstétricas | **312** | **269** | 67 | 66 | 47 | 59 | **239** |
| **ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA** |  |  |  |  |  |  |  |
| Idade de 0 - 1 ano | **40** | **27** | 12 | 4 | 6 | 9 | **31** |
| Idade de 2 - 9 anos | **56** | **50** | 8 | 8 | 9 | 11 | **36** |
| Idade de 10 a 19 anos | **208** | **149** | 35 | 35 | 51 | 33 | **154** |
| Idade de 20 a 40 anos | **828** | **746** | 189 | 183 | 181 | 178 | **731** |
| Idade de 41 a 60 anos | **658** | **551** | 138 | 140 | 144 | 163 | **585** |
| Idade > 60 anos | **748** | **681** | 188 | 194 | 156 | 160 | **698** |
| **ATENDIMENTOS POR SEXO** |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculino | **1290** | **1156** | 283 | 316 | 307 | 312 | **1218** |
| Feminino | **1369** | **1143** | 309 | 286 | 279 | 286 | **1160** |
| **ATENDIMENTOS POR CÓDIGO** |  |  |  |  |  |  |  |
| Vermelho | **234** | **216** | 48 | 65 | 80 | 73 | **266** |
| Amarelo | **2389** | **2066** | 541 | 534 | 495 | 517 | **2087** |
| Verde | **25** | **17** | 3 | 3 | 8 | 7 | **21** |
| **ATENDIMENTOS POR APOIO** |  |  |  |  |  |  |  |
| Apoio da polícia militar | **11** | **18** | 2 | 2 | 5 | 6 | **15** |
| Apoio dos bombeiros | **10** | **8** | 2 | 1 | 4 | 4 | **11** |
| Apoio da USA | **3** | **5** | 3 | 1 | 3 | 2 | **9** |

Fonte :CISTRI /SAMU

**8.2 AMVAP - Associação dos Municípios do Microrregião do Vale do Paranaíba**

Fazem parte da AMVAP os municípios de (Araguari, Abadia dos Dourados, Arapora, Cachoeira Dourada ,Campina Verde, Canápolis, Capinópolis, Cascalho Rico, Centralina, Douradoquara, Estrela do Sul, Grupiara, Gurinhatã, Indianópolis, Ipiaçu ,Irai de Minas, Ituiutaba, Monte Alegre de Minas, Monte Carmelo, Prata, Romaria ,Santa Vitoria, Tupaciguara, Uberlândia ). A AMVAP tem como ser uma fonte de aprimoramento e fortalecimento da gestão municipal, visando a ampliação da capacidade administrativa, técnica e financeira dos municípios e o crescimento dos setores sociais, econômicos e de infraestrutura; respeitando a autonomia municipal.

* + - Promover a integração administrativa, econômica e social dos municípios que a compõe e respeitada a autonomia municipal.
    - Promover a cooperação intermunicipal e intergovernamental.
    - Estabelecer programas integrados de modernização administrativa dos Municípios associados.
    - Estudar e sugerir a adoção de normas sobre legislação tributária e outras leis básicas municipais, visando a sua uniformização nos Municípios associados
    - Assessorar e cooperar com as Câmaras de Vereadores dos Municípios Associados na adoção de medidas legislativas que concorram para o aperfeiçoamento das administrações municipais
    - Estimular a conservação e a utilização racional dos recursos naturais.
    - Prestar assessoramento na elaboração e execução de planos, programas e projetos relacionados com os setores sociais, econômicos, de infraestrutura, institucionais, notadamente educação, saúde pública, trabalho e ação social, habitação, saneamento, agricultura, indústria, comércio e turismo, abastecimento, transportes, comunicações, eletrificação, energia e segurança.

A institucionalização de planejamento nos níveis municipal e microrregional, como processo contínuo e permanente para a promoção do desenvolvimento.

Tabela 81 - Produção AMVAP

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos Realizados AMVAP 2020** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | | **3°**  **Quadr** |
| Arteriografia vertebral | 1 |  |  |  |  | 2 | | 3 |
| Arteriografia de carótidas | 1 |  |  |  |  | 2 | | 3 |
| Arteriografia cerebral | 1 |  |  |  |  | 2 | | 3 |
| Coleta de material de tireoide paaf | 33 | 17 | 1 | 6 | 3 | 2 | | 9 |
| Cateterismo cardíaco | 5 | 10 | 4 | 6 | 2 | 3 | | 11 |
| Eletroencefalografia em vigilia cou se/foto estimulo | 1 | 0 |  |  |  |  | | 1 |
| Consulta de hematologia | 1 | 22 | 8 | 1 | 1 |  | | 25 |
| Consulta em gastroenterologia | 2 | 0 |  |  |  |  | | 2 |
| Consulta neurologia | 1 | 0 |  |  |  |  | | 1 |
| Consulta Rematolgia |  |  |  |  |  | 1 | | 1 |
| Ecocardiograma transesofagico | 8 | 2 |  |  | 1 | 1 | | 2 |
| Colonoscopia | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | | 8 |
| Histerectoma total |  |  |  |  | 3 |  | | 3 |
| Ooforectomia un ou bilateral |  |  |  |  | 1 |  | | 1 |
| Coleta de material de biopsia de prostata | 1 | 2 | 1 | 1 |  |  | | 1 |
| Cintilografia do miocardo | 15 | 17 | 11 |  | 10 | 1 | | 11 |
| Cintilografia ossea |  | 1 |  |  |  |  | | 1 |
| Endoscopia digestiva alta | 12 | 0 |  |  |  |  | | 0 |
| Ecocardiograma infantil | 2 | 2 |  |  | 1 |  | | 1 |
| Ecocardiograma transtoracico | 18 | 58 | 36 | 21 | 31 | 41 | | 93 |
| Ecocardiograma de estresse | 6 | 12 | 2 | 3 | 10 | 2 | | 15 |
| Colonoscopia diagnostico -biopsia ou citologia | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | | 4 |
| Polipectomas de cólon- colonoscopia terapeutica |  |  |  | 1 |  | 1 | | 2 |
| Eletroencefalograma em vigilia c/ou s/foto-estimulo |  |  |  | 1 |  |  | | 1 |
| Cirurgia de pterigio | 0 | 0 |  |  |  |  | | 0 |
| Ecocardiograma infantil | 0 | 1 |  |  |  | 2 | | 2 |
| Eletroneuromiografia membros superiores ou inferior | 4 | 3 | 1 |  | 1 |  | | 1 |
| Coleta de material de mama por core biopsy | 0 | 2 |  |  | 1 |  | | 1 |
| Polipectomia de colón -colonoscopia terapêutica | 0 | 0 |  |  |  |  | | 0 |
| Polipectomia de esofago,estomago ou duodeno - endoscopia | 4 | 0 |  |  |  |  | | 0 |
| Duplex scan arterial de membro inferior | 2 | 0 |  |  |  |  | | 0 |
| Duplex scan venoso d membro superior | 0 | 1 |  |  |  |  | | 0 |
| Tomografia computadoriza pelve/bacia/abdômen inferior | 0 | 5 | 1 |  |  |  | | 1 |
| Tomografia computadoriza pelve/bacia/abdômen superior | 0 | 5 | 1 |  |  |  | | 1 |
| Tomografia computadorizada do torax c/ ou s/ contraste | 0 | 6 |  |  |  |  | | 0 |
| Tomografia computadorizada do cranio sem ou com contraste | 1 | 1 |  |  |  |  | 0 | |
| Tomografia computadorizada pescoço | 0 | 0 |  |  |  |  | 0 | |
| Holter | 0 | 0 |  |  |  |  | 0 | |
| Tomografia computadorizada de colunalombo sacra c/ ou s/ contraste | 0 | 0 |  |  |  |  | 0 | |
| Ressonancia do cranio com anestesia | 1 | 0 |  |  |  |  | 0 | |
| Videonaso laringoscopia c/otica flexil |  |  |  |  |  | 1 | 1 | |
| **Total** | **143** | **214** |  |  |  |  | **207** | |

Fonte: AMVAP

**8.3 CISTM - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Triangulo Mineiro**

O Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Triângulo Mineiro – CISTM é constituído pelos municípios que, por meio de Lei, ratificaram o Protocolo de Intenções e celebraram o Contrato de Consórcio Público.

O Consórcio CISTM tem como finalidades o desenvolvimento em conjunto, nos entes federados consorciados, de ações e serviços de saúde, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, inseridos no contexto da regionalização, da programação pactuada e integrada, da otimização dos recursos e da priorização de utilização destes de acordo com a estratificação de riscos e as necessidades locais, visando suprir as demandas represadas, bem como insuficiência ou ausência de oferta de serviços e/ou ações de saúde nos entes federados consorciados, caracterizados como vazios assistenciais, de acordo com o perfil sócio demográfico e epidemiológico regional, efetivando tudo isto com economia de escala e de escopo. Estas ações e serviços de saúde serão executados em consonância com as normatizações estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, bem como as diretrizes básicas do Sistema Único de Saúde previstas na Lei Federal n° 8.080/90, regulamentada pelo Decreto Federal n° 7.508/11, Lei Federal n° 8.1452/90, outras normais infraconstitucionais aplicáveis e também os artigos 196, 197, 198 e 200 da Constituição Federal.

O município de Araguari foi beneficiado com essa parceria com 2 veículos (1 ônibus e uma Van) para transporte de pacientes para realização de consultas, exames entre outros.

## 9. IMEPAC - Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

O Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, grande parceria da prefeitura municipal de Araguari, atua em conjuntamente com a secretaria de saúde, atendendo em seu ambulatório com diversas especialidades, contribuído em muito nos atendimentos e exames que a secretaria municipal não consegue atender devido a grande demanda , além de seus alunos do curso de medicina estarem presentes em diversas unidades de saúde e policlínica do município aprendendo na pratica com médicos experientes da rede , contribuindo para o aprendizado dos mesmos.

Devido a pandemia do CORONAVIRUS, várias ações foram realizadas pela instituição para colaborar no combate e contribuir com a população de Araguari, entre elas a ação dos dois ônibus do Expresso Saúde que estão atuando na orientação da população e vacinação contra a gripe, a antecipação da formatura de médicos e enfermeiros conforme orientação do governo federal, a distribuição de 10 mil máscaras de tecido para a população idosa e carente de Araguari em parceria com o Sicoob Aracoop, além dos atendimentos em telemedicina prestados pela instituição através da equipe do centro ambulatorial. O segundo quadrimestre ainda não foi consolidado e enviado para a SMS.

Tabela 82 a - Produção Ambulatório IMEPAC

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ambulatório IMEPAC** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3°**  **Quadr\*** |
| Projeto Abertamente | 4 | 0 |  |
| Angiologia | 56 | 98 |  |
| Cardiologia | 147 | 339 |  |
| Cirurgia Geral | 144 | 0 |  |
| Cirurgias Ambulatoriais | 37 | 27 |  |
| Clínica Médica | 228 | 294 |  |
| Colposcopia | 48 | 27 |  |
| Dermatologia | 53 | 101 |  |
| Doenças Hepáticas | 38 | 23 |  |
| Ecocardiograma | 113 | 16 |  |
| Eletrocardiograma | 81 | 0 |  |
| Endocrinologia | 147 | 434 |  |
| Espirometria | 58 | 0 |  |
| Gastroenterologia | 67 | 177 |  |
| Geriatria | 34 | 68 |  |
| Ginecologia | 310 | 851 |  |
| Infectologia | 31 | 0 |  |
| Mastologia | 60 | 122 |  |
| Nefrologia | 89 | 180 |  |
| Neurologia | 32 | 47 |  |
| Oftalmologia | 157 | 50 |  |
| Otorrino | 108 | 187 |  |
| Pediatria/Adolescentes | 20 | 66 |  |
| Pediatria/Endócrino | 53 | 96 |  |
| Pediatria/Especial | 18 | 27 |  |
| Pediatria/Pneumo | 55 | 117 |  |
| Pediatria/RN | 135 | 190 |  |
| Pequena Cirurgia | 94 | 7 |  |
| Pneumologia | 21 | 64 |  |
| Pre e Pos cirurgia Geral | 111 | 0 |  |
| Pré e Pós-Operatório | 140 | 0 |  |
| Pré-Natal | 99 | 105 |  |
| Reumatologia | 85 | 230 |  |
| Tabagismo | 16 | 0 |  |
| Ultrassonografia | 551 | 138 |  |
| Urologia | 185 | 179 |  |
| Total | **3906** | **4822** | **1860** |

Fonte: IMEPAC

\*\*Dados de atendimento vieram global e não por especialidades pela instituição.

Tabela 82 b Produção Centro Ambulatorial Doutor Romes Nader

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos Realizados pelo CENTRO AMBULATORIAL DOUTOR ROMES NADER** | | | | |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3**  **Quadr** | **Total** |
| Consulta medica em atenção especializada | 96 | 3115 | 5811 | 9022 |
| Consulta para avaliação clínica do fumante | 16 | 0 | 75 | 91 |
| Consulta pre-natal | 99 | 73 | 58 | 230 |
| Exerese de tumor de pele e anexos / cisto sebaceo / lipoma | 44 | 0 | 159 | 203 |
| Retirada de lesao por shaving | 1 | 0 | 4 | 5 |
| **Total** | **256** | **3188** | **6107** | **9022** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 82 a - Produção Telemedicina IMEPAC

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ambulatório IMEPAC TELEMEDICINA** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3 ° Quadr** |
| Angiologia | 75 | \* | \*\* |
| Cardiologia | 258 |  |  |
| Clínica Médica | 81 |  |  |
| Dermatologia | 111 |  |  |
| Endocrinologia | 230 |  |  |
| Gastroenterologia | 146 |  |  |
| Geriatria | 105 |  |  |
| Ginecologia | 544 |  |  |
| Infectologia | 116 |  |  |
| Mastologia | 117 |  |  |
| Nefrologia | 210 |  |  |
| Neurologia | 128 |  |  |
| Otorrino | 228 |  |  |
| Pediatria | 451 |  |  |
| Pediatria/Endócrino | 114 |  |  |
| Pediatria/Pneumo | 183 |  |  |
| Pneumologia | 115 |  |  |
| Reumatologia | 152 |  |  |
| Urologia | 377 |  |  |
| **Total** | **3741** | **3.141** |  |

Fonte: Ambulatório IMEPAC

Obs: \*Dados ainda não estavam consolidados por especialidades , so o total de atendimentos.

\*\* Dados ainda não foram consolidados pela instituição.

**EXPRESSO SAÚDE**

A Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o IMEPAC Araguari e o Sicoob Aracoop, realizam atendimentos na área da saúde através do Expresso Saúde, um ônibus que funciona como um postinho móvel levará atendimento médico de qualidade, com enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, psicólogos e médicos a muitos araguarinos que ainda não tem unidades de PSF em seus bairros e por isso não conseguem ter um acompanhamento médico.

Tabela 84- Produção Expresso Saúde - IMEPAC

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Local**  **Bairros** | **MÊS** | **Consultas** | **Pressão Arterial** | **Glicemia Capilar** | **Temperatura** | **Medicação** |
| **Bela Suíça** | Jan | 97 | 100 | 17 | 5 | 4 |
|  | Fev | 100 | 69 | 17 | 4 | 3 |
|  | Mar | 73 | 33 | 4 | 20 | 0 |
|  | Maio | 72 | 70 | 18 | 7 | 4 |
|  | Junho | 55 | 44 | 6 | 10 | 0 |
| **IPE I E II** | Jan | 149 | 127 | 26 | 25 | 9 |
|  | Fev | 78 | 90 | 7 | 12 | 1 |
|  | Mar | 106 | 108 | 14 | 18 | 2 |
|  | Maio | 62 | 69 | 17 | 4 | 3 |
|  | Junho | 63 | 64 | 9 | 0 | 2 |
| **MONTE MORIÁ** | Jan | 53 | 61 | 11 | 0 | 3 |
|  | Fev | 70 | 57 | 11 | 0 | 3 |
|  | Mar | 55 | 52 | 7 | 15 | 0 |
|  | Maio | 39 | 29 | 5 | 12 | 0 |
|  | Junho | 45 | 41 | 11 | 11 | 0 |
| **MILÊNIO** | Jan | 35 | 48 | 16 | 2 | 1 |
|  | Fev | 16 | 13 | 3 | 0 | 0 |
|  | Mar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | Maio | 16 | 14 | 12 | 2 | 1 |
|  | JUnho | 18 | 30 | 7 | 0 | 1 |
| **ROSÁRIO** | JAN | 29 | 36 | 14 | 0 | 1 |
|  | FEV | 14 | 16 | 1 | 1 | 1 |
|  | Maio | 10 | 24 | 6 | 0 | 0 |
| **Cosntrução Forum** | Maio | 50 | 159 | 99 | 47 | 0 |
| **Getulio Vargas** | Maio | 1 22 | 186 | 123 | 47 | 1 |
| **SaoSebastiao** | Maio | 22 | 18 | 0 | 9 | 1 |
| **Sub Total** |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Ambulatório IMEPAC

\*\* Dados ainda não foram consolidados pela instituição do terceiro quadrimestre.

## 

## 10. UPA ( UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO)

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.Desta forma, a população terá uma melhoria no acesso, um aumento da capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A UPA 24h oferece estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Se necessário o paciente poderá ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de alta complexidade.

As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem atender grande parte das urgências e emergências. Presta atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e presta o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento. Mantem pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminham aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Veja exemplos de quando você deve procurar uma UPA 24h:

* Febre alta, acima de 39ºC;
* Fraturas e cortes com pouco sangramento;
* Infarto e derrame
* Queda com torsão e dor intensa ou suspeita de fratura;
* Cólicas renais;
* Falta de ar intensa;
* Crises Convulsivas;
* Dores fortes no peito;
* Vômito constante.

Após a declaração de pandemia os atendimentos tiveram uma queda significativa de atendimentos de uma maneia geral na UPA.

Tabela 85 - Produção UPA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produção UPA** |  | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Assistente social |  | **3340** | 1119 | 1130 | 846 | 768 | **3863** |
| Enfermagem( Nivel medio e superior ) |  | **68.284** | 22393 | 23921 | 20208 | 23990 | **90512** |
| Pronto Atendimento Clínica Médica |  | **9.847** | 2694 | 3102 | 2762 | 4331 | **12.889** |
| Pronto Atendimento -Pediatria |  | **1.082** | 329 | 359 | 449 | 253 | **1.390** |
| Pronto Atendimento Traumatologia |  | **5.517** | 1646 | 1548 | 1728 | 768 | **5.690** |
| Pronto Atendimento - Sonda de alívio |  | **107** | 132 | 33 | 31 | 0 | **196** |
| Pronto Atendimento -Sonda de Demora |  | **95** | 24 | 25 | 16 | 25 | **90** |
| Pronto Atendimento-Suturas |  | **647** | 132 | 117 | 130 | 21 | **400** |
| Pronto Atendimento -Curativos |  | **1179** | 184 | 106 | 65 | 20 | **375** |
| Pronto Atendimento -Medicações |  | **18600** | 5222 | 5456 | 4002 | 5295 | **19975** |
| Exames Radiográficos |  | **6049** | 1726 | 1765 | 1606 | 1758 | **6885** |
| Exames Eletrocardiográficos |  | **2288** | 577 | 560 | 310 | 814 | **2261** |
| **Total** |  | **117.035** | **36.178** | **38.122** | **32153** | **38043** | **144.526** |
| **Classificação de risco** |  | **Verde** | **Amarelo** | **Laranja** | **Azul** | **Vermelho** | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
| **3°Quadr** |  |  |  |  |  |  | |
| **2° Quadr** |  | **9033** | **6740** | **532** | **250** | **72** | |
| **1° Quadr** |  | **13869** | **9291** | **1007** | **194** | **114** | |

Fonte : Missao Sal da Terra/UPA

Tabela 86 – Procedimentos e Exames UPA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos realizados pela UPA** | | | | | | | |
| **Procedimentos e exames** | **1°**  **Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 Quadr** |
| Coleta de material p/ exame laboratorial | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Dosagem de amilase | 377 | 361 | 113 | 134 | 107 | 144 | **498** |
| Dosagem de bilirrubina total e fracoes | 435 | 403 | 111 | 136 | 97 | 149 | **493** |
| Dosagem de calcio | 149 | 87 | 15 | 31 | 20 | 26 | **92** |
| Dosagem de cloreto | 247 | 140 | 20 | 35 | 14 | 21 | **90** |
| Dosagem de creatinina | 2151 | 2029 | 613 | 736 | 501 | 697 | **2547** |
| Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk) | 455 | 459 | 125 | 131 | 100 | 127 | **483** |
| Dosagem de creatinofosfoquinase fracao mb | 365 | 371 | 107 | 115 | 78 | 110 | **410** |
| Dosagem de desidrogenase latica | 104 | 138 | 31 | 64 | 13 | 32 | **140** |
| Dosagem de fosfatase alcalina | 352 | 342 | 93 | 118 | 98 | 150 | **459** |
| Dosagem de fosforo | 78 | 23 | 5 | 7 | 8 | 4 | **24** |
| Dosagem de gama-glutamil-transferase (gama gt) | 437 | 388 | 104 | 113 | 105 | 159 | **481** |
| Dosagem de glicose | 108 | 119 | 38 | 35 | 22 | 45 | **140** |
| Dosagem de lactato | 344 | 237 | 64 | 76 | 42 | 49 | **231** |
| Dosagem de lipase | 312 | 283 | 90 | 115 | 86 | 125 | **416** |
| Dosagem de magnesio | 312 | 193 | 67 | 134 | 79 | 105 | **385** |
| Dosagem de potassio | 1892 | 1813 | 572 | 675 | 438 | 620 | **2305** |
| Dosagem de proteinas totais e fracoes | 83 | 75 | 10 | 17 | 11 | 33 | **71** |
| Dosagem de sodio | 1844 | 1759 | 567 | 653 | 435 | 625 | **2280** |
| Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo) | 654 | 624 | 154 | 171 | 118 | 197 | **640** |
| Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp) | 645 | 625 | 151 | 169 | 116 | 195 | **631** |
| Dosagem de ureia | 2105 | 1963 | 577 | 715 | 487 | 643 | **2422** |
| Gasometria (ph pco2 po2 bicarbonato as2 (excesso ou deficit base ) | 566 | 860 | 250 | 286 | 162 | 239 | **937** |
| Determinação de crematócrito no leite humano ordenhado | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Contagem de reticulocitos | 18 | 14 | 1 | 4 | 3 | 3 | **11** |
| Determinacao de tempo de tromboplastina parcial ativada (ttp ativada) | 490 | 520 | 159 | 173 | 128 | 141 | **601** |
| Determinacao de tempo e atividade da protrombina (tap) | 723 | 799 | 231 | 264 | 184 | 209 | **888** |
| Determinacao de velocidade de hemossedimentacao (vhs) | 238 | 78 | 27 | 12 | 12 | 22 | **73** |
| Hemograma completo | 3900 | 3247 | 943 | 965 | 812 | 1008 | **3728** |
| Determinacao quantitativa de proteina c reativa | 2650 | 2185 | 616 | 690 | 516 | 691 | **2513** |
| Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa) | 5 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| Pesquisa de anticorpos contra o virus da hepatite c (anti-hcv) | 8 | 8 | 0 | 1 | 0 | 3 | **4** |
| Pesquisa de anticorpos igm contra o virus da hepatite a (hav-igg) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | **5** |
| Pesquisa de antigeno de superficie do virus da hepatite b (hbsag) | 8 | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** |
| Teste não treponemico p/ detecção de sifilis | 4 | 4 | 1 | 0 | 1 | 3 | **5** |
| Dosagem de troponina | 692 | 710 | 1 | 0 | 0 | 0 | **1** |
| Pesquisa de sangue oculto nas fezes | 1 | 0 | 185 | 220 | 158 | 189 | **752** |
| Analise de caracteres fisicos, elementos e sedimento da urina | 2586 | 2038 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Dosagem de gonadotrofina corionica humana (hcg, beta hcg) | 94 | 60 | 602 | 646 | 586 | 705 | **2539** |
| Dosagem de hormonio tireoestimulante (tsh) | 9 | 6 | 15 | 29 | 20 | 24 | **88** |
| Dosagem de cadmio | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | **5** |
| Antibiograma | 525 | 619 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (diagnóstica) | 15 | 24 | 137 | 173 | 99 | 156 | **565** |
| Cultura de bacterias p/ identificacao | 257 | 213 | 1 | 0 | 3 | 15 | **19** |
| Hemocultura | 268 | 407 | 41 | 61 | 47 | 71 | **220** |
| Prova confirmatória da presença de micro-organismos coliformes | 1 | 0 | 96 | 112 | 52 | 85 | **345** |
| Determinacao direta e reversa de grupo abo | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Pesquisa de fator rh (inclui d fraco) | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia bilateral de orbitas (pa + obliquas + hirtz) | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia de arcada zigomatico-malar (ap+ obliquas) | 2 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia de articulacao temporo-mandibular bilateral | 5 | 7 | 0 | 1 | 2 | 0 | **3** |
| Radiografia de cavum (lateral + hirtz) | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | **3** |
| Radiografia de cranio (pa + lateral + obligua / bretton + hirtz) | 19 | 12 | 0 | 4 | 4 | 9 | 17 |
| Radiografia de cranio (pa + lateral) | 144 | 102 | 10 | 21 | 18 | 26 | 72 |
| Radiografia de laringe | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | **2** |
| Radiografia de mastoide / rochedos (bilateral) | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia de maxilar (pa + obliqua) | 2 | 3 | 0 | 2 | 1 | 2 | **5** |
| Radiografia de ossos da face (mn + lateral + hirtz) | 50 | 39 | 0 | 6 | 12 | 14 | **32** |
| Radiografia de regiao orbitaria (localizacao de corpo estranho) | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| Radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz) | 24 | 13 | 0 | 3 | 5 | 5 | **13** |
| Radiografia panoramica | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | **2** |
| Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to + obliquas) | 41 | 12 | 2 | 6 | 7 | 13 | **28** |
| Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to / flexao) | 94 | 116 | 4 | 40 | 42 | 32 | **118** |
| Radiografia de coluna cervical funcional / dinamica | 1 | 12 | 0 | 4 | 4 | 1 | **9** |
| Radiografia de coluna lombo-sacra | 171 | 119 | 9 | 46 | 40 | 55 | **150** |
| Radiografia de coluna lombo-sacra (c/ obliquas) | 11 | 18 | 0 | 6 | 2 | 6 | **14** |
| Radiografia de coluna toracica (ap + lateral) | 55 | 35 | 2 | 12 | 10 | 11 | **35** |
| Radiografia de coluna toraco-lombar | 69 | 84 | 2 | 31 | 28 | 35 | **96** |
| Radiografia de regiao sacro-coccigea | 11 | 6 | 1 | 1 | 0 | 2 | **4** |
| Radiografia de costelas (por hemitorax) | 123 | 113 | 1 | 25 | 25 | 28 | **79** |
| Radiografia de esofago | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia de esterno | 5 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | **1** |
| Radiografia de torax (apico-lordortica) | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia de torax (pa + lateral + obliqua) | 32 | 102 | 0 | 1 | 0 | 0 | **1** |
| Radiografia de torax (pa e perfil) | 1131 | 1022 | 1 | 15 | 9 | 12 | **37** |
| Radiografia de torax (pa) | 550 | 349 | 26 | 272 | 208 | 235 | **741** |
| Radiografia de antebraco | 122 | 147 | 14 | 132 | 91 | 95 | **332** |
| Radiografia de articulacao acromio-clavicular | 13 | 16 | 7 | 40 | 42 | 35 | **124** |
| Radiografia de articulacao escapulo-umeral | 103 | 68 | 1 | 3 | 6 | 5 | **15** |
| Radiografia de articulacao esterno-clavicular | 4 | 0 | 3 | 21 | 18 | 12 | **54** |
| Radiografia de braco | 47 | 82 | 0 | 2 | 0 | 1 | **3** |
| Radiografia de clavicula | 40 | 48 | 2 | 29 | 23 | 21 | **75** |
| Radiografia de cotovelo | 185 | 201 | 3 | 13 | 11 | 3 | **30** |
| Radiografia de dedos da mao | 184 | 238 | 6 | 63 | 73 | 64 | **206** |
| Radiografia de mao | 200 | 239 | 7 | 56 | 56 | 73 | **192** |
| Radiografia de mao e punho (p/ determinacao de idade ossea) | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** |
| Radiografia de escapula/ombro (tres posicoes) | 156 | 197 | 5 | 58 | 73 | 59 | **195** |
| Radiografia de punho (ap + lateral + obliqua) | 235 | 255 | 15 | 85 | 73 | 78 | **251** |
| Radiografia de abdomen (ap + lateral / localizada) | 9 | 9 | 0 | 1 | 2 | 2 | **5** |
| Radiografia de abdomen agudo (minimo de 3 incidencias) | 264 | 236 | 3 | 71 | 84 | 90 | **248** |
| Radiografia de abdomen simples (ap) | 193 | 114 | 10 | 52 | 41 | 39 | **142** |
| Radiografia de estomago e duodeno | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia de articulacao coxo-femoral | 26 | 36 | 1 | 11 | 8 | 12 | **32** |
| Radiografia de articulacao sacro-iliaca | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Radiografia de articulacao tibio-tarsica | 326 | 306 | 17 | 135 | 122 | 106 | **380** |
| Radiografia de bacia | 187 | 250 | 5 | 75 | 71 | 81 | **232** |
| Radiografia de calcaneo | 25 | 22 | 1 | 8 | 7 | 12 | **28** |
| Radiografia de coxa | 56 | 101 | 0 | 18 | 25 | 26 | **69** |
| Radiografia de joelho (ap + lateral) | 258 | 171 | 7 | 63 | 54 | 73 | **197** |
| Radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + axial) | 78 | 129 | 4 | 52 | 40 | 55 | **151** |
| Radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + obliqua + 3 axiais) | 7 | 10 | 0 | 0 | 2 | 4 | **6** |
| Radiografia de pe / dedos do pe | 469 | 422 | 20 | 161 | 157 | 183 | **521** |
| Radiografia de perna | 114 | 151 | 6 | 42 | 40 | 54 | **142** |
| Radiografia panoramica de membros inferiores | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Eletrocardiograma | 1969 | 2182 | 46 | 560 | 309 | 814 | **1729** |
| Glicemia capilar | 2732 | 3857 | 126 | 1042 | 939 | 1128 | **3235** |
| Pesquisa de glicose na urina | 0 | 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | **1** |
| Teste rapido para deteccao de hiv na gestante ou pai/parceiro | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Teste rápido para detecção de infecção pelo hiv | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | **5** |
| Consulta de profissionais de nivel superior na atenção básica (exceto médico) | 3935 | 2255 | 1 | 2 | 1 | 0 | **4** |
| Atendimento pre-hospitalar movel de salvamento e resgate medicalizado | 3 | 1 | 0 | 968 | 684 | 797 | **2449** |
| Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada | 431 | 100 | 0 | 2 | 13 | 3 | **18** |
| Atendimento de urgência em atenção básica com observação até 8 horas | 1 | 1 | 0 | 38 | 27 | 31 | **96** |
| Atendimento medico em unidade de pronto atendimento | 24055 | 14593 | 1 | 5238 | 5272 | 5367 | **15878** |
| Atendimento ortopédico com imobilização provisória | 8 | 5 | 0 | 2 | 4 | 0 | **6** |
| Acolhimento com classificação de risco | 26035 | 18377 | 613 | 5865 | 5633 | 6014 | **18125** |
| Administracao de medicamentos em atencao basica (por paciente) | 21263 | 14239 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Afericao de pressao arterial | 4936 | 6338 | 289 | 2138 | 1526 | 2415 | **6368** |
| Cateterismo vesical de alivio | 136 | 129 | 4 | 31 | 22 | 25 | **82** |
| Cateterismo vesical de demora | 78 | 94 | 1 | 25 | 16 | 21 | **63** |
| Inalacao / nebulizacao | 862 | 253 | 3 | 10 | 26 | 78 | **117** |
| Lavagem gastrica | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** |
| Oxigenoterapia | 8 | 212 | 6 | 38 | 13 | 10 | **67** |
| Sondagem gastrica | 35 | 41 | 0 | 1 | 1 | 3 | **5** |
| Tratamento conservador de fratura em membro superior com imobilização | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| Curativo grau ii c/ ou s/ debridamento | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** |
| Curativo grau i c/ ou s/ debridamento | 63 | 1115 | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| Drenagem de abscesso | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Excisao de lesao e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa | 410 | 235 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Excisao e/ou sutura simples de pequenas lesoes / ferimentos de pele / anexos e mucosa | 15 | 15 | 0 | 1 | 1 | 1 | **3** |
| Retirada de corpo estranho subcutaneo | 3 | 1 | 14 | 74 | 84 | 59 | **231** |
| Retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal | 1 | 0 | 0 | 4 | 3 | 0 | **7** |
| Paracentese abdominal | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Reducao incruenta de fratura e fratura-luxacao ao nivel da cintura escapular | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Reducao incruenta de luxação ou fratura / luxação escápulo-umeral | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| Redução incruenta de fratura / lesão fisaria no punho | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Redução incruenta de luxação ou fratura / luxacao no punho | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Retirada de fio ou pino intra-ósseo | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | **1** |
| Toracocentese/drenagem de pleura | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | **2** |
| Anestesia regional | 9 | 10 | 0 | 2 | 2 | 3 | **7** |
| **Total** | **11.9377** | **9.3977** | **8242** | **25829** | **21946** | **26356** | **82373** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

## 11. PRESTADORES DE SERVIÇOS

Nas contratações complementares de serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS, a necessidade de ampliação da oferta, assim como as pactuações, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e os recursos financeiros disponíveis para a definição do objeto e do quantitativo a ser contratado, sendo assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme previsto no art. 199, §1º, da C.F., devendo o Gestor, persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, recorrer às entidades com fins lucrativos.

Tabela 87 - Produção Centro de Citologia e Histopatológico

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS REALIZADOS LAB.CITO E HISTOPATOLOGICO** | **1° Quad** | **2 Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Exame anatomo-patológico para congelamento / parafina por peça cirurgica ou por biopsia (exceto Colo) | **545** | **443** | 155 | 205 | 0 | 0 | **360** |
| **Total** | **545** | **443** |  |  |  |  | **360** |

Fonte : Controle e Avaliação/SMS

Tabela 88 - Produção Diagna Radiodonto

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos Realizados pela DIAGNA RADIODONTO** | | | | | | | |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2 °**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Radiografia panoramica | **61** | **56** | 20 | 24 | 32 | 26 | **102** |
| **Total** | **61** | **56** | **20** | **24** | **33** | **26** |  |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 89 – Produção Centro de Diagnóstico em Mama Ltda

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos Realizados pelo CDM** | | | | | | | |
| **Procedimentos Clinica de Mama Santa Marta** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Mamografia unilateral (idade de 50 a 69 anos) | **133** | **93** | 17 | 25 | 42 | 18 | **100** |
| Mamografia bilateral para rastreamento | **1347** | **530** | 173 | 203 | 466 | 358 | **1142** |
| **Total** | **1430** | **777** | **190** | **213** | **463** | **376** | **1242** |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 90 – Produção Centro de Diagnóstico Otoneurológico

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos Realizados pelo Centro**  **de Diagnostico Otoneurológico** | | | | |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3**  **Quadr** |  |
| AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA) | **95** | **21** | 16 |  |
| IMITANCIOMETRIA | **45** | **9** | 7 |  |
| LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF) | **30** | **6** | 2 |  |
| POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA | **5** |  | 4 |  |
| VIDEOLARINGOSCOPIA | **12** | 2 | 14 |  |
| EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA) | **126** | 170 | 144 |  |
| **Total** | **313** | **208** | **187** |  |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

## FISIOTERAPIAS

Tabela 91 - Produção realizados pela clínica de fisioterapia FISIO E CIA.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1° Quadr** | **2° Quadr** | **3 Quadr\*** |  |  | |  | | |  |
| Atendimento fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório com complicações sistêmicas | 39 | 4 |  |  | |  | |  |
| Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esquelético | 4358 | 3893 |  |  | |  | |  |
| Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicação | 82 | 30 |  |  | |  | |  |
| **Total** | **4479** | **3927** |  |  | |  | |  |

Obs: \*Clinica parou de atender pelo SUS

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 92 - Produção realizados pela clínica de fisioterapia Nossa Senhora da Aparecida.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esquelético | **4525** | **3599** | 1274 | 1741 | 1722 | 1507 | **14.368** |
| Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicação | **390** | **382** | 85 | 123 | 60 | 60 | **1.100** |
| **Total** | **4915** | **3981** | **1359** | **1864** | **1782** | **1567** | **15.468** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 93 – Produção pela Clínica Espaço Viva Mais.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 Quadr** |
| Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esque | 3396 | 4317 | 1349 | 1538 | 1593 | 1664 | **6144** |
| **Total** | **3396** | **4317** |  |  |  |  | **6144** |

Fonte : Tabwin SIA /SUS

1. **CLINICAS DE OFTALMOLOGIA**

**ISO Olhos não teve atendimento no ano de 2020.**

Tabela 94 - Produção Neo Oftalmo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos Realizados NEO Oftalmo** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3°**  **Quadr** |
| Consultas | 26 | 10 | 15 |
| Tonometria | 26 | 10 | 15 |
| Facoemulsificação c/ lio | 20 |  | 4 |
| Biometria |  |  | 10 |
| Mapeamento |  | 4 | 9 |
| Retinigrafia fluorescente |  | 2 |  |
| Yag laser |  |  |  |
| Microscopia |  |  | 11 |
| Topografia |  |  | 6 |
| Fotocoagulação laser |  |  | 5 |
| **Total** | **72** | **26** | **75** |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 95 - Produção Neo Oftalmo Ordem Judicial

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos Realizados Ordem Judicial** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3°**  **Quadr** |
| Avastin | 5 | 4 | 8 |
| Lucents | 12 | 8 | 12 |
| Vitrectomia | 1 | 1 | 1 |
| Pterígio |  |  |  |
| Retirada de Óleo de Silicone | 1 |  |  |
| Elya |  |  | 9 |
| **Total 1° Quadr** | **19** | **13** | **30** |

Fonte : Controle e Avaliação/SMS

Tabela 96 - Produção Instituto Nefrológico

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos e exames Instituto Nefrológico** | **1°**  **Quadr** | **2 °**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 Quad** |
| Dosagem de cálcio | 397 | 409 | 112 | 112 | 112 | 119 | **455** |
| Dosagem de colesterol hdl | 47 | 46 | 15 | 16 | 7 | 15 | **53** |
| Dosagem de colesterol ldl | 47 | 47 | 14 | 16 | 7 | 15 | **52** |
| Dosagem de colesterol total | 46 | 46 | 15 | 16 | 7 | 15 | **53** |
| Dosagem de creatinina | 163 | 196 | 52 | 60 | 51 | 55 | **218** |
| Dosagem de ferritina | 148 | 146 | 38 | 42 | 39 | 43 | **162** |
| Dosagem de fosfatase alcalina | 143 | 143 | 38 | 42 | 37 | 44 | **161** |
| Dosagem de fosforo | 409 | 425 | 113 | 115 | 116 | 120 | **464** |
| Dosagem de glicose | 244 | 263 | 69 | 79 | 81 | 63 | **292** |
| Dosagem de potássio | 408 | 423 | 112 | 114 | 117 | 120 | **463** |
| Dosagem de proteinas totais e frações | 133 | 134 | 36 | 41 | 35 | 43 | **155** |
| Dosagem de sódio | 403 | 421 | 113 | 115 | 117 | 120 | **465** |
| Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp) | 395 | 410 | 108 | 109 | 107 | 120 | **444** |
| Dosagem de transferrina | 141 | 158 | 37 | 39 | 39 | 43 | **158** |
| Dosagem de triglicerideos | 47 | 46 | 15 | 16 | 7 | 15 | **53** |
| Dosagem de ureia | 827 | 849 | 224 | 230 | 234 | 240 | **928** |
| Dosagem de 25 hidroxivitamina d | 80 | 77 | 25 | 27 | 23 | 20 | **95** |
| Hemograma completo | 396 | 404 | 111 | 111 | 113 | 120 | **455** |
| Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa) | 73 | 63 | 19 | 24 | 12 | 16 | **71** |
| Pesquisa de anticorpos contra antigeno de superficie do virus da hepatite b (anti-hbs) | 36 | 70 | 23 | 27 | 20 | 22 | **92** |
| Pesquisa de anticorpos contra o virus da hepatite c (anti- hcv) | 78 | 72 | 24 | 29 | 21 | 20 | **94** |
| Pesquisa de antigeno de superfície do vírus da hepatite b (hbsag) | 74 | 67 | 23 | 30 | 21 | 19 | **93** |
| Dosagem de hormônio tireoestimulante (tsh) | 63 | 59 | 18 | 29 | 15 | 15 | **77** |
| Dosagem de paratormônio | 59 | 97 | 23 | 31 | 18 | 21 | **93** |
| Dosagem de tiroxina (t4) | 53 | 50 | 15 | 20 | 7 | 15 | **57** |
| Dosagem de alumínio | 51 | 45 | 13 | 18 | 8 | 15 | **54** |
| Hemodiálise (máximo 1 sessão por semana - excepcionalidade) | 38 | 17 | 4 | 9 | 6 | 8 | **27** |
| Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana) | 5044 | 5249 | 1368 | 1457 | 1358 | 1470 | **5653** |
| Confecção de fistula arterio-venosa p/ hemodiálise | 13 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Implante de cateter duplo lumen p/hemodiálise | 56 | 18 | 5 | 8 | 3 | 1 | **17** |
| Intervenção em fistula arterio-venosa | 2 | 2 | 4 | 4 | 0 | 2 | **10** |
| Cateter de longa permanência p/ hemodiálise | 1 | 25 | 11 | 16 | 11 | 7 | **45** |
| Cateter p/ subclavia duplo lúmen p/ hemodiálise | 56 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen | 56 | 25 | 4 | 4 | 0 | 2 | **10** |
| Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen | 57 | 2 | 11 | 16 | 11 | 7 | **45** |
| **Total** | **10285** | **10576** | **2835** | **3054** | **2782** | **2984** | **11655** |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 97 – Produção Instituto Nefrológico

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3**  **Quadr** |
| Cistiscopia | 5 | 11 | 4 |
| Urodonamica | 7 | 0 | 0 |
| Litotrispsia | 0 | 0 | 0 |
| Implante de cateter | 0 | 0 | 0 |
| Biopsia prostatica | 15 | 8 | 6 |
| Uretrotomia | 0 | 7 | 3 |
| Biopsia endoscopia/bexiga | 0 | 0 | 1 |
| **Total** | **27** | **26** | **14** |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 98– Produção Radiodiagnóstico ( MED X )

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1° Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Densitometria ossea duo-energetica de coluna (vertebras lombares e/ou femur) | 43 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Ultrassonografia de abdomen total | 60 | 89 | 17 | 27 | 23 | 27 | 94 |
| Ultrassonografia de aparelho urinario | 22 | 20 | 8 | 8 | 5 | 5 | 26 |
| Ultrassonografia de articulacao | 20 | 15 | 7 | 7 | 2 | 3 | 19 |
| Ultrassonografia de bolsa escrotal | 3 | 2 | 5 | 1 | 0 | 2 | 8 |
| Ultrassonografia de tireoide | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 11 |
| Ultrassonografia de torax (extracardiaca) | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ultrassonografia pelvica (ginecologica) | 5 | 8 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Ultrassonografia transvaginal | 424 | 531 | 143 | 156 | 123 | 142 | 564 |
| Tomografia computadorizada de coluna cervical c/ ou s/ contraste | 6 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 8 |
| Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra c/ ou s/ contraste | 2 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 6 |
| Tomografia computadorizada de coluna toracica c/ ou s/ contraste | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 7 |
| Tomografia computadorizada de face / seios da face / articulacoes temporo-mandibulares | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 6 |
| Tomografia computadorizada do pescoco | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tomografia Pelve e bacia | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Tomografia computadorizada do cranio | 41 | 33 | 18 | 23 | 20 | 17 | 78 |
| Tomografia computadorizada de articulacoes de membro superior | 0 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 6 |
| Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braco, antebraço, mão, coxa, perna, pé) | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Tomografia computadorizada de torax | 35 | 33 | 3 | 5 | 5 | 0 | 13 |
| Tomografia computadorizada de abdomen superior | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tomografia computadorizada de abdomen inferior | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tomografia computadorizada de abdomen total | 24 | 19 | 6 | 9 | 8 | 6 | 29 |
| Tomografia computadorizada de articulacoes de membro inferior | 5 | 3 | 6 | 2 | 4 | 2 | 14 |
| **Total** | **165** | **111** | **244** | **271** | **202** | **227** | **944** |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 99–Produção Clima Clinica de Imagem

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO CLIMA CLÍNICA DE IMAGEM** | | | | | | | |
| **PROCEDIMENTOS** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Tomografia computadorizada de coluna cervical c/ ou s/ contraste | **5** | **8** | 5 | 6 | 6 | 1 | **18** |
| Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra c/ ou s/ contraste | **5** | **7** | 5 | 5 | 6 | 3 | **19** |
| Tomografia computadorizada de coluna toracica c/ ou s/ contraste | **4** | **4** | 3 | 3 | 3 | 1 | **13** |
| Tomografia computadorizada de face / seios da face / articulacoes temporo-mandibulares | **3** | **7** | 3 | 1 | 0 | 2 | **6** |
| Tomografia computadorizada do pescoco | **0** | **3** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Tomografia computadorizada do cranio | **70** | **100** | 27 | 33 | 31 | 24 | **115** |
| Tomografia computadorizada de articulacoes de membro superior | **0** | **1** | 3 | 2 | 0 | 0 | **5** |
| Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braco, antebraço, mão, coxa, perna, pé) | **0** | **5** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Tomografia computadorizada de torax | **18** | **59** | 8 | 15 | 17 | 8 | **48** |
| Tomografia computadorizada de abdomen superior | **0** | **0** | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| Tomografia abdômen total | **47** | **61** | 14 | 19 | 24 | 21 | **78** |
| Tomografia computadorizada de articulacoes de membro inferior | **3** | **10** | 1 | 7 | 0 | 8 | **16** |
| Tomografia computadorizada de pelve / bacia / abdomen inferior | **1** | **2** | 0 | 1 | 2 | 0 | **3** |
| Angioressonancia cerebral | **2** | **0** | 0 | 0 | 1 | 0 | **1** |
| Ressonancia magnetica de coluna cervical/pescoço | **14** | **2** | 0 | 0 | 2 | 1 | **3** |
| Ressonancia magnetica de coluna lombo-sacra | **46** | **4** | 1 | 0 | 3 | 2 | **6** |
| Ressonancia magnetica de coluna toracica | **7** | **2** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Ressonancia magnetica de cranio | **47** | **17** | 18 | 1 | 9 | 3 | **31** |
| Ressonancia magnetica de sela turcica | **3** | **0** | 1 | 0 | 0 | 1 | **2** |
| Ressonancia magnetica de membro superior (unilateral) | **4** | **2** | 0 | 0 | 1 | 2 | **3** |
| Ressonancia magnetica do tórax | **0** | **0** | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** |
| Ressonancia magnetica de abdomen superior | **11** | **9** | 2 | 0 | 1 | 3 | **6** |
| Ressonancia magnetica de bacia / pelve / abdomen inferior | **23** | **17** | 2 | 0 | 0 | 3 | **5** |
| Ressonancia magnetica de membro inferior (unilateral) | **67** | **6** | 0 | 2 | 2 | 0 | **4** |
| Ressonancia magnetica de vias biliares/colangiorressonancia | **14** | **15** | 5 | 7 | 2 | 9 | **23** |
| **Total** | **394** | **341** |  |  |  |  | **407** |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 100- Produção Imagens Pacientes COVID-19

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOMOGRAFIA** | **2° Quadr** | **SEt** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3 Quadr** |
| Tomografia computadorizada de tórax  ( Empresa Flair) | 41 | 31 | 30 | 16 | 25 | 173 |
| Tomografia computadorizada de tórax(Radiodiagnostico) | 26 | 32 | 38 | 17 | 24 | 111 |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

## SANTA CASA DE MISERICORDIA

A entidade Santa Casa de Misericórdia, que ampara as famílias Araguarinas, proporcionando assistência médica, clínica e cirúrgica durante quase um século, iniciou seu processo de instalação em Araguari no ano de 1914.Sem fins lucrativos, a Santa Casa de Misericórdia, desde os primórdios tempos de funcionamento foi sustentada com ajuda financeira de particulares. No início dos anos 2000 os incentivos financeiros provenientes do governo do estado de Minas Gerais proporcionaram a ampliação do número de unidades, construindo a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Centro Cirúrgico. Em 2017 Prefeitura Municipal de Araguari e o Hospital Santa Casa de Misericórdia assinaram um convênio para realização de Cirurgias Cardíacas no município.

A santa Casa de misericórdia de Araguari, recebe também diversos repasses estaduais e federais para auxiliar no atendimento bem como de emendas parlamentares.

No segundo e terceiro quadrimestre a importancia da Santa Casa de Misericordia no combate a pandemia foi de fundamental importancia visto que foram construindo 20 leitos de UTI para o tratamento aos pacientes graves de COVID-19 sendo referencia no municipio, com a diminuição dos casos no fim do ano 10 leitos foram desativados .

Tabela 101. a –Produção Santa Casa de Misericórdia (Internações)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1° Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| **Eventos** |  |  |  |  |  |  |  |
| Clínica médica | **402** | **311** | 109 | 96 | 77 | 83 | **365** |
| Clínica Pediatr. | **276** | **176** | 69 | 41 | 23 | 64 | **197** |
| Cirurg. Eletiva | **149** | **72** | 5 | 5 | 1 | 17 | **28** |
| Parto normal | **173** | **133** | 59 | 53 | 29 | 30 | **171** |
| Parto cesárea | **119** | **357** | 29 | 26 | 17 | 18 | **90** |
| Clínica obstétr. | **496** | **357** | 161 | 142 | 104 | 92 | **499** |
| Clínica cirúrgica | **286** | **214** | 67 | 67 | 35 | 62 | **231** |
| UTI Adulto (T2) | **914** | **807** | 289 | 218 | 116 | 197 | **820** |
| UTI Neo. | **1088** | **630** | 373 | 252 | 204 | 257 | **1086** |
| Intermed. Neo | **102** | **60** | 80 | 20 | 6 | 11 | **117** |
| Saúde Mental | **75** | **84** | 7 | 11 | 13 | 21 | **52** |
| UTI SRAG | 0 | 0 | 0 | 62 | 259 | 159 | **480** |
| **Total** | **4.080** | **3.201** |  |  |  |  | **4.136** |

Tabela 10. b –Produção Santa Casa de Misericórdia (Internações)

|  |  |
| --- | --- |
| UTI\* Diárias |  |
| Total Janeiro = 359 AIHs | Total Julho= 217 AIHs |
| Total Fevereiro = 467 AIHs | Total Agosto = 258AIHs |
| Total Março= 331 AIHs | Total Setembro = 413AIHs |
| Total Abril = 380 AIHs | Total Outubro = 357AIHs |
| Total Maio = 323AIHs | Total Novembro = 357AIHs |
| Total Junho = 344AIHs | Total Outubro = 322AIHs |
| Total Novembro = 0 AIHs | Total Dezembro = 3 AHIs |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 102 –Produção Santa Casa de Misericórdia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2°**  **Quadr** | **3°**  **Quadr** |  |
| Avaliacao auditiva comportamental | 248 | **236** | 256 |  |
| Emissoes otoacusticas evocadas p/ triagem auditiva (teste da orelhinha) | 248 | **236** | 256 |  |
| Consulta medica em atenção especializada | 887 | **67** | 116 |  |
| Atendimento multiprofissional para atenção às pessoas em situação de violência sexual | 9 | **13** | 19 |  |
| **Total** | **1392** | **552** | **647** |  |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 103 –Produção Hospital Santo Antônio

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Santo Antônio** | AIHS |  |  |
| **Eventos** | 1 ° Quad | 2° | 3° |
| Quadr | Quadr |
|  | 10 | 1 | 7 |
| Cirurg. Eletiva |
| Clínica cirúrgica | 13 | 2 | 1 |
| Cirurg. Urgência | 3 | 0 | 6 |
| Clinica Medica | 0 | 45 | 21 |
| **Total** | **26** | **48** | **35** |

|  |  |
| --- | --- |
| Total Janeiro = 00 AIHs | Total Julho=01 AIHs |
| Total Fevereiro= 08 AIHs | Total Agosto=0 AIHs |
| Total Março = 00 AIHs | Total Stembro=20 AIHs |
| Total Abril= 05AIHs | Total Outubro =26 AIHs |
| Total Maio=01 AIHs | Total Novembro =0 AIHs |
| Total Junho=01 AIHs | Total Dezembro =03 AIHs |

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 104 –Produção Hospital Santo Antônio

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos** | **1°**  **Quadr** | **2° Quadr** | **3°**  **Quadr \*** |
| Radiografia de antebraco | 0 | 7 |  |
| Radiografia de articulacao acromio-clavicular | 10 | 3 |  |
| Radiografia de articulacao escapulo-umeral | 0 | 1 |  |
| Radiografia de braco | 2 | 7 |  |
| Radiografia de clavicula | 13 | 12 |  |
| Radiografia de cotovelo | 9 | 5 |  |
| Radiografia de mao | 70 | 24 |  |
| Radiografia de punho (ap + lateral + obliqua) | 105 | 27 |  |
| Radiografia de articulacao tibio-tarsica | 36 | 20 |  |
| Radiografia de bacia | 1 | 2 |  |
| Radiografia de calcaneo | 2 | 2 |  |
| Radiografia de joelho (ap + lateral) | 8 | 1 |  |
| Radiografia de pe / dedos do pe | 36 | 10 |  |
| Radiografia de perna | 6 | 9 |  |
| Consulta medica em atenção especializada | 953 | 1105 |  |
| Revisão com troca de aparelho gessado em membro inferior | 194 | 227 |  |
| Revisão com troca de aparelho gessado em membro superior | 489 | 514 |  |
| Tratamento conservador de fratura na cintura escapular (com imobilização) | 35 | 49 |  |
| Tratamento conservador de fratura de costelas | 1 | 2 |  |
| Tratamento conservador de fratura de punho com luva gessada | 54 | 68 |  |
| Tratamento conservador de fratura de osso metacárpico | 22 | 23 |  |
| Tratamento conservador de fratura em membro inferior com imobilização | 94 | 122 |  |
| Tratamento conservador de fratura em membro superior com imobilização | 86 | 90 |  |
| Tratamento conservador de lesão de coluna toraco-lombo-sacra com imobilização | 0 | 2 |  |
| Tratamento conservador de lesão de mecanismo extensor dos dedos | 2 | 1 |  |
| Tratamento conservador de lesão ligamentar em membro com imobilização | 26 | 38 |  |
| **Total** | **2254** | **2371** |  |

Obs \*: Houve problemas no lançamento da produção e faturamento no 3° Quadrimestre

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 105–Produção UROLASER

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos realizados pela UROLASER** | | | | | | | | |
| **Procedimentos** | **1° Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3°**  **Quadr** |
| Biopsia de prostata | 15 | 8 | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** |
| Cistoscopia e/ou ureteroscopia e/ou uretroscopia | 5 | 11 | 4 | 0 | 0 | 2 | **6** |
| Avaliacao urodinamica completa | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | **4** |
| Litotripsia extracorporea (onda de choque - tratatamento subsequente em 1 regiao renal) | 176 | 214 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Litotripsia extracorporea (onda de choque parcial / completa em 1 regiao renal) | 118 | 80 | 50 | 44 | 52 | 58 | **204** |
| Uretrotomia interna | 0 | 7 | 24 | 32 | 24 | 16 | **96** |
| **Total** | **321** | **320** | **81** | **76** | **76** | **81** | **314** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 106- APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos realizados pela APAE** | | | | | | | |
| **Procedimentos Ambulatório APAE** | **1° Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Aplicação de teste p/psicodiagnóstico | 0 | 0 | 8 | 10 | **16** | **12** | 46 |
| Acompanhamento de paciente em reabilitação em comunicação alternativa | 59 | 9 | 1 | 11 | **13** | **12** | 37 |
| Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação | 386 | 19 | 5 | 31 | **24** | **8** | 68 |
| Acompanhamento pscicodedagogico de paciente em reabilitação | 24 | 21 | 1 | 12 | **32** | **0** | 45 |
| Atendimento /acompanhamento em reabilitação mas múltiplas deficiências | 1723 | 310 | 125 | 301 | **315** | **249** | 990 |
| Atendimento/acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor | 3941 | 676 | 236 | 655 | **610** | **743** | 2244 |
| **Total** | **6133** | **1035** | **376** | **1020** | **1010** | **1024** | **3430** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 107 – GASTROCENTER

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimentos CENTRO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO** | | | | | | | | |
|  | **1° Quadr** | **2° Quadr** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **3° Quadr** |
| Endoscopia Digestiva Alta | **15** | **28** | 4 | 10 | 49 | **2** | **65** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte :Controle e Avaliação/SMS

## d) LABORATÓRIOS

Com a saída de 4 prestadores de serviço, no último ano houve uma readequação dos procedimentos nos laboratórios, que continuaram aumentando consideravelmente seus atendimentos.

Tabela 108 – Produção IAP (Instituto Araguarino de Patologia)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAMES** | **Jan/2021** | **Fev/2021** | **Mar/2021** | **Total 1º Quad.** |
| 0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 4 | 3 | 0 | **7** |
| 0202010074 DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 5 | 6 | 5 | **16** |
| 0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO | 37 | 39 | 63 | **139** |
| 0202010163 DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202010180 DOSAGEM DE AMILASE | 4 | 5 | 10 | **19** |
| 0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 7 | 10 | 14 | **31** |
| 0202010210 DOSAGEM DE CALCIO | 9 | 25 | 19 | **53** |
| 0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202010260 DOSAGEM DE CLORETO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 143 | 143 | 215 | **501** |
| 0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 98 | 86 | 129 | **313** |
| 0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 158 | 166 | 236 | **560** |
| 0202010317 DOSAGEM DE CREATININA | 149 | 151 | 200 | **500** |
| 0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 2 | 4 | 2 | **8** |
| 0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 2 | 0 | 0 | **2** |
| 0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA | 28 | 38 | 40 | **106** |
| 0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO | 17 | 18 | 13 | **48** |
| 0202010406 DOSAGEM DE FOLATO | 0 | 5 | 7 | **12** |
| 0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 17 | 21 | 19 | **57** |
| 0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO | 5 | 0 | 3 | **8** |
| 0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 23 | 25 | 31 | **79** |
| 0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE | 172 | 193 | 287 | **652** |
| 0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 87 | 90 | 113 | **290** |
| 0202010554 DOSAGEM DE LIPASE | 2 | 0 | 5 | **7** |
| 0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO | 2 | 6 | 3 | **11** |
| 0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 2 | 2 | 6 | **10** |
| 0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO | 35 | 44 | 53 | **132** |
| 0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 4 | 1 | 6 | **11** |
| 0202010635 DOSAGEM DE SODIO | 20 | 26 | 35 | **81** |
| 0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 47 | 65 | 82 | **194** |
| 0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 46 | 66 | 82 | **194** |
| 0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 1 | 3 | 2 | **6** |
| 0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 148 | 149 | 218 | **515** |
| 0202010694 DOSAGEM DE UREIA | 90 | 74 | 106 | **270** |
| 0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 32 | 36 | 45 | **113** |
| 0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS | 6 | 11 | 6 | **23** |
| 0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | 9 | 9 | 13 | **31** |
| 0202020096 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 8 | 7 | 10 | **25** |
| 0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 7 | 11 | 13 | **31** |
| 0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 19 | 19 | 34 | **72** |
| 0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | 14 | 24 | 24 | **62** |
| 0202020355 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | 0 | 2 | 0 | **2** |
| 0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO | 249 | 257 | 410 | **916** |
| 0202020410 PESQUISA DE CELULAS LE | 1 | 1 | 0 | **2** |
| 0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE | 6 | 8 | 16 | **30** |
| 0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA | 24 | 45 | 47 | **116** |
| 0202030091 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 1 | 1 | 3 | **5** |
| 0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 42 | 37 | 41 | **120** |
| 0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 6 | 5 | 7 | **18** |
| 0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030555 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 5 | 6 | 7 | **18** |
| 0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 1 | 1 | 2 | **4** |
| 0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 9 | 5 | 7 | **21** |
| 0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | 10 | 5 | 7 | **22** |
| 0202030733 PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 14 | 11 | 11 | **36** |
| 0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | 3 | 0 | 0 | **3** |
| 0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 3 | 0 | 0 | **3** |
| 0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 1 | 2 | 3 | **6** |
| 0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 1 | 1 | 1 | **3** |
| 0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 16 | 12 | 12 | **40** |
| 0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 1 | 1 | 4 | **6** |
| 0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 1 | 1 | 2 | **4** |
| 0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 9 | 5 | 6 | **20** |
| 0202031039 PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 1 | 1 | 3 | **5** |
| 0202031047 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | 10 | 0 | 3 | **13** |
| 0202031179 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES | 2 | 5 | 4 | **11** |
| 0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | 53 | 36 | 83 | **172** |
| 0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 25 | 28 | 26 | **79** |
| 0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 148 | 144 | 176 | **468** |
| 0202050025 CLEARANCE DE CREATININA | 2 | 0 | 0 | **2** |
| 0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 19 | 21 | 28 | **68** |
| 0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 0 | 0 | 5 | **5** |
| 0202060136 DOSAGEM DE CORTISOL | 0 | 1 | 2 | **3** |
| 0202060144 DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL | 6 | 2 | 6 | **14** |
| 0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 20 | 13 | 25 | **58** |
| 0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 21 | 12 | 24 | **57** |
| 0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 9 | 6 | 10 | **25** |
| 0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 178 | 162 | 242 | **582** |
| 0202060268 DOSAGEM DE INSULINA | 0 | 1 | 9 | **10** |
| 0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA | 2 | 1 | 8 | **11** |
| 0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA | 5 | 1 | 8 | **14** |
| 0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 3 | 3 | 13 | **19** |
| 0202060357 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 0 | 0 | 4 | **4** |
| 0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 1 | 1 | 0 | **2** |
| 0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 1 | 7 | 12 | **20** |
| 0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 52 | 55 | 84 | **191** |
| 0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 1 | 3 | 6 | **10** |
| 0202070158 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | 1 | 0 | 2 | **3** |
| 0202070255 DOSAGEM DE LITIO | 0 | 1 | 3 | **4** |
| 0202080013 ANTIBIOGRAMA | 75 | 65 | 87 | **227** |
| 0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 75 | 65 | 87 | **227** |
| 0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | 5 | 10 | 12 | **27** |
| 0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 5 | 10 | 12 | **27** |
| 0202120090 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 3 | 6 | 0 | **9** |
| **Total** | **2588** | **2650** | **3726** | **8964** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 109 – Produção Laboratório Central de Araguari

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAMES** | **Jan/2021** | **Fev/2021** | **Mar/2021** | **Total 1º Quad.** |
| 0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA | 0 | 99 | 0 | **99** |
| 0212010026 EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS I | 16 | 23 | 14 | **53** |
| 0212010034 EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS II | 16 | 23 | 14 | **53** |
| **Total** | **32** | **145** | **28** | **205** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 110 – Produção Laboratório Diagnóstico

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAMES** | **Jan/2021** | **Fev/2021** | **Mar/2021** | **Total 1º Quad.** |
| 0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 5 | 4 | 0 | **9** |
| 0202010074 DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 14 | 19 | 23 | **56** |
| 0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO | 43 | 30 | 49 | **122** |
| 0202010180 DOSAGEM DE AMILASE | 5 | 4 | 12 | **21** |
| 0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 17 | 15 | 23 | **55** |
| 0202010210 DOSAGEM DE CALCIO | 14 | 12 | 9 | **35** |
| 0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL | 2 | 1 | 2 | **5** |
| 0202010260 DOSAGEM DE CLORETO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 189 | 189 | 194 | **572** |
| 0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 110 | 113 | 135 | **358** |
| 0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 226 | 224 | 228 | **678** |
| 0202010317 DOSAGEM DE CREATININA | 189 | 197 | 225 | **611** |
| 0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 7 | 2 | 5 | **14** |
| 0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 2 | 0 | 0 | **2** |
| 0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 8 | 6 | 0 | **14** |
| 0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA | 23 | 40 | 44 | **107** |
| 0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO | 20 | 19 | 17 | **56** |
| 0202010406 DOSAGEM DE FOLATO | 6 | 6 | 4 | **16** |
| 0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 40 | 26 | 30 | **96** |
| 0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO | 14 | 6 | 8 | **28** |
| 0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 44 | 29 | 36 | **109** |
| 0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE | 244 | 286 | 282 | **812** |
| 0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 113 | 130 | 130 | **373** |
| 0202010554 DOSAGEM DE LIPASE | 6 | 5 | 8 | **19** |
| 0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO | 7 | 5 | 5 | **17** |
| 0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 1 | 0 | 2 | **3** |
| 0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO | 47 | 61 | 57 | **165** |
| 0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 6 | 2 | 8 | **16** |
| 0202010635 DOSAGEM DE SODIO | 32 | 44 | 37 | **113** |
| 0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 87 | 81 | 90 | **258** |
| 0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 88 | 75 | 89 | **252** |
| 0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 3 | 8 | 5 | **16** |
| 0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 207 | 207 | 218 | **632** |
| 0202010694 DOSAGEM DE UREIA | 106 | 135 | 137 | **378** |
| 0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 34 | 38 | 28 | **100** |
| 0202010724 ELETROFORESE DE PROTEINAS | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS | 0 | 6 | 7 | **13** |
| 0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | 1 | 16 | 5 | **22** |
| 0202020096 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 1 | 14 | 5 | **20** |
| 0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 6 | 3 | 8 | **17** |
| 0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 12 | 24 | 31 | **67** |
| 0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | 16 | 12 | 25 | **53** |
| 0202020355 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | 3 | 0 | 3 | **6** |
| 0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO | 319 | 360 | 380 | **1059** |
| 0202020410 PESQUISA DE CELULAS LE | 0 | 0 | 2 | **2** |
| 0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE | 13 | 6 | 14 | **33** |
| 0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA | 29 | 32 | 55 | **116** |
| 0202030091 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 2 | 0 | 0 | **2** |
| 0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 48 | 35 | 44 | **127** |
| 0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 20 | 30 | 49 | **99** |
| 0202030318 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 | 5 | 2 | 3 | **10** |
| 0202030466 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES | 0 | 1 | 2 | **3** |
| 0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 1 | 1 | 2 | **4** |
| 0202030520 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202030555 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 2 | 2 | 2 | **6** |
| 0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 9 | 2 | 10 | **21** |
| 0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 4 | 1 | 1 | **6** |
| 0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 29 | 33 | 50 | **112** |
| 0202030644 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | 27 | 36 | 57 | **120** |
| 0202030733 PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 3 | 1 | 0 | **4** |
| 0202030741 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 11 | 5 | 3 | **19** |
| 0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 20 | 25 | 32 | **77** |
| 0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | 15 | 13 | 17 | **45** |
| 0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 4 | 3 | 10 | **17** |
| 0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 6 | 4 | 3 | **13** |
| 0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 9 | 5 | 3 | **17** |
| 0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 22 | 24 | 33 | **79** |
| 0202030890 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 6 | 4 | 4 | **14** |
| 0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 3 | 3 | 2 | **8** |
| 0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 24 | 33 | 53 | **110** |
| 0202030989 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202031039 PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202031047 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 1 | 1 | 5 | **7** |
| 0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | 28 | 41 | 53 | **122** |
| 0202031128 TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 1 | 2 | 2 | **5** |
| 0202031136 TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 1 | 3 | 2 | **6** |
| 0202031179 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES | 5 | 3 | 12 | **20** |
| 0202040097 PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES | 1 | 2 | 0 | **3** |
| 0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | 59 | 82 | 79 | **220** |
| 0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 33 | 37 | 42 | **112** |
| 0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 205 | 208 | 243 | **656** |
| 0202050025 CLEARANCE DE CREATININA | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 24 | 23 | 37 | **84** |
| 0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 10 | 6 | 7 | **23** |
| 0202060136 DOSAGEM DE CORTISOL | 3 | 0 | 1 | **4** |
| 0202060144 DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL | 10 | 5 | 1 | **16** |
| 0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 25 | 24 | 24 | **73** |
| 0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 30 | 13 | 16 | **59** |
| 0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 13 | 11 | 7 | **31** |
| 0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 228 | 247 | 239 | **714** |
| 0202060268 DOSAGEM DE INSULINA | 4 | 7 | 3 | **14** |
| 0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO | 2 | 2 | 1 | **5** |
| 0202060284 DOSAGEM DE PEPTIDEO C | 1 | 1 | 0 | **2** |
| 0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA | 3 | 5 | 1 | **9** |
| 0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA | 8 | 6 | 7 | **21** |
| 0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 2 | 8 | 6 | **16** |
| 0202060357 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 1 | 2 | 3 | **6** |
| 0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 9 | 5 | 4 | **18** |
| 0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 87 | 89 | 83 | **259** |
| 0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 3 | 5 | 4 | **12** |
| 0202070050 DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202070123 DOSAGEM DE BARBITURATOS | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202070255 DOSAGEM DE LITIO | 0 | 3 | 1 | **4** |
| 0202080013 ANTIBIOGRAMA | 94 | 102 | 134 | **330** |
| 0202080048 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | 7 | 4 | 0 | **11** |
| 0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 94 | 104 | 134 | **332** |
| 0202080153 HEMOCULTURA | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | 15 | 17 | 13 | **45** |
| 0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 15 | 17 | 13 | **45** |
| 0202120090 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 4 | 6 | 6 | **16** |
| **Total** | **3659** | **3853** | **4244** | **11756** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 111 –Produção Laboratório Hirono

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAMES** | **Jan/2021** | **Fev/2021** | **Mar/2021** | **Total 1º Quad.** |
| 0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 4 | 4 | 3 | **11** |
| 0202010074 DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 12 | 15 | 13 | **40** |
| 0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO | 33 | 43 | 36 | **112** |
| 0202010180 DOSAGEM DE AMILASE | 1 | 10 | 3 | **14** |
| 0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 12 | 21 | 18 | **51** |
| 0202010210 DOSAGEM DE CALCIO | 20 | 17 | 14 | **51** |
| 0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202010260 DOSAGEM DE CLORETO | 1 | 1 | 0 | **2** |
| 0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 160 | 180 | 198 | **538** |
| 0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 100 | 109 | 112 | **321** |
| 0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 175 | 200 | 216 | **591** |
| 0202010317 DOSAGEM DE CREATININA | 160 | 180 | 180 | **520** |
| 0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 2 | 2 | 6 | **10** |
| 0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 5 | 1 | 0 | **6** |
| 0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA | 30 | 38 | 28 | **96** |
| 0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO | 19 | 22 | 7 | **48** |
| 0202010406 DOSAGEM DE FOLATO | 3 | 3 | 3 | **9** |
| 0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 29 | 39 | 37 | **105** |
| 0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO | 9 | 7 | 8 | **24** |
| 0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 33 | 46 | 42 | **121** |
| 0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE | 199 | 239 | 260 | **698** |
| 0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 94 | 105 | 117 | **316** |
| 0202010554 DOSAGEM DE LIPASE | 0 | 8 | 3 | **11** |
| 0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO | 7 | 11 | 5 | **23** |
| 0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 3 | 2 | 0 | **5** |
| 0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO | 45 | 58 | 49 | **152** |
| 0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 8 | 6 | 5 | **19** |
| 0202010635 DOSAGEM DE SODIO | 27 | 41 | 37 | **105** |
| 0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 68 | 97 | 83 | **248** |
| 0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 66 | 97 | 78 | **241** |
| 0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 7 | 7 | 4 | **18** |
| 0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 169 | 186 | 211 | **566** |
| 0202010694 DOSAGEM DE UREIA | 93 | 115 | 106 | **314** |
| 0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 25 | 28 | 33 | **86** |
| 0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS | 5 | 7 | 7 | **19** |
| 0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | 2 | 15 | 4 | **21** |
| 0202020096 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 2 | 13 | 4 | **19** |
| 0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 7 | 2 | 5 | **14** |
| 0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 24 | 33 | 12 | **69** |
| 0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | 20 | 16 | 6 | **42** |
| 0202020355 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO | 270 | 324 | 304 | **898** |
| 0202020410 PESQUISA DE CELULAS LE | 2 | 0 | 0 | **2** |
| 0202020444 PESQUISA DE HEMOGLOBINA S | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE | 8 | 7 | 5 | **20** |
| 0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA | 22 | 33 | 33 | **88** |
| 0202030091 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 4 | 2 | 0 | **6** |
| 0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 38 | 43 | 36 | **117** |
| 0202030296 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT) | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 4 | 8 | 16 | **28** |
| 0202030318 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 | 6 | 1 | 6 | **13** |
| 0202030466 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES | 0 | 2 | 1 | **3** |
| 0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202030555 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 2 | 2 | 1 | **5** |
| 0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 8 | 4 | 5 | **17** |
| 0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 3 | 2 | 1 | **6** |
| 0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 12 | 5 | 23 | **40** |
| 0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | 11 | 9 | 24 | **44** |
| 0202030733 PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 0 | 2 | 2 | **4** |
| 0202030741 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 2 | 4 | 6 | **12** |
| 0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 11 | 15 | 19 | **45** |
| 0202030776 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | 4 | 1 | 9 | **14** |
| 0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 2 | 1 | 6 | **9** |
| 0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 3 | 3 | 5 | **11** |
| 0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 2 | 4 | 6 | **12** |
| 0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 11 | 15 | 19 | **45** |
| 0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 3 | 3 | 5 | **11** |
| 0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 8 | 3 | 3 | **14** |
| 0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 7 | 8 | 20 | **35** |
| 0202031039 PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 1 | 0 | 3 | **4** |
| 0202031047 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 2 | 2 | 1 | **5** |
| 0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | 11 | 9 | 21 | **41** |
| 0202031128 TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 1 | 1 | 1 | **3** |
| 0202031136 TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202031179 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES | 2 | 4 | 7 | **13** |
| 0202040097 PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | 64 | 75 | 83 | **222** |
| 0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 46 | 39 | 35 | **120** |
| 0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 136 | 173 | 166 | **475** |
| 0202050025 CLEARANCE DE CREATININA | 2 | 3 | 2 | **7** |
| 0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 14 | 33 | 24 | **71** |
| 0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 8 | 2 | 6 | **16** |
| 0202060047 DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202060136 DOSAGEM DE CORTISOL | 2 | 1 | 2 | **5** |
| 0202060144 DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | 0 | 0 | 2 | **2** |
| 0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL | 6 | 2 | 4 | **12** |
| 0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 19 | 22 | 29 | **70** |
| 0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 13 | 16 | 16 | **45** |
| 0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 6 | 9 | 9 | **24** |
| 0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 200 | 199 | 223 | **622** |
| 0202060268 DOSAGEM DE INSULINA | 5 | 6 | 8 | **19** |
| 0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO | 0 | 1 | 2 | **3** |
| 0202060284 DOSAGEM DE PEPTIDEO C | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA | 3 | 2 | 2 | **7** |
| 0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA | 5 | 7 | 6 | **18** |
| 0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 3 | 4 | 10 | **17** |
| 0202060357 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 0 | 0 | 3 | **3** |
| 0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 9 | 8 | 6 | **23** |
| 0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 75 | 87 | 84 | **246** |
| 0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 3 | 8 | 3 | **14** |
| 0202070050 DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202070123 DOSAGEM DE BARBITURATOS | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202070158 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202070255 DOSAGEM DE LITIO | 1 | 2 | 4 | **7** |
| 0202080013 ANTIBIOGRAMA | 61 | 89 | 85 | **235** |
| 0202080048 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | 2 | 0 | 7 | **9** |
| 0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 61 | 89 | 86 | **236** |
| 0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | 6 | 9 | 15 | **30** |
| 0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 6 | 8 | 15 | **29** |
| 0202120090 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 0 | 5 | 8 | **13** |
| **Total** | **2896** | **3449** | **3497** | **9842** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 112 –Produção Laboratório PIO XII

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAMES** | **Jan/2021** | **Fev/2021** | **Mar/2021** | **Total 1º Quad.** |
| 0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 5 | 3 | 2 | **10** |
| 0202010074 DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 6 | 11 | 4 | **21** |
| 0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO | 44 | 41 | 35 | **120** |
| 0202010163 DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA | 1 | 1 | 0 | **2** |
| 0202010180 DOSAGEM DE AMILASE | 8 | 7 | 4 | **19** |
| 0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 13 | 12 | 8 | **33** |
| 0202010210 DOSAGEM DE CALCIO | 12 | 16 | 22 | **50** |
| 0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 136 | 168 | 161 | **465** |
| 0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 91 | 107 | 107 | **305** |
| 0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 151 | 188 | 173 | **512** |
| 0202010317 DOSAGEM DE CREATININA | 136 | 166 | 174 | **476** |
| 0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 3 | 5 | 8 | **16** |
| 0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 4 | 0 | 0 | **4** |
| 0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA | 17 | 19 | 30 | **66** |
| 0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO | 17 | 15 | 14 | **46** |
| 0202010406 DOSAGEM DE FOLATO | 2 | 3 | 4 | **9** |
| 0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 17 | 22 | 21 | **60** |
| 0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO | 3 | 5 | 12 | **20** |
| 0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 28 | 23 | 31 | **82** |
| 0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE | 168 | 222 | 210 | **600** |
| 0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 86 | 106 | 107 | **299** |
| 0202010554 DOSAGEM DE LIPASE | 5 | 3 | 4 | **12** |
| 0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO | 4 | 6 | 9 | **19** |
| 0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 2 | 2 | 2 | **6** |
| 0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO | 45 | 43 | 62 | **150** |
| 0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 5 | 3 | 4 | **12** |
| 0202010635 DOSAGEM DE SODIO | 26 | 32 | 45 | **103** |
| 0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 51 | 69 | 70 | **190** |
| 0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 57 | 68 | 71 | **196** |
| 0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 5 | 3 | 5 | **13** |
| 0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 142 | 169 | 164 | **475** |
| 0202010694 DOSAGEM DE UREIA | 72 | 94 | 106 | **272** |
| 0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 25 | 21 | 43 | **89** |
| 0202010724 ELETROFORESE DE PROTEINAS | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS | 5 | 4 | 5 | **14** |
| 0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | 5 | 6 | 6 | **17** |
| 0202020096 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 5 | 2 | 5 | **12** |
| 0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 3 | 3 | 3 | **9** |
| 0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 7 | 16 | 21 | **44** |
| 0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | 8 | 22 | 23 | **53** |
| 0202020355 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO | 205 | 255 | 249 | **709** |
| 0202020410 PESQUISA DE CELULAS LE | 2 | 2 | 1 | **5** |
| 0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE | 5 | 8 | 15 | **28** |
| 0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA | 16 | 24 | 37 | **77** |
| 0202030091 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 39 | 34 | 39 | **112** |
| 0202030296 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT) | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 30 | 30 | 6 | **66** |
| 0202030318 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 | 1 | 2 | 4 | **7** |
| 0202030466 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202030555 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 1 | 2 | 0 | **3** |
| 0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 6 | 8 | 11 | **25** |
| 0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 0 | 0 | 3 | **3** |
| 0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 18 | 24 | 9 | **51** |
| 0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | 29 | 31 | 10 | **70** |
| 0202030733 PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 1 | 1 | 1 | **3** |
| 0202030741 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 4 | 1 | 3 | **8** |
| 0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 8 | 10 | 13 | **31** |
| 0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | 7 | 6 | 3 | **16** |
| 0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 0 | 2 | 2 | **4** |
| 0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 5 | 1 | 2 | **8** |
| 0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 4 | 1 | 3 | **8** |
| 0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 9 | 10 | 13 | **32** |
| 0202030890 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) | 5 | 2 | 0 | **7** |
| 0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 5 | 1 | 4 | **10** |
| 0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 4 | 1 | 1 | **6** |
| 0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 31 | 30 | 8 | **69** |
| 0202031039 PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 3 | 0 | 2 | **5** |
| 0202031047 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 2 | 3 | 2 | **7** |
| 0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | 22 | 23 | 12 | **57** |
| 0202031128 TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 1 | 3 | 1 | **5** |
| 0202031136 TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 1 | 3 | 1 | **5** |
| 0202031179 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES | 11 | 13 | 2 | **26** |
| 0202040097 PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES | 1 | 1 | 4 | **6** |
| 0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | 45 | 65 | 36 | **146** |
| 0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 20 | 29 | 29 | **78** |
| 0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 125 | 165 | 142 | **432** |
| 0202050025 CLEARANCE DE CREATININA | 4 | 2 | 2 | **8** |
| 0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 20 | 24 | 24 | **68** |
| 0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 2 | 0 | 6 | **8** |
| 0202060136 DOSAGEM DE CORTISOL | 0 | 1 | 4 | **5** |
| 0202060144 DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL | 1 | 6 | 5 | **12** |
| 0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 20 | 14 | 16 | **50** |
| 0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 6 | 11 | 14 | **31** |
| 0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 4 | 7 | 8 | **19** |
| 0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 148 | 162 | 182 | **492** |
| 0202060268 DOSAGEM DE INSULINA | 1 | 3 | 0 | **4** |
| 0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO | 1 | 1 | 2 | **4** |
| 0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA | 0 | 4 | 3 | **7** |
| 0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA | 0 | 9 | 2 | **11** |
| 0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 3 | 4 | 5 | **12** |
| 0202060357 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 1 | 4 | 0 | **5** |
| 0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 1 | 0 | 4 | **5** |
| 0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 5 | 6 | 9 | **20** |
| 0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 55 | 66 | 74 | **195** |
| 0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 5 | 3 | 9 | **17** |
| 0202070050 DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202070123 DOSAGEM DE BARBITURATOS | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202070174 DOSAGEM DE CHUMBO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202070255 DOSAGEM DE LITIO | 2 | 0 | 0 | **2** |
| 0202080013 ANTIBIOGRAMA | 35 | 53 | 47 | **135** |
| 0202080048 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | 8 | 2 | 0 | **10** |
| 0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 41 | 66 | 65 | **172** |
| 0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | 6 | 8 | 7 | **21** |
| 0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 5 | 8 | 7 | **20** |
| 0202120090 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 2 | 1 | 2 | **5** |
| **Total** | **2465** | **2968** | **2946** | **8379** |

Fonte: TABWIN SIA /SUS

Tabela 113- Produção Laboratório Prevenção

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAMES** | **Jan/2021** | **Fev/2021** | **Mar/2021** | **Total 1º Quad.** |
| 0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 1 | 1 | 9 | **11** |
| 0202010074 DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 15 | 13 | 21 | **49** |
| 0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO | 45 | 32 | 37 | **114** |
| 0202010163 DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202010180 DOSAGEM DE AMILASE | 9 | 11 | 2 | **22** |
| 0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 18 | 21 | 21 | **60** |
| 0202010210 DOSAGEM DE CALCIO | 13 | 17 | 25 | **55** |
| 0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL | 1 | 1 | 1 | **3** |
| 0202010260 DOSAGEM DE CLORETO | 0 | 2 | 1 | **3** |
| 0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 176 | 148 | 225 | **549** |
| 0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 141 | 120 | 115 | **376** |
| 0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 182 | 163 | 251 | **596** |
| 0202010317 DOSAGEM DE CREATININA | 235 | 149 | 222 | **606** |
| 0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 5 | 6 | 6 | **17** |
| 0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 5 | 3 | 0 | **8** |
| 0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA | 24 | 32 | 62 | **118** |
| 0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO | 15 | 17 | 29 | **61** |
| 0202010406 DOSAGEM DE FOLATO | 10 | 12 | 6 | **28** |
| 0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 32 | 42 | 25 | **99** |
| 0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO | 7 | 5 | 10 | **22** |
| 0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 45 | 49 | 35 | **129** |
| 0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE | 225 | 197 | 317 | **739** |
| 0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 104 | 100 | 142 | **346** |
| 0202010554 DOSAGEM DE LIPASE | 7 | 10 | 2 | **19** |
| 0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO | 7 | 12 | 14 | **33** |
| 0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO | 62 | 62 | 72 | **196** |
| 0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 5 | 6 | 4 | **15** |
| 0202010635 DOSAGEM DE SODIO | 41 | 52 | 54 | **147** |
| 0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 94 | 97 | 95 | **286** |
| 0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 93 | 98 | 93 | **284** |
| 0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 0 | 4 | 12 | **16** |
| 0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 181 | 159 | 233 | **573** |
| 0202010694 DOSAGEM DE UREIA | 170 | 97 | 130 | **397** |
| 0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 37 | 47 | 44 | **128** |
| 0202010724 ELETROFORESE DE PROTEINAS | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS | 1 | 3 | 0 | **4** |
| 0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS | 3 | 7 | 14 | **24** |
| 0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | 16 | 8 | 1 | **25** |
| 0202020100 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY | 15 | 6 | 0 | **21** |
| 0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 20 | 12 | 6 | **38** |
| 0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 42 | 31 | 24 | **97** |
| 0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | 21 | 13 | 14 | **48** |
| 0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202020355 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | 0 | 1 | 2 | **3** |
| 0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO | 299 | 278 | 394 | **971** |
| 0202020410 PESQUISA DE CELULAS LE | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE | 10 | 3 | 5 | **18** |
| 0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA | 31 | 35 | 42 | **108** |
| 0202030091 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 2 | 1 | 1 | **4** |
| 0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 40 | 40 | 34 | **114** |
| 0202030296 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT) | 2 | 1 | 0 | **3** |
| 0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 24 | 18 | 32 | **74** |
| 0202030318 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 | 7 | 1 | 5 | **13** |
| 0202030466 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 0 | 0 | 2 | **2** |
| 0202030555 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 3 | 4 | 4 | **11** |
| 0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 6 | 2 | 3 | **11** |
| 0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 2 | 1 | 4 | **7** |
| 0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 33 | 19 | 32 | **84** |
| 0202030644 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | 35 | 19 | 37 | **91** |
| 0202030733 PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 2 | 0 | 0 | **2** |
| 0202030741 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 4 | 3 | 7 | **14** |
| 0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 19 | 11 | 35 | **65** |
| 0202030776 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI | 3 | 1 | 2 | **6** |
| 0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | 12 | 6 | 10 | **28** |
| 0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 4 | 5 | 4 | **13** |
| 0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 2 | 5 | 8 | **15** |
| 0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 4 | 4 | 7 | **15** |
| 0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 20 | 13 | 37 | **70** |
| 0202030890 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) | 2 | 1 | 1 | **4** |
| 0202030903 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS | 0 | 2 | 1 | **3** |
| 0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 2 | 6 | 8 | **16** |
| 0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 4 | 4 | 5 | **13** |
| 0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 30 | 19 | 36 | **85** |
| 0202030989 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202031039 PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 3 | 2 | 2 | **7** |
| 0202031047 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 3 | 1 | 2 | **6** |
| 0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | 28 | 14 | 24 | **66** |
| 0202031128 TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 3 | 0 | 6 | **9** |
| 0202031136 TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 3 | 0 | 6 | **9** |
| 0202031179 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES | 10 | 11 | 16 | **37** |
| 0202040097 PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES | 1 | 2 | 0 | **3** |
| 0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | 55 | 73 | 129 | **257** |
| 0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 25 | 25 | 34 | **84** |
| 0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 157 | 169 | 259 | **585** |
| 0202050025 CLEARANCE DE CREATININA | 1 | 1 | 1 | **3** |
| 0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 18 | 21 | 27 | **66** |
| 0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 11 | 3 | 6 | **20** |
| 0202060136 DOSAGEM DE CORTISOL | 1 | 0 | 3 | **4** |
| 0202060144 DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL | 8 | 6 | 11 | **25** |
| 0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 19 | 36 | 28 | **83** |
| 0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 13 | 7 | 22 | **42** |
| 0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 12 | 3 | 13 | **28** |
| 0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 183 | 157 | 260 | **600** |
| 0202060268 DOSAGEM DE INSULINA | 2 | 4 | 6 | **12** |
| 0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO | 0 | 0 | 2 | **2** |
| 0202060284 DOSAGEM DE PEPTIDEO C | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA | 3 | 2 | 5 | **10** |
| 0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA | 6 | 8 | 6 | **20** |
| 0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 6 | 4 | 4 | **14** |
| 0202060357 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 1 | 0 | 2 | **3** |
| 0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 6 | 7 | 7 | **20** |
| 0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 87 | 65 | 117 | **269** |
| 0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 6 | 7 | 6 | **19** |
| 0202070050 DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 0 | 2 | 0 | **2** |
| 0202070085 DOSAGEM DE ALUMINIO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202070123 DOSAGEM DE BARBITURATOS | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202070158 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202070255 DOSAGEM DE LITIO | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202080013 ANTIBIOGRAMA | 77 | 93 | 154 | **324** |
| 0202080048 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | 18 | 3 | 3 | **24** |
| 0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 77 | 93 | 153 | **323** |
| 0202080153 HEMOCULTURA | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | 16 | 8 | 21 | **45** |
| 0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 16 | 8 | 21 | **45** |
| 0202120090 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 11 | 5 | 17 | **33** |
| 0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA | 47 | 55 | 70 | **172** |
| 0203010086 EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO | 184 | 276 | 214 | **674** |
| **Total** | **3848** | **3545** | **4800** | **12193** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

Tabela 114- Produção Laboratório Santa Lúcia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXAMES** | **Jan/2021** | **Fev/2021** | **Mar/2021** | **Total 1º Quad.** |
| 0202010023 DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 0 | 2 | 5 | **7** |
| 0202010074 DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 14 | 6 | 10 | **30** |
| 0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO | 29 | 41 | 31 | **101** |
| 0202010163 DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202010180 DOSAGEM DE AMILASE | 7 | 8 | 10 | **25** |
| 0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 17 | 10 | 20 | **47** |
| 0202010210 DOSAGEM DE CALCIO | 6 | 21 | 20 | **47** |
| 0202010260 DOSAGEM DE CLORETO | 1 | 0 | 0 | **1** |
| 0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 118 | 163 | 220 | **501** |
| 0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 94 | 104 | 136 | **334** |
| 0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 140 | 180 | 236 | **556** |
| 0202010317 DOSAGEM DE CREATININA | 219 | 251 | 198 | **668** |
| 0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 2 | 2 | 5 | **9** |
| 0202010333 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 1 | 2 | 1 | **4** |
| 0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 80 | 35 | 0 | **115** |
| 0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA | 15 | 35 | 44 | **94** |
| 0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO | 12 | 13 | 26 | **51** |
| 0202010406 DOSAGEM DE FOLATO | 0 | 5 | 9 | **14** |
| 0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 23 | 21 | 38 | **82** |
| 0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO | 8 | 4 | 11 | **23** |
| 0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 30 | 36 | 46 | **112** |
| 0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE | 186 | 213 | 288 | **687** |
| 0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 70 | 98 | 120 | **288** |
| 0202010538 DOSAGEM DE LACTATO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202010554 DOSAGEM DE LIPASE | 6 | 4 | 5 | **15** |
| 0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO | 6 | 3 | 11 | **20** |
| 0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 0 | 2 | 6 | **8** |
| 0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO | 130 | 153 | 64 | **347** |
| 0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 8 | 3 | 7 | **18** |
| 0202010635 DOSAGEM DE SODIO | 120 | 134 | 52 | **306** |
| 0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 143 | 156 | 96 | **395** |
| 0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 143 | 159 | 100 | **402** |
| 0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 2 | 6 | 10 | **18** |
| 0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 125 | 173 | 225 | **523** |
| 0202010694 DOSAGEM DE UREIA | 184 | 186 | 138 | **508** |
| 0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 12 | 38 | 46 | **96** |
| 0202010724 ELETROFORESE DE PROTEINAS | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS | 1 | 7 | 5 | **13** |
| 0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | 5 | 4 | 8 | **17** |
| 0202020096 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 2 | 3 | 4 | **9** |
| 0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 3 | 1 | 6 | **10** |
| 0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 96 | 96 | 29 | **221** |
| 0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | 8 | 12 | 25 | **45** |
| 0202020355 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | 1 | 0 | 2 | **3** |
| 0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO | 330 | 371 | 365 | **1066** |
| 0202020410 PESQUISA DE CELULAS LE | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202020444 PESQUISA DE HEMOGLOBINA S | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE | 5 | 5 | 16 | **26** |
| 0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA | 104 | 117 | 44 | **265** |
| 0202030091 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 1 | 2 | 5 | **8** |
| 0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 35 | 35 | 43 | **113** |
| 0202030296 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT) | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 68 | 69 | 103 | **240** |
| 0202030318 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 | 3 | 4 | 3 | **10** |
| 0202030466 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 1 | 1 | 5 | **7** |
| 0202030555 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 3 | 4 | 11 | **18** |
| 0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 0 | 1 | 2 | **3** |
| 0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 52 | 52 | 98 | **202** |
| 0202030644 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) | 1 | 1 | 1 | **3** |
| 0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | 72 | 75 | 113 | **260** |
| 0202030733 PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 0 | 1 | 4 | **5** |
| 0202030741 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 8 | 4 | 9 | **21** |
| 0202030768 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 28 | 15 | 27 | **70** |
| 0202030776 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI | 0 | 1 | 0 | **1** |
| 0202030784 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | 7 | 14 | 8 | **29** |
| 0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 2 | 8 | 12 | **22** |
| 0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 6 | 2 | 10 | **18** |
| 0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 8 | 4 | 9 | **21** |
| 0202030873 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 29 | 15 | 28 | **72** |
| 0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 6 | 2 | 10 | **18** |
| 0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 4 | 2 | 8 | **14** |
| 0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 71 | 70 | 106 | **247** |
| 0202030989 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202031039 PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 1 | 3 | 0 | **4** |
| 0202031047 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 0 | 5 | 2 | **7** |
| 0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | 61 | 51 | 96 | **208** |
| 0202031128 TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 6 | 4 | 8 | **18** |
| 0202031136 TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 6 | 4 | 8 | **18** |
| 0202031179 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES | 15 | 29 | 27 | **71** |
| 0202040097 PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | 29 | 36 | 74 | **139** |
| 0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 24 | 20 | 59 | **103** |
| 0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 156 | 168 | 214 | **538** |
| 0202050025 CLEARANCE DE CREATININA | 1 | 2 | 1 | **4** |
| 0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 18 | 22 | 26 | **66** |
| 0202050114 DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 6 | 5 | 5 | **16** |
| 0202060136 DOSAGEM DE CORTISOL | 1 | 0 | 1 | **2** |
| 0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL | 3 | 4 | 5 | **12** |
| 0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 20 | 13 | 24 | **57** |
| 0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 9 | 18 | 29 | **56** |
| 0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 7 | 8 | 7 | **22** |
| 0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 158 | 196 | 251 | **605** |
| 0202060268 DOSAGEM DE INSULINA | 2 | 5 | 5 | **12** |
| 0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA | 3 | 2 | 4 | **9** |
| 0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA | 2 | 8 | 9 | **19** |
| 0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 1 | 6 | 8 | **15** |
| 0202060357 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 1 | 6 | 2 | **9** |
| 0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 0 | 0 | 1 | **1** |
| 0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 5 | 8 | 10 | **23** |
| 0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 69 | 65 | 94 | **228** |
| 0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 3 | 1 | 8 | **12** |
| 0202070050 DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202070158 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | 0 | 0 | 2 | **2** |
| 0202070255 DOSAGEM DE LITIO | 0 | 1 | 1 | **2** |
| 0202080013 ANTIBIOGRAMA | 76 | 74 | 119 | **269** |
| 0202080048 BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | 8 | 9 | 3 | **20** |
| 0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 76 | 74 | 119 | **269** |
| 0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | 13 | 8 | 18 | **39** |
| 0202120082 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 13 | 8 | 18 | **39** |
| 0202120090 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 13 | 3 | 11 | **27** |
| **Total** | **3721** | **4134** | **4633** | **12488** |

Fonte: Tabwin SIA /SUS

# 12 DA APLICAÇÃO NAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

No que se refere à aplicação dos recursos mínimos destinados ao financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde, fundamentados nas diretrizes estabelecidas pela Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais nº19/2008, alterada pela INTCE nº 08/2011, conforme relatórios em anexo, as despesas realizadas pelo Município de Araguari, no exercício de 2020, 2º Quadrimestre, na função 10 – SAÚDE e a efetiva receita, resultante de impostos e transferências, em conformidade com os Demonstrativos da Aplicação nas Ações e Serviços Públicos de Saúde – ANEXOS XIV e XV, apresentou a seguinte situação:

# 12.1 DAS RECEITAS – RREO – ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R$ 1,00



As receitas apresentadas na tabela acima, conforme definido pela constituição federal, são base para apuração dos gastos mínimos em ações e serviços públicos de saúde. Conforme demonstrado na tabela acima, os recursos arrecadados no exercício pelo município, na coluna “Receita Realizada 3º quadrimestre, um montante de R$57.148.326,82 sendo realizada no 3º quadrimestre 57% da receita estimada (previsão orçamentária). Se compararmos com o montante arrecadado em 2019, perceberemos um aumento de R$23.177.299,76.

Dentre os recursos arrecadados, a receitas que mais contribuiu para esse aumento na arrecadação está a ITBI Imposto de Transmissão de Bens Imóveis, de R$397.320,15 realizado em 2019 subiu para R$1203.492,15.

As transferências da União, cuja maior receita é o repasse do FPM – Fundo de Participação dos Municípios, transferiu ao município o montante de R$ 3.676.403,05 ( Três Milhões, seiscentos e setenta e seis Mil, quatrocentos e três Reais e cinco centavos.

Como podemos visualizar nosso município continua dependente das transferências governamentais.

**12.2 DAS RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS**



|  |
| --- |
|  |

Conforme demonstrado na tabela acima, o montante das receitas de transferências no 3º quadrimestre do exercício de 2020 foi de R$13.125.246,23. Deste montante, a União transferiu R$11.416.640,97, o que representa 93%. Os principais blocos financiados por esses recursos foram o bloco da média alta complexidade com R$7.159.265,83, representando 55% dos repasses da União.

Como já citamos, podemos ver que o Recurso proveniente de transferências foi maior em comparação ao mesmo período do exercício anterior, um aumento que em grande parte foi em decorrência de Emendas parlamentares e também recursos destinados ao Controle da Pandemia do COVID-19.

# 12.3 DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS

De um modo geral, demonstraremos abaixo a natureza dos gastos realizados pelo município em ações e serviços de saúde:





Conforme evidenciado na tabela, o montante aplicado pelo município, considerando os gastos liquidados, em ações de serviços de saúde foi de R$2.345584,91. Deste valor 94%, ou seja, R$ 10.643.542,51 são despesas correntes ou de custeio necessárias para manutenção dos programas e atividades da área da saúde, como despesas com pessoal, aquisição de bens de consumo, serviços de terceiros, manutenção de equipamentos, despesas com água, energia, telefone etc. E, apenas R$90.256,35, que representa 6% do montante em Despesas de Capital que são despesas relacionadas com aquisição de máquinas equipamentos, realização de obras.

# 

# 12.4 DEMONSTRAÇÃO DAS DESPESAS POR SUB ELEMENTO

Com relação aos gastos por sub elemento ,demonstramos na tabela abaixo a execução orçamentária no 3º quadrimestre do exercício 2020.

Como podemos observar a Sub Função Administração Geral teve o maior percentual de aplicação (46%) devido os recursos envidados para o enfrentamento à pandemia do Corona Vírus ser classificados na dotação orçamentária 10.122 – Adm Geral.

Em seguida temos a Atenção Básica, com um montante aplicado de R$8.271.478,92, o que representa 31% dos gastos, o enfoque destes gastos é promover a garantia do acesso a saúde com qualidade; articular e consolidar as Políticas de Atenção Integral; desenvolver ações conjuntas com os demais departamentos; trabalhar de forma georreferenciada, articular ações intersetoriais e transversais; promover a integralidade, equidade e resolutividade do cuidado; construir , organizar e ampliar a Rede de Atenção Primária; apoiar a atenção às necessidades e expectativas do usuário

# 12.5 EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR PROJETO/ ATIVIDADE

O orçamento da Secretaria de Saúde contempla diversos projetos/ atividades que visam atender as demandas da população Araguarina. Esses projetos possuem objetivos e ações específicas que visam proporcionar tanto o aumento e aperfeiçoamento de uma ação governamental como a construção de novos postos de saúde, farmácias municipais, aquisição de veículos ou desenvolver um conjunto de ações de forma continuada na qual resulte na manutenção de uma ação governamental já existente, como a manutenção dos postos de saúde, atendimento da rede hospitalar, etc.

Na tabela abaixo demonstramos a execução orçamentária dos principais projetos/atividades do exercício de 2020







Como podemos visualizar a Atividade “Manutenção das Atividades básicas ”, teve uma aplicação de R$10.427.419,29 que corresponde a 37% do montante dos gastos. Temos a Atividade “Manutenção dos Serviços administrativos Gerais” com 20% do montante e com o gasto de R$5.716.099,98, e logo os encargos previdenciários” com 14% e valor de R*$3.904.534,81*, e com 6% a “ Gestão de contratos” que é responsável pelo pagamento da Missão Sal da Terra, que gere nossa Unidade de Pronto Atendimento Atual.

Para melhor visualização, detalhamos na próxima tabela as principais despesas realizadas nos principais Projetos/ Atividades do 3º quadrimestre do exercício de 2020;



Podemos ver que 89% do recurso que corresponde R$8.163.428,55 foi utilizado em Vencimentos e Vantagens Fixas, e também outros 5% na aquisição de materiais de consumo.



Analisando o quadro acima, podemos ver que na média e alta complexidade,61% que corresponde a R$1.828.463,57 foram destinados a contribuições como Santa casa, Gestão Plena , PróHosp, Apae e Rede Cegonha) e 38% em Outros serviços de Pessoa Jurídica.



Conforme vemos acima, quando se trata de recursos próprios, o município utilizou 36% em pagamentos de vencimentos e vantagens fixas, no valor de R$44.388.030,95, seguido de 25% com outros serviços de terceiros – Pessoa jurídica no valor de R$31.209.550,52 e 17% em contribuições com o valor de R$20.952.634,05.



Na Fonte 100, vemos que 55% foi utilizado em sentenças judiciais, 42% em contribuições.



Na vigilância em saúde, assim como também vimos nos blocos anteriores, o maior gasto foi relacionado a folha de pagamento com 99% com um montante de R$292.035,40.



Na assistência Farmacêutica, tivemos um gasto de 100% do que foi liquidado com aquisição de medicamentos.



Em relação aos Investimentos na Rede de Serviços de saúde no 3º quadrimestre de 2020, não houve empenhamento, liquidação e pagamento.



Nas transferências de Recursos do Fundo Estadual de Saúde, 43% de todo o repasse para pagamentos de Outros Serviços de Terceiros pessoa jurídica e 21% para contribuições ( Pró-hosp, Rede Cegonha ,Santa Casa e APAE).

# 

# 

Como podemos ver, não houve empenhamento com transferências de convênios vinculados a Saúde.

# 13 RESTOS A PAGAR

De acordo com o art. 36 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, que estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, consideram-se Restos a Pagar as despesas, nos seguintes termos:

*“Art. 36. Consideram-se Restos a Pagar as despesas empenhadas mas não pagas até o dia 31 de dezembro, distinguindo-se as processadas d**as não processadas.*

Para melhor analise da situação dos restos a pagar, demonstraremos na tabela abaixo os valores registrados no fim do exercício de 2019.

Como podemos observar o montante total apurado em 2019 foi de R$19.482.957,12 sendo R$ 14.333.690,38 de Processados e R$ 5.149.266,74 Não processados, sendo que 71% desse total refere-se a Recursos Próprios e 29% de Recursos Vinculados.



Na tabela acima está registrado o Restos a Pagar por ano, sub divido por fonte de recurso, como podemos observar , em todos os exercícios apresentados o maior indice de endividamento está vinculado ao recursos próprios.



No exercício de 2020, por meio de transações extras-orçamentárias, os restos a pagar foram movimentados, de forma que ao final 3º quadrimestre do exercício corrente, conforme tabela acima, o montante pago em relação ao restos a pagar de 2019 foi de R$509.604,47, ficando em aberto R$644.269,75, e temos como soma de todos os Restos a pagar (2015 a 2019) um saldo total a pagar de R$1.801.249,65 (Hum milhão, oitocentos e um Reais, duzentos e quarenta e nove reais e sessenta e cinco centavos), a maior porcentagem de saldo a pagar analisando na horizontal, verificando o valor inscrito em relação ao saldo a pagar está no exercício de 2016 com 10% em aberto, aguardando o pagamento. Na análise vertical, isto é, analisando o saldo a pagar de todos os exercícios em análise a maior porcentagem de restos a pagar está também no exercício de 2016 com 58% do total do saldo a pagar.

# 

# 14 FOLHA DE PAGAMENTO



Quanto a folha de pagamento, na tabela acima podemos ver que o total Empenhado no 3º quadrimestre de 2020 foi R$18.604.205,26 (Dezoito milhões, seiscentos e quatro mil, duzentos e cinco reais e vinte e seis centavos),Liquidado R$14.593.750,96, e pago R$14.359.537,30.

Vimos que nesse Quadrimestre, Utilizamos valores que foram destinados a Atenção Básica, vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica. Podemos Afirmar, que toda a Folha de pagamento já foi paga, porém ainda há empenhos a ser baixados na Tesouraria.

# 15 RESULTADO FINANCEIRO



Na tabela acima, vemos o Resultado Financeiro possuímos um saldo Financeiro na conta de Custeio no valor de R$ 12.582.176,36 ( Doze Milhões quinhentos e oitenta e dois Reais, cento e setenta e seis Reais e trinta e seis centavos) ; no Grupo de Investimento com um saldo de R$1.050.486,25 ( Hum Milhão e cinquenta mil, quatrocentos e oitenta e seis Reais e vinte e cinco centavos), e transferência Estadual (155) , o saldo de R$ 4.064.875,57 (Quatro Milhões e sessenta e quatro Reais , oitocentos e setenta e cinco Reais e cinquenta e Sete centavos).

**16. INVESTIMENTOS SECRETARIA DE SAÚDE**



Vimos que nesse período foi apenas empenhado o valor de R$ 19.570,00 de materiais permanentes na Fonte 100.









No Fonte 102, foi empenhado, liquidado e pago a contra partida Municipal da Construção do CAPS AD.







Na Fonte 155 foi adquirido material de informática( permanente) para atender a atenção primária do Município.











Assim como na Fonte 155 , a Fonte 159/259 foi utilizada para a aquisição de materiais permanentes para atender a atenção primária do Município.

**17. RECURSOS APLICADOS NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS**















Na tabela acima está relacionada as despesas no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus por fonte. Os repasses feitos pelo Ministério da saúde foram classificados na sub função 122 – Administração Geral, seguindo orientação da Nota Técnica do CONASEMS/MG de número 006/2020, sendo aberto programa orçamentário para receber os créditos extraordinários, também foram recebidos recursos por parte do estado para o enfrentamento à pandemia, os maiores repasses foram do Ministério da Saúde, conforme demonstrado na tabela acima.

Na tabela acima está demonstrado a aplicação dos recursos recebidos para o enfrentamento ao coronavírus classificados por tipo de despesa e por fornecedor, sendo a maior aplicação na despesas com contribuições com a Santa Casa de Misericórdia de Araguari, podemos ver pagamento de Folha de pagamento do pessoal que está trabalhando frente a pandemia, e também gastos no geral com insumos e equipamento de proteção individual, totalizando o valor empenhado de R$6.649.699,98( Seis Milhões, seiscentos e quarenta e nove mil seiscentos e noventa e nove Reais e noventa e oito centavos), sendo liquidado o montante de R$ 5.873.172,08 e pago o valor de R$ 5.258.163,22 ( Cinco Milhões, Duzentos e cinquenta e oito Mil, cento e sessenta e três Reais e Vinte e dois centavos.)

Ainda fazem parte desta apresentação dos Gastos com Saúde do município de Araguari, os seguintes Anexos:

ANEXO I – Balancete das Despesas Empenhadas, Liquidadas e Pagas.

ANEXO II - Relatório do Resto a Pagar

ANEXO III – Balancete Despesa e Receita (SIOPS)

ANEXO IV - Balancete Despesa e Receita (SIOPS)