





# R A G RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2021

JOSÉ EDIMILSON SANTOS Secretário Municipal de Saúde



INTRODUÇÃO – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A apresentação do Relatório Anual de Gestão – RAG de 2021 vem demonstrar as

atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, além de avaliar as pactuações

firmadas para o ano, em consonância com que determina a Lei Complementar 141/2012 e Portaria

2135/2013.

Para sua construção foram utilizados como parâmetros os indicadores de saúde bem

como o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, o qual foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde

em 21 de janeiro de 2019, assim como a Programação Anual de Saúde 2021.

O Relatório de Gestão é uma ferramenta de avaliação do cumprimento das metas

estabelecidas pelo gestor municipal e da aplicação de recursos, a ser apresentado ao Conselho

Municipal de Saúde, para avaliar o cumprimento do que foi anteriormente pactuado para o período

em exame, considerando que o ano de 2021 ainda foi um ano atipicodevido pandemia do COVID-

19. Desta forma algumas ações não foram realizadas, pois respeitando orientações vindas do

Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, além de decretos municipais ocorreu uma

diminuição no fluxo de circulação de pessoas nas Unidades de Saúde, proibição de realização de

atividades em grupo, cancelamento das atividades educacionais e outros.





# • EXECUÇÃO DAS DESPESAS POR SUBFUNÇÃO:

SUBFUNÇÃO	2019	2020	2021
10.122 - Qualificar a Estrutura Organizacional e Logística	715.316,40	728.298,97	781.231,64
da SMS			
Folha de pagamento e obrigações patronais, funções			
gratificadas, cargos em comissão, diárias, manutenção dos			
serviços (água, luz, telefone, aluguel), material de consumo,			
material permanente.			
SubFunção 10.301 - Fortalecer e ampliar a Atenção	1.546.533,60	2.269.571,24	3.503.832,88
Primária em Saúde			
Folha de pagamento e obrigações patronais, material de			
consumo (combustível, informática, material de			
expediente, material educativo, material de proteção			
individual), manutenção da rede, limpeza, água, luz,			
telefone, internet, e material permanente.			
10.301 - Fortalecer e ampliar a Assistência Farmacêutica	211.973,60	168.625,19	357.134,77
Folha de pagamento e obrigações patronais, aquisição de			
medicamentos do RENAME, para Assistência Farmacêutica			
Báscia			
10.302 - Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial e	4.092.575,81	3.637.953,86	4.706.151,83
Hospitalar			
Folha de pagamento e obrigações patronais, material de			
consumo (combustível, informática, material de			
expediente, material hospitalar, medicamentos hospitalar,			
material de proteção individual, combustível), manutenção			
de veículos, manutenção de equipamentos hospitalar, luz,			
telefone, internet, indenizações e restituições e material			
permanente.			
10.305 - Integração das Vigilâncias em Saúde Vigilância	198.929,54	184.746,80	182.628,00
Epidemiológica e Vigilância Sanitária  Manutenção dos serviços (manutenção de veículos,			
Manutenção dos serviços (manutenção de veículos, combustível, material gráfico, material de proteção			
individual), folha de pagamento e obrigações patronais			
SubFunção 10.122 – Enfrentamento da Emergência	0,00	900.527,40	1.127.975,54
Covid-19	ŕ	,	•
Folha de pagamento e obrigações patronais, material de			
consumo (teste rápido, material de proteção individual,			
combustível), serviços de terceiros pessoa física			
(contratação emergencial de médicos, enfermeiros e			
técnicos)			
	6.091.980,54	7.986.453,33	10.658.954,66





# EXECUÇÃO DAS RECEITAS POR FONTE DE RECURSOS

Código	Descrição	2019	2020	2021
FONTE MUNIC	CIPAL			
10020047	Recursos de Ações e Serviços de Saúde – Aplicação Direta	2.996.485,44	3.184.239,69	4.412.395,88
1321001102	Remuneração de Depósitos Bancários - Saúde	50.549,60	11.419,16	77.283,20
1718991102	Apoio Financeiro aos Municípios Lei 173/2020	0,00	110.551,16	0,00
	SUBTOTAL	3.047.035,04	3.306.210,01	4.489.679,08
FONTE ESTAD	UAL			
1728031101	Outras Trasnferências Do Estado - Farmácia Básica	26.400,65	70.680,72	35.358,18
2428991101	CV Nº 352/PGE/2019 - Aquisiação de Veículo Tipo Utilitário	0,00	72.900,00	0,00
2428991103	CV Nº 239/PGE/2020 - Aquisição de Ambulância	0,00	100.000,00	0,00
	CV № 270/PGE-2018 – Aquisição de Medicamentos	150.000,00	0,00	0,00
2428991101	CV Nº 151/PGE/2021 - Aquisição de Ambulância tipo C	0,00	0,00	250.000,00
	CV Nº 241/PGE-2018 – Aquisição de Medicamentos	0,00	0,00	0,00
1728031102	Enfrentamento ao COVID-19 Rec. Estadual	0,00	0,00	84.859,24
1728031103	Confinanciamento APS	0,00	0,00	74.813,82
	SUBTOTAL	176.400,65	243.580,72	445.031,24
FONTE FEDER	AL	·		
1718031101	Piso de Atenção Basica – PAB	591.459,35	914.566,90	1.005.766,09
1718031105	Programa de Agentes Comunitarios de Saúde	496.250,00	552.100,00	632.100,00
1718032101	Teto Mun. de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	782.441,15	814.507,81	782.210,88
1718033101	Vigilancia em Saude	194.318,22	142.073,63	136.030,95
1718034101	Programa Farmacia Basica	87.366,68	103.559,88	97.559,88
1718991102	Incremento Temporario ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	582.589,99	200.000,00	1.000,000,00
	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços MAC	282.466,00	0,00	227.959,00
1718039100	Transf. Recursos SUS - Outros Programas - COVID-19	0,00	1.227.550,86	894.814,61
2418101107	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde	0,00	403.417,00	56.135,00
2418081100	Estruturação de Unidade de Atenção Especializada	0,00	249.985,00	0,00
	SUBTOTAL	3.016.891,39	4.607.761,08	3.832.576,41
	TOTAL	7.456.590,00	8.157.551,81	8.767.286,73





#### ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, o muncípio conta com duas Unidade Básica de Saúde situadas na zona urbana do município, conta com 03 Equipes Saúde da Famíla (ESF), sendo duas urbanas e uma rural, sendo que duas equipes e composta de saúde bucal.



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. SAMUEL PAULO THOMAS







UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NARCISO FERREIRA

#### Serviços oferecidos na Rede de Atenção Primária à Saúde

- Acolhimento e identificação da necessidade médica;
- Consultas individuais e coletivas feitas por médicos, enfermeiros e dentistas;
- Visita e atendimento domiciliar;
- Cuidados para a saúde bucal;
- Vacinação;
- Desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos ambientais em saúde;
- Pré-natal e puerpério;
- Acolhimento da m\u00e3e e do beb\u00e2 ap\u00f3s alta na maternidade;
- Rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama;
- Curativos;
- Planejamento familiar;
- Teste do pezinho;
- Teste rápido de sífilis e HIV;





# • RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

# ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE

### • UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NARCISO FERREIRA

EAPS- EQUIPE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE- 001			
MÉDICO DA ESF ANA TEREZA GLÓRIA FALCI			
ENFERMEIRA DA ESF	REGINA MARIA DA SILVA		
ODONTÓLOGO			
TEC. DE ENFERMAGEM	IRACI SANTANA		
	ELI BARBOSA DA SILVA		
	EUDOXA F. DA S. LAGO		
	EVANILDA F. LOPSE		
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA ESF	HAROLDO JARDIM		
AG. COMONITARIO DE SAODE DA ESF	MARCELA L. DE MORAES		
	MARIA DAS GRAÇAS TAVARES		
	SÔNIA MENDES DE SOUZA		
	VALDIRENE R. LUCINDO		

ATENDIMENTOS DA EQUPE 001		
USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.725		
Atendimentos médicos	1.941	
Atendimentos de enfermagem	511	
Atendimento no domicílio (médico e enfermeiro)	22	
Atendimentos odontológicos	298	
Atividade coletiva	01	
Procedimentos individualizados	3.844	
Visita domiciliar e territorial (ACS)	6.670	
TOTAL	13.287	

Fonte: Setor SIA-SUS / e-SUSAB

EAPS- EQUIPE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE- 004 - ZONA RURAL				
ENFERMEIRA DA EAPS EDILAINE C. FARIA				
	EDENISE SOARES DE SOUZA			
	FABIANA ROSA DE OLIVEIRA			
	JUNIEL SANTOS DA SILVA			
	LUZIA GOEDERT DE MOURA			
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE	MARIA ALVES CALDEIRA			
	MARLETE AP. THEIS			
	MARIA BATISTA DOS SANTOS			
	NEIVALDO F. PORTES			
	NILSILENE ROSA M. SILVA			





#### **SONIA MENDES DE SOUZA**

ATENDIMENTOS DA EQUPE 004		
USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.333		
Atendimentos de enfermagem	233	
Atendimento no domicílio (enfermeiro)	4	
Atividades coletiva	4	
Procedimentos individualizados	184	
Visitas domiciliar e territorial (ACS)	8.305	
TOTAL	8.730	

Fonte: Setor SIA-SUS / e-SUSAB

# • UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. SAMUEL PAULO THOMAS

EAPS - EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - 002			
MÉDICO(A) DA ESF TALITHA C. PRZYBSZ			
ENFERMEIRA DA ESF	VALDEANE APARECIDA DE ANDRADE		
ODONTÓLOGO FRANCIENE NUNES			
TEC. DE ENFERMAGEM	INÁCIA MOREIRA		
	ANGELA MARIA DA SILVA		
	EREMITA F. DOS SANTOS		
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA EAPS	MÔNIA ANADINA VIEIRA		
AG. COMONITARIO DE SAUDE DA EAPS	LEIDIANE B. NOGUEIRA		
	MARIA DAS D. DE OLIVEIRA		
	MARIA AP. TAVARES		

ATENDIMENTOS DA EQUPE - 002		
USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.631		
Atendimentos médicos na UBS	1.555	
Atendimentos de enfermagem	499	
Atendimento no domicílio (médico e enfermeiro)	96	
Atividades coletiva	58	
Atendimento odontológico	106	
Procedimentos individualizados	4.609	
Visita domiciliar e territorial (ACS)	4.246	
TOTAL	11.169	

Fonte: Setor SIA-SUS / e-SUSAB

EAPS-EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - 003 - ZONA RURAL			
MÉDICO DA ESF SAMIRA DOS S. B. CAVALCANTE			
ENFERMEIRA DA ESF JOANA ANGÉLICA			
AUX. SERVIÇO SAUDE GERALDO RIBEIRO			





	ADELAINE TOSTA
	EDIANE WENDLER
	MARIA IZABEL R. DA SILVA
AG. COMUNITÁRIO DE SAÚDE DA ESF	MILVA HELENA NUNES
	ROSEMERE INDRYKOSKI
	SONIA CRISTINA PEREIRA
	OZIANE MAGALHÃES

ATENDIMENTOS DA EQUPE 003 – ZONA RURAL		
USUÁRIOS CADASTRADOS NA EQUIPE: 2.150		
Atendimentos médicos na UBS	597	
Atendimentos de enfermagem	526	
Atendimento no domicílio (médico e enfermeiro)	01	
Atividades coletiva	00	
Procedimentos individualizados	1.064	
Visita domiciliar e territorial (ACS)	3.094	
TOTAL	5.282	

Fonte: Setor SIA-SUS / e-SUSAB

Do total de procedimentos realizados; foram 8.104 consultas médicas de Atenção Básica, (12,60%), consultas médicas especializadas 325 (0,5%), consultas de enfermagem 2.413 (3,75%), atividades coletivas 20 (0,03%), atendimentos odontológicos 923 (1,43%), procedimentos individualizados 17.644 (27,45%) e visitas domiciliar e territoriais realizados pelos agentes comunitários de saúde 34.856 (54,22%), houve uma diminuição significativa nos procedimentos de atividades coletivas e atendimentos odontológicos que foram prejudicados devido a pandemia do covid-19, onde estas ações tiveram que ser paralisadas.

# REGISTRO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE 2018 a 2020, NO APLICATIVO SISPACTO

O pacto interfederativo dos indicadores conforme determinação da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016, dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

A pactuação tem a finalidade de reforçar as responsabilidades, de cada gestor com as necessidades de saúde da população no território, reconhecidas de forma tripartite além de fortalecer a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS).





Os instrumentos de planejamento referidos são o plano de saúde, a programação anual de saúde e o relatório de gestão, nos termos da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Indicador	Descrição do Indicador	2018		2	019	2020	
	,	Meta Resultado		Meta Resultado		Meta Resultado	
		Pactuada	Alcançado	Pactuada	Alcançado	Pactuada	Alcançado
01	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos)	11	09	10	16	09	10
	pelo conjunto das 4 principais DCNT						
	(doenças do aparelho circulatório, câncer,						
	diabetes e doenças respiratórias crônicas)						
02	Proporção de óbitos de mulheres em	80%	100%	80%	100%	92%	100%
	idade fértil (10 a 49 anos) investigados						
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	95%	96%	98%	92%	92%
04	Proporção de vacinas selecionadas do	75%	36,49%	75%	100%	75%	90%
0-1	Calendário Nacional de Vacinação para	7370	30,4370	7370	10070	7370	3070
	crianças menores de dois anos						
05	Proporção de casos de doenças de	80%	80%	80%	100%	90%	100%
	notificação compulsória imediata (DNCI)	00/0	30,5	00/1	20070	3375	
	encerrados em até 60 dias após a						
	notificação						
06	Proporção de cura dos casos novos de	90%	1000%	90%	83,3%	90%	87,5%
	hanseníase diagnosticados no ano da						
	coortes						
07	Número de casos autóctones de malária	0	0	0	136	121	96
80	Número de casos novos de sífilis	0	0	0	0	0	0
	congênita em menores de um ano de						
	idade						
09	Número de casos novos de AIDS em	0	0	0	0	0	0
	menores de 5 anos						
10	Proporção de análises realizadas em	50%	55,73%	60%	46,5%	60%	00
	amostras de água para consumo humano						
	quanto aos parâmetros coliformes totais,						
11	cloro residual livre e turbidez	0.65	0.22	0.65	0.2	0.65	0.53
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 49 anos na	0,65	0,32	0,65	0, 2	0,65	0,53
	população residente de determinado						
	local e a população da mesma faixa etária						
12	Razão de exames de mamografia de	0,25	0,01	0,25	0,02	0,25	0,01
	rastreamento realizados em mulheres de	0,23	0,01	0,23	0,02	0,23	0,01
	50 a 69 anos na população						
13	Proporção de parto normal no SUS e na	52%	27%	52%	16%	52%	15%
	saúde suplementar						
14	Proporção de gravidez na adolescência	16%	14%	13%	12%	11%	15%
	entre as faixas etárias de 10 a 19 anos						
15	Taxa de Mortalidade Infantil	1	1	0	1	0	2
16	Número de óbitos maternos em	0	0	0	0	0	0
	determinado período e local de residência						
17	Cobertura populacional estimada pelas	85%	84,43%	85%	93,41%	85%	90,78%
	equipes de Atenção Básica		•				
18	Cobertura de acompanhamento das	90%	85,76%	85%	47,11%	90%	Não
	condicionalidades de Saúde do Programa						realizado
							devido a





	Bolsa Família (PBF)						pandemia
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	30%	67,72%	30%	63,03%	94,63%	91,51%
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	5	4	1	4	00
23	Proporção de preenchimento de campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90%	91,2%	90%	86,6%	90%	83,2%
24	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	5%	5,21%	5%	2,54%	5%	00
25	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100%	100%	100%	100%	80%	00
26	Proporção de óbitos maternos investigados	100%	()	100%	()	100%	()
27	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	80%	()	80%	()	85%	()
28	Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	80%	100%	80%	100%	80%	100%
29	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação anti-rábica canina	80%	80,00%	80%	85%	80%	85,69%
30	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária a todos os municípios no ano	6	6	6	6	6	6

(--) - Não houve casos

#### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas. Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa a maneira como a meta será avaliada.

Os indicadores não são simplesmente números, são atribuições de valor a objetivos, acontecimentos ou situações, de acordo com os marcadores para se chegar ao resultado final pretendido. Os indicadores servem para:

- Embasar a análise crítica dos resultados obtidos e do processo de tomada de decisão;
- Contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais;
- Analisar comparativamente o desempenho.

Todo indicador terá um método de cálculo que descreve como mensurar, de forma precisa e prática, seguindo um padrão universal.





Os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 23 indicadores

universais de intersse Federal, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 07 indicadores de

intersse Estadual.

Os indicadores do SISPACTO foram atingidos no geral 76,67% do pactuado, garantindo as

ações de Saúde no município. As metas não atingidas conforme pactuação ou que ficaram bem

próximas precisam ser discutidos individualmente com a equipe para realizar um planejamento a

partir da explicação do problema identificado pela equipe, bem como as causas e consequências,

em relação ao indicador

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** 

A Assistência Farmacêutica em Mirante da Serra está organizada de acordo com a Política

Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica que constituem

elementos fundamentais para a efetiva implementação das ações capazes de promover o acesso

aos medicamentos essenciais e a melhoria das condições de assistência à saúde da população.

A adoção de uma "Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (RENAME)", a

reorientação da assistência farmacêutica, a promoção do uso racional de medicamentos e a

garantia de segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos padronizados são diretrizes

adotadas pelo município e estão contempladas no Plano Municipal de Assistência Farmacêutica.

• Medicamentos Excepcionais (Alto Custo)

O objetivo majoritário é disponibilizar medicamentos para o tratamento de doenças

crônicas que necessitam, geralmente, de assistência inserida na média ou alta complexidade e cujo

valor unitário do medicamento ou do tratamento, em geral, representa custo elevado. Nota-se,

portanto, que as doenças tratadas neste programa são, principalmente, crônicas e que no início do

diagnóstico, devem ser monitoradas e manejadas no âmbito da atenção básica. Todavia, também é

objetivo deste Componente, disponibilizar tratamento para doenças como doença de Gaucher,

hepatites virais B e C, fibrose cística, entre outras. De maneira geral, o Programa de medicamentos

excepcionais é caracterizado pela disponibilização de tratamento ambulatorial para doenças mais

raras do que aquelas encontradas na atenção básica.

Os gestores estaduais são os responsáveis pela aquisição e, também, pela dispensação dos

medicamentos. Todavia, contam com o apoio das secretarias municipais de saúde para a

dispensação dos medicamentos aos usuários.



O financiamento para a aquisição dos medicamentos no âmbito do Componente de

Medicamentos de Dispensação Excepcional ocorre, principalmente, com recursos financeiros do

Ministério da Saúde e com a complementação, na forma de co-financiamento, das secretarias

deestado da Saúde. É importante salientar que se utiliza a modalidade procedimento/atendimento

e não o critério per capita, como ocorre na assistência farmacêutica da atenção básica.

Os impressos e as orientações quanto ao protocolo são dadas ao usuário verificando se este

se enquadra no Programa. Assim que o usuário entrega os documentos este é cadastrado no

município tendo seu pedido encaminhado à regional. Se aprovado no prazo de 30 a 90 dias seu

medicamento é liberado.

A retirada destes medicamentos na regional ocorre mensalmente, todos os pedidos são

conferidos e assinados retirando-se individualmente a medicação dos usuários, Os usuários

recebem a medicação para trinta dias, sendo liberada a renovação do pedido da medicação deve

ser entregue na Secretária de Saúde a cada três meses.

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - AMBULATORIAL E HOSPITALAR

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos

principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática

clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos

tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

É definido como de alta complexidade o conjunto de procedimentos que, no contexto do

SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços

qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média

complexidade).

O acesso aos serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar

(MAC) no município se dá a partir da Unidade Mista de Saúde Samuel Marques dos Santos com

apoio do Complexo Regulador oferecido através de pactuação com o Governo do Estado. As

Unidades de Saúde estão organizadas a partir da Estratégia Saúde da Família, do Acolhimento com

Classificação de Risco, da Estratificação de Risco das Condições Crônicas e, estão sendo qualificadas

para Gestão do Cuidado através das Redes de Atenção à Saúde. Os casos que demandam

atendimentos especializados de média e alta complexidade das especialidades clínicas são

referenciados para os serviços ambulatoriais e hospitalares contratualizados e credenciados, como





o HEURO e o HRC, sendo este o serviço com maior oferta de consultas especializadas. Fazem parte da rede os prestadores de serviços estaduais, filantrópicos (Hospital Santa Marcelina) e privados (Serviço de Hemodiálise), que compõem as redes de atenção à saúde.



UNIDADE MISTA DE SAÚDE SAMUEL MARQUES DOS SANTOS

O município dispõe de uma unidade hospitalar de baixa e média complexidade com 24 horas de atendimento diário. Oferece serviços médicos com clínicos gerais e cinco enfermeiros, com carga horária de 40 horas e 30 horas semanais respectivamente, dispõe de laboratório com um bioquímico e dois técnicos de laboratório. Conta ainda com serviços de RX com cinco técnicos em radiologia para atendimento todos os dias da semana.

A Unidade Mista de Saúde disponibiliza internação com 05 leitos de pediatria, 04 leitos de obstetrícia, 05 leitos na enfermaria masculina, 05 leitos na enfermaria feminina e 01 leito de isolamento, três leitos de observação.

Após realizar o primeiro atendimento, se houver necessidade, o paciente é regulado através da CRUE e posteriormente encaminhado para as nossas referências que é Ji-Paraná, Cacoal e Porto





Velho. As gestantes em trabalho de parto são encaminhadas para o Hospital Municipal de Ouro Preto do Oeste, Posteriormente, podem ser enviadas para Ji-Paraná e as gestação de alto risco para Porto Velho, capital do estado. Contamos ainda com o suporte especializado do Hospital Regional de Cacoal (HRC) com atendimentos eletivos através da Regulação.

## • PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALAR

#### **Procedimentos Ambulatoriais**

PROCEDIMENTOS	2018	2019	2020
Consultas Médicas em Atenção Básica	15.142	9.391	1.367
Atend. Médico de Urgência/Emergência	3.833	3.727	7.422
Administração de Medicamentos	7.142	5.220	7.461
Atendimento com Observação até 24 Horas	630	934	2.815
Inalação/Nebulização	496	212	190
Atend. Fisioterapia em Pacientes Pré e Pós Operatório	200	322	160
Atendimentos de Fisioterapia nas Alterações Motoras	582	1.498	568
Reidratação Oral	78	918	162
Curativos de Grau II	310	446	970
Exerese de Tumor de Pele e Cistos Sebáceo	24	32	57
Drenagem de Abscesso	77	81	84
Retirada de Corpo Estranho	58	63	123
Sutura Simples de Ferimentos da Pele	145	94	271
Atend. Ortopédico com Imobilização Provisória	102	92	87
Coleta de Sangue para Triagem Neonatal	134	91	58
Exames Laboratoriais	1.500	9.198	11.744
Raio-X	7.605	6.189	5.226
Ultrassonografia Obstétrica	329	703	236
TOTAL	38.387	39.211	39.001

# • PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	73	70	96
II. Neoplasias (tumores)	27	19	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	05	02
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	25	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	07	06	06
VI. Doenças do sistema nervoso	06	06	05
VII. Doenças do olho e anexos	01	03	03
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	03		
IX. Doenças do aparelho circulatório	27	44	28
X. Doenças do aparelho respiratório	122	39	43





XI. Doenças do aparelho digestivo	51	58	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	21	11	13
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	04	03
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	111	74	58
XV. Gravidez parto e puerpério	108	81	62
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	09	05	05
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	04	05	01
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	06	05	80
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	55	59	48
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade			-
XXI. Contatos com serviços de saúde	09	07	07
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido			
Total	675	526	476

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 13/04/2021.

#### Análises e Considerações sobre Morbidade Hospitalar

Ao analisarmos a série histórica das internações ocorridas em Mirante da Serra, no ano de 2020 apontou 481 internações; apresentando como primeira causa Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias com 70 internações, representando 14,55% do total das internações. A segunda causa são as Doenças do Aparelho Geniturinário com 69 internações representando 14,34%, em terceiro as Lesões envenenamento e algumas outras conseqüências e causas externas com 58 internações representando 12,6% das internações e em quarto as Doenças do Aparelho Digestivo com 45 internações representando 9,35% das internações.

#### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

São as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.





#### • Vigilância Epidemiológica

É um "conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos". A Vigilância Epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

#### AGRAVOS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

AGRAVOS	2019	2020	2021
LEISHMANIOSE	10	11	11
ATENDIMENTO ANTI-RABICO HUMANO	36	26	34
SIFILIS EM GESTANTE	03	03	03
HANSENÍASE	12	09	09
ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS	16	26	38
ACIDENTE DE TRABALHO	11	77	70
CONDILOMA ACUMINADO – DST	01		
TOXOPLASMOSE	02	04	02
ESQUISTOSSOMOSE	02		
ACIDENTE DE TRAB. COM EXP. MAT. BIOLÓGICO	01	02	04
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	05	10	48
DOENÇAS CAUSADAS POR PROTOZOÁRIOS	02		02
HEPATITES VIRAIS	02	05	01
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL /AUTO PROVOCADA	02	35	14
LEPTOSPIROSE	01	02	
HERPES GENITAL			
AIDS	01		
TUBERCULOSE		01	
DOENÇA AGUDA PELO VIRUS ZIKA		02	
MENINGITE		02	
DENGUE	06	08	05
TOTAL	113	223	241

**FONTE SINAN-NET** 





#### Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade da Federação	2018	2019	2020
Mirante da Serra - RO	160	164	163

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 13/04/2021.

#### Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	01		03
II. Neoplasias (tumores)	10	07	08
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	02	02	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	03	03	06
V. Transtornos mentais e comportamentais		01	
VI. Doenças do sistema nervoso		03	03
VII. Doenças do olho e anexos			
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide			
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	14	11
X. Doenças do aparelho respiratório	08	06	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	03	01	04
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo			
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo			
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01	02	
XV. Gravidez parto e puerpério			
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	02		01
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas			
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	07	11	03
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas			
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	05	11
XXI. Contatos com serviços de saúde			
XXII.Códigos para propósitos especiais			
Total	70	55	62

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 13/04/2021.





#### • AÇÕES REFERENTE AO COVID-19 NO ANO DE 2020

AÇÃO	TOTAL
EXAMES COVID-19 RT-PCR	116
TESTES RÁPIDO	263
CASOS POSITIVOS COVID-19	192
PACIENTES CURADOS	175
ÓBITOS	03

#### ACÕES DE CONTROLE DA DENGUE

VISITAS	2019	2020	2021
RESIDÊNCIA	14.308	15.267	3.634
COMÉRCIO	1.967	2.097	616
TERRENOS BALDIO	4.690	4.510	2.607
OUTROS (ENTIDADES SEM FIM LUCRATIVOS E CONSTRUÇÕES	2.714	2.533	1.286
ABANDONADAS)			
PONTO ESTRATÉGICO (BORRACHARIA E FERROS VELHO)	453	365	113
AMOSTRAS ENCONTRADAS			
AEDES AEGYPTI	79	88	202
OUTRAS ESPECIE DE MOSQUITOS	17	6	28
TRATAMENTOS REALIZADOS			
TRATAMENTO FOCAL	947	372	479
BLOQUEIO	67	52	14

#### VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

#### ACÕES

Fiscalizar estabelecimentos, manipulação e comercialização de gêneros alimentícios, orientando prevenções na área de vigilância sanitária e emitindo pareceres técnicos relativos a inspeções desenvolvidas.





#### Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

#### Vigilância Sanitária

PROCEDIMENTOS	2019	2020	2021
Atividades Educativa para o Setor Regulado	234	79	77
Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos a Visa	72	61	28
Inspeção em Estabelecimentos Sujeitos a Visa	169	99	24
Licenciamento de Estabelecimentos (Alvará)	106	20	25
Atividades Educativas para População	370	184	267
Recebimento de Denuncias	135	107	36
Atendimento a Denuncias	114	94	13
Cadastramento de Serviços de Alimentação	05	25	03
Inspeção Sanitaria de Serviços de Alimentação	96	38	09
Licenciamento Sanitário de Serviços de Alimentação	12	10	
Atividades Educativa sobre Dengue	10	14	08
Atividades Educativa sobre a Covid-19			25

As ações de Vigilância em Saúde foram realizadas na sua maioria, tendo como principal objetivo em desenvolver as atividades de controle do novo coronavírus, desde o surgimento da pandemia, a Prefeitura através da Secretaria Municipal de Saúde tomou uma série de ações para diminuir o impacto da doença na população do município. O trabalho começou no início da pandemia antes mesmo do primeiro caso registrado no município, no mês de março de 2020 a Secretaria Municipal de Saúde fez as primeiras normativas para as Unidades de Saúde.

A partir daí o trabalho foi crescente, incluindo ações que foram desde a reorganização da rede de saúde do município, integrando as equipes de Atenção Básica com a Vigilância em Saúde, com implantação de barreira sanitária nos limites do município, para o controle de entrada e saída das pessoas e realização de testagem rápida como estratégia para enfrentamento à Covid-19, foram realizadas campanhas educativas para a população à criação de central telefônica para atendimento da população e distribuição de máscaras.

Com o andamento da pandemia e na medida em que o número de casos foram aumentando, foi implantado o centro de atendimento ao Covid-19 com contratação temporária de profissionais para atuar na linha de frente contra o coronavírus. A Prefeitura implantou uma série de medidas complementares, objetivando orientar a população sobre posturas sanitárias mais adequadas, uso de máscaras e álcool gel e evitar aglomerações para não permitir o descontrole na transmissão do novo coronavírus.

A cada ano a administração vem implementando ações de saúde, com o objetivo de promover a saúde e qualidade de vida dos nossos munícipes. Os serviços prestados à população





vêm evoluindo de forma gradativa nos últimos anos apesar das dificuldades encontradas, e mesmo diante as dificuldades com relação às equipes de saúde da família no que se refere à contratação do profissional médico, devido à escassez em nossa região obtivemos bons resultados com o Programa Mais Médico.





RESOLUÇÃO Nº 032 de 08 de março de 2023.

"Dispõe sobre o **Relatório Anual de Gestão - RAG**, da Secretaria Municipal de Saúde de Mirante da Serra-RO, referente ao exercício de 2021, e dá outras Providências."

O Conselho Municipal de Saúde de Mirante da Serra, no uso de suas prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080/1990, Lei Federal nº 8.142/1990, Resolução CNS nº 453/2012;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, Art. 15;

Considerando a Lei Complementar nº 141/2012, Art. 2º, Art. 36, § 4º e § 5º e Art. 41;

Considerando a Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012;

Considerando a Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 01, de 28 de setembro de 2017, Art. 94, Art. 100 e Art. 436;

Considerando a obrigatoriedade de emissão de Rosolução do CMS/MS para os Relatórios Quadrimestrais, conforme o Sistema DigiSUS – Módulo Planejamento;

Considerando a 41º Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, que ocorreu aos 28 dias do mês de outubro de 2022;

#### RESOLVE:

Artigo 1º - Aprovar com Ressalva o Relatório Anual de Gestão - RAG da Secretaria Municipal de Saúde de Mirante da Serra - RO, referente ao exercício de 2021.

Parágrafo único, Julga-se pela Ressalva aprovado pelo Conselho vigente em data posterior para cumprimento de exigências devido o sistema DigiSUS.

Artigo 2º - A Ressalva de que trata o artigo anterior deverá ser sanada na Avaliação do RAG 2022.

Artigo 3º - Esta Resolução entrará emvigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Mirante da Serra - RO, 08 de março de 2023.

JOSE TARCISIO GOERDETE
Presidente / CMS

Mirante da Serra - RO

Homologo a presente Resolução Em,08/03/2023

IZAQUE FORLIN CAROLINO VIEIRA Secretário Municipal de Saúde Portaria nº 6377/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DA SERRA-RO

10 MAR. 2021 1 7 MAR. 2 23

Publicado

Márcio José Assanção Júnior Subcoord. de Controle dos Atos Adm. Portaria Ny 6349/2022 AMARA MUNICIPAL DE MINAMILA
DA SERRA - RO
10 MAR 2013 - AMAR 2023
PIRLICAMO

Daniel Gordes dos Santos Director Geral Port. 1008/23