



ARAGUARI

CONECTADA COM VOCÊ
E COM O BRASIL



1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE 2023 SMS





1 ° Relatório Quadrimestral de 2023 Secretaria Municipal de Saúde

Organização

Clyver Quireza Muradas

Colaboradores

Angélica do Prado Antônio

Claudio Pereira Teixeira

Cleybson Fernando Pires

Elmerson Taneda

Gustavo Henrique Mamede

Lucivania Ferreira Mota

Marislene Pulsena da Cunha Nunes

Marco Aurelio Cardoso Gold Pereira

Patrícia Tatiana Veronez

Pollyana Machado Xavier

Richardon Canedo Silvério

Vanessa Barbosa Andrade

Vaine Henrique de Oliveira

Elaboração Parte Financeira - Departamento Contábil/Financeiro

Contadora do Fundo Municipal de Saúde: Stephanie Samara de Souza Santos

Fernanda Vaz Alves

Ana Maria Beatriz Sardela

Iago Silva Reis

Marcia Rosa da Silva

Mariana Ferreira Vieira

Rosane Fernandes Carrijo

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	6
2.	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO.....	8
3.	DEMOGRAFIA E DADOS DE MORTALIDADE.....	9
3.1	População.....	9
3.2	Nascidos vivos 2017 a 2022.....	9
3.3	MORTALIDADE.....	10
4.	REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE.....	12
4.1	Tipos de Estabelecimento.....	13
4.2	Leitos.....	14
4.3	Prestadores de Serviço.....	16
5.	RECURSOS HUMANOS.....	19
6.	DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÃO.....	22
7.	ALMOXARIFADO CENTRAL DA SAÚDE.....	22
8.	AÇÕES REALIZADAS PELA SECRETÁRIA DE SAÚDE NO COMBATE AO CORONAVÍRUS.....	23
9.	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	23
9.1	ATENÇÃO BÁSICA – UBS E UBSF.....	23
9.1.2	Sistema de Informações do Câncer.....	26
9.1.3	Paciente AD1.....	27
9.1.4	Ambulatório de Oxigenioterapia.....	28
9.1.5	Ambulatório do Sono.....	29
9.1.6	Equipe Multi (Antigo NASF)	32
9.1.7	Nutrição.....	33
9.1.8	Odontologia.....	35
10.	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA.....	39
10.1	CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.....	44
10.2	CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga.....	46
10.3	CAPS i – (Infanto-Juvenil)	48
11.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	50
11.1	Departamento de Epidemiologia.....	51
11.2	Campanha de Vacinação.....	52
11.3	Departamento de Zoonoses.....	55
11.4	Canil Municipal.....	59
11.5	Vigilância Sanitária.....	59
12.	ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	63
12.1	Policlínica.....	64
12.2	CAE (Centro de Apoio Especializado)	69
12.3	CEO (Centro de Especialidade Odontológico)	74
12.4	CEAAMI (Centro Especializado de Atendimento e Acompanhamento Materno e Infantil)	79
12.5	SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar.....	81
13.	FARMÁCIA MUNICIPAL.....	84
14.	PACE (Posto Avançado de Coleta Externa do Hemominas)	87
15.	DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE.....	87
16.	DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA E MANUTENÇÃO.....	94
17.	CIPD (Centro de Informação e Processamento de Dados)	96
18.	CENTRAL DE REGULAÇÃO.....	97
19.	CONSÓRCIOS.....	103

19.1	CISTRI - CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE EMERGÊNCIA DA MACRORREGIÃO DO TRIÂNGULO DO NORTE.....	103
19.2	AMVAP - ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO MICRORREGIÃO DO VALE DO PARANAÍBA.....	106
19.3	CISTM - CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO TRIANGULO MINEIRO.....	112
20.	IMEPAC - INSTITUTO MASTER DE ENSINO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS.....	112
20.1	EXPRESSO SAÚDE.....	113
21.	UPA (Unidade de Pronto Atendimento)	114
22.	HOSPITAL PADRE JULIO (Longa Permanência)	115
23.	PRESTADORES DE SERVIÇOS.....	117
23.1	Santa Marta Clínica de Imagem.....	117
23.2	Prestadores de Serviços Cardiológicos.....	118
23.2	Prestadores de Laudo de RX.....	119
23.4	Prestadores de Fisioterapia.....	119
23.5	Prestadores de Oftalmologia.....	120
23.6	Radiodiagnostico Araguari MED X.....	123
23.7	Flair Consultoria Técnica LTDA.....	125
23.8	I.A.G INSTITUTO DE ANGIOLOGIA E GASTROENTEROLOGIA.....	126
23.9	HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAGUARI... ..	127
23.10	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO.....	130
23.11	H.C.I.....	131
23.12	CENTRO DE NEFROLOGIA E UROLOGIA LTDA.....	131
23.13	ACACIA ARAGUARI MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO.....	132
23.14	EBENEZER EXCELENCIA DE SERVIÇOS EM SAÚDE.....	133
24.	LABORATÓRIOS.....	145
24.1	Laboratório Técnico de Análises Citológicas e Histopatológico LTDA-ME.....	145
24.2	Laboratório Central.....	145
24.3	Laboratório Diagnóstico.....	145
24.4	Laboratório Hirono.....	149
24.5	Laboratório PIO XII.....	153
24.6	Laboratório Prevenção.....	157
24.7	Laboratório Santa Lúcia.....	161
24.8	Laboratório IAP.....	165
24.8	Laboratório MEDGEN.....	168
ANEXOS I,II,III,IV,V,VI		
ANEXO VII -FINANCEIRO		

1.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 1º quadrimestre de 2023, 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 conterà, no mínimo, as seguintes informações:

- I. Montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- II. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III. 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 avaliação 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.

No primeiro quadrimestre de 2023 devemos destacar a continuidade do avanço e o sucesso da campanha de vacinação em nosso município contra a covid 19. Como resultado desse sucesso e com a situação epidemiológica mais tranquila no município a secretaria de saúde pode acelerar e ampliar diversas ações nas mais diversas áreas da saúde entre elas podemos destacar o avanço da informatização em todas as unidades de saúde do município, diversas campanhas e mutirões para vacinação contra a influenza , meningite C , entre outras além de atualização das cardenetas infantins (Dia D da vacinação), bem como de mutirões de limpeza contra criadouros do mosquito Aedes Aegypti entre outras ações. Destacamos também a entrega após a reformas da base do SAMU, e da UBSF MIRANDA I e II antiga reivindicação da população, bem como a mudança da UBS Central e do PACE para um prédio mais amplo e com estrutura mais adequada ao atendimento `a população, assim como a ampliação do horário de atendimento do CAPS AD que agora será 24 horas , possibilitando assim a continuidade dos cuidados para os pacientes assistidos com uso abusivo de álcool e outras drogas, além da abertura do Hospital de longa permanência Padre Julio que ira prestar assistência clínica em cuidados paliativos, crônicos e reabilitação, tendo por objetivo completar o período de convalescença e recuperação,bem como de otimizar a capacidade funcional do usuário, funcionando como retaguarda de hospitais de maior complexidade; tivemos também a mudança de endereço do SAD para o predio do Hospital Padre Julio; melhorias também foram feitas na Santa de Misericórdia através de parcerias entre o estado e o municipio com a inauguração de Posto de Coleta de Leite Materno, além da aquisição de uma torre de video A; torre esta que e composta por um conjunto de equipamentos utilizados para visualização de órgãos ou cavidades corporais com uso de uma câmera de vídeo acoplada a um sistema ótico que também é composta por um monitor de alta resolução, câmera, fonte de luz de LED, insuflador e endoscópios rígidos, e é utilizado em cirurgias gerais, pediátricas, bariátricas, urológicas, ortopédicas; continuaram também as obras de reformas da UBSF Maria Eugênia e Barracão, bem como do consultório odontológico , além da reforma completa do canil municipal onde serão construídas 23 baias com áreas de sol individuais, construção de um gatil com baias de observação com área de sol coberta e protegida, para evitar fugas.. Destaque também para a finalização da construção da UBSF Portal dos Ipês que já se encontra com sua estrutura 100% concluída, bem como no mês de abril da assinatura da Ordem de Serviço para a ampliação da UPA; serão mais 823 metros quadrados de área construída. 2.500 metros quadrados no total, garantindo um melhor atendimento para a comunidade. E durante todo o quadrimestre tivemos diversos cursos de capacitação para os mais variados profissionais de saúde .No anexo I resumo das obras em andamento e concluídas .

2.DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

UF: Minas Gerais

Município: Araguari

Ano que se refere o Relatório: 2023

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

Secretária de Saúde

Nome: Soraya Ribeiro De Moura

Data da Posse: 01/01/2021

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

Conferência Municipal de Saúde

Data da última Conferência de Saúde: 9ª Conferência Municipal de Saúde (17 e 18 de novembro 2022) Com o tema: “Amanha vai ser outro dia”.

3. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORTALIDADE

3.1 População

O Município de Araguari está localizado ao norte do Triângulo Mineiro e conta com uma população estimada conforme o censo 2022 parcial de 121.424 habitantes de acordo com estimativa do IBGE 2021. É o 4º (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 01 - 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 previa censo 2022
310350		Municipal	121.424
População Estado			20.732.660

Fonte: http://ppiassistencial_antigo.saude.mg.gov.br/definicaoMunicipio.php

3.2 Nascidos vivos 2017 a 2022

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 06 anos conforme os dados abaixo (Tabela 02).

Tabela 02– Nascidos vivos

ANO	QUANTIDADE
2017	1.421
2018	1.426
2019	1.240
2020	1.253
2021	1.529
2022	1.554

Fonte: Vigilância Epidemiológica/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos–SINASC/2022

Tabela 03 - Nascidos vivos 1º Quadr 2023

	Jan	Fev	Mar *	Abri*	1º Quadr
Nascidos Vivos	126	113	122	96	457

Fonte: Vigilância Epidemiológica SMS.

Obs:* Dados ainda em consolidação

3.3 Mortalidade

Com relação a mortalidade no município de Araguari, a Tabela 04, apresentada abaixo, indica que a principal causa de óbito no primeiro quadrimestre de 2023, continuam sendo as doenças ligadas ao aparelho circulatório seguida das relacionadas a neoplasias (tumores), bem como doenças do aparelho respiratório e das doenças ligada ao grupo **I Algumas doenças infecciosas e parasitárias** grupo que está sendo registrado os óbitos de Novo Coronavírus, estes registro servem de alerta para que o gestor desenvolva estratégias para minimizar as causas destes óbitos na população.

Tabela 04 - Óbitos em residentes por Capítulo da CID 10 em Araguari

Capítulo CID-10	Jan	Fev	Mar*	Abril*	1º Quadr
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	8	20	1	46
II. Neoplasias (tumores)	24	11	14	4	53
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e	2	0	5	0	07

alguns transtornos imunitários					
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	17	07	09	01	34
V. Transtornos mentais e comportamentais	09	04	03	0	16
VI. Doenças do sistema nervoso	04	12	03	0	19
IX Doenças do sistema circulatório	51	39	41	07	138
X. Doenças do aparelho respiratório	23	31	24	08	86
XI. Doenças do aparelho digestivo	03	14	06	04	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	02	04	03	02	11
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	01	02	0	03
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	20	18	03	56
XVIII. Sint. sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratório, não classificados em outra parte	20	12	24	04	60
XIX Lesões enven e algo out conseg causas externas	05	01	00	01	07
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	08	02	03	01	14
Total	200	166	175	36	577

Fonte : Vigilância Epidemiológica SMS.

Obs: * os dados são parciais ainda em consolidação

Tabela 4.1 * Quadro comparativo óbitos por Covid-19

Capítulo CID-10	1º Quad. 2022	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr 2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias B34.2 Infecc.p/ Coronavírus localiz. NE	25	04	01	00	01	06

Fonte: Vigilância Epidemiológica SMS.

Tabela 4.2 * Quadro comparativo casos positivos por Covid- 19

Casos Positivos de COVID	1º Quad. 2022	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr 2023
Casos Positivos de Covid 19	8.269	574	149	143	68	934

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 integrem 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 Estabelecimento

Tabela 05 - Tipos de Estabelecimentos prestador SUS (Administração pública e particular) 1º Quadrimestre 2023

Tipos de Estabelecimento	Quantidade.
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	22
Clínica /Centro Especialidade	5
Centro de Atendimento para enfrentamento à 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 Pré-HospUrgência/Emergência	1

Fonte: CNES

Tabela 05.1 - Tipos de Estabelecimentos – Gestão Estadual 1º Quadrimestre 2023

Tipo de Estabelecimento – Gestão estadual	Quantidade
Central Estadual de Regulação Macro Triângulo do Norte	1
Cistri Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Triângulo do Norte	1
Presídio 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.

Já no primeiro quadrimestre de 2023 com o avanço da vacinação e consequentemente uma maior parcela da população vacinada a pressão sobre a estrutura hospitalar do município foi reduzida drasticamente, trazendo um alívio a toda a rede após quase 3 anos de pandemia no município.

Tabela 06 - Leitos existentes, leitos SUS no Município de Araguari –MG
1º Quadrimestre 2023

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR	Leitos Existentes	Leitos SUS
<i>SANTO ANTÔNIO</i>		
UTI adulto	4	0
ESPEC.CIRÚRGICO		
Buco Maxilo Facial	1	0
Cirurgia geral	3	2
Gastroenterologia	2	1
Ginecologia	2	1
Nefrologiaurologia	2	1
Oftalmologia	1	0
Ortopedia traumatologia	4	3
Otorrinolaringologia	2	1
Plástica	1	0
ESPEC.CLÍNICO		
Cardiologia	6	2
Clínica geral	15	15
Nefrourologia	2	0
OBSTÉTRICO		
Obstetrícia cirúrgica	2	0
Obstetrícia clínica	1	0
PEDIÁTRICO		
Pediatria clínica	1	0
Total	47	26

Fonte: CNES

**Tabela 06.1 – Leitos Hospitalar
1º Quadrimestre 2023**

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR	Leitos existentes	Leitos SUS
<i>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA</i>		
Unidade de cuidado intermediário neonatal canguru	3	3
Unidade de cuidados intermediário neonatal convencional	5	5
Unidade isolamento	1	1
UTI adulto tipo II	29	19
UTI neonatal tipo II	10	10
UTI pediátrica tipo III	2	2
ESPEC CIRURGICA		
Cirurgia geral	12	8
Nefrologiarologia	3	3
Ginecologia	2	2
Otorrinolaringologia	1	0
Plástica	1	0
ESPEC. CLÍNICO		
Clínica geral	30	20
Cardiologia	3	3
Saúde mental	10	10
OBSTETRICO		
Obstetrícia cirúrgica	9	7
Obstetrícia cínica	9	7
PEDIÁTRICO		
Pediatria clínica	13	12
Total	143	86
Obs: foram desabilitados 10 leitos de covid-19 no primeiro quadrimestre de 2021 devido à falta de profissionais e insumos. No mês de janeiro de 2022 foi desabilitado mais 10 leitos de covid 19 devido a baixa ocupação de leitos.		

Fonte: CNES

**Tabela 06.2 – Leitos Hospitalar
1º Quadrimestre 2023**

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR	Leitos Existentes	Leitos SUS
<i>SÃO SEBASTIAO</i>		
Complementar		
Unidade Isolamento	1	0
UTI Adulto Tipo I	4	0
Especialidade Cirúrgico		
Cirurgia geral	5	0
Ginecologia	5	0
Ortopediatraumatologia	4	0

Clinica Geral	10	0
ObstetricaCirurgica	3	0
Obstétrica clinica	4	0
Total	36	0

Fonte: CNES

**Tabela 06.3 – Total de Leitos Hospitalares
1º Quadrimestre 2023**

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR	Leitos Existentes	Leitos SUS
Total Geral	226	112

Fonte: CNES

De acordo com os parâmetros considerados de Leitos SUS por números de habitantes e considerando a população de 2022 apurada no censo não finalizado do IBGE (121.424), observa-se que o Município de Araguari possui um déficit de 251 leito SUS no parâmetro ideal

Parâmetros de Leitos SUS:

- Ideal: 3,00 leitos por 1.000 Hab. – Total Ideal de 363 leitos
- Mínimo: 2,50 leitos por 1.000 Hab. – Total Mínimo de 302 leitos
- Existente em 2022: 1 leito* por 1.000 Hab. – Total Existente de 112 leitos

Tabela 06.4 - Déficit de leitos SUS no município mínimo de Araguari-MG no 1º Quadrimestre.

Leitos	Total	SUS	Déficit SUS
Total Geral	226	112	190

Fonte: CNES

Para a população recenseada em 2022, o mínimo de leitos SUS deveria ser de 302, mas o município conta com 112. Portanto um déficit de 190 leitos SUS.

* $(112 \div 121.424 \times 1.000) = 1$ leito por 1.000 habitantes.

4.3 Prestadores de Serviço

Tabela 07 - Relação dos prestadores de serviços 1º Quadrimestre de 2023

SERVIÇOS	CATEGORIA	COMPLEXIDADE	PRESTADOR	OBJETO
Imagem	Exames de imagem	Média e Alta complexidade	Radiodiagnóstico Hospitalar e Araguari (EMRAD) x Flair (Clima)	Realização de exames de tomografia, ressonância densitometria óssea

Imagem	Exames ultrassonografia e mamografia	Média complexidade	CDM	Realização de exames ambulatoriais de Mamografia e ultrassonografia.
	Exames ultrassonografia	Média complexidade	Dr Nilton, Dr.Magno, Centro de Nefrologia e Urologia JP,Radiognóstico, Flair, Radiognóstico Hosp	Realização de exames ambulatoriais de ultrassonografia.
Consultas Neurológica	Consulta Neurologista	Média complexidade	Santa Casa de misericórdia	Consultas com neurologista
Consulta Pneumologia	Consulta Pneumologista	Média complexidade	Ebezer excelência de serviço de saúde	Consultas com pneumologista
Exames Cardiológicos	Exames cardiológicos	Média complexidade	Telecárdio	Eletrocardiograma
Exames Cardiológicos	Exames cardiológicos	Média Complexidade e Alta Complexidade	Instituto do Coração de Araguari, Radiognóstico Hosp, Radiognóstico, Cardio diagnoses HCI e Ritma	Teste Ergométrico Ultrassonografia Doppler, Holter Cateterismo, artériografia, angioplastia, revisão de marcapasso
Otorrino	Exames de acuidade Auditiva	Média complexidade	Acacia Santa Casa	Realização de exames de audiometria, logaudiometria, potencial evocado, emissões otoacústicas evocadas, teste da orelhinha

Laboratório de análises clínicas	Exames laboratoriais	Média complexidade	Central, Diagnostico, Pio XII, Hirono, Prevenção, Santa Lucia, Laboratório IAP	Realização de exames análises clínicas
	Exames laboratoriais	Média complexidade	Lateck(Laboratório Técnico de Análises Citológicas e Histopatologicas LTDA)	Realização de exames Anatomopatológicos
	Exames cito Patológicos	Média complexidade	Prevenção Medgen	Realização de exames Citopatologico Cervico-Vaginal/Micro flora 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 Joana Darc	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 Iso Olhos Dr Michelle	Prestação de Serviços em oftalmologia
Internação	Hospitalar	Hospitalar	Santa Casa, Padre Julio	Prestação de serviço Ambulatorial e hospitalar em internações (tratamento clínico, cirurgias) de urgência e eletivos.
			HC/UFU/ AMVAP	Prestação de serviço Ambulatorial e hospitalar em internações (tratamento clínico, cirurgias) de urgência e eletivos.
			AMVAP	Cirurgias eletivas
Urgência e Emergência	-	Média e Alta complexidade	UPA SAMU	Atendimento de urgência e emergência
Gastroenterologia	Hospitalar	Média e Alta complexidade	IAG-Instituto de angiologia e gastroenterologia	Endoscopia Digestiva Alta Colonoscopia
Urologia		Média e Alta complexidade	Centro de Nefrologia e Urologia de Araguari	Biópsia prostática, urodinamica, Litotripsia cistoscopia
Ambulatorial	Procedimentos Ambulatorial	Média e Alta complexidade	UFU AMVAP	Exames, cirurgias , consultas

Fonte: Departamento Controle e Avaliação SMS

5. RECURSOS HUMANOS

A Tabela 08 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 08 – Relação de servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Vínculo com a Administração	Jan	Fev	Mar	Abril	1 ° Quadr 2023
Efetivo	453	451	452	434	434
Agente político	01	01	01	01	01
Contratado	159	160	164	357	357
Comissionado	15	15	15	24	24
Estável (antes de 1988)	02	02	02	02	02
Função pública	38	38	38	38	38
Concursado (passou estágio probatório)	177	190	186	193	193
Total	845	857	858	1.049	1.049

Fonte: Módulo Recursos Humanos – Sistema Sonner.

Tabela 08.1 –Quantidade de novos servidores contratados no 1º Quadrimestre 2023.

Cargo	Quantidade *
Assistente Social	1
Enfermeiro	2
Enfermeiro ESF	2
Farmacêutico	2
Farmaceutico	2
Fisioterapeuta	1
Médico clinico Geral	5
Médico Generalista – UBSF	1
Médico Pedriatra	1
Psicólogo	4
Técnico em enfermagem	12
Total	31

Fonte: Módulo Recursos Humanos /SMS

Obs: contratação através dos processos seletivos 01 e 02/2022

Observa-se em uma análise de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde (Tabela 08.1) 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 a queda considerável de servidores contratados devido ao encerramento dos contratados (mês de maio) de forma emergencial devido a pandemia de COVID-19.(com o enceramento do decreto municipal de calamidade publica). E já no mês de junho o aumento do contratados devido a realização de 2 (dois) processos seletivos para substituir os profissionais de contrato emergial e bem como suprir diversas vagas para atender a crescente demanda da população do município.(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 colaboradores melhoria salarial dentre outros.(Devemos destacar que a gestão começou a negociar com as categorias profissionais para reavaliar o vencimento básico destes profissionais como forma de valorizar e mesmo manter os mesmos para evitar a saída destes profissionais

nesse momento de pandemia). Assim desde o início do ano de 2022 vemos um grande esforço da gestão trabalhando para melhorar um antigo problema na questão salarial dos servidores de nível superior , diversas reuniões foram feitas com as diversas categorias de profissionais que prestam serviço para a secretaria de saúde e após intensos debates e discussões no final de 2022 se conseguiu estabelecer um valor padrão a todas as categorias participantes desse processo, além de criar uma gratificação por desempenho para os mesmos. Além disso também foram criados diversos cargos para preenchimento por concurso público e processo seletivo , bem como a criação de diversas Funções Gratificadas e de Confiança de provimento em comissão na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, alterando assim a estrutura de cargos comissionados da referida Secretaria . Todas essas mudanças são necessárias para poder melhorar cada vez mais as diversas necessidades da população araguarina.

6. DEPARTAMENTOS DE COMPRAS E LICITAÇÃO

Durante o primeiro quadrimestre de 2023 a gestão continuou no processo de otimizar os processos de licitação e compras dos diversos insumos para atender as mais variadas necessidades da secretaria de saúde , acelerando e otimizando os processos. Destes processos tivemos 25 processos sendo : 1(uma)chama pública (gestão, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da unidade de pronto atendimento – UPA, 9(nove) pregões eletrônicos , 15(quinze) credenciamentos

7. ALMOXARIFADO CENTRAL DA SAÚDE

Com o intuito de otimizar e melhorar cada vez mais,a gestão continua melhorando o armazenamento e o controle dos inúmeros insumos adquiridos e necessários para atender as inúmeras demandas que as atividades da secretaria de saúde necessita para atender a população araguarina. (anexo II relação do material existente no almoxarifado da secretaria municipal de saúde no primeiro quadrimestre de 2023).

8. AÇÕES REALIZADAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE NO COMBATE AO CORONAVÍRUS

Após mais de 3 anos de pandemia e graças ao empenho dos servidores da saúde no combate a COVID 19, mais o envolvimento e adesão da população na vacinação o município editou decretos liberando o uso de máscara em locais abertos e fechados, bem como anunciou o encerramento das atividades do Centro de Atendimento para o enfrentamento a COVID19 no dia 13 de abril de 2022, passando os casos de síndrome gripal agora a serem atendidos nas unidades de saúde localizadas nos diversos bairros do município, bem como o encerramento do HOSPITAL DE CAMPANHA no dia 20 de abril. No período de pandemia devemos destacar a importância dessas duas unidades como linha de frente ao combate a esta pandemia.

9. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

9.1 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 adversidade 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: AMORIM, CENTRAL, CONTENDA, GOIÁS, SANTA HELENA, SANTA LUZIA, e 15 Unidades Básicas da Saúde da Família que são: AMANHECE, BOSQUE, BRASÍLIA, CHANCIA, GOIÁS PARTE ALTA, GUTIERREZ, INDEPENDÊNCIA, MARIA EUGÊNIA, MIRANDA I e II, NOVO HORIZONTE, PARAÍSO, PORTAL DE FÁTIMA I e II, SANTA TEREZINHA I e II, SANTA TEREZINHA III, SÃO SEBASTIÃO.

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

Com relação a produção, do 1º quadrimestre de 2023 devemos destacar a continuidade das ações e atividades plenas das unidades, lembrando que elas nunca pararam de atender a população mesmo no auge da pandemia(atendimentos foram adaptados a realidade epidemiológica da pandemia), vamos observar que continuou a evolução dos atendimentos, com a volta gradativa da população e atividades de rotina das unidades de saúde com a melhoria do quadro epidemiológico.

Com relação a infraestrutura de informática e rede mesmo as melhorias continuaram sendo implantadas, para que os registros de produção sejam realizados a tempo e com segurança, destacando que atualmente 100% das unidades de saúde estão com acesso a internet, ampliando de forma significativa o lançamento dos atendimentos o que ira refletir na questão dos repasses financeiros ao município.

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 que

substituiu , pelo como da volta do programa POEPs

As dificuldades em transmitir a produção , via internet e sistemas, não são mais problemas visto que as unidades estão agora usando o PEC-ESUS , o que poderia impactar diretamente os repasses financeiros dos governos federal e estadual ao município. Um grande problema recorrente nas unidades básicas ainda é a questão da 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. Neste primeiro quadrimestre devemos destacar a ampliação das ações com a comunidade em educação em saúde e ações em prevenção (atividades físicas ministradas por educadores físicos nas unidades básicas , educação em saúde ministrada por enfermeiros nas salas de espera das unidades básicas , coleta de Papanicolau nas unidades básicas em horários diferenciados bem com aos sábados para atingir o maior publico alvo possível) para ampliar os cuidados da saúde da população Nesse período também devemos destacar o esforço da gestão em melhorar as condições de atendimento da população com o com a continuidade das reformas das UBSF Maria Eugenia (com previsão de entrega no segundo quadrimestre de 2023), a entrega da reforma UBSF MIRANDA I e I.(que já se encontra em pleno funcionamento) , bem como do posto do Barracão. A conclusão da construção da UBSF Portal dos IPES (que ira comportar 2 equipes de saúde da família e atender mais de oito mil pessoas ; a mudança de prédio da UBS Central e do PACE, para um prédio mais amplo e com melhores condições para o atendimento da população. Destacamos também as diversa campanhas de vacinação realizadas nas unidades de saúde. Também devemos destacar nesse primeiro quadrimestre a ampliação do horário de atendimento a população nas unidades de saúde : UBSF Gutierrez, MirandaI,II, São Sebastião I,II, Santa Terezinha, I,II,III, UBSF Piracaiba,Novo Horizonte I,II, Chancia , Maria Eugenia, Amanhece, Portal de Fatima e UBS Amarin .Destaque também neste quadrimestre a realiação de diversas capacitações aos servidores lotados nas unidades basicas de saúde, e a realização de diversos eventos para o envolvimento da população.

A produção do 1º Quadrimestre de 2023 das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família (em mídia pen drive com a produção de todas as unidades básicas de saúde) .

As 17(dezessete) UBSFS são : AMANHECE, BOSQUE, BRASÍLIA, CHANCIA, GOIÁS PARTE ALTA, GUTIERREZ, INDEPENDÊNCIA, MARIA EUGÊNIA, MIRANDA I e II, NOVO HORIZONTE, PARAÍSO, PORTAL DE FÁTIMA, SANTA TEREZINHA I e II, SANTA TEREZINHA III, SÃO SEBASTIÃO, bem como 6(seis) UBSs AMORIM, CENTRAL, CONTENDA, GOIÁS, SANTA HELENA, SANTA LUZIA.

* Dentro destas unidades estão mais de uma equipe de saúde da família : BRASÍLIA, INDEPÊNCIA, MARIA EUGÊNIA, MIRANDA, PARAÍSO , PORTAL DE FÁTIMA , SANTA TEREZINHA, SÃO SEBASTIÃO. Mesmo com o avanço da pandemia as unidades continuaram atendendo a população respeitando sempre as orientações da OMS e Ministério da Saúde, bem como os decretos emitidos pela Prefeitura Municipal. Com a melhoria do quadro epidemiológico já no primeiro quadrimestre de 2022 as unidades retornaram plenamente os atendimentos presenciais sem restrições .

9.1.2 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER (SISCAN).

E uma plataforma web que integra os Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e do Câncer de Mama (SISMAMA) e tem como objetivo registrar a solicitação de exames citopatológico de colo do útero e mama, histopatológico de colo do útero e mama, mamografia, resultados de todos os exames solicitados, seguimento dos exames alterados e gerar dados que subsidiam o monitoramento e a avaliação.

Tabela 09 – Sistema de Informação do Câncer (SISCAN)

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Citologia –colo de Utero	145	470	576	*	1.191
Exames de mamografia	428	460	276	*	1.164
Total	573	930	852	*	2.355

Fonte : Atenção Primária da SMS/ SISCAN

Obs: *Dados em consolidação.

9.1.3 Pacientes AD1

Pacientes AD1, destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde. Esse atendimento é realizado aos pacientes que residem em áreas descobertas pelo programa Saúde da Família. O programa conta com a equipe multidisciplinar, formada por Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem, Fisioterapeuta e Cuidador do sexo Masculino.

Tabela 10- Segue tabelas do primeiro quadrimestre da equipe AD1

MÊS	Visitas médicas	Visita enfermagem	Visita fisioterapia	Visita cuidador
Jan	46	81	55	67
Fev	58	83	41	77
Mar	51	99	87	61
Abril	42	76	55	83
Total	197	339	238	288

Fonte : Atenção Primária/AD1

PACIENTES ATENDIDOS A DOMICÍLIO

Tabela 10.1. Pacientes cadastrados AD1

1º Quadr 2023	Quant
Jan	08
Fev	07
Mar	14
Abril	11
Total	40

Fonte : Atenção Primária/AD1

Tabela 10.2- Óbitos e Altas – Pacientes AD1

MÊS	ÓBITOS	ALTAS
1º Quadr 2023		
Jan	03	10
Fev	02	-
Mar	03	1
Abril	04	03
Total	12	14

Fonte : Atenção Primária/AD1

9.1.4 Ambulatório de Oxigenioterapia

A equipe do Ambulatório de Oxigenioterapia junto à Secretaria Municipal de Saúde – SMS, assumiu a responsabilidade administrativa de coordenar a liberação, implantação, acompanhamento dos pacientes e retirada dos aparelhos (concentradores de oxigênio e ventila dores mecânicos não invasivos) fornecidos aos pacientes que fazem uso contínuo desta terapia, assim como acompanhar processo licitatório.

A hipoxemia crônica ocorre em uma variedade de doenças sendo a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) responsável pelo maior número de pacientes nessa condição. Muitos desses pacientes necessitam do uso de oxigênio fora do ambiente hospitalar. Alguns desses pacientes podem necessitar de suporte ventilatório avançado e, para alta hospitalar, de ventilação não invasiva domiciliar (VNID).

A oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) é definida como o uso de oxigênio suplementar por pelo menos 15 horas por dia em paciente com hipoxemia crônica. O tratamento consiste aumento da pressão parcial do oxigênio no sangue arterial por meio de uma maior concentração de oxigênio no ar inspirado. Com isso, melhora a sobrevida dos pacientes com insuficiência respiratória crônica.

Com a consolidação do Serviço de Oxigenoterapia Domiciliar espera-se:

- Reduzir o tempo de internação hospitalar dos pacientes que estão recebendo este tratamento;
- Evitar reinternação desses;
- Diminuir o risco de infecção hospitalar para estes pacientes;
- Reduzir o custo da assistência para todo o sistema de saúde
- Aumentar sobrevida do paciente com qualidade de vida.

Tabela 11 –Produção Central de Oxigenoterapia
1º Quadrimestre de 2023

Jan	Concentrador	Bi-nível	Total
Implantação	09	-	09
Alta/clinica	06	-	06
Alta/Óbito	10	-	10
Fev	Concentrador	Bi-nível	Total
Implantação	13	-	13
Alta/clinica	03	-	03
Alta/Óbito	04	-	04
Mar	Concentrador	Bi-nível	Total
Implantação	11	1	12
Alta/clinica	07	-	07
Alta/Óbito	13	01	14
Abril	Concentrador	Bi-nível	Total
Implantação	13	-	13
Alta/clinica	07	-	07
Alta/Óbito	04	-	04

Fonte: SMS/Central de Oxigenoterapia

Tabela 11.1 – Visitas Domiciliares

1º Quadr 2023	Jan	Fev	Mar	Abril	Total
	251	203	311	199	964

Fonte: SMS/Central de Oxigenoterapia

*Dados em consolidação.

9.1.5 Ambulatório do Sono

Uma grande demanda que o município tinha era de pacientes com apneia do sono , e esperando na fila pelo exame de polissonografia , e essa demanda foi sanada com a criação do ambulatório do sono . Esse projeto atendeu 64 pacientes que estavam na fila de espera a mais de 10 anos pelo exame. Um trabalho pioneiro no Brasil , no qual foi escolhido para ser apresentado no XVIII Congresso do Sono Brasileiro com o título **Linha de Cuidado do Paciente com Apnéia do Sono na Atenção Primária à Saúde no Município de Araguari – MG,(dezembro de 2021)** tendo uma grande repercussão positiva para o município e a comunidade como um todo.

ASAOs, caracterizada por obstruções das vias aéreas durante o sono, é um importante fator de risco cardiovascular e metabólico, com alta prevalência na população em geral e com um alto custo social. A ausência de políticas públicas que permitam a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento no SUS, principalmente no interior dos estados e o desconhecimento dos usuários sobre os transtornos dos distúrbios do sono, fazem com que o problema seja ainda maior. Frente a isso, implantar uma linha de cuidado (LC) na Atenção Primária à Saúde (APS), fortalece, amplia e qualifica o cuidado das condições crônicas sensíveis à atenção primária, reduzindo o impacto na atenção secundária e terciária, além de melhorar a qualidade de vida das pessoas, medida que interessa diretamente os usuários e o sistema público de saúde.

Implantar e viabilizar a LC do paciente com SAOS na APS no Município de Araguari.

Orquestrar e implementar as estratégias de ampliação de acesso.

Promover ações de educação permanente para a construção de habilidades, competências e cuidado interdisciplinar dos profissionais da APS na prevenção dos fatores de risco (obesidade, diabetes e hipertensão arterial) para SAOS.

Ampliar a informação à saúde para a comunidade, sobre as consequências dos transtornos do sono, em especial à SAOS.

A partir do planejamento das ações, foram realizados as seguintes etapas:

Capacitação - treinamento dos médicos da APS sobre aspectos gerais da SAOS.

Diagnóstico - triagem dos usuários com suspeita clínica de SAOS e realização de polissonografia tipo IV (Biologix®), exame domiciliar que permite a avaliação da dessaturação noturna e laudo remoto por médico especialista.

Tratamento - pacientes positivos para SAOS, foram reavaliados e encaminhados para tratamento com CPAP custeado pela Secretaria de Saúde. A adaptação de máscaras e titulação domiciliar foi realizada pelo fisioterapeuta através de CPAP automático e pela tecnologia de telemonitoramento da plataforma Airview®. O seguimento clínico foi realizado com o médico de referência e compartilhado com a equipe multiprofissional.

Monitoramento – Foi utilizado o telemonitoramento um sistema baseado em nuvem que permite monitorar e programar os dados a distância sem necessidade de internet, sendo possível gerenciar a adesão.

Devemos destacar nesse terceiro quadrimestre de 2022 a ampliação dos serviços prestados pelo ambulatório do sono e o envio de um trabalho científico para aprovação para ser apresentado no Congresso Brasileiro do Sono 2022(com o título

Impacto da Capacitação e da Implantação de uma Linha de Cuidados da Apneia do Sono na Atenção Primária no SUS).

Durante o primeiro quadrimestre de 2023 o ambulatório realizou diversas ações para promover os serviços disponíveis para população e a importância de um sono com qualidade para a saúde das pessoas , e atualmente o ambuatorio esta atendendo 213 pacientes.

Tabela 12 Ações realizadas durante o primeiro quadrimestre de 2023

Mês	Ação desenvolvida
Jan	Entrevista na rádio Vitoriosa para falar da Síndrome da Apneia do Sono, importância do diagnóstico e tratamento da doença e divulgar o trabalho que é realizado no ambulatório do sono de Araguari.
Fev	Reportagem na TV Araguari para divulgar para a população o trabalho que é realizado no ambulatório do sono para o diagnóstico e tratamento da síndrome da apneia do sono. Reportagem na TV Integração para divulgar para a população o trabalho que é realizado no ambulatório do sono para o diagnóstico e tratamento da síndrome da apneia do sono. Reportagem na TV Integração para divulgar para a população o trabalho que é realizado no ambulatório do sono para o diagnóstico e tratamento da síndrome da apneia do sono.
Mar	Entrevista na rádio Vitoriosa para falar da Síndrome da Apneia do Sono, importância do diagnóstico e tratamento da doença e divulgar o trabalho que é realizado no ambulatório do sono de Araguari. Evento realizado em comemoração à semana do sono 2023 nos dias 13,14 e 15 de março, onde foi feito uma ação na praça Manoel Bonito para falar da síndrome da apneia obstrutiva do sono, aplicar questionários para triagem e agendamento de exame biologix.

Fonte : Ambulatorio do sono

Tabela 12.1- Produção Ambulatorio do Sono

Produção	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Entrega de CPAP	8	21	26	12	67
Retorno (Consulta), Psicóloga, Nutricionista	28	44	55	46	173
Biologix	10	18	29	24	81
Teste de Máscara	19	15	15	9	58
Consulta Plataforma Airview	2.050	2.200	2.000	2.450	8700
Teleconsulta	205	250	276	155	886

Fonte : Ambulatorio do sono

9.1.6. Equipe Multiprofissional (antigo NASF)

Com a publicação no final de 2019 (Portaria n. 2.979 de 12 de novembro de 2019) o governo federal através de uma nota Técnica nº 3/2020, na qual revoga os serviços do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e cria um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo programa “Previne Brasil”. Assim novos pedidos de criação de equipes do NASF foram arquivados e o programa deixou de receber verba específica por portaria ministerial , mas a equipe multiprofissional foi mantida pela gestão municipal com o educador físico e a assistência social permanecendo dando suporte as equipes de saúde da família e da atenção primaria. E os demais profissionais estão atuando no retorno das atividades físicas nas unidades através das ações do POEPS e PSE (Programa Saude na escola), com a melhoria do quadro epidemiológico e a contratação de mais 3 educadores físicos o município pode . ampliar as ações com a comunidade em educação em saúde e ações em prevenção (atividades físicas nas unidades básicas). E no mês de dezembro de 2022 a gestão publicou a lei 6675 de 22 dezembro de 2022 no qual tornou extintos os cargos dos profissionais do NASF , sendo os mesmos aproveitados através de provimento derivado em cargos vagos existentes de mesma natureza e vencimentos.

9.1.7 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 os demais serviços da secretaria de saúde, os serviços de nutrição retornarão à normalidade com a situação epidemiológica mais tranquila nesse primeiro quadrimestre de 2023, várias ações e atendimentos foram realizados pelos profissionais do departamento de nutrição. No primeiro quadrimestre as ações continuaram e foram ampliadas.

Tabela 14–Atendimentos para fornecimento de complementos alimentar

Meses	Presencial	Remoto	Assistente social	Total
Janeiro				
1º atendimento	16	23	15	54
Renovação	51	40	00	91
Retorno	23	00	00	23
Total janeiro	90	63	15	168
Fevereiro				
1º atendimento	16	22	06	44
Renovação	40	35	00	75
Retorno	16	00	00	16
Total fevereiro	68	57	06	135
Março				
1º atendimento	19	31	08	58

Renovação	63	37	00	100
Retorno	19	00	00	19
Total março	101	68	08	177
Abril				
1° atendimento	24	32	12	68
Renovação	40	90	00	130
Retorno	31	00	00	31
Total abril	95	122	12	229
Total 1 Quadrimestre				709*

Obs: * total de atendimentos para o fornecimento de complemento alimentar :709

Fonte: SMS/Nutrição

Tabela 14.1 –Atendimento Ambulatorio

Meses	UBS Central	AMB.do Sono	UBS/UBSF/P SF	Total
Janeiro				
1° atendimento	41	01	32	33
Retorno	44	06	00	06
Total janeiro	85	07	32	124
Fevereiro				
1° atendimento	26	07	72	79
Retorno	25	07	00	07
Total fevereiro	51	14	72	137
Março				
1° atendimento	40	05	82	87
Retorno	54	06	00	06
Total março	94	11	82	187
Abril				
1° atendimento	18	11	76	87
Retorno	13	07	00	07
Total abril	31	18	76	125
Total 1 Quadrim estre				573*

Obs: *total de atendimentos ambulatoril :573

Fonte: SMS/Nutrição

Tabela 14.2 Grupos de Nutrição

Mês	Quantidade de grupos	Número de participantes
Janeiro	01	93
Fevereiro	12	45
Março	09	107
Abril	08	57
Total	30	302

Fonte: SMS/Nutrição

Tabela 14.3 Avaliação antropométrica e nutricional dos alunos dos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI'S) e do Programa Saúde na escola

Mês	Quantidade de grupos	Número de participantes
Março	154	00
Abril	277	410
Total de crianças avaliadas		841

Fonte: SMS/Nutrição

*** Acompanhamento do Bolsa Família**

Meta para o 1º quadrimestre: 30%

Total de acompanhamento geral do Bolsa Família : 2756 indivíduos

Meta atingida e cumprida: 30,53%

*** SISVAN-SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENATR E NUTRICIONAL**

A somatoria dos acompanhamentos do estado nutricional do SIVAN do primeiro quadrimestre totalizou em 4.441 (quatro mil quatrocentos e quarenta e um) indivíduos

Sendo :439(quatrocentos e trinta e nove) crianças de 0 a 5 anos ;

218 (duzentos e dezoito) crianças de 5 a 10 anos

376(trezentos e setenta e seis) adolescentes

1094(hum mil e noventa e quatro) idosos

93(noventa e tres) gestantes

No anexo III relatorios do estado nutricional dos individuos acompanhados por periodo,fase do ciclo da vida e indice.

9.1.8 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 em casos mais complexos. O município de Araguari tem sua rede de Saúde bucal na Atenção Primária 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 equipes 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. Devemos destacar que diversas melhorias estão acontecendo no departamento de odontologia desde 2021 entre elas :Homologação da 23 equipes de saúde bucal ,treinamento e capacitação de todos os profissionais para a utilização do E-SUS, Implantação do E-SUS, Atendimento Odontológico em 17 Unidades Básicas de Saúde, atendimento Odontológico na Zona Rural(Amanhece ,Contenda, Piracaiba, Barreiro),atendimento Odontológico Especializado (pacientes com necessidades especiais, periodontia,bucomaxilofacial/estomatologia,Endodontia),atendimento Odontológico Domiciliar (pacientes acamados asilos, entre outros), reforma do CEO (melhoria estrutural e ampliação de atendimentos),Atendimento em horário estendido na Unidade Básica do Amorim(era da 17 horas até as 19 horas, agora e das 17 horas até as 21 horas), programa prevenção nas escolas estaduais , municipais e creches(Prevenir para Sorrir). No primeiro quadrimestre de 2023 destacamos a ampliação do atendimento odontológico no horário estendido nas unidades básicas de saúde: UBSF São Sebastião, Santa Terezinha, Novo Horizonte,Chancia,Maria Eugenia e Amanhece. Na UBS Amorim o atendimento e feito nas segundas e quarta feiras das 18:30 horas as 20:30 horas e nas terças,quintas e sextas das 17:00 horas às 19:00 horas .Foram distribuídas mais de 1000 mil escovas dentais para a comunidade, dentro do projeto"Prevenir para Sorrir".Contratação de empresa especializada em Manutenção de Consultorios Odontologicos , visando melhoria do atendimento em saúde bucal aos usuários.Seguindo determinação do "Conselho Regional de Odontologia" CRO, o

Departamento atualizou documentação de todos os profissionais: CD, ASB E THD que prestam serviços a Prefeitura, a fim de que todos sejam cadastrados neste órgão, seguindo também determinação da VISA , o Departamento de Odontologia organizou treinamento em todas as unidades de Saúde, como parte de atualização do POP (Procedimento Operacional Padrão). Após ser revisado, será impresso um documento a ser distribuído para todas as unidades de saúde. Destaque também a conclusão da reforma da sala onde foi instalado o consultório odontológico na unidade básica de Piracaiba ,possibilitando o retorno do atendimento odontológico a toda a comunidade de Piracaiba .No anexo IV produção detalhada dos serviços prestados.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL PREVENIR PARA SORRIR

1º quadrimestre do ano de 2023

O Programa de Saúde Bucal Prevenir Para Sorrir contribui para a formação integral dos alunos, por meio de ações de promoção da saúde, propondo a integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida dos educandos.

Contempla as solicitações do PSE (Programa de Saúde na Escola – Ministério da Saúde/Ministério da Educação), desenvolvendo ações de saúde bucal, nos CEMs (escolas municipais e escolas estaduais – Ensino Fundamental do 1º ao 5º ano) e CMEIs (creches – Educação Infantil) do município. Está ligado à atenção básica de saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Araguari (Departamento de Odontologia). Tem com o objetivo principal trabalhar a educação e prevenção em saúde bucal, incentivando o fortalecimento da autonomia dos alunos no controle do processo saúde/doença.

AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DO ANO DE 2023:

- **EDUCAÇÃO PARA SAÚDE:**
- **ADULTOS = 278** (homens, mulheres, idosos, outros)
- **CMEI (CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL) = 183** ações de Educação para Saúde
- **ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS** (Ensino Fundamental – 1º ao 5º ano) = 3.649 ações de Educação para Saúde
- **TOTAL = 4.110 AÇÕES DE EDUCAÇÃO PARA SAÚDE**

- ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA:
 - CMEI (CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL) = 16.604 escovações supervisionadas
 - ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS (Ensino Fundamental – 1º ao 5º ano) = 7.457 Escovações Supervisionadas
 - TOTAL = 24.061 AÇÕES DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA
- DISTRIBUIÇÃO DE ESCOVAS DE DENTES:
 - ADULTOS = 278 (homens, mulheres, idosos, outros) escovas de dentes
 - ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS (Ensino Fundamental – 1º ao 5º ano) = 4.433 escovas de dentes
 - TOTAL = 4.711 ESCOVAS DE DENTES DISTRIBUIDAS
- EXAME PARA PESQUISA DE NECESSIDADE BUCAL (CMEI) = 183 alunos foram examinados.

10. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA

De acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, consolidados na Lei nº 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 NASM, ainda funcionou no ano de 2019, mas seu serviço será descentralizado para as unidades básicas conforme Portaria GM/MS, nº 3.088, de 23/12/2011.

No primeiro quadrimestre de 2019 ocorreu 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 sócio familiar; quadro psicótico agudo, sem sinais de agitação psicomotora e/ou agressividade, porém sem apoio sócio familiar; 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 sócio familiar; quadro psicótico agudo, sem sinais de agitação psicomotora e/ou agressividade auto/heterodirigida, com apoio sócio familiar; 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.

Devemos destacar que no ano de 2022 a melhoria geral no quadro epidemiológico do município, possibilitou a ampliação dos atendimentos. Destacamos também a inauguração da nova sede do CAPS AD III que irá atender não só Araguari

como mais de 7 municípios da região de saúde Triângulo Norte que também serão atendidos pela nova estrutura após pactuação.

Além de diversos cursos realizados na capacitação dos servidores da saúde mental, entre eles o curso de formação em Reflexologia Podal, realizados com as enfermeiras.

No primeiro quadrimestre de 2023 as ações da saúde mental foram ampliadas, diversos cursos foram realizados e capacitações, entre eles tivemos a segunda etapa de treinamento de Primeiros Socorros, para os colaboradores da Saúde Mental dos CAPS do município, a ampliação do horário de funcionamento do CAPS AD agora funcionando 24 horas, possibilitando a continuidade dos cuidados para os pacientes assistidos com uso abusivo de álcool e outras drogas. Trata-se de uma extensão do tratamento que já era oferecido durante o dia, para aqueles que necessitam de um cuidado mais extensivo. A média do cuidado é de 14 dias. No anexo V produção detalhada nas unidades da saúde

mental.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Tabela 20- Procedimentos/atendimentos realizados pela Equipe Multi.

Procedimento/atendimento 1º Quadr 2023	Assistente Social	Médico Psiquiatra	Psicólogos	TOTAL
Nº de casos novos acolhidos	50	79	539	668
Nº de casos acolhidos que não foram inseridos no serviço e foram articulados na Rede, por não preencher critérios	20		2	22
Nº de famílias em atendimento familiar	19		39	58
Nº de família atendida em visita domiciliar	17		37	54
Nº de casos notificados por violência autoprovocada (tentativa de suicídio), no município	2	10		12
Nº de casos em acompanhamento no serviço por tentativa de suicídio.	6	23		29
Nº de horas de estudo teórico ou prático da equipe	20 horas	12 horas	26 horas	26 horas
Nº de reuniões de matriciamento Atenção Primária	7		25	32
Nº de gestão de caso	20		216	236
Nº de casos novos de pacientes com TEA (Autismo)	6			6
Nº de casos em acompanhamento	74	320	1701	2095

10.1.1 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 também teve que reinventar suas atividades diante dessa nova realidade. Mas com a melhoria do quadro epidemiológico do município em 2022 as atividades nos caps foram voltando gradativamente.

Tabela 20.1- Procedimentos realizados pelos profissionais do CAPS

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril *	1º Quadr
Nº de casos novos acolhidos	191	193	209		593
Nº de casos acolhidos que não foram inseridos no serviço e foram articulados na Rede, por não preencher critérios	61	56	55		172
Nº de casos novos inseridos no serviço	113	129	108		350
Nº de usuários com terapia de referência	81	54	67		202
Nº de usuários atendidos no serviço em regime intensivo (todos os dias da semana, manhã e tarde)	11	05	15		31
Nº de usuários atendidos no serviço em regime semi-intensivo (todos os dias da semana, manhã e tarde, ou	27	34	24		85
Nº de usuários inseridos no serviço em regime não intensivo (até 3 vezes por mês)	43	23	33		99
Nº de famílias em atendimento familiar	143	232	199		574
Nº de famílias que participaram em reunião de família	04	01	11		16
Nº de família atendida em visita domiciliar	49	35	39		123
Nº de casos notificados por violência autoprovocada (tentativa de suicídio), no	01	-	06		01

Nº de casos notificados por violência autoprovocada (tentativa de suicídio), no município de referenciado	0	-	-		-
Nº de casos em acompanhamento no serviço por tentativa de suicídio	24	26	11		61
Nº de horas de estudo teórico ou prático da equipe	63	39	49		151
Nº de reuniões de matriciamento Atenção Primária	17	11	07		35
Nº de reuniões de matriciamento com equipe da porta de urgência	-	-	01		01
Nº de reuniões de matriciamento com casa de internação (hospital)	-	3	-		-
Nº de reuniões com a Rede RAPS	24	43	19		86
Nº de casos estáveis, com cuidado continuado transferido para APS.	16	-	15		31
Nº de internação articuladas nos leitos de Saúde Mental acompanhado pelo serviço	02	01	06		09
Nº de cuidados ao paciente em crise	250	309	411		970
Nº de gestão de caso	350	338	505		1063
Nº de pacientes em uso de medicação assistida	703	20	764		1487
Nº de grupos realizados em todo o mês	111	57	43		211
Nº de usuários com Projeto Terapêutico Singular (PTS) elaborado (informações de rede, avaliações, história e ações multiprofissionais definidas de acordo com as	140	107	251		498
Nº de usuários com PTS elaborado e ações articuladas nos outros pontos de atenção primária	24	21	37		82
Nº de usuários com diagnóstico de deficiência intelectual inserido no serviço.	-	-			-
Nº de grupos realizados como apoio	25	65			175

Nº de casos novos de pacientes com TEA	01	-			01
Nº de casos notificados de violência	01	01			02
Nº de casos novos de pacientes em uso abusivo de álcool ou outras drogas	-	-			-
Nº de casos novos de pacientes em uso de tabaco	-	-			-

Fonte: Departamento Saúde Mental/CAPS.

10.1.3 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.

A nova sede do CAPS AD foi inaugurada em 2022 ,a tendendo não so Araguari mas mais 7 municipio pactuados ma região. E nesse primeiro quadrimestre de 2023 começou a funcionar 24 horas por dia.

Tabela 20.2 - Procedimentos realizados pelos profissionais do CAPS AD

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril *	1º Quadr
Nº de casos novos acolhidos	21	05	13	12	39
Nº de casos acolhidos que não foram inseridos no serviço e foram articulados na Rede, por não preencher critérios	-	01			01
Nº de casos novos inseridos no serviço	18	52	13	12	81
Nº de usuários com terapeuta de referência definido.	371	96	605	110	1103
Nº de usuários atendidos no serviço em regime intensivo (todos os dias da semana, manhã e tarde)	97	385	209	684	1482
Nº de usuários atendidos no serviço em regime semi-intensivo (todos os dias da semana, manhã e tarde ou pelo menos 3 vezes por	342	0	08		390
Nº de usuários inseridos no serviço em regime não intensivo (até 3 vezes por mês)	57	0		01	58

Nº de famílias em atendimento familiar	20	10	09		42
Nº de famílias que participaram em reunião de família	02	05	03		10
Nº de família atendida em visita domiciliar	33	05	10	05	42
Nº de casos notificados por violência autoprovocada (tentativa de suicídio), no município	-				
Nº de casos notificados por violência autoprovocada (tentativa de suicídio), no município de referenciado	-				
Nº de casos em acompanhamento no serviço por tentativa de suicídio.				04	0
Nº de horas de estudo teórico ou prático da equipe	81	73	68	22	244
Nº de reuniões de matriciamento Atenção Primária	01		04	02	07
Nº de reuniões de matriciamento com equipe da porta de urgência	01		03		04
Nº de reuniões de matriciamento com casa de internação (hospital)	06		01		07
Nº de reuniões com a Rede RAPS	07		01	01	09
Nº de casos estáveis, com cuidado continuado transferido para APS.	-		01		01
Nº de internação articuladas nos leitos de Saúde Mental acompanhado pelo serviço	13		02		15
Nº de cuidados ao paciente em crise	27		05		32
Nº de gestão de caso	23	10	16	05	84
Nº de pacientes em uso de medicação assistida	12	0			12
Nº de grupos realizados em todo o mês	14	10	16	23	83
Nº de usuários com Projeto Terapêutico Singular (PTS) elaborado (informações de rede, avaliações, história e ações multiprofissionais definidas de acordo com as necessidades	875	163	725	139	3136
Nº de usuários com PTS elaborado e ações articuladas nos outros pontos de atenção primária			3		03

Nº de usuários com diagnóstico de deficiência intelectual inserido no serviço.					
Nº de grupos realizados como apoio			1		01
Nº de casos novos de pacientes com TEA				01	01
Nº de casos notificados de violência					
Nº de casos novos de pacientes em uso abusivo de álcool ou outras drogas					
Nº de casos novos de pacientes em uso de tabaco					

Fonte: Departamento Saúde Mental/CAPS.

10.1.3 CAPS I - (INFANTO-JUVENIL)

O CAPS i (Infanto-juvenil) adquiriu CNE próprio no final do mês de junho/2020. Com essa nova unidade os atendimentos foram ampliados e mesmo durante a pandemia continuam de forma presencial, tomando todos os cuidados recomendados pelos órgãos de saúde garantindo atendimento integral para as crianças e adolescentes.

O objetivo do CAPS i é ofertar assistência em saúde mental de qualidade e excelência técnica, visando o alívio do sofrimento psíquico, a superação do estado agudo da patologia e a retomada do desenvolvimento e do crescimento da criança e do adolescente.

Atualmente são cadastradas quase 500 pacientes entre crianças e adolescentes de zero á dezoito anos incompletos e seus familiares com abuso/dependência de álcool e outras drogas, em como morbidades associadas. Atende também crianças e adolescentes diagnosticados com TEA (Transtorno do Especto Autista) ou com prejuízo no desenvolvimento decorrentes de outras categorias de quadro psicopatológicos. No ano de tivemos a mudança de endereço do CAPSI com a inauguração de uma nova estrutura, mais ampla e com melhor estrutura para atender toda comunidade.

**Tabela 20.3- Produção de procedimentos/atendimentos do CAPS i
1º Quadrimestre 2023**

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Nº de casos novos acolhidos	39	74	98	88	299
Nº de casos acolhidos que não foram inseridos no serviço e foram articulados	2	19	07	17	45
Nº de casos novos inseridos no serviço	45	52	61	63	221
Nº de usuários com terapeuta de referência definido. (novos)	48	23	63	46	180
Nº de usuários atendidos no serviço em regime intensivo (todos os dias da	5	24	41	13	83
Nº de usuários atendidos no serviço em regime semi-intensivo (todos os dias da semana, manhã e tarde; ou pelo menos 3	38	09	16	47	110
Nº de usuários inseridos no serviço em regime não intensivo (até 3 vezes por	66	76	156	70	368
Nº de famílias em atendimento familiar(individual)	139	157	241	149	686
Nº de famílias que participaram em reunião de família (grupo)	81	73	176	97	427
Nº de família atendida em visita domiciliar	25	15	31	09	80
Nº de casos notificados por violência autoprovocada (tentativa de suicídio), no	0	01	01	02	04
Nº de casos notificados por violência autoprovocada (tentativa de suicídio), no	0	0	0	02	02
Nº de casos em acompanhamento no serviço por tentativa de suicídio.(novos)	0	06	3	0	09
Nº de horas de estudo teórico ou prático da equipe	87	113	111	106	417
Nº de reuniões de matriciamento Atenção Primária	02	12	08	01	22
Nº de reuniões de matriciamento com equipe da porta de urgência	1	00	04	01	06
Nº de reuniões de matriciamento com casa de internação (hospital)	0	0	00	02	02
Nº de reuniões com a Rede RAPS(articulação com a rede)	4	10	14	16	44
Nº de casos estáveis, com cuidado continuado transferido para RAPS.	01	00	01	02	04
Nº de internação articuladas nos leitos de Saúde Mental acompanhado pelo serviço	0	02	0	02	07

Nº de cuidados ao paciente em crise	12	05	28	85	235
Nº de gestão de caso	628	110	976	744	3016
Nº de pacientes em uso de medicação assistida(enfermagem)	6	0	0	31	37
Nº de grupos realizados em todo o mês	66	64	78	79	287
Nº de usuários com Projeto Terapêutico Singular (PTS) elaborado (informações de rede, avaliações, história e ações multiprofissionais definidas de acordo	127	108	01	118	354
Nº de usuários com PTS elaborado e ações articuladas nos outros pontos de	0	05	04	06	15
Nº de usuários com diagnóstico de deficiência intelectual inserido no	1	02	07	01	11
Nº de grupos realizados como apoio	12	13	22	37	84
Nº de casos novos de pacientes com TEA	2	1	07	05	15
N de casos notificados de violencia(qualquer tipo de violencia,caso	0	0	02	04	06
N de eventos, festas, comemorações , palestras, capacitações que voce	12	01	06	06	25
Total	1476	1680	2209	1895	7260

Fonte: Departamento de Saúde Mental /CAPSI/SMS

11. 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.

11.1 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:

- I. 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;
- II. estimular, monitorar e avaliar a realização, por parte dos profissionais de saúde, da notificação compulsória de agravos, doenças e fatores de risco relevantes;
- III. emitir notificações sobre doenças e agravos à saúde;
- IV. fomentar a busca ativa de causadores de agravos e doenças;
- V. 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;
- VI. 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;
- VII. 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;
- VIII. adotar, em articulação com outros órgãos, procedimentos de rotina e estratégias de campanhas para vacinação da população contra doenças imunopreveníveis
- VIII. promover a qualificação de recursos humanos para o desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica;
- IX. 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;
- X. promover as ações de vigilância epidemiológica, desencadeadas a partir das notificações realizadas;

- XI. 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;
- XII. fomentar medidas de orientações esclarecedoras de profilaxia e de doenças, à população.

11.1. 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, Devemos destacar durante todo o ano de 2022 o importantíssimo papel da Epidemiologia e de toda a secretaria de saúde no avanço e eficiência na vacinação da população contra o COVID-19. Nesse enfrentamento a pandemia e no atendimento à população o departamento desenvolveu o pioneiro papel de monitorar os casos suspeitos e positivos do novo Coronavírus dando orientações e acompanhamento via telefone as famílias acometidas com o novo vírus, bem como no papel de coleta e divulgação dos casos no Município. Gracias ao papel dos servidores da saúde bem como o envolvimento de toda a sociedade Araguari atingimos 91,94% da população com pelo menos uma dose de vacina contra a covid 19 em dezembro de 2022. E graças a essa porcentagem de vacinados que todaas as medidas de enfrentamento a pandemia foram suspensas no município. Durante o primeiros quadrimestre de 2023 o departamento desenvolveu diversas ações, mobilizações e campanhas para melhorar os índices de vacinação em nosso município, algumas das ações no anexo IV.

Tabela 21-Campanhas realizadas no primeiro quadrimestre 2023

Mês	Ações realizadas
Jan	Mutirão de vacinação contra Influenza/Gripe, Covid-19 e Meningite C em diversos pontos de grande movimentação da cidade. Ação de vacinação de funcionários do Mataboi. Capacitação de técnicos e enfermeiros na UBS Piraicaba.
Fev	Ampliação do público alvo para vacinação contra Meningite C, vacinação em todas as unidades básicas do município e progação da campanha de vacinação contra a Meningite C, até o dia 30 de abril. Projeto Escola Vacinada e Escola Boa, para atualização das cardenetas de vacinação das crianças matriculadas nas escolas e creches municipais. Município começa a vacinar com a vacina Bivalente, contra a Covid-19 em todas as unidades de saúde. Capacitação de técnicos e enfermeiros na UBSF Miranda I e II.
Março	Pouca disponibilidade da vacina Tríplice Viral, que protege contra o Sarampo, Rubéola e Caxumba com otimização das doses para algumas unidades básicas de saúde. Conforme ministério da saúde, boletim epidemiológico da covid 19, será publicado semanalmente as sextas férias.

Abril	A Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza 2023 no Estado de Minas Gerais, foi antecipada para iniciar dia 03 de abril com previsão de término em 31 de maio. Campanha Abril Verde - Segurança e Saúde do trabalhador, ação no Posto Cascavel (saída para Indianópolis), Campanha de Multivacinação (incluindo Influenza e COVID -19) Palestra sobre o cartão de vacina e atualizar os cartões de vacina dos servidores da Instituição MED X, Durante a palestra e orientação aos servidores foi realizada a imunização dos mesmos
--------------	--

Fonte: Departamento de Epidemiologia\ SMS

Doses de Vacinas recebidas no Município no 1º quadrimestre de 2023

Tabela 22.1 - População vacinada contra a Covid-19, 1º Quadrimestre 2023

Quantitativo de pessoas vacinadas com a 1ª dose	1º Quadr 2022	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr 2023
	106.134	108.987	109.008	109.150	109.332	109.332
Total da Pop	89,66%	89,75%	89,89%	90%	90,04%	90,04%

Fonte: Departamento de Epidemiologia\ SMS

Tabela 22.2 – Cobertura vacinal por imunizante 1º quadr 2023

Araguari	BCG*	DTP-01(1 REF)	DTP-04(2 REF)	DTP-(menor 1 ano)	FA (menor 1 ano)	Hepatite B em crianças até 30 dias	Rotavírus Humano	Meningococo C (1 ano)	Hepatite B
Total	47,33	69,80	72,68	71,00	73,86	62,15	70,52	65,98	62,15
Pneumocócica(1 ano)	Poliomielite(menos de 1 ano)	Pentavalente menor que 1 ano	Pneumocócica(menor1 no)	Poliomielite 1 REF	Hepatite A	Poliomielite 2 ref	Pneumocócica(1 no)	Meningococo C (menor 1 ano)	Dtpa(gestante)
	71,24	71,00	71,24	68,37	70,04	72,45	73,86	58,33	59,52
Triplíce Viral D1	Triplíce Viral D2	Varicela							
77,93	52,59	103,51							

Fonte: SMS/Epidemiologia

Obs: Tetra Viral não se aplica , aplica a varicela

Dt(gestante) não se aplica, aplica a dtpa(gestante)

BGC* esta baixo devido sistema fora do ar, já esta em processo de digitalização

11.3 Departamento de Zoonoses

Segue relatório referente ao 1º quadrimestre de 2023 das atividades do Departamento de Zoonoses:

LIRAA

Consiste em uma amostragem larvária bimestral de *Aedes aegypti* em um município para obter a estimativa da infestação pelo vetor da dengue. Essa amostragem deve ser precedida de um mapeamento e estratificação dos imóveis do município em unidades territoriais homogêneas de 2.500 a 12.000 imóveis denominadas estratos. É ferramenta fundamental para direcionamento e intensificação das ações antivetoriais, pois apresenta a magnitude e a distribuição da infestação por tipo de criadouro nas diferentes regiões do município.

Os índices obtidos pelo LIRA são:

Índice de Infestação Predial – percentual de imóveis com presença de criadouros positivos para larvas de *Aedes aegypti*.

Índice de Breteau – nº de criadouros positivos para larvas de *Aedes aegypti* em 100 imóveis.

Índice de Recipiente – Distribuição percentual de cada tipo de recipiente, em relação ao total de criadouros encontrados.

LIRAA – 6,7% -Alto Risco

Parâmetros de levantamento de Índices

Número de imóveis do município: 63.197 (Reconhecimento Geográfico 2022)

Número de estratos: 6 (43 localidades divididas em seis grupos/estratos)

Número de imóveis programados para amostragem: 2.588

Número de imóveis trabalhados: 2.620

O Levantamento de Índices Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA), método simplificado para determinação dos índices larvários de *A. aegypti*, possibilita obter de maneira rápida e oportuna o diagnóstico do município com relação a infestação e os tipos de criadouros, permitindo ao gestor direcionar as ações de controle para as áreas apontadas como críticas. O resultado/índice obtido refere-se ao número de imóveis no município positivos, ou seja, com presença do mosquito. Atualmente o município está dividido em seis estratos e os resultados do levantamento apontam a situação do grupo de bairros que fazem parte do estrato.

Tabela 23 Lira

PNCD – Programa Nacional de Combate à Dengue ATIVIDADE	META em (%) de Imóveis a serem trabalhados	(%) Imóveis trabalhados	Qt. Imóveis conforme RG da Época	Qt. Imóveis Trabalhados no Período
1º TRAT. Janeiro/Feveireiro	80%	79,2%*	64.409	51.013
2º TRAT Março/Abril	80%	81,2%	65.308	53.011

Fonte : Departamento de Zoonoses \SMS

*Devido ao período chuvoso, nos meses de janeiro a fevereiro houve perda em alguns dias de trabalho, assim não foi possível fechar a meta.

O Bloqueio de transmissão é trabalho realizado mediante notificação do SINAN de casos suspeitos de Dengue, Zika ou Chikungunya, repassados pelo Departamento de Epidemiologia. Consiste na aplicação de inseticida (na forma de névoa), através de nebulizador costal, dentro do quintal, num raio de 8 quarteirões em torno do endereço do caso (suspeito ou confirmado).

Tabela 23.1 BLOQUEIOS DE TRANSMISSÃO (UBV leve)

Bloqueio de Transmissão	Quantidade mês
Março/abril	28

Fonte : Departamento de Zoonoses \SMS

Tabela 23.2 – Notificações de Casos Suspeitos

Mês	Chikungunya	Dengue	Zika Vírus
Jan	17	61	-
Fev	18	106	-
Mar	55	291	-
Abril	84	744	0
Total	174	1232	0

Fonte : Departamento de Zoonoses \SMS

Tabela 23.3 –Classificação e quantitativo de Dengue

Mês	Positivos	Negativos	Suspeitos	Dengue Grave	Obito
Jan	34	26	-	01	-
Fev	37	17	51	01	-
Mar	66	44	181	-	-
Abril	457	6	311	-	-
Total	594	93	543	02	-

Fonte : Departamento de Zoonoses \SMS

Tabela 23.4 –Classificação e quantitativo de casos de Chikunguya

Mês	Positivos	Negativos	Suspeitos	Dengue Grave	Obito
Jan	-	17	-	-	-
Fev	-	17	01	-	-
Mar	01	23	31	-	-
Abril	-	-	84	-	-
Total	01	57	116	-	-

Fonte : Departamento de Zoonoses \SMS

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 fevereiro de 2023.

Tabela 24.5- Produção PCDCh 1º Quadrimestre

Qt. Imóveis Programados	Qt. Imóveis Trabalhados	Nº de casas com presença Triatom.	Nº de casas borrifadas	Observação
301	301	0	0	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				

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 abril de 2023:

Tabela 24.6 Programa de Controle de Roedores e Busca Ativa de Escorpiões

Vetor*	Jan	Fev	Mar	Abril
Escorpiões	50		55	
Roedores	32		70	
Outros	87		14	
Total	169		139	

Fonte: SMS: Departamento de Zoonoses

*Captura realizada no quadrimestre nos cemitérios, zona urbana e zona rural.

Este trabalho é realizado na área urbana diariamente e é realizado mediante abertura de protocolo. 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 desde o ano de 2020).

Mutirões realizados no 1º Quadrimestre 2023

Dia 04/03/2023

Número de servidores envolvidos na ação: 127 .

Bairro	Quantidade de pneus	Quantidade de Possíveis criadouros retirados intradomicilio (KG)
São Sebastião, Goiás Parte Alta e Alan Kardec	95	46.700 KG
Total	95	46.700 KG

Dia 11/03/2023

Número de servidores envolvidos na ação: 123.

Bairro	Quantidade de pneus	Quantidade de Possíveis criadouros retirados intradomicilio (KG)
Fátima, Bela Suíça 1,2, e 3 e Monte Morjá	85	71.970 KG
Total	85	71.970 KG

11.4 Canil Municipal

Tabela 25- Produção Canil Municipal

Produção	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Entrada *	07	14	12	14	47
Adoção	05	08	10	09	32
Cirurgia (castração)	59	63	49	81	252
Catração castra móvel	-	129	130	-	259

Fonte: Canil municipal\SMS

Obs: atualmente existem 39 animais em tratamento ,64 coletivos e 13 externos

11.5 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:

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;

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;

a participação na formulação das políticas e da execução das ações de Vigilância Sanitária;

a organização e coordenação do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária;

a participação na formulação e da execução da política de formação de recursos humanos para a saúde;

a realização de pesquisas, coleta de amostras e estudos na área de saúde e de interesse da saúde;

a fiscalização e licenciamento dos estabelecimentos e serviços relacionados direta e indiretamente à saúde individual ou coletiva, conforme critérios das legislações específicas; a fiscalização de veículo de transporte de produtos da saúde ou de interesse da saúde, emitindo o respectivo Certificado de Vistoria Sanitária;

a fiscalização de veículo de transporte de pacientes; a fiscalização de ambientes insalubres para o homem ou propícios ao desenvolvimento de animais sinantrópicos; a fiscalização do ambiente e dos processos de trabalho e da saúde do trabalhador em suas inspeções;

a definição da instância e os mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária; a colaboração da comunidade na formulação e no controle da execução das políticas de saúde, submetidas ao Conselho Municipal de Saúde; 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 a Vigilância Sanitária através de sua equipe de fiscais tiveram grande importância para os cumprimentos dos decretos municipais relativos a pandemia do COVID-19, atuando nas questões dos cumprimentos das medidas sanitárias e de restrição de movimento de pessoas no comércio do município.

Tabela 26 - Produção Vigilância Sanitária

EVENTO	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Análise de Plano de Contingência	0	0	0	0	0
Alvarás Sanitários	27	16	45	30	118

Análise Preliminar de Projeto	5	5	10	5	25
Apreensão/inutilização	0	1	0	0	1
Auto/Termo	48	54	98	65	265
Certificado de Vistoria de Veículos	2	0	1	2	5
Coleta (Ministério Público)	0	0	0	0	0
Coleta de Amostras	0	0	0	0	0
CNES	2	2	2	1	7
Cursos de aperfeiçoamento(por fiscal)	0	1	10	2	13
Decisão de Processo Administrativo	2	0	0	2	4
Denúncia	8	5	5	10	28
Desinterdição	2	1	1	0	4
Empresas que deram baixa	4	1	2	1	8
Infração Sanitária	0	2	2	1	5
Inspeção Sanitária	31	39	65	50	185
Interdição	1	1	1	0	3
Notificações	22	25	59	28	134
Notificações COVID-19	0	0	0	0	0
Notificações Gerência Regional de Saúde (NGS)	1	6	5	3	15
Parecer Técnico de Projeto Arquitetônico	1	1	1	0	3
Processos Administrativos	0	1	2	2	5
Reinspeção	8	9	22	14	53
Relatório	3	42	75	57	177
Surto	0	0	0	0	0
Visita Técnica	0	0	0	0	0
Abrigo Permanente	0	0	1	0	1
Academias	2	0	6	1	9
Açougues	0	1	4	1	6
Agricultura Familiar	0	0	0	1	1
Almoxarifado da Saúde	0	0	0	0	0
Ambulância	0	0	0	0	0
Ambulante	0	0	2	0	2
APAE	0	0	1	0	1
Armazenagem Café e afins	0	0	0	0	0
Barbearia	0	0	0	0	0
Bares, Cafés	0	0	1	0	1
CAPS, CRAS, CREAS	0	0	0	0	0
Casa de Apoio	0	0	0	0	0
Cemitério	0	0	0	0	0
Centro de Convivência	0	0	0	0	0
Clínica de Estética	0	0	0	0	0
Clínica de Vacinas	1	0	0	0	1
Clínica Médica	0	1	1	0	2
Clínica Odontológica	0	0	1	1	2
Clínica de Reabilitação	0	0	0	0	0

Clubes Recreativos	0	0	0	0	0
Com. Atacad. Prod. Alimentícios	0	0	0	0	0
Com. Atacad. Prod. para Saúde	0	1	0	0	1
Com. Varej. Artigos Hospitalares	0	0	0	0	0
Com. Varej. Produtos Alimentícios	2	3	4	1	10
Com. Varej. Cosméticos	0	0	1	0	1
Com. Varej. Saneantes	0	0	0	0	0
Com. Varej. Suplementos	0	0	0	0	0
Comunidade Terapêutica	0	0	0	0	0
Consultórios de Outros Profissionais de Saúde	1	1	1	1	4
Consultórios Médicos	0	1	0	1	2
Consultórios Odontológicos	0	1	0	0	1
Cozinha Industrial	0	1	0	0	1
Creches	0	0	1	0	1
Dedetizadoras	0	0	0	1	1
Depósitos de Alimentos	0	0	0	0	0
Distribuidoras de Alimentos	1	0	0	0	1
Distribuidoras de Cosméticos	0	0	0	0	0
Distribuidoras de Ervaria	0	0	1	0	1
Distribuidora de Medicamentos	0	0	0	1	1
Drogarias	1	2	6	4	13
Empresas Especializadas em Limpeza em Geral	0	0	0	0	0
Estabelecimentos de Ensino	0	0	1	0	1
Fabricação de Mandioca, Polvilho (prod. Rural)	0	0	0	0	0
Farmácia Municipal	0	1	0	0	1
Farmácias	0	0	0	1	1
Fornecimento de Alimentos Minimamente processados	0	0	0	0	0
Fornecimento de Alimentos preparados	0	0	0	0	0
Funerárias	0	0	0	2	2
Hipermercados	0	1	0	0	1
Hospitais	0	1	0	1	2
Hospital de Campanha	0	0	0	0	0
Hospital Dia	0	0	0	0	0
Hotéis	0	0	1	0	1
ILPI	0	0	1	0	1
Indústrias de Alimentos	1	3	3	0	7
Inspeção Presídio Público	0	0	0	0	0
Laboratório de Anatomia Patológica e Citológica	0	0	0	0	0
Laboratórios Clínicos	0	0	0	2	2

Laboratórios de Próteses	0	0	0	0	0
Lanchonetes e Afins	0	0	4	0	4
Lavanderia Não Hospitalar	0	1	1	0	2
Limpeza de Ar Condicionado	0	0	0	0	0
Locais de Eventos	0	0	0	0	0
Motéis	0	0	0	0	0
Óticas	1	0	0	0	1
Padarias/Confeitarias	1	0	0	0	1
Pensões	0	0	0	0	0
Pizzarias	0	0	0	0	0
Policlínica	0	0	0	0	0
Postos de Coleta (Análises Clínicas)	0	0	0	0	0
Quadras Esportivas	0	0	0	0	0
Restaurantes	5	0	4	2	11
Salões de Festa	0	0	0	0	0
Salões de Beleza	0	0	0	0	0
SAMU	0	0	0	0	0
Serviços de Fisioterapia	3	1	1	3	8
Serviços de Piercing e Tatuagem	0	0	0	0	0
Serviços de Alimentação	0	0	0	0	0
Serviços Veterinários	0	0	0	0	0
Supermercados	0	0	2	5	7
Transportadoras/Veículos de Transportes	0	0	0	0	0
UBSF	0	1	0	0	1
UPA	0	0	0	0	0
TOTAL DE EVENTOS	186	233	458	306	1183

Fonte: SM/Departamento de VISA

12 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.

12.1 POLICLÍNICA

No ano de 2022 diversas melhorias foram realizadas na estrutura do prédio da policlínica, os atendimentos médicos normalizados forma todos informatizados com a implantação do prontuário eletrônico trazendo maior agilidade nos atendimentos médicos da unidade, a implantação de um painel eletrônico (painel de chamadas) tornando o atendimento mais dinâmico e prático. Todas as informações importantes, foram centralizadas em um quadro de anúncios. A compra de um aparelho de ultrassom de ultima geração ampliou a qualidade das imagens com alta definição. O aparelho poderá ser utilizado por gestantes para acompanhar todo o desenvolvimento do feto de maneira tranquila e segura. Além disso, o novo equipamento também será utilizado para exames de tireoide, transvaginal, pélvico, carótida, abdômen total, entre outras. Foram também convocados medicos especialistas que foram aprovados no novo processo seletivo (1 médico geriatra, 1 cardiologista, 1 clínico geral, 1 angiologista, 2 oftalmologistas) ampliando consideravelmente estas especialidades. Durante este ultimo quadrimestre foram agendados mais de 11 mil consultas nas mais diversas especialidades, foram trocas as longarinas, houve uma melhoria visual do ambulatório com a pintura da fachada e dos muros reorganização das escalas médicas, bem como realizado a trocas das lâmpadas estragadas, reparos em banheiros que estavam fechados por falta de manutenção, foi montada também a sala de curativo, foi adquirido escadas, macas, carrinhos de curativos e bomba para encher pneus das cadeiras de rodas, houve uma reunião com a coordenação da atenção primaria e todas as referencias das unidades do município para melhorar o fluxo de atendimentos da população, bem como a realização do novembro azul, onde a equipe envolvida recebeu uma monção de aplausos na câmara municipal pela realização do evento. Diversas outras melhorias estão em andamentos entre elas: modernização do consultório oftalmológico, que passara a anteder crianças de todas as idades, e fazer confrencia de grau dos óculos, sera adquirida maca elétrica na sala de USG e um monitor onde a paciente vai poder veras imagens do bebe, maca elétrica na sala de pequena cirurgia, TV nas salas de espera, ar condicionados em salas onde não possuem o mesmo, reforma geral no prédio e personalização da sala da profissional fonaudilogia.

No primeiro quadrimestre de 2023 continuou com a reestruturação de seus serviços que começaram no ano 2018 , visando um melhor atendimento ao público, avançou na 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 com a informatização de todos os consultórios médicos com todos os consultórios utilizando o prontuário eletrônico, nesse quadrimestre foram adquiridos diversos insumos para melhorar os atendimento e acolhimento da população.

Tabela 27 insumos adquiridos para a Policlínica 1º Quadr 2023

Insumo	Quantidade
Armario de aço	04
Balança Digital infantil	01
Camara para medicameento imunologico	01
Cadeiras de rodas	05
Cadeira de roda para obeso	01
Cadeiras de plastico	10
Cadeira para consultorio, para pacientes	04
Escada de 2 degraus	08
Foco cirurgico	01
Lanterna para exame clinico	01
Lensometro Digitalp	01
Mesa de mayo	01
Maca para consultorio	02
Mesas de escritorio,para consultorios,sala de enfermagem e farmacia	09
Negatoscopio	02
Otoscopio	01
Oftalmoscopio	01

Paletes de plastico	05
Poltrona hospitalar com encosto reclinavel	01
Telefone sem fio	04
Televisor de 60 polegadas	01
Sistema de acuidade visual e digital	01

Fonte :Policlinica\SMS

**Tabela 27.1- Procedimentos realizados pela Policlínica
1º Quadrimestre de 2023**

Procedimentos e exames	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Atividade educativa / orientacao em grupo na atencao especializada	19	3	0		22
Radiografia de cavum (lateral + hirtz)	1	4	5		10
Radiografia de cranio (pa + lateral)	1	3	3		7
Radiografia de ossos da face (mn + lateral + hirtz)	1	4	1		6
Radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz)	8	12	10		30
Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to / flexao)	51	55	32		138
Radiografia de coluna lombo-sacra	160	159	131		450
Radiografia de coluna toracica (ap + lateral)	97	67	66		230
Radiografia de regio sacro-coccigea	1	5	3		9
Radiografia de costelas (por hemitorax)	6	13	8		27
Radiografia de torax (pa e perfil)	202	178	193		573
Radiografia de antebraço	4	5	1		10
Radiografia de braço	3	3	3		9
Radiografia de clavicula	2	5	5		12
Radiografia de cotovelo	4	9	3		16
Radiografia de mao	30	62	41		133
Radiografia de escapula/ombro (tres posicoes)	51	38	24		113

Radiografia de punho (ap + lateral + oblíqua)	3	28	33		64
Radiografia de abdômen simples (ap)	16	10	19		45
Escanometria	34	34	32		100
Radiografia de articulação coxo-femoral	46	40	63		149
Radiografia de articulação tibio-társica	14	18	22		54
Radiografia de bacia	105	90	67		262
Radiografia de calcâneo	12	10	13		35
Radiografia de joelho (ap + lateral)	170	216	149		535
Radiografia de pé / dedos do pé	63	67	53		183
Radiografia de perna	7	9	10		26
Ultrassonografia doppler colorido de vasos	0	0	29		29
Ultrassonografia de abdômen superior	17	12	15		44
Ultrassonografia de abdômen total	143	128	145		416
Ultrassonografia de aparelho urinário	46	50	44		140
Ultrassonografia de articulação	145	155	222		522
Ultrassonografia de bolsa escrotal	8	7	11		26
Ultrassonografia mamária bilateral	44	31	24		99
Ultrassonografia de próstata por via abdominal	15	21	31		67
Ultrassonografia de tireoide	19	16	19		54
Ultrassonografia obstétrica	70	50	69		189
Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado	35	28	25		88
Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	8	3	3		14
Ultrassonografia transfontanela	4	3	2		9
Ultrassonografia transvaginal	47	64	71		182
Eletrocardiograma	1	14	29		53
Teste de esforço / teste ergométrico	59	34	10		103
Biomicroscopia de fundo de olho	414	254	246		914
Fundoscopia	188	109	149		446
Tonometria	0	44	148		192
Avaliação de linguagem oral	9	1	5		15
Avaliação miofuncional de sistema estomatognático	9	1	5		15
Glicemia capilar	301	141	237		711
Consulta de profissionais de nível superior na atenção	2574	2070	2858		7502

especializada (exceto medico)					
Terapia em grupo	12	6	4		55
Terapia individual	311	271	20		1224
Escuta inicial / orientacao (acolhimento a demanda espontanea)	54	81	0		280
Terapia fonoaudiologica individual	18	18	34		70
Administracao de medicamentos na atencao especializada.	2	0	0		2
Afericao de pressao arterial	1295	1101	1540		3936
Retirada de pontos de cirurgia(por paciente)	0	2	0		2
Curativo simples	0	5	0		5
Total	6959	5867	6985		19811

Fonte : Tabwin

*Dados ainda em consolidação

Tabela 27.2 – Agendamentos por especialidades

Consultas Agendadas	1º Quadr
Geriatria	44
Angiologia	221
Cardiologista	1843
Cirurgia Geral	608
Fonoaudiologia	174
Clinica Geral	659
Dermatologista	1281
Infiltrações	32
Endocrinologia	884
Eletrocardiograma	34
Nefrologia	27
Oftalmologia	2064
Ortopedia/traumatologia	2971
Urologia	962
Pequenas Cirurgia	406
Total	12210

Fonte: Central de Marcação/SMS

Tabela 27.3- Pacientes em tratamento de Tuberculose e Hanseníase pela Policlínica 1º Quadrimestre de 2023

Tuberculose	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr 2023
Casos Novos	0	0	0	0	0
Tratamento	03	03	03	03	03
Altas	01	0	0	0	01
Abandono					

Hanseníase					1º Quadr 2023
Casos Novos	0	0	02	00	02
Tratamento	03	03	03	05	05
Altas	0	0	0	0	0
Abandono	0	0	0	0	0
*Transferido UDI CREDESH	0	0	0	0	0

Fonte: Policlínica\ SMS

12.2 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 desenvolve 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.

- I. 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;
- II. Capacitação dos recursos humanos em todos os níveis de atuação no sistema de saúde;
- III. 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;
- IV. 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;
- V. Desenvolvimento e apoio às ações de redução de danos, nos moldes preconizados pelo Ministério da Saúde.

Durante o ano de 2022 , o CAE mudou da UBSF CHANCIA para um imóvel com melhor estrutura e localização central , melhorando de forma substancial tanto para os servidores quanto para a população em geral. Nesse quadrimestre podemos notar um aumento de testagem após mudança de local de funcionamento. Aumento no número de pacientes HIV +, tanto nos casos novos, como em casos de pacientes vindos de transferência para o município.

Segue crescendo o numero de usuários com Sífilis, sendo que as notificações começaram a serem executadas na ponta, ou seja, atenção primaria. O serviço também esta recebendo muitos cidadãos de origem venezuelano positivos para HIV e outras IST.

No primeiro quadrimestre de 2023 o CAE ampliou seus atendimentos a população, e diversas campanhas de conscientização foram realizadas no período , bem como capacitações para os servidores .

Tabela 28- Procedimentos realizados pelo CAE 2023

PROCEDIMENTOS		Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Atendimentos	Encaminhamentos	268	233	316	247	1064
	Realizados	207	182	277	208	874
	Exames Entregues	213	173	251	187	824
	Testes Rápidos	50	34	34	45	163
Categoria	Gestantes	81	83	97	62	323
	Acidentes de trabalho	6	6	6	6	24
	Violência Sexual	1	2	0	2	5
	Profilaxia Pós Exposição	1	4	2	1	8
	PPD	7	7	22	22	58
Resultados	Positivos HIV	0	1	1	0	2
	Positivos Sífilis	22	29	22	38	111
	Positivos Hepatite B	2	0	0	0	2
	Positivos Hepatite C	0	0	1	0	1
	Positivo HIV Gestante	1	0	0	0	1
	Positivo Sífilis Gestante	4	11	6	8	29
	Positivo Gestante Hep B	0	0	0	0	0
	Positivo Gestante Hep C	0	0	0	0	0

Fonte: SMS/CAE

Tabela 28.1 - Procedimentos realizados pelo CAE

V SERVICO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO - SAE	PROCEDIMENTOS	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
	Consultas Realizadas	187	149	213	148	697
	Exames C4/CV/PCR/ GENOTIPAGEM	49	61	80	61	251
	Atendimentos Farmácia	386	363	434	354	1537
	Atendimentos Serviço Social	271	221	266	194	952
	Atendimento Psicologia	362	224	276	286	1148
	Atendimento Enfermagem Celso	338	256	343	294	1231
	Atendimento Enfermagem Gabriela	190	141	239	313	883
	Atendimento Técnico de Enfermagem - Cida	708	679	823	657	2867
	Atendimento Odontologia	0	0	0	0	0
	Atendimento Redução de Danos	538	645	1102	738	3023
	CADASTROS					
	HIV	5	2	7	0	14
	Hepatite B	0	1	0	0	1
	Hepatite C	0	0	1	1	2
	IST	12	6	19	8	45
	Profissionais do sexo	0	73	51	0	124
	Notificações	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
	Acidente de Trabalho	10	6	3	3	22
	Sífilis não especificada	20	22	27	16	85
	Sífilis em Gestantes	5	8	6	2	21
	Sífilis Congenita	0	0	0	0	0
	Aids	1	0	4	2	7
	Criança Exposta	0	0	1	0	1
	Gestante HIV	0	0	1	0	1
	Hepatites Virais	3	1	1	0	5
	Violencia Sexual	1	3	3	7	14
	Corrimento uretral	0	2	0	0	2

Fonte: SMS/CAE

Tabela 28.2 – Campanhas realizadas pelo CAE 2023

Mês	Ações realizadas
Jan	Foram distribuídos 16.704 preservativos. 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 04/01 - Reunião Santa Casa: Programa Valora Minas 27/01 - Reunião monitoramento de Sífilis no município
Fev	Foram distribuídos 12.384 preservativos. 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. 07/02 - Reunião de Rede de Proteção. 08/02 - Webinar: Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para manejo das infecções pelo HIV/aids e Hepatites Virais em adultos, crianças, gestantes, profilaxias pré e pós-exposição ao HIV. 10/02 - Reunião Técnica Estadual on line - PREP sob demanda. 13/02 - Participação em palestra sobre IST na UBSF Brasília. 13/02 - Webinar PreP sob demanda. 16/02 - Webinar: Procedimentos de Coletas de amostras para a rede nacional de biologia molecular para detecção de clamídia e gonococo utilizando o ensaio roche. 27/02 - Reunião sobre o fluxo de medicação e notificação de Sífilis. 27/02 - Webinar: Exame de genotipagem da hepatite C e critérios de tratamento.

Mar	Foram distribuidos 19.440 preservativos. 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. 01/03 - Reunião SAE - Processo Administrativo de Compras/Contratos. 08/03 - Palestra de IST/HIV-Aids e Hepatites Virais e suas prevenções E.E.Dona Eleonora Pieruccetti. 14/03 - Reunião no Forum para tratar do fluxo de atendimento da infância e juventude - Projeto Escola que restaura. 15/03 - Palestra de IST/HIV-Aids e Hepatites Virais e suas prevenções E.E.Professora Katy Belem. 15/03 - Capacitação teste rapido UBSF Santa Terezinha. 29/03 - Palestras de IST/HIV-Aids e Hepatites Virais e suas prevenções E.E.São Judas Tadeu. 30/03 - Reunião sobre Gerenciamento de Resíduos de Saúde.
Abril	Foram distribuidos 19.000 preservativos. 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. 04/04 - Reunião de Rede Proteção. 12/04 - Palestras de IST/HIV-Aids e Hepatites Virais e suas prevenções E.E.Dona Eleonora Pieruccetti. 15/04 - Testagem Rápida na Campanha Abril Verde no Posto Cascavel. 17 e 18/04 - Conscientização aos profissionais da UPA - Missão Sal da Terra sobre prevenção as IST. 25/04 - Capacitação sobre o Fluxo de Atendimento as Vítimas de Violência Domestica / Intrafamiliar. 26/04 - Webinar: Qualidade da testagem rápida e diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites B e C e Implantação do Atendimento do PREP - Profilaxia Pre Exposição Sexual.

Fonte: SMS/CAE

12.3 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 na 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.

Com o paciente 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 persistindo 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

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 contrerrâneos estão sendo cuidados por nossa equipe. O encaminhamento 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.

No ano de 2022 os atendimentos foram retornando gradativamente e ampliados. Devemos destacar a conclusão da reforma do CEO, o consultório para pacientes PNE e a parceria firmada com o SAD para tratamento odontológico de pacientes acamados. Tivemos também a ampliação dos atendimentos à população assim como tivemos a participação de servidores no no CIOSP - 39º Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo. A participação dos profissionais teve como objetivo, capacitar as equipes, implementar técnicas e tecnologias atuais para otimizar e tornar o atendimento mais humanizado.

Com as melhorias estruturais realizadas em 2022, já no primeiro quadrimestre de 2023 houve um aumento significativo dos procedimentos de endodontia, chegou também (2) dois consultórios móveis para ampliar os atendimentos a população.

Tabela 29– Procedimentos realizados CEO (Centro de Especialidade. Odont.)

PROCEDIMENTOS- PNE	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
Acesso a polpa dentária e medicação (por dente)	05	0	04	03	12
Adequação do comportamento da criança	13	17	20	10	60
Adequação do comportamento da pessoa com deficiência	26	29	28	34	117
Ajuste oclusal	19	28	26	31	104
Aplicação de selante (por dente)	-	01			01
-Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	23	28	37	27	115
Atendimento de urgência atenção especializada	09	02	07	06	24
Consulta profissional nível superior atenção especializada	36	44	51	39	170
Consulta/atendimento domiciliar	2	0	01	9	12
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	7	02	06	05	20
Exodontia de dente permanente	9	02	04	00	15
Exodontia de dente decíduo	04	05	05	02	16
Frenectomia	01	02	04	00	07
Orientação de higiene bucal	55	48	61	58	222
Profilaxia/remoção da placa bacteriana	26	37	32	29	124
Pulpotomia dentária	02	04	01	00	07
Radiografia periapical	11	13	05	13	42
Raspagem/alisamento/polimento supra (sextante)	136	152	184	132	604
Restauração dente decíduo anterior com resina composta	7	17	04	01	29
Restauração dente decíduo posterior com resina composta	10	09	20	06	45
Restauração dente decíduo posterior com amalgama	0	0	01	17	18
Restauração dente permanente anterior com resina composta	6	07	22	15	50
Restauração dente permanente posterior com resina composta	20	16	18	0	54
Retirada de pontos de cirurgia	4	01	02	0	07
Selamento provisório da cavidade dentária	7	04	09	03	23
Total					1898

PERIODONTIA					
PROCEDIMENTOS	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
Profilaxia/remoção dda placa bacteriana	0	0	0	03	03
Consulta profissional nível superior atenção especializada	09	12	10	07	38
Atendimento de urgência atenção especializada	01	0	02		03
Orientação de higiene bucal	08	08		01	17
Drenagem de abscesso			02		02
Gengivectomia	0	00	03		03
Radiografia periapical	01	0	0	01	02
Raspagem corono radicular (sextante)	89	140	06	95	330
Tratamento cirúrgico periodontal (sextante)	06	07	11	09	33
Acesso a polpa dentária e medicação	05	02	01	0	08
Retirada de ponto de cirurgia	0	0	0	02	02
Total					441

ENDODONTIA					
PROCEDIMENTOS	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
Acesso a polpa dentária e medicação (por dente)	76	125	136	107	444
Adequação do comportamento da criança	10	02	03	09	24
Adequação do comportamento da pessoa com deficiência	02	02	02	07	13
Ajuste oclusal	30	32	61	20	143
Atendimento de urgência atenção especializada	67	94	86	58	305
Consulta profissional nível superior atenção especializada	69	86	95	69	319
Curativo de demora c/ ou sem preparo biomecânico	502	70	85	58	715
Drenagem de abscesso	0	0	06	01	07
Orientação de higiene bucal	84	122	0	96	302
Radiografia periapical	146	179	259	218	802
Selamento provisório de cavidade dentária	53	125	140	74	392
Selamento de perfuração radicular	25	0	0	0	25
Tratamento endodôntico de dente permanente unirradicular	15	28	22	19	84
Tratamento endodôntico de dente permanente birradicular	04	12	13	12	41
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes	06	06	16	09	37
Total					3656

Fonte: Departamento de Odontologia CEO /SMS

CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL/ESTOMATOLOGIA					
PROCEDIMENTOS	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
Abordagem cognitiva comportamento do fumante	03	02	00	00	05
Atendimento de urgência atenção especializada	01	03	05	01	10
Aferição pressão arterial	02	01	01	00	04
Ajuste oclusal	00	00	00	01	01
Biopsia dos tecidos moles da boca	05	02	06	00	13
Coleta material para exame laboratorial	05	02	06	00	11
Consulta profissional nível superior atenção especializada	11	30	40	32	113
Excisão e sutura de lesão na boca	05	02	01	02	10
Excisão e/ou sutura simples	06	00	00	00	06
Frenectomia	01	00	00	00	01
Exodontia de dente supranumerario	00	00	02	00	02
Exodontia de dente permanente	00	00	01	00	01
Orientação de higiene bucal	36	44	33	43	156
Radiografia periapical	02	01	07	00	10
Remoção de dente retido (incluso/impactado)	19	13	50	11	93
Remoção de torus e exostoses	02	00	00	00	02
Retirada de pontos de cirurgias (por paciente)	01	05	15	33	54
Teleconsulta especializada	00	04	0	0	04
Tratamento de pericoronarite	00	04	0	04	08
Tratamento de nevralgias faciais	32	40	52	38	162
Tratamento lesão mucosa oral	10	11	0	09	30
Total					696

Fonte: Departamento de Odontologia CEO /SMS

12.4 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 é 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.

Devido à pandemia do COVID 19 o número de atendimentos e procedimentos havia sido reduzido consideravelmente, porém foi observado um retorno gradual após início do segundo semestre de 2021. Os atendimentos às gestantes (pré-natal) foram garantidos, reorganizamos a agenda por horário, a fim de evitar aglomeração e solicitamos que a gestante comparecesse acompanhada de apenas uma pessoa e esta não acompanha no momento da consulta, salvo exceções. No final de janeiro de 2022 a médica pediatra Mari Jane iniciou atendimento no CEAAMI às quintas-feiras no período da tarde encerrando tais atendimentos, devido fim de contrato, no mês de junho. Em março deste mesmo ano a médica ginecologista/obstetra Eduarda iniciou atendimentos com alunos do curso de medicina IMEPAC de gestantes de risco habitual às quintas-feiras pela manhã, encerrando os atendimentos, devido férias acadêmicas, no mês de julho não retornando. Em julho recebemos a médica ginecologista Tatiane que assumiu os atendimentos de pré-natal de risco habitual, planejamento familiar (liberação de vasectomias e laqueaduras) e ginecologia. A partir de agosto o

ginecologista Teotônio está atendendo no CEAAMI nas quintas e sextas-feiras pela manhã para avaliação e inserção do DIU. Informamos ainda que no mês de fevereiro iniciou-se uma reforma interna (correção de pequenos danos e pintura) finalizada em meados do mês de março o que justifica a baixa cobertura vacinal e demais procedimentos visto que estes foram suspensos, apenas atendimentos médicos continuaram acontecer (exceto atendimento noturno), tais atendimentos aconteceram em um espaço cedido no prédio onde está instalado o SAD, no antigo colégio Tiradentes. No primeiro quadrimestre de 2023 com a normalidade epidemiológica no município o CEAAMI, ampliou ainda mais o número de atendimentos na unidade, destacando nesse primeiro quadrimestre de 2023, a implantação do PEC possibilitando o lançamento das produções dos profissionais no sistema, a ampliação de profissionais com mais (um) ginecologista e (uma) pediatra ambos em atendimento de livre demanda na unidade, a realização também de teste rápido, bem como teste para a detecção de covid 19. Destacamos também a implantação do Projeto Mulheres que Amam Demais, projeto este criado pela coordenadora do CEAAMI Lucivania Ferrereia Mota, juntamente com o apoio da médica Dra Edelizia onde são discutido com as mulheres a depressão, ansiedade entre outros. Destacamos também aquisição para CEAAMI de kits de enxovais que serão entregues para as futuras mães que participaram de cursos de gestante que serão realizados em quatro módulos. São realizadas também palestras, com temas da saúde da mulher, a importância das vacinas, palestras estas que são realizadas por uma enfermeira e uma técnica de enfermagem no seguinte local salas de espera do CEAAMI, Policlínica e CEO. Produção do CEAAMI em detalhes em mídia Pen Drive.

12.5 SAD (SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR)

O antigo Programa Humanizado em Atendimento Domiciliar – PHAD que 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 o atendimento domiciliar a pacientes acamados e/ou debilitados e em uso de oxigênio agora pertencem ao SAD ou ao Programa de Oxigenioterapia. O antigo PHAD não constituía porta de entrada ao Sistema Público de Saúde, mas era o apoio 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 era 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 de profissionais do antigo PHAD, tinha rotinas de reunião de planejamentos, o que incluía 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 envolviam 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.

Em 2021 com uma nova gestão no serviço, o setor passou por uma grande transformação, que continuou durante todo o ano readequando todo o serviço do PHAD do SAD e da Central de Oxigenoterapia todos os pacientes destes serviços foram cadastrados e sua situação atualizada (altas e óbitos), devemos destacar que as contratações de novos profissionais continuaram para compor a equipe (médico, fonoaudióloga, técnicas de enfermagem, enfermeiras). O departamento também continua prestando um grande serviço à população Aragarina principalmente no enfrentamento a pandemia de COVID-19. As equipes atenderam tanto pacientes com Covid e pós COVID-19, bem como pacientes ortopédicos, dando um grande suporte a já esgotada Rede Hospitalar Municipal. Devemos descartar também o fornecimento de cursos de capacitação aos profissionais. No segundo quadrimestre do ano tivemos também a mudança de local de atendimentos dos serviços prestados, com este novo local mais amplo e estruturado (antigo colégio Tiradentes) melhorando consideravelmente o ambiente de trabalho tanto para as equipes técnicas como para a população como um todo, trazendo conforto nos atendimentos prestados aos usuários que buscam os diversos serviços prestados pelos programas.

Em 2022 foi ampliado os atendimentos a população inclusive zona rural e uma parceria foi firmada com o CEO(Centro de Especialidades Odontológicas) para o atendimento aos pacientes acamados com a equipe da odontologia fazendo atendimentos domiciliares ao paciente com impossibilidade de ir ao consultório. Destacamos também a parceria com a IMEPAC com alunos de medicina, enfermagem e técnicos de enfermagem sendo os quais através de palestras e estágios poderem compreender o funcionamento do serviço que hoje é referência na região. Devemos destacar também que graças as emendas impositivas destinadas ao departamento no segundo quadrimestre chegaram 4(quatro) novos computadores, Cadeira de Banho, Armário de Aço com 2 portas, Estante de aço , além de outros insumos que ainda estarão por chegar contribuindo de forma muito importante para a melhoria da infraestrutura do serviço, refletindo em uma melhora na produtividade dos profissionais lotados no serviço.

No primeiro quadrimestre de 2023 os trabalhos continuaram e foram ampliados, destaque para a mudança do local de atendimento , agora localizado no Hospital Padre Julio, facilitando assim o acesso aos pacientes e ao fluxo de pacientes com o perfil do programa.

O SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar)

É um programa Federal de média e alta complexidade, com verbas específicas para custear recursos humanos, medicações de alto custo, equipamentos e outros insumos necessários. O município de Araguari foi contemplado pela portaria nº 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 Média estruturando e se adaptando com palestras internas de capacitação da equipe e discussão de casos, ocorridas com menos frequência e zelando pelo distanciamento social devido à pandemia. A equipe do SAD é composta por 2 Médicos, 2 Enfermeiros, 3 técnicas de enfermagem, 1 Assistente social, 1 Fonoaudióloga, 1 Psicóloga, 2 Fisioterapeutas, 2 Nutricionistas, 1 Auxiliar Administrativo e 1 Coordenadora. No primeiro quadrimestre de 2023 o SAD mudou para o prédio do atual Hospital Padre Julio, facilitando assim o acesso ao público alvo do programa. Produção em mídia Pen Drive.

Tabela 30- Pacientes /SAD – 1º Quadr 2023

Atendimentos	Jan	Fev	Mar	Abril
Ortopedia	33	35	*	*
Obito	8	6	9	4
Alta	4	2	8	5
Elegibilidade	43	31	32	51
Indeferidos	30	8	6	11
Transferidos	13	3	9	-
Admitidos	9	3	2	18
Atendimento/ referenciamento outro setor	56	23	14	40
Total pacientes	49	60	48	46

Obs: *Pacientes ortopédicos são referenciados para o hospital de longa permanência

Fonte: SMS /SAD

13 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 e educação em saúde para o uso adequado de medicamentos.

A Farmácia Municipal também é responsável pela distribuição de medicamentos nas Unidades de Saúde, CAPS - Centros de Atendimento Psicossocial, Policlínica e CAE – Centro de Atendimento Especializado. A dispersão está dividida em setores: Setor de Medicamentos de Alto Custo; Setor de Medicamentos Judiciais e Medicamentos Básicos e Psicotrópicos.

A Farmácia Municipal é um centro de distribuição de medicamentos pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS), que tem o intuito contribuir com a recuperação e manutenção da saúde dos moradores da cidade. Para isso, conta com uma grande variedade de substâncias medicamentosas destinadas para o tratamento dos problemas de saúde com maior incidência na população. São fornecidos, de gratuitamente, tratamentos para males como hipertensão, diabetes, problemas vasculares, tratamentos psiquiátricos, analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que determina quais medicamentos devem estar disponibilizados pelo SUS.

No primeiro quadrimestre de 2022 a mesma mudou de endereço para um o novo espaço que atende a todas as recomendações do Conselho de Farmácia e conta com uma estrutura maior e mais confortável, o que proporciona um atendimento ainda melhor para os cidadãos.

Devemos destacar também que a população pode procurar a Policlínica para a retirada de remédios. Os medicamentos podem ser retirados da Policlínica de segunda-feira a sexta-feira, das 7h às 21h. Já na Farmácia Municipal, o atendimento acontece das 7h às 17h, de segunda-feira à sexta-feira.

No terceiro quadrimestre de 2022 tivemos o aumento da descentralização da dispersação das medicações no município uma antiga reivindicação da população, assim foi inauguradas as farmácias na UBSF Amanhece, UBS Amorim, UBSF Portal de Fatima e UBS Goiás, com previsão de abertura de outra farmácia na UBSF Miranda no início do ano de 2023.

No primeiro quadrimestre de 2023 as melhorias foram sentidas por toda a população, bem como a melhoria do acesso as medicações para mais pessoas devido a descentralização com a abertura das farmácias nas unidades básicas.

Tabela 31– Atendimentos por pacientes Assistência Farmacêutica

Procedimentos Medicamentos Alto Custo	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Ministério Público	111	107	100	92	410
Hemodiálise	75	57	60	71	75
Ação Civil *	*	*	17**	19**	36
Alto Custo	1240	1000	1202	1090	1240
Montagem Processo	65	48	104	52	269

Fonte: SONNER/Farmácia Municipal

OBS:* Medicamento em falta aguardando liberação

OBS: ** 17 pacientes renovaram seu processo

OBS:***19pacientes renovaram seu processo

Tabela 31.1 Apuração Indicadores na Descentralização

QUADRIMESTRE DE REFERÊNCIA	MESES BASE PARA AVALIAÇÃO (CAF E DMESP)	MESES DE APURAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO RESULTADO (DMESP)
1ºQUADRIMESTRE	janeiro a abril do ano corrente	junho do ano corrente
2ºQUADRIMESTRE	maio a agosto do ano corrente	outubro do ano corrente
3º QUADRIMESTRE	setembro a dezembro do ano corrente	fevereiro do ano subsequente

INDICADOR 1- PERCENTUAL DE PROCESSOS DO CEAF REGISTRADOS PELOS MUNICÍPIOS SEM PENDÊNCIAS POR QUADRIMESTRE.

INDICADOR 2- PROPORÇÃO ENTRE UNIDADES FARMACÊUTICAS DO CEAF DISPENSADAS E DISTRIBUIDAS POR QUADRIMESTRE.

A farmacia municipal através do departamento de algo custo começou sua apuração para recebimento incentivo financeiro por comprimento dos indicadores pactuados no segundo quadrimestre de 2022.

No segundo quadrimestre de 2022 , atigiu o indice de de 97,01%, recebendo assim pela primeira vez o valor de R\$90.103,52, de incentivo financeiro e que será utilizado para melhorias da assistência farmacêutica.

Tabela 31.2– Atendimentos Pacientes Assistência Farmacêutica

Meses	Quantidades
1º Quadrimestre	
Jan	7.576
Fev	6.878
Mar	8.791
Abril	6.976
Total	30.221

Fonte: SONNER/Farmácia Municipal

14. 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 é inegável. No primeiro quadrimestre de 2023 o PACE foi transferido para um imóvel maior ampliando assim o espaço para o acolhimento da população.

Tabela 32- Atendimentos PACE 1º Quadrimestre 2023

MÊS	Agenda dos	Comparecimentos	Inaptos	Aptos	Outros	Total De Doações
Jan	124	107	14	88	01	88
Fev	165	119	26	87	00	87
Mar	232	176	36	130	04	130
Abril	99	67	10	54	03	54
Total/Porcentagem	620 (100%)	469 (75,6%)	86 (13,8%)	359 (57,9%)	08 (1,2%)	359 (57,9%)

Fonte: SMS/PACE

Obs* Nos dias 06/04 e 20/04 não foram realizadas coletas por motivo de ponto facultativo e mudança de unidade respectivamente.

15. DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE

O Departamento é 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 Domicílio (TFD). Devemos destacar que no segundo quadrimestre de 2021 tivemos a aquisição de 4 novos veículos para a frota da saúde, sendo 3(três) Ambulâncias de simples remoção e 1(uma) UTI móvel que vai contribuir significativamente nos atendimentos a toda população Aragarina. No primeiro quadrimestre de 2022 devemos destacar a regulamentação do cargo de condutor de ambulância aos servidores motoristas lotados na secretaria de saúde, uma luta de muitos anos para o reconhecimento dos servidores que exercem o serviço de condutores de ambulâncias. O setor também teve a aquisição de mais 2 (dois)veiculos spin.

Tabela 33 - Transporte Ônibus (04h:45 min) e ônibus 2 (09:30h) para pacientes ao Hospital do Câncer, UFU, AACD e demais Clínicas cadastradas em Uberlândia

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS		
1º Quadr.			
	Manha	Tarde	Total
Jan	336	186	522
Fev	446	229	675
Mar	416	360	776
Abril	462	274	736
Total do 1º Quadrimestre	2709		

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.1 - Transporte Van Adaptada (05: 30 min –08 assentos – 2 cadeirantes para pacientes à AACD, Hospital do Câncer, UFU, e demais clínicas cadastradas em Uberlândia

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
1º Quadr.	
Jan	34
Fev	172
Mar	192
Abril	173
Total	571

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.2 -Transporte de pacientes do programa Galucoma e Catarata em Patrocinio

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS	
	Glaucoma	Catarata
1º Quadr.		
Jan	39	39
Fev	49	33
Mar	59	63
Abril	15	41
Total	162	176
Total 1º Quadr	338	

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.3 - Transporte Ambulância para pacientes ao Hospital do Câncer, UFU e demais clínicas cadastradas em Uberlândia

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	-
Fev	-
Mar	-
Abril	-
Total	-

Fonte: SMS/ Transporte

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

Tabela 33.4- Hospital Santo Antonio/São Sebastião

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	05
Fev	04
Mar	01
Abril	03
Total	13

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.5 - UFU (Hospital de Clinicas)

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	34
Fev	16
Mar	30
Abril	30
Total	110

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.6 – Santa Casa de Misericórdia

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	114
Fev	135
Mar	137
Abril	91
Total	477

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.7– UPA

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	67
Fev	33
Mar	64
Abril	117
Total	281

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.8– HPJC

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	-
Fev	02
Mar	63
Abril	60
Total	125

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.9-AD1

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	17
Fev	10
Mar	12
Abril	03
Total	42

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.10-Instituto Nefrologico

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	20
Fev	18
Mar	34
Abril	35
Total	107

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.11-Atendimento Domiciliar

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	17
Fev	10
Mar	12
Abril	03
Total	42

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.12 - Transporte Central de Ambulância dentro da cidade de Araguari-MG(via telefone), de domicilio e UBS'S para UPA, HSta.Casa, IMEPAC,Policlinica, pericias(INSS),CAPs, Hemodialise,Abrigos

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	74
Fev	49
Mar	110
Abril	110
Total	343

Fonte: SMS/ Transporte

Tabela 33.13 - Transporte Central de Ambulância fora do município de Araguari-MG(via telefone), de domicilio e UBS'S para Hemodialise, Hospital do câncer, AMVAP,AACD,Ambulatorio UFU, Hospital Municipal, ISSO/CEO,CER

Produção	TOTAL DE PACIENTES/ ACOMPANHANTES TRANSPORTADOS
Jan	66
Fev	31
Mar	44
Abril	32
Total	173

Fonte: SMS/ Transporte

TOTAL TRANSPORTE ELETIVO\ONIBUS\VAN: 3.618
TOTAL TRANSPORTE ELETIVO\AMBULANCIA :1.713
TOTAL DE USUARIOS TRANSPORTADOS NO ANO :5.331
TOTAL TRANSPORTE ELETIVO :472
TOTAL DE USUARIOS TRANSPORTADOS NO 1° QUADR: 5.803

Tabela 33.14 – Atendimento a eventos esportivos, comemorativos e outros, apoiados pelo setor de transporte as diversas secretarias , autarquias e entidades locais.

Produção	Eventos atendidos
Jan	-
Fev	-
Mar	13
Abril	11
Total	24

Fonte: SMS/ Transporte

SITUAÇÃO DA FROTA DA SECRETARIA DE SAÚDE

Tabela 33.15 –Frota de veículos da SMS

VERBA	VEÍCULO/FAB/MOD	PLACA	COMBUST	ANO	MOD.
15%	CITRÖEN JUMPER-AMBULÂNCIA-UTI	PXS-9349	DIESEL S10	2015	2015
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PWI-3032	FLEX	2015	2015
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	OPB-9430	FLEX	2012	2013
	FIAT DOBLÔ-AMBULÂNCIA	HLF-6349	FLEX	2010	2011
	FIAT DOBLÔ-AMBULÂNCIA	HNH-0335	FLEX	2010	2010
	FIAT DOBLÔ-AMBULÂNCIA	QNP-3446	FLEX	2016	2016
	FIAT DUCATO - VAN	PYC-8171	DIESEL S10	2015	2015
	FIAT FIORINO-AMBULANCIA	PWH-0138	FLEX	2015	2015
	FIAT FIORINO-AMBULANCIA	RNW-9J06	FLEX	2021	2021
	FIAT FIORINO-AMBULANCIA	RNW-9J16	FLEX	2021	2021
	FIAT MILLE WAY	HLF-8187	FLEX	2011	2012
	FIAT MILLE WAY	HMQ-1389	FLEX	2012	2013
	FIAT PALIO WAY	PVZ-4252	FLEX	2015	2015
	FIAT PALIO WAY	PVZ-4258	FLEX	2015	2015
	MOTO HONDA	GSL-0906	GASOLINA	1999	1999
	PEUGEOT BOXER-AMBULANCIA	OWJ-3937	DIESEL S10	2013	2013
	PEUGEOT BOXER-AMBULANCIA	OWJ-3950	DIESEL S10	2013	2013
	PEUGEOT BOXER-AMBULANCIA	OWJ-3955	DIESEL S10	2013	2013
	PEUGEOT BOXER-AMBULANCIA	OWJ-3959	DIESEL S10	2013	2013
	PEUGEOT BOXER-AMBULANCIA	OWJ-3964	DIESEL S10	2013	2013
	PEUGEOT EXPERT-AMBULANCIA	RNX2B77	DIESEL S10	2021	2022
	REBOQUE	HMM-1573	XXXXX	1998	1998
	RENALUT KANGOO-AMBULANCIA	OPQ-8564	FLEX	2013	2014
	RENALUT KANGOO-AMBULANCIA	OPQ-8608	FLEX	2013	2014
	RENAULT MASTER-AMBULANCIA	QXJ-6153	DIESEL S10	2019	2020

	RENAULT MASTER-AMBULANCIA-UTI	RNW-9J12	DIESEL S10	2021	2022
	RENAULT MASTER-MINIBUS	QQT-2990	DIESEL S10	2019	2020
	RENAULT SANDERO	ORC-9570	FLEX	2014	2014
	PEUGEOT EXPERT-AMBULANCIA	SEM PLACA	DIESEL S10	2022	2023
VISA	FIAT PALIO FIRE	PXK-9210	FLEX	2015	2016
	FIAT STRADA TREKKING	HNT-9482	FLEX	2012	2013
	FIAT UNO VIVACE	HLF-7212	FLEX	2011	2012
	VW KOMBI	HLF-2071	FLEX	2010	2010
VERBA	VEÍCULO/FAB/MOD	PLACA	COMBUST.	ANO	MOD.
Atenção Primária	CHEV SPIN 1.8L MT PREMIER	QUA-2357	FLEX	2019	2020
	CHEV SPIN 1.8L MT PREMIER	QUA-2360	FLEX	2019	2020
	CHEV SPIN 1.8L AT PREMIER	RTP-9H35	FLEX	2021	2022
	CHEV SPIN 1.8L AT PREMIER	RTP-9H43	FLEX	2021	2022
	FIAT DOBLÔ ELX	HLF-1316	FLEX	2009	2009
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	OOV-2392	FLEX	2012	2013
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	OMG-8380	FLEX	2012	2013
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PWI-3041	FLEX	2015	2015
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PWI-3045	FLEX	2015	2015
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PWJ-3898	FLEX	2015	2015
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PWK-1742	FLEX	2015	2015
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PWN-0218	FLEX	2015	2015
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PWN-0234	FLEX	2015	2015
	FIAT MILLE WAY	HFL-9598	FLEX	2012	2013
	CHEV SPIN 1.8L AT LT	SHK-5J29	FLEX	2022	2023
	CHEV SPIN 1.8L AT PREMIER		FLEX	2023	2023
	VW SAVEIRO ROBUST	SEM PLACA	FLEX	2022	2023
Epidemiologia	FIAT DOBLÔ ELX	HMN-6493	FLEX	2007	2007
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PXQ-1402	FLEX	2016	2016
	FIAT DOBLÔ ESSENCE	PXQ-1404	FLEX	2016	2016
	FIAT FIORINO 1.4	PXK-9348	FLEX	2016	2016
	FIAT MILLE WAY ECONOMY	OQU-3850	FLEX	2013	2013
	FIAT PALIO WEEKEND	HMN-7698	FLEX	2007	2008
	FIAT STRADA WORKING CD	HMF-3792	FLEX	2012	2013
	FIAT STRADA WORKING CD	PWH-0121	FLEX	2015	2015
	FIAT STRADA WORKING CD	PWH-0125	FLEX	2015	2015
	MOTO HONDA	HKX8817	GASOLINA	2009	2010
	VW KOMBI	HLF-2070	FLEX	2009	2010
	VW KOMBI	HLF-2077	FLEX	2009	2010
	VW KOMBI	JKH-6833	FLEX	2006	2007
	FIAT TORO ENDURANCE 4X4	SHI5H37	DIESEL S10	2022	2023

Fonte: SMS/Departamento de Transporte

A frota da SMS se constitui de 60 veículos entre ambulâncias e motos mais 1 (hum) reboque sendo que a grande maioria se encontra em um bom estado de conservação Sendo adquirido neste 1º quadrimestre de 2023 1 saveiro , 1 spin e 1 Fiat Toro.

16. 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 específica 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, SAD, Farmácia Municipal, Canil Municipal, Almoxarifado da Secretaria de Saúde, a própria Secretaria Municipal de Saúde e Policlínica. Destaque também para as emendas impositivas da câmara de vereadores para inúmeras melhorias para a SMS em anexo VI.

Quadro de Funcionários do Setor 1º Quadrimestre de 2023

Equipe de Engenharia – 03 (quatro) funcionários: sendo um engenheiro, um arquiteto e uma arquiteta.

Colaboradores para zeladoria – 02 (dois) funcionários nas funções de serviços gerais. O Setor conta com (01) um veículo, para realização de serviços de zeladoria e fiscalização de obras.

Ordens de Serviço executadas pela Zeladoria

Diariamente o setor de engenharia e manutenção da secretaria de saúde recebe solicitações de ordens de serviço referentes a manutenções preventivas e corretivas de todas as unidades de saúde do município. O setor conta com 02 (dois) profissionais de serviços gerais que executam serviços de zeladoria como: troca de lâmpadas, reparos em mesas e cadeiras, reparos em armários, fixação de quadros e prateleiras, desentupimentos de tubulações, troca de voltagem de tomadas, instalação de tomadas e ventiladores, dentre muitos outros.

Neste Período foram realizados 240 (duzentas e duas) ordens de serviço dessa natureza em todas as unidades de saúde.

Serviços de Engenharia

Foram elaborados Termos de Referência, Memoriais Descritivos, Planilhas Orçamentárias,

Projetos e/ou Levantamentos dos seguintes serviços:

- Fiscalização da obra e medição dos serviços de construção UBSF Bela Suíça
- Fiscalização da obra e medição dos serviços de Reforma e Ampliação do Canil Municipal de Araguari;
- Fiscalização da obra e medição dos serviços de Construção de Sala Odontológica na Comunidade Águas Claras (zona rural de Araguari);
- Vistorias de imóvel para fins de análise de viabilidade para locação, (UBS Central/PACE);
- Levantamento Arquitetônico
- Processos de regularização de terrenos para possibilitar novas obras;
- Emissão de notas técnicas e ofícios pertinentes as atribuições deste setor;
- Fiscalização dos serviços contratados de Manutenção de equipamentos de ar condicionado de todas as Unidades de Saúde do Município;
- Fiscalização dos serviços contratados de Limpeza e Desinfecção Química de Reservatórios de todas as Unidades de Saúde do Município;
- Elaboração de Projeto Preliminar do Bloco Administrativo do Canil Municipal de Araguari
- Projeto de ratificação de Area de Lote no distrito de Piracaiba para possível implantação de UBS(Unidade Básica de Saúde)
- Projeto de Desmembramento no Distrito Piracaiba para possível implantação de UBS(Unidade Básica de Saúde)
- Curso de capacitação em Obras Publicas de edificações e saneamento.

OBRAS EM ANDAMENTO / SERVIÇOS CONTRATADOS:

UBSF MILENIUM: Obra Paralisada, a empresa CONTRATADA abandonou a construção, o processo encontra-se em fase de elaboração de distrato e aplicação de sanções previstas em contrato, em breve será elaborado novo processo licitatório.

UBSF BELA SUÍÇA: A obra encontra-se em andamento, está sendo executada pela empresa CONSTRUTORA ARAÚJO LTDA, com previsão de término em outubro de 2023, este setor é responsável pela fiscalização e medições da mesma, elaborando visitas técnicas periodicamente.

AMPLIAÇÃO DO CANIL MUNICIPAL: A obra encontra-se em andamento, está sendo executada pela empresa PORTO RAMOS ENGENHARIA, com previsão de término em JULHO de 2023, este setor é responsável pela fiscalização e medições da mesma, elaborando visitas técnicas periodicamente.

SALA ODONTOLÓGICA DA ÁGUA CLARA: A obra encontra-se em andamento, está sendo executada pela empresa PORTO RAMOS ENGENHARIA, com previsão de término em JULHO de 2023, este setor é responsável pela fiscalização e medições da mesma, elaborando visitas técnicas periodicamente.

17. CIPD (CENTRO DE INFORMAÇÃO E PROCESAMENTO DE DADOS)

Como executora dos serviços de Informática em Geral, nosso setor tem como objetivo manter todos os equipamentos de informática funcionando em tempo real para que os serviços prestados pela Secretaria de Saúde em geral, tais como; todas as Unidades de saúde, todos os CAPS, PACE, NASM, Farmácia Municipal, Almoxarifado da Secretaria de Saúde, Canil Municipal, Policlínica, Ceaame, Zoonoses e também a Sede de nossa Secretaria, visando também que tomamos conta de todas as linhas telefônicas, verificando e abrindo chamado a empresa "OI" para reparos.

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DO SETOR 1º QUADRIMESTRE DE 2023

Atualmente o Setor CIPD Saúde conta com 05 (cinco) funcionários

Sendo: 01 Coordenador, 01 estagiário, 01 cargo comissionado e 02 Processo Seletivo

LOCOMOÇÃO

Para poder realizar todos os serviços o Setor conta com (01) um veículo cedido pela secretaria de Saúde que é sempre bem cuidado como troca de Óleo, e revisão em geral.

CONTRATOS VIGENTES

Junto com outros departamentos da Secretaria de Saúde, conseguimos contratos de Locação de Impressoras, visando em acelerar o trabalho dos profissionais de saúde e agilizar todo procedimento de informática; neste contrato contamos com 100 impressoras locadas. A Secretaria também conta com processo de recarga de TONNER, para que sejam recarregadas as impressoras que são de patrimônio da Secretaria de Saúde.

ADESÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS

No primeiro quadrimestre foi atingindo uma média de 500 Ordens de Serviços prestado a toda a área da Saúde, incluído instalação de novos pontos de rede onde não tinha devido a aquisição de novos computadores no quadrimestre passado

De janeiro a abril a secretaria Municipal de Saúde adquiriu por meio de processo de ATA computadores e impressoras para adequar ainda mais o bom funcionamento de nossas Unidades de saúde e também em toda a área da SMS.

Adquirimos 35 impressoras e 40 computadores que foram distribuídos adequadamente pela Atenção Primária para o bom funcionamento da área da Saúde.

O CIPD SAÚDE trabalha alinhada com o setor do SONNER dando apoio e ajudando em qualquer problema técnico que houver nos computadores que impossibilita o acesso ao programa SONNER. O setor também dá assistência a alguns setores fora da área da saúde quando necessário e solicitado junto à secretaria de saúde.

TIPOS DE SERVIÇOS PRESTADOS

O setor CIPD Saúde além de fazer manutenções em computadores, como por exemplo, formatação, instalação de programas, reparos, troca de periféricos, o setor também faz alguns cabeamentos quando necessários para colocar impressoras e computadores novos na rede, tais cabeamentos feitos externo ou interno dentro de forros. Identificamos problemas em linhas telefônicas sendo que se o problema for fora da Unidade, abrimos chamado com a empresa Oi para o reparo, mas se o problema for interno, o Setor CIPD Saúde faz o reparo. Sendo que o principal objetivo do departamento é não deixar serviços da área de saúde parado devido à infraestrutura de informática.

18. CENTRAL DE REGULAÇÃO.

Responsável pelo agendamento de exames, consultas, cirurgias tanto no município de Araguari, quanto fora TFD.

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 34 – Viagens autorizadas para Pacientes de TFD

Cidades de atendimento	1º Quadr 2023	
	Pacient	Acomp.
Barretos-SP	145	145
São Paulo-SP	2	2
Ribeirão Preto-SP	5	5
Bauru-SP	0	0
Ituiutaba	33	33
Uberaba	38	38
Brasília-DF	13	13
Belo Horizonte	02	02
Campinas	01	01

Fonte: SMS/Financeiro

Obs: Total de pacientes eletivos no transporte :472

Tabela 34.1- Pacientes Oncologia 2023

Produção Central de Regulação	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Masculino	16	7	20	8	51
Feminino	15	8	15	13	71
Agendamentos	35	42	58	37	122

Fonte: SMS/Central de Regulação

Obs: O número de agendamentos não necessariamente e para o mês que foi liberado.

1* Paciente encaminhado para São José do Rio Preto para transplante de medula com doador.

Tabela 34.2 Pacientes de Iodoterapia

Produção Central de Regulação	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
	1	1	1	0	3

Fonte: SMS/Central de Regulação

Outras ações promovidas pela Central de Regulação podemos destacar:

- I. Acolhimento, atendimento e acompanhamento psicossocial individual e familiar (Preenchimento de Ficha Cadastral);
- II. Evolução individual de pacientes;
- III. Encaminhamento para serviços de saúde;
- IV. Mapeamento e monitoramento dos pacientes do serviço de oncologia;
- V. Mapeamento dos pacientes da AACD;

- VI. Realizações de visitas domiciliares (demanda do departamento e PHAD) quando necessário para a coleta de informações estabelecendo vínculos e apoio aos usuários e seus familiares com elaboração de relatórios;
- VII. Abertura de processos conferência e entrega de bolsas de colostomia;
- VIII. Encaminhamento e acompanhamento de pacientes para o município de Patrocínio (Projeto Glaucoma para o Instituto de Olhos);
- IX. Apoio aos médicos e assistentes sociais da UPA em diversas demandas;

Considerando a situação da pandemia a Central de Regulação precisou se adequar à nova realidade para que não houvesse queda na qualidade dos atendimentos e assim dar continuidade e humanização nos serviços prestados à população. Alguns profissionais do departamento foram afastados, porém o trabalho continuou indo além dos objetivos propostos dando total apoio e suporte aos trabalhos realizados pela Central de Regulação, no que tange tanto nas entradas ou saídas de documentos, exames, consultas e/ou esclarecimentos, encaminhamentos e informações aos usuários.

Tabela 35- Pacientes atendidos/acolhidos 1º Quadr 2023

Pacientes atendidos/acolhidos Entrada *	
1º Quadrimestre	
Janeiro	689
Fevereiro	896
Março	890
Abril	896
Total	3371

Fonte: Acolhimento e Atendimentos aos Usuário do SUS\SMS

Tabela 35.1 - Pacientes atendidos/acolhidos 1º Quadr 2023

Documentação entregues	
1º Quadrimestre	
Janeiro	1404
Fevereiro	1214
Março	1150
Abril	1197
Total	4965

Fonte: Acolhimento e Atendimentos aos Usuário do SUS\SMS

Obs: * A informação ENTRADA se referem a Documentação deixada na recepção e posteriormente entregue á Central de Regulação para possíveis providencias.

Tabela 35.2 - Pacientes atendidos-1º Quadr 2023

Pacientes atendidos/ Saída **	
1º Quadrimestre	
Janeiro	932
Fevereiro	1351
Março	1548
Abril	1142
Total	4973

Fonte: Acolhimento e Atendimentos aos Usuário do SUS\SMS

Tabela 35.3 - Pacientes atendidos/acolhidos 1º Quadr 2023

Procedimentos/ Saída **	
1º Quadrimestre	
Janeiro	1343
Fevereiro	1468
Março	1848
Abril	1405
Total	6064

Fonte: Acolhimento e Atendimentos aos Usuário do SUS\SMS

Obs: ** A informação SAIDA se refere aos exames, consultas, cirurgias e/ou outros procedimentos que são liberados pela Central de Regulação e entregues aos pacientes que são informados através de ligação telefônica.

Tabela 35.4- Bolsas colostomia entregues 1º Quadr 2023

Bolsa colostomia entregues	Quantidade
1º Quadrimestre	
Jan	49
Fev	9
Março	33
Abril	33
Total	124

Fonte: Acolhimento e Atendimentos aos Usuário do SUS\SMS

Tabela 35.5 relação de consultas e exames agendados para atendimento no hospital de clínicas da UFU

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Alergologista	3	0	8	5	16
Ambulatorio de cirurgia vascular pereférica	0	0	0	0	0
Ambulatorio de angiologia/vascular	0	3	0	0	3

Cardiologia	3	1	7	3	14
Cardiologia marcapasso	4	2	1	1	8
Cirurgia bariátrica	0	0	1	0	1
Cardiologia pediátrica	1	2	2	0	5
Ccp/cabeça e pescoço	0	0	1	0	1
Cir. Pediátrica	4	0	0	1	5
Cirurgia torácica	1	1	1	1	4
Cir. Geral	0	3	2	4	9
Cirurgia do aparelho digestivo	3	0	3	0	6
Cirurgia plástica	1	1	4	4	10
Dermatologia geral	5	4	2	4	15
Endócrino infantil	0	2	1	0	3
Endocrinologia	0	1	0	1	2
Gastro adulto	3	2	2	3	10
Gastro pediátrico	0	1	0	1	2
Gereatria	0	0	0	0	0
Ginecologia	8	7	14	9	38
Hematologia / infantil	0	1	0	0	1
Hematologia/ adulto	2	2	0	0	4
Hepatologia	1	1	1	0	3
Infectologia	0	1	0	1	2
Mastologia benigna	0	0	2	0	2
Nefrologia adulto	0	1	1	1	3
Nefropediatra	1	2	3	7	13
Neurologia	0	3	0	2	5
Neurocirurgia cranio	0	2	1	0	3
Neuro pediatria	0	1	0	1	2
Neurocirurgia coluna	1	1	0	0	2
Neurovascular	1	3	0	0	4
Ortopedia antebraço,punho e mão	0	1	0	0	1
Ortopedia coluna	0	1	1	0	2

Ortopedia joelho	0	2	0	0	2
Ortopedia ombro	0	1	0	0	1
Ortopedia pe e tornozelo	0	1	0	0	1
Ortopedia pediatrico	0	1	0	0	1
Ortopedia quadril	0	1	0	0	1
Ortopedia tibia/perna	1	0	0	0	1
Otorrinolaringologista pediatrico	3	1	2	2	8
Otorrinolaringologista	4	2	2	1	9
Pneumologia	0	0	0	0	0
Pneumologia pediatrica	0	0	1	0	1
Pequenas cirurgias	4	5	3	4	16
Proctologia geral	2	0	0	1	3
Reumatologia geral/serviço de oncologia	1	0	0	0	1
Urologia geral	2	1	2	1	6
Total de consultas					250
Colonoscopia	0	3	3	4	10
Eco-doppler colorido adulto	2	3	2	1	8
Eco-doppler colorido pediatrico	3	0	1	0	4
Ecocardiografia transtoracica	0	0	0	0	0
Eletrocardiograma	1	0	0	3	4
Eletrocardiografia de esforço	0	0	0	0	0
Eletroencefalograma adulto	8	2	3	0	13
Eletroencefalograma infantil	6	1	3	0	10
Eletroneuromiografia	2	3	4	0	9
Endoscopia	3	3	9	0	15
Espirometria	18	5	4	0	27
Holter 24 horas	2	2	10	1	15
Mamografia	0	0	0	0	0
Manometria anorretal	0	1	0	0	1
Manometria esofágica	0	0	0	0	0
Mapa	3	1	4	1	9
Raio x pa perfil	0	0	0	0	0
Teste ergometrico	1	6	7	0	14
Usg doppler colorido de vasos-carotidas	1	0	0	0	1
Usg de abdome superior	1	0	0	0	1
Usg prostata via transretal	1	1	0	0	2
Raio x	4	23	0	2	29
TOTAL DE EXAMES					172

Fonte :Central de regulação /SMS

Tabela 35.6 Exames realizados UFU

Exames realizados	Quantidade Total
Tomografia	102
Tomografia com sedação	11
Tomografia com emissão de pósitrons PET CT	08
Total tomografia	121
Ressonancias	01
Ressonancia com espectroscopia	01
Ressonancias com sedação	04
Total ressonancia	06

Fonte :Central de Regulação /SMS

19. CONSÓRCIOS

Consórcio público é uma pessoa jurídica criada por lei com a finalidade de executar a gestão associada de serviços públicos, 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 Administrativo brasileiro surgiu com a Emenda Constitucional nº 19/98, que alterou o art. 241 da Constituição da República 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.

19.1 CISTRI – CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE EMERGÊNCIA DA MACRORREGIÃO 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, a 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, Ipiacu, 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 é 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. E nesse segundo quadrimestre continua em andamento a reforma da base do SAMU, localizada no antigo HCAMP. No primeiro quadrimestre de 2023 foi concluído a reforma e ampliação da base do SAMU em nosso município.

Tabela 36 - Produção SAMU Araguari

Produção Atendimentos	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Orientações médicas	329	215	273	305	1122
Saídas de ambulância sem atendimento	64	48	66	59	237
Total de ligações	1576	1393	1609	1740	6318
ATENDIMENTOS DO MUNICÍPIO					
Por USA	93	74	97	102	366
Por USB	474	466	536	501	1977
ATENDIMENTOS POR CAUSAS					
Causas clínicas	343	342	346	355	1386
Causas pediátricas	6	15	22	16	59
Causas traumáticas	147	119	194	173	633
Causas psiquiátricas	26	26	28	27	107
Causas obstétricas	45	38	43	32	1386
ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA					
Idade de 0 - 1 ano	20	7	10	6	43
Idade de 2 - 9 anos	11	24	31	30	96
Idade de 10 a 19 anos	24	30	62	38	154
Idade de 20 a 40 anos	137	136	140	153	566
Idade de 41 a 60 anos	161	137	166	150	614

Idade > 60 anos	214	203	211	204	832
Idade não informada	0	3	13	22	38
ATENDIMENTOS POR SEXO					
Masculino	301	263	345	339	1248
Feminino	266	277	288	264	1095
ATENDIMENTOS POR CÓDIGO					
Vermelho	49	38	47	64	198
Amarelo	507	498	583	539	2127
Verde	11	4	3	0	18
Não urgente	0	0	0	0	0
ATENDIMENTOS POR APOIO					
Apoio da polícia militar	2	5	3	4	14
Apoio dos bombeiros	2	1	2	4	9
Apoio da USA	0	2	1	4	7
COMPARECIMENTO DE APOIO					
Apoio da policia milirar	2	5	3	3	13
Apoio dos bombeiros	2	1	2	4	9
Apoio da USA	0	2	1	4	7

Fonte: CISTRI /SAMU

19.2 AMVAP - ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO MICRORREGIÃO DO VALE DO PARANAÍBA

Fazem parte da AMVAP os municípios de (Araguari, Abadia dos Dourados, Araporã, Cachoeira Dourada, Campina Verde, Canápolis, Capinópolis, Cascalho Rico, Centralina, Douradoquara, Estrela do Sul, Grupiara, Gurinhatã, Indianópolis, Ipiacu, Iraí 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 37- Produção AMVAP

Procedimentos Realizados AMVAP	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quad.
Angiotomografia de aorta torácica					
Angiotomografia de aorta abdominal					
Angiotomografia de membro inferior					
Angiotomografia cranio					
Angiotomografia arterial de pelve					
Angiotomografia vertebrais					
Angiotomografia arterial de abdômen superior					
Angiotomografia de carótidas					
Arteriografia cerebral			1		1
Arteriografia de carótidas				1	1
Arteriografia de membros inferiores					
Arteriografia vertebral					
Audiometria			1		1
Angiologista			1		1
Biopsia ou citologia – colonoscopia diagnostico					
Biopsias ou citologia – colonoscopia diagnostico					
Bera sem sedação		1	1		1
Cateterismo cardíaco					
Cintilografia do		4	4	4	12

miocárdio					
Cintilografia óssea		6	3	2	11
Cintilografia da tireoide					
Cintilografia renal com ou sem de teste de captopril			1		1
Cirurgia de pterígio					
Colagiopancreatografia retrógrada(via endoscopia)			2		2
Coleta de material de biopsia de próstata				1	1
Coleta de material de mama por core biopsy		2	4		7
Coleta de material de mama por punção					
Coleta de material de tireoide PAAF		2	3	6	11
Colonoscopia				3	35
Colonoscopia diagnostico -biopsia ou citologia					
Consulta de hematologia					
Consulta em gastroenterologia					
Consulta Hematológica					
Consulta neurologia					
Consulta Oftamologia					
Consulta Reumatologica					
Duplex scan arterial de membro superior direito					
Duplex scan arterial de membro inferior direito			5		5
Duplex scan arterial de membro inferior esquerdo			7		7
Duplex scan arterias renais					
Duplex scan carotida		15	22	1	38
Duplex scan vertebral		2			2
Duplex scan de aorta abdominal e ilíaca					
Duplex scan venoso de membro superior			1		1

esquerdo					
Duplex scan venoso de membro superior direito			1		1
Duplex scan venoso de membro inferior esquerdo		10	46	36	92
Duplex scan venoso de membro inferior direito		10	45	38	93
Densidometrai ossea			1		1
Ecocardiograma de estresse		7	4	2	13
Ecocardiograma infantil		7	6	12	25
Ecocardiograma transesofágico			2		2
Ecocardiograma transtorácico	4	18	40	43	102
Eletroencefalograma			9		9
Eletroencefalografia quantitativo c /mapeamento (EEG)					
Eletroencefalograma em vigília c/ou s/foto-estimulo					
Eletroneuromiografia membros superiores ou inferior	1	5	3	1	10
Endoscopia digestiva alta cistm			13	5	18
Endoscopia digstiva Alta					
Espirometria	1	4	11	1	17
Histerectoma total					
Holter 24 hrs		7	27	6	40
Impedanciometria		20			20
M.A.P.A					
Oforectomia un ou bilateral					
Polipectomas de cólon-colonosopia terapêutica					
Polipectomia de colón - colonoscopia terapêutica					
Polipectomia de esôfago, estomago ou duodeno - endoscopia			3		3

Polipectomia de esofagoestomago ou duodeno				1	1
Polipectomia de colon colonoscopia terapêutica					
Raio X contrastado - Uretrocistografia					
Ressonância do crânio com anestesia					
Ressonância Magnética do abdômen Superior				12	12
Tomografia computadoriza pelve/bacia/abdômen inferior		11		12	23
Tomografia computadoriza pelve/bacia/abdômen superior		11	2	12	25
Tomografia computadorizada /seios da face/articulações tempo maxilar					
Tomografia computadorizada articulações Mimi				1	1
Tomografia computadorizada articulações membros inferiores					
Tomografia computadorizada coluna torácica c/ ou s/ contraste		4	2		6
Tomografia computadorizada coluna cervical c/ ou s/ contraste				1	1
Tomografia computadorizada de abdômen superior			2	12	14
Tomografia computadorizada de coluna lombo sacra c/ ou s/ contraste				1	1

Tomografia computadorizada do crânio sem ou com contraste		11		4	15
Tomografia computadorizada do tórax c/ ou s/ contraste			2	9	11
Tomografia computadorizada pescoço		1	1	2	4
Tomografia mastoides			1	1	2
Tomografia computadorizada segmentos apendiculares membros (braços, antebraços etc)					
Tomografia de coerência óptica (ambos os olhos)					
Tomografia computadorizada de face / seios da face/ articulações temporo-mandibulares		2			2
Tomografia computadorizada região cervical (tireoide, paratireoide, faringe, estruturas)					
Tomografia por emissão de pósitrons (PEC-CT)			1	1	2
OPME materiais especiais					
Ureterolitotripsia flexível a laser com cateter duplo J					
Ultrassom pequenas partes					
Ultrassom de mama					
Video Laringoscopia					
Vídeo Naso Laringoscopia c/ Ótica Flexível					
Vitrectomia anterior					
Vitrectomia(via pars plana + endolaser)					

Vidwo/laringoscopia					
Total	7	211	335	256	1400

Fonte: AMVAP

19.3 CISTM - CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO TRIÂNGULO 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 nº 8.080/90, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/11, Lei Federal nº 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 1 Van) para transporte de pacientes para realização de consultas, exames entre outros.

20. 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, contribuindo muito nos atendimentos e exames que a Secretaria Municipal não consegue atender devido à grande demanda, além de seus alunos do curso de medicina estarem presentes em diversas unidades de saúde e Policlínica do Município aprendendo na prática com médicos experientes da rede, contribuindo para o aprendizado dos mesmos.

Devido a pandemia do CORONAVÍRUS, 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 atuaram na orientação da população em 2020 e vacinação contra a gripe, a antecipação da formação 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.

No ano de 2021 a instituição anunciou a chegada de um terceiro ônibus do expresso saúde e a continuidade da construção do Hospital Sagrada Família. E desde a segunda quinzena de março de 2021, os agendamentos do ambulatório estão sendo realizados pela Secretaria de saúde, feitas pela Central de Marcação da SMS.

Tabela 38 - Produção Ambulatório IMEPAC

Consultas Agendadas	1º Quadr
Geriatria	06
Angiologia	42
Cardiologista	21
Cirurgia Geral	53
Gastroenterologia	122
Dermatologista	48
Endocrinologista	18
Eletrocardiograma	0
Infectologista	29
Mastologista	56
Nefrologia	34
Neurologia	0
Oftalmologia	104
Ortopedia/traumatologia	40
Otorrinolaringologia	28
Pneumologia	0
Urologia	55
Reumatologia	0
Pequenas Cirurgia	337
Proctologista	32
Total	1025

Fonte: Central de Marcação/SMS

20.1 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, ônibus que funciona como um postinho móvel levando 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.

21. 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.

Nesse 1º quadrimestre de 2023 podemos destacar a assinatura da Ordem de Serviço para a ampliação da UPA. Serão mais 823 metros quadrados de área construída. 2.500 metros quadrados no total, ampliando assim um melhor atendimento para toda a comunidade.

Tabela 39 – Produção UPA

Procedimentos 2023	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Atenção Médica (Clínica Médica)	4.915	4.618	6.257	5.906	21.696
Atenção Médica (Pediatria)	50	262	504	377	1.193
Atenção Médica (Traumatologia)	1.164	1.218	1.200	1.386	4.968
Enfermagem (Nível Superior)	22.578	25.452	30.875	27.801	106.706
Serviço Social (Atendimento no Fast Medic)	1.363	1.440	1.695	1.420	5.918
Serviço Social (Atendimento ligações telefônicas)	500	655	790	593	2538
Procedimentos Ambulatoriais (Total)	250	*	313	209	772
Exames Laboratoriais	11.498	10.324	11.441	12.611	45.874
Exames de Imagem (Raio X)	2.011	1.825	2.238	2.032	8.106
Exames Cardiológicos (ECG)	667	552	626	441	2.286

Fonte: Missão Sal da Terra

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 necessitem 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 39°C;
- Fraturas e cortes com pouco sangramento;
- Infarto e derrame
- Queda com torção 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 maneira geral na UPA.

Tabela 39.1 - Produção UPA 1º Quadrimestre 2023

Atendimentos Classificação de Risco -UPA							
Meses	Branco*	Azul	Verde	Amarelo	Laranja	Vermelho	Total
Jan	1.505	113	3464	2136	284	8	7.510
Fev	1.577	158	3138	2347	274	24	7.518
Mar	1.838	208	4701	2543	320	36	9.646
Abril	1.594	143	4478	2411	249	30	8.905
Total	6.514	622	15.781	9.437	1.127	98	33.579

Fonte: Missão Sal da Terra/UPA

Obs: *Os atendimento classificados como branco são os pacientes referenciados para as unidades de saúde do município(UBSFs, Policlínica).

22. HOSPITAL PADRE JULIO(Longa permanência)

O Hospital de Transição com Leitos de Longa Permanência integra a Rede Municipal de Saúde e faz parte da estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde , localizado no prédio do antigo Hospital Municipal. O Hospital de Transição está prestando assistência clínica em cuidados paliativos, crônicos e reabilitação, tendo por objetivo completar o período de

convalescença e recuperação, bem como de otimizar a capacidade funcional do usuário, além de funcionar como retaguarda de hospitais de maior complexidade, atendendo as necessidades de usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, que durante algumas semanas ou meses necessitem de cuidados e atendimento multidisciplinar, 24 (vinte e quatro) horas por dia, no âmbito da baixa e média complexidade. O hospital começou a receber pacientes no dia 23 de fevereiro de 2023.

Tabela 40 Produção HPJUC

	Fev	Mar	Abril*
Números de pacientes internados no mês	11	78	77
Números de pacientes femininos	00	42	38
Números de pacientes masculinos	11	36	39
Número de transferência do HMPJC	02	11	09
Números de Altas Hospitalares	05	56	43
Numero de Óbitos	01	08	06
Números de Evasão/recusa de tratamento	03	03	01
*Todos os 20 leitos ocupados no fim do mês de abril			

Fonte : FAEPU/ HPJUC

Tabela 41.1 Quantidade de Pacientes por Faixa Etária

Faixas etárias	Fev	Mar	Abril*
De 18 a 20 anos	0	02	02
De 21 a 30 anos	02	08	02
De 31 a 40 anos	03	09	04
De 41 a 50 anos	01	08	13
De 51 a 60 anos	00	13	13
De 61 a 70 anos	01	07	11
De 71 a 80 anos	0	19	16
De 81 a 90 anos	04	08	16
De 91 a 110 anos	00	04	00

Fonte : FAEPU/ HPJUC

Tabela 41.2 Tempo de Internação –DIAS /NÚMERO DE PACIENTES

Tempo de internação	Fev	Mar	Abril*
Menos de 24 horas	00	02	00
01 dia	01	02	09
02 dias	02	10	15
03 dias	06	6	10
04 dias	00	16	06
05 dias	00	5	13
06 dias	01	14	05

07 dias	00	08	01
08 dias	00	05	05
09 dias	00	04	01
10 dias	00	01	01
11 dias	00	01	01
12 dias	00	04	03
13 dias	00	00	01
14 dias	01	01	14
15 dias	00	00	02
16 dias	00	02	02
19 dias	00	01	00
20 dias	00	01	01
21 dias	00	01	00
22 dias	00	00	00
23 dias	00	01	00
24 dias	00	00	01
25 dias	00	00	00
26 dias	00	01	00
27 dias	00	01	00
45 dias	00	01	00

Fonte: FAEPU/ HPJUC

23. 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.

23.1 Santa Marta Clinica de Imagem

Tabela 42 – Produção Clínica da Mama Santa Marta

Exames	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Mamografia unilateral (1 mama)	04	05	05	05	19
Mamografia unilateral (2 mamas)	26	35	24	44	129
Mamografia bilateral	444	500	302	380	1725

Fonte: TABWIN SIA/ SUS

Obs: dados ainda em consolidação

23.2 Prestadores de serviços cardiologicos

Tabela 43 - Produção realizados RITMA

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Consultas medica em atenção especializada em cardiologia para avaliação de dispositivos eletrônicos implantados	00	10	00	21	31

Fonte: Controle e avaliação/SMS

Tabela 43.1 - Produção realizados Instituto do coração

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
USG Doppler colorido de vasos	-	-	-	-	
Ecocardiograma transtoracico	-	-	-	-	
Holter 24 hrs	-	34	-	-	34
Teste ergométrico	-	-	-	-	

Fonte: Controle e avaliação/SMS

Tabela 43.2 - Produção realizados Cardio Dianoses

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
USG Doppler colorido de vasos	-	-	-	11	11
Ecocardiograma transtoracico	-	-	-	00	00
Holter 24 hrs	-	-	-	23	24
Teste ergométrico	-	-	-	09	09
Total					43

Fonte: Controle e avaliação/SMS

Tabela 43.3 - Produção Radiodiagnostico Araguari Ltda

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
USG Doppler colorido de vasos	04	00	06	18	28

Fonte: Controle e avaliação/SMS

Tabela 43.4 - Produção Radiodiagnostico Hospitalar Ltda

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril	1° Quadr
USG Doppler colorido de vasos	08	14	29	10	61

Fonte: Controle e avaliação/SMS

23.3 Prestadores de laudo de RX

Tabela 44– Produção TI-TELEMEDICINA INTEGRADA LTDA

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Laudo RX	-	-	-		

*Dados em consolidação

Fonte: Controle e avaliação/SMS

Tabela 44.2 – Produção Radiodiagnostico Araguari Ltda

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Laudo RX	294	325	00		619

* Dados em consolidação

Fonte: Controle e avaliação/SMS

Tabela 44.3 – Produção Radiodiagnostico Hospitalar Ltda

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Laudo RX	294	325	166		785

*Dados em consolidação

Fonte: Controle e avaliação/SMS

23.4 Prestadores de Fisioterapia

Tabela 45 - Produção realizados pela Clínica de fisioterapia Center Fisio

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Sessões realizadas	2058	2046	2187	*	

*OBS:Dados ainda em consolidação

Fonte: Tabwin SIA /SUS

**Tabela 45.1 - Produção realizados pela Clínica de Fisioterapia
Nossa Senhora da Aparecida**

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Sessões realizadas				*	

*Dados ainda em consolidação

Fonte: Tabwin SIA /SUS

**Tabela 45.2- Produção realizados pela Clínica de Fisioterapia
Joana darc Pereira**

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Sessões realizadas				*	

*Dados ainda em consolidação

Fonte: Tabwin SIA /SUS

23.5 Prestadores de exames de oftalmologia

Tabela 46 - Produção Neo Oftalmo

Procedimentos Realizados	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Avastin*					
Consulta medica especializada	1	47			48
Campimetria					
Biometria					
Vitrectomia *					
Microscopia					
Tonometria	1	47			48
Retinografia colorida					
Luents*	2	2			04
Fotocoagulação					
Falcoemulsao					
Mapeamento de retina					
Vitrectomia					
Pterígio					
Retirada de óleo de silicone					
Ely*					
Yag laser					
Retinografia colorida					
Paquimetria					
Tomografia					
Injeção intra-vitro eylla					02
OCT	1	1			
OCT*					
Blefaroplastia*					
Sondagem de Lagrimais*					
TOTAL	5	97			102

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

OBS*: Procedimentos realizados por ordem judicial.

Tabela 46.1 - Produção ISO OLHOS

Procedimentos Realizados ISO OLHOS	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Consultas medica em atenção especializada	244	270	130		
Capsulotomia a yag laser			28		
Tonometria	244	270	130		
Paquimetria	11	4	2		
Mapeamento de Retina	8				
Microscopia especular de córnea	36	51	63		
Biometria ultrassonica (monocular)	36	51	65		
Angioflurescente					
Ultrassonografia					
Yag laser					
Microscopia especular de retina					
Topografia computadorizada de córnea	23	45	56		
Fotocoagulação laser	7	3	7		
Campimetria computadorizada ou manual com grafico	1				
Retinografia colorida		1	1		
Retinografia fluorescente binocular					
Ultrassonografia de globoocular/orbita(monocular)		4			
Vitrectomia anterior					
Falcoemulsao com implante de lente intra ocular dobrável	36	51	65		
Esplante LIO	1				
Implante LIO					
Lucentis *	2	2	2		
Avastin*	2	2	2		
Elya *	2	2	2		
Vitrectomia			3		
Retirada de óleo de silicone*			3		

TOTAL	648	756	565		
--------------	------------	------------	------------	--	--

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

OBS*: Procedimentos realizados por ordem judicial.

*Dados ainda em consolidação

Tabela 46.2 - Produção CEO

CEO	Jan	Fev	Mar*	Abril *	1º Quadr
Consultas medica atenção especializada	22	62			84
Ultrassonografia de globo ocular/orbita(monocular)	28				28
Consultas *					
Avastin*	16	15			31
Lucentis*	16	15			31
Elya*	16	15			31
Vitrectomia *					
Pterígio*	6				6
Retirada de óleo de silicone*					
OCT*	9				9
Blefaroplastia *					
Sondagem de lagrimas *					
Gonioscopia *					
Tonometria	22	62			84
Paquimetria ultrasonica	24				24
Biometria ultrasonica (monocular)	52	22			74
Yag laser					
Microscopia especular de córnea	52	22			74
Capsometria a yag laser		5			5
Topografia computadorizada de córnea					
Fotocoagulação laser	33	15			48
Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobravel	52	22			74
Campimetria	18				18
Retinografia colorida	12				12
TOTAL	352	243			595

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

OBS*: Procedimentos realizados por ordem judicial.

*Dados ainda em consolidação

23.6 RADIODIAGNÓSTICO ARAGUARI - MED X

Tabela 47– Produção Radiodiagnóstico (MED X)

TOMOGRAFIAS	Jan	Fev	Mar*	Abril*	1º Quadr
Pescoço	0	1			1
Crânio	26	30			56
Abdômen total	6	16			22
Abdômen superior	0	0			0
Abdômen inferior	0	0			0
Articulação mmi	2	2			4
Articulação mmss	3	6			9
Coluna cervical	2	1			3
Coluna torácica	0	0			0
Coluna lombar	0	1			1
Tórax	4	6			10
Seios da face	3	2			5
Pelve e bacia	0	1			1
Segmentos apiculares	0	1			1
Sela turcica	0	0			0
Hemitórax/mediat	0	0			0
Densitometria óssea	15	22			37
Total	61	89			150

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs:* Dados em consolidação

**Tabela 47.1– Produção Radiodiagnóstico Hospitalar (EMRAD)
na Santa Casa
atendimentos pacientes Hospitalar**

TOMOGRAFIAS	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Coluna cervical	4	0	5		9
Coluna torácica	1	0	1		2
Coluna lombar	2	0	2		4
Seios da face	1	0	1		2
Pescoço	0	0	0		0
Articulação mmss	2	1	2		5
Segmentos apiculares	1	0	2		3
Articulação MMII	3	0	5		8
Sela túrcica	0	0	0		0
Cranio	18	2	27		47
Hemitórax	0	0	0		0
Tórax	8	0	0		8
Abdômen superior	0	0	0		0
Abdômen inferior	0	0	0		0
Abdomen Total	13	0	20		33

Bacia /Pelve	1	0	0		1
Densitometria óssea	0	0	0		0
Total	54	3	73		130

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs:* Dados em consolidação

Tabela 47.2– Produção Radio (EMRAD) na Santa Casa atendimentos pacientes Hospitalar Eletivo

TOMOGRAFIAS	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Abdomen Superior	0	1	1		2
Abdomen Inferior/Bacia	0	1	1		2
Bacia	0	0	0		0
Cranio	11	0	0		11
Tórax	0	0	7		7
Hemitorax	0	0	0		0
Total	11	2	9		22

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs:* Dados em consolidação

Tabela 47.3– Produção Radiodiagnóstico (MED X) na Santa Casa atendimentos pacientes Hospitalar

TOMOGRAFIAS	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Abdomen Superior	14	1	0		15
Abdomen Inferior /bacia	15	1	0		16
Torax	7	0	1		8
Hemitorax	0	0	0		0
Total	36	2	1		39

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

*Dados ainda em consolidação

Tabela 47.3– Produção Radiodiagnóstico (MED X) na Santa Casa atendimentos pacientes Hospitalar

Ressonancia Magnetica	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Angiorressonancia	1	0	0		1
Coluna cervical/pescoço	5	2	0		7
Col.lombo sacra	15	9	1		25
Coluna Toraxica	3	0	0		3
Crânio	20	12	0		32
Sela Turcica	0	2	0		2
Membros SS	0	6	0		6
Torax	1	0	0		1

Abdomen superior	7	5	0		12
Bacia/pelve	18	13	0		31
Membro II	18	7	0		25
Vilas biliares	13	6	1		20
Total	101	62	2		165

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

*Dados ainda em consolidação

Tabela 46.4 - Produção Ultrassonografia (MED X)

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr*	1º Quadr
Abdômem total	52	56	75		183
Obstétrico doppler	0	03	3		6
Abdomem superior	02	04	5		11
Aparelho urinário	15	21	19		55
Articulação	40	91	150		281
Bolsa escrotal	03	03	4		10
Mama	10	26	33		69
Próstata	01	05	3		9
Tireóide	05	08	5		18
Toráx	0	01	0		1
Obstétrico	06	01	11		18
Pélvica	01	01	04		6
Transfontanela	0	00	0		0
Transvaginal	66	98	76		240
TOTAL	201	324	388		913

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs: dados* em consolidação

23.7 FLAIR CONSULTORIA TÉCNICA LTDA

Tabela 47.5- Produção Clínica de Imagem

TOMOGRAFIAS	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Vias biliares	0	0	0		0
Tc crânio	33	25	28		86
Abdômen total	33	31	27		91
Abdômen superior	0	0	0		0
Abdômen inferior	0	0	0		0
Articulação mmii	5	3	2		10
Articulação memb superior	2	0	3		5
Coluna cervical	6	1	4		11
Coluna lombar	2	0	2		4
Coluna torácica	1	2	3		6

Tórax	4	7	7		18
Seios da face	1	3	3		7
Pelve e bacia	2	0	1		3
Pescoço	0	0	0		0
Segmentos apendiculares	4	4	5		13
Densitometria óssea	0	0	0		0
Sela turcica	0	0	0		0
Hemitórax/mediat	0	0	0		0
TOTAL	93	76	85		254

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

* Dados em consolidação

23.8 I.A.G Instituto de Angiologia e Gastroenterologia

Tabela 48 – Produção Endoscopia

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Endoscopia	6	16	4		
TOTAL	6	16	4		26

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs: Dados* em consolidação

Tabela 48.1– Produção Colonoscopia

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Colonoscopia	37	21	31		
TOTAL	37	21	31		89

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs: dados* em consolidação

Tabela 48.2 – Colonoscopia/ Retirada de corpo estranho

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Retirada de corpo estranho	5	2	6		
TOTAL	5	2	6		13

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

23.9 HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAGUARI

A entidade Santa Casa de Misericórdia, que ampara as famílias Aragarinas, 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 a 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 ano de 2020 a importância da Santa Casa de Misericórdia no combate a pandemia foi de fundamental visto que foram construindo 20 leitos de UTI para o tratamento aos pacientes graves de COVID-19 sendo referência no Município, com a diminuição dos casos no fim do ano 10 leitos foram desativados. E no primeiro quadrimestre de 2021 a Santa Casa de Misericórdia mais uma vez mostrou sua importância no combate a pandemia apesar de todas as dificuldades encontradas desde a falta de insumos a profissionais da área médica. No segundo quadrimestre devido à falta de insumos e profissionais a instituição teve que fechar 10 leitos de UIT Covid-19. No terceiro quadrimestre a pressão por leitos diminuiu significativamente devido ao avanço da vacinação no município.

Tabela 49 –Produção Santa Casa de Misericórdia

Produção	Jan	Fev	Mar*	Abril*	1º Quadr
Acolhimento com classificacao de risco	50	37			87

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs: dados em consolidação

Tabela 49.1 –Produção (AIHs) Santa Casa de Misericórdia

Eventos	Jan	Fev	Mar	Abr*	1° Quadr
Clínica média	164	118	147		429
Clínica Pediatria	62	51	74		187
Cirurgia Eletiva	70	64	231		365
Parto Normal	27	39	49		115
Parto Cesárea	20	21	25		66
Clínica Obstétr.	100	112	140		352
Clínica Cirúrgica	147	149	306		602
UTI Adulto (T2)	603	278	387		1268
UTI Neo	284	166	381		831
Intermed. Neo	-	38	26		64
Saúde Mental	16	26	23		65

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Tabela 49.2 –Produção total de AIHs Santa Casa de Misericórdia

Mês	Total
Jan	489
Fev	456
Mar	690
Abr*	
Total	1635

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs:* Dados em consolidação

Tabela 49.3 – Agendamento Santa Casa 1° Quadr

Consultas Agendadas	1° Quadr
Cirurgia Geral	245
Gastroenterologia	312
Neurocirurgia	57
Neurologia	246
Oftalmologia	205
Otorrinolaringologia	70
Pneumologia	207
Cirurgia Toraxica	5
Ginecologia e Obstetricia	289
Total	1636

Fonte: Central de Marcação/SMS

Tabela 49.4 Cirurgias /Neurológicas

Cirurgias neurológicas	Cirurgia de Urgência	Cirurgia Eletiva
Jan	2	2
Total	2	2

Fonte: Controle e Avaliação /SMS

Tabela 49.5 Cirurgias /Ortopedicas

Cirurgias neurológicas	Cirurgia de Urgência
Jan	42
Fev	42
Mar	57
Abril*	
Total	141

Fonte: Controle e Avaliação /SMS

Obs: * dados em consolidação

Tabela 49.6 Mucopolissacaridose

Meses	
Jan	6
Fev	6
Mar	8
Abril*	
Total	20

Fonte: Controle e Avaliação /SMS

Obs: * dados em consolidação

Tabela 49.7 Encaminhamentos UPA/Primeiro Atendimento

Meses	
Jan	25
Fev	35
Mar	26
Abril*	
Total	86

Fonte: Controle e Avaliação /SMS

Obs: * dados em consolidação

23.10 HOSPITAL SANTO ANTÔNIO

Obs: A prestação dos serviços de ortopedia e traumatologia pelo SUS foram encerrados por questões contratuais do prestador de serviços no segundo quadrimestre de 2022.

23.11 ITUITABA CARDIOS CIENCIAS LTDA

Tabela 50 – Produção H.C.I

Procedimentos	Jan	Fev	Mar*	Abril*	1° Quadr
Cateterismo cardíaco	0	5			5
Angioplastia c/ stent	1	1			2
Arteriografia MMSS	1	0			1
Aortografia abdominal	-	0			0
Aortografia torácica	-	0			0
Artografia caroditas	-	2			2
Arteriografia vertebral	-	2			2
Arteriografia de MMII	1	1			2
Diarias de enfermagem c serv	-	0			0
Diarias de UTI com serv compl	0	0			0
TOTAL DE EXAMES	3	11			14

*Dados ainda em consolidação

Fonte :Controle e Avaliação/SMS

23.12 CENTRO DE NEFROLOGIA E UROLOGIA DE ARAGUARI
UROLASER

Tabela 51- Produção CENTRO DE NEFROLOGIA UROLOGIA DE ARAGUARI

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Cistoscopia	5	4	3		12
Urodinamica	10	14	12		36
Litotripsia	0	0	0		0
Implante de cateter	0	0	0		0
Retirada de cateter	0	0	0		0
Biopsia prostática	1	0	5		6
Uretrotomia	0	0	0		0
Biopsia endoscopia/bexiga	1	0	0		1
TOTAL DE EXAMES	17	18	20		55

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

Obs: * dados em consolidação

23.13 INSTITUTO NEFROLOGICO DE ARAGUARI

Tabela 52- Produção INSTITUTO NEFROLOGICO DE ARAGUARI

EXAMES E PROCEDIMENTOS	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Dosagem de calcio	129	124	127		380
Dosagem de colesterol HDL	7	8	11		26
Dosagem de colesterol HDL	7	8	11		26
Dosagem de colesterol total	7	8	11		26
Dosagem de creatinina	26	41	60		127
Dosagem de ferritina	38	28	49		115
Dosagem de fosfatase alcalina	40	31	47		118
Dosagem de fosforo	132	127	128		387
Dosagem de glicose	108	84	70		262
Dosagem de potassio	131	126	127		384
Dosagem de proteínas totais e fracos	35	28	44		107
Dosagem de sodio	129	124	124		377
Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	121	118	122		361
Dosagem de transferrina	37	27	45		109
Dosagem de triglicerideos	7	8	11		26
Dosagem de ureia	260	252	252		764
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	12	12	23		47

Hemograma completo	128	126	125		379
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa)	8	13	20		41
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (anti-hbs)	10	12	21		43
Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite c (anti-hcv)	11	13	22		46
Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite b (hbsag)	11	13	21		45
Dosagem de hormônio tireoestimulante (tsh)	6	10	13		29
Dosagem de paratormônio	7	7	7		21
Dosagem de tiroxina (t4)	5	7	13		25
Dosagem de alumínio	7	4	2		13
Hemodiálise (máximo 1 sessão por semana - excepcionalidade)	8	10	20		38
Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	1531	1398	1555		4484
Confecção de fistula arterio-venosa p/ hemodialise	2	2	3		7
Implante de cateter de longa permanência p/ hemodialise	3	0	0		3
Implante de cateter duplo lumen p/hemodialise	8	5	6		19
Cateter de longa permanência p/ hemodialise	3	0	0		3
Cateter p/ subclavia duplo lumen p/ hemodialise	8	5	6		19
Dilatador p/ implante de cateter duplo lumen	8	5	6		19
Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lumen	8	5	6		19
Total	2998	2789	3108		8895

Fonte: Tabwin/SMS

Obs: * dados em consolidação

23.14 ACACIA

Tabela 53- Produção ACACIA

Exame	Jan	Fev	Mar*	Abril*	1º Quadr
Audiometria	-	12			12
Logoaudiometria	-	2			2

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

*Os dados ainda não foram consolidados .

23.15 EBENEZER EXCELENCIA DE SERVIÇOS EM SAÚDE

Tabela 54- Produção

Exame	Jan	Fev	Mar*	Abril*	1° Quadr
Consulta pneumologista	15	36			51

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

*Os dados ainda não foram consolidados.

24. LABORATÓRIOS

24.1 Laboratório Técnico de Análises Citológicas e Histopatológico Ltda- ME

Tabela 55 – Produção

Procedimento	Jan	Fev	Mar*	Abril*	1° Quadr
Anatomo	179	305			
TOTAL	179	305			484

OBS.: *Os dados ainda não foram consolidados.

24.2 LABORATÓRIO CENTRAL

Tabela 56– Produção Laboratório Central de Araguari 1° Quadrimestre

EXAMES	Jan	Fev	Mar	Abril *	1° Quadr
Dosagem de Troponina	-		-		-
Exames Pré-transfusionais I	8	18	8		34
Exames Pré-transfusionais II	16	36	8		34
TOTAL	26	52	16		68

Fonte: Tabwin SIA /SUS

(*) Dados ainda não consolidados

24.3 LABORATÓRIO DIAGNÓSTICO

Tabela 57– Produção Laboratório Diagnóstico

EXAMES	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Determinação de capacidade de fixação do ferro	7	11	7		25
Determinação de curva glicêmica clássica (5 dosagens)	22	11	16		49
Dosagem de ácido urico	125	137	123		385
Dosagem de amilase	14	15	16		45
Dosagem de bilirrubina total e frações	35	44	63		142
Dosagem de cálcio	42	43	50		135
Dosagem de cálcio ionizável	2	5	9		16
Dosagem de cloreto	4	2	3		9
Dosagem de colesterol hdl	380	481	579		1440
Dosagem de colesterol ldl	327	343	402		1072
Dosagem de colesterol total	403	510	609		1522
Dosagem de creatinina	417	500	598		1515
Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk)	12	16	9		37
Dosagem de creatinofosfoquinase fração mb	1	5	1		7
Dosagem de desidrogenase lática	1	5	6		12
Dosagem de ferritina	74	99	92		265
Dosagem de ferro sérico	43	54	48		145
Dosagem de folato	22	28	34		84
Dosagem de fosfatase alcalina	80	60	123		263
Dosagem de fósforo	10	3	11		24
Dosagem de gama-glutamil-transferase (gama gt)	105	82	152		339
Dosagem de glicose	473	525	668		1666
Dosagem de hemoglobina glicosilada	276	360	439		1075
Dosagem de lactato	2	1	1		4
Dosagem de lipase	11	12	14		37
Dosagem de magnésio	12	11	23		46
Dosagem de muco-proteínas	2	5	2		9
Dosagem de potássio	152	160	199		511
Dosagem de proteínas totais e frações	8	17	19		44
Dosagem de sódio	112	103	164		379
Dosagem de transaminase glutâmico-oxalacética (tgo)	202	208	276		686
Dosagem de transaminase glutâmico-pirúvica (tgp)	202	209	274		685
Dosagem de transferrina	11	16	20		47
Dosagem de triglicerídeos	386	487	593		1466
Dosagem de ureia	249	277	343		869

Dosagem de vitamina b12	155	174	222		551
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	172	172	165		509
Contagem de plaquetas	0	2	2		4
Contagem de reticulocitos	3	13	6		22
Determinação de tempo de coagulação	27	7	47		81
Determinação de tempo de sangramento -duke	4	2	1		7
Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (ttp ativada)	33	19	56		108
Determinação de tempo e atividade da protrombina (tap)	39	47	86		172
Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs)	37	56	38		131
Dosagem de hemoglobina	2	0	3		5
Eletroforese de hemoglobina	3	0	3		6
Hemograma completo	567	717	886		2170
Pesquisa de células le	0	1	0		1
Determinação de fator reumatoide	11	25	22		58
Determinação quantitativa de proteína c reativa	67	87	84		238
Dosagem de alfa-fetoproteína	1	6	3		10
Dosagem de antígeno prostático específico (psa)	89	96	98		283
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2(western blot)	1	0	0		1
Pesquisa de anticorpos anti-htlv-1 + htlv-2(elisa)	32	35	32		99
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2	8	5	8		21
Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (aslo)	3	1	2		6
Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	0	2	6		8
Pesquisa de anticorpos antinúcleo	12	21	20		53
Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina	1	3	4		8
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (anti-hbs)	37	33	50		120
Pesquisa de anticorpos contra antígeno e do vírus da hepatite b (anti-hbe)	0	2	0		2
Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite c (anti-hcv)	38	31	51		120

Pesquisa de anticorpos igg anticitomegalovirus	27	33	11		19
Pesquisa de anticorpos igg antitoxoplasma	1	1	39		99
Pesquisa de anticorpos igg antitrypanosoma cruzi	8	11	4		6
Pesquisa de anticorpos igg e igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-total)	4	5	19		38
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da hepatite a (hav-igg)	2	5	11		20
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da rubéola	2	6	5		12
Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovirus	25	35	12		20
Pesquisa de anticorpos igm antitoxoplasma	2	2	40		100
Pesquisa de anticorpos igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-igm)	2	6	5		9
Pesquisa de anticorpos igm contra o vírus da rubéola	5	10	5		13
Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (cea)	34	35	11		26
Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite b (hbsag)	0	2	38		107
Pesquisa de antígeno e do vírus da hepatite b (hbeag)	5	8	0		2
Pesquisa de imunoglobulina e (ige) alérgico-específica	5	6	2		15
Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescência)	3	1	7		18
Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis	0	2	66		159
Teste fta-abs igg p/ diagnóstico da sífilis	7	3	6		16
Teste fta-abs igm p/ diagnóstico da sífilis	7	3	5		15
Dosagem do antígeno CA125	1	3	4		8
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	2	0	0		2
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	108	127	121		356
Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	50	74	78		202
Clearance de creatinina	374	441	485		1300
Dosagem de microalbumina na urina	5	5	2		12
Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	36	67	108		211
Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	1	3	1		5
Dosagem de cortisol	2	1	0		3

dosagem de dehidroepiandrosterona (dhea)	2	2	1		5
Dosagem de estradiol	2	2	1		5
Dosagem de gonadotrofina corionica humana (hcg, beta hcg)	12	14	18		44
Dosagem de hormonio foliculo-estimulante (fsh)	14	21	35		70
Dosagem de hormonio luteinizante (lh)	27	34	37		98
Dosagem de hormonio tireoestimulante (tsh)	16	22	15		53
Dosagem de insulina	398	493	567		1458
Dosagem de paratormonio	11	14	10		35
Dosagem de peptideo c	3	3	2		8
Dosagem de progesterona	6	6	6		18
Dosagem de prolactina	13	13	22		48
Dosagem de testosterona	16	12	14		42
Dosagem de testosterona livre	9	7	19		35
Dosagem de tireoglobulina	0	2	3		5
Dosagem de tiroxina (t4)	20	30	25		75
Dosagem de tiroxina livre (t4 livre)	203	235	239		677
Dosagem de triiodotironina (t3)	15	18	28		61
Dosagem de acido valproico	3	5	3		11
Dosagem de carbamazepina	0	1	0		1
Dosagem de chumbo	1	0	0		1
Dosagem de litio	9	5	11		25
Dosagem de zinco	9	5	4		18
Antibiograma	132	178	162		472
Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (diagnóstica)	10	10	12		32
Cultura de bacterias p/ identificacao	134	202	213		549
Cultura para Baar	1	0	0		1
Hemocultura	1	2	0		3
Determinacao direta e reversa de grupo abo	17	25	17		59
Pesquisa de fator rh (inclui d fraco)	17	22	17		56
Teste indireto de antiglobulina humana (tia)	8	10	10		28
TOTAL	7445	8744	10464		26653

*Dados ainda em cosolidação
Fonte: Tabwin SIA /SUS

24.4 LABORATÓRIO HIRONO

Tabela 58 –Produção Laboratório Hirono 1º Quadrimeste

EXAMES	Jan	Fev	Mar	Abril	1º Quadr
Determinacao de capacidade de fixacao do ferro	2	3	9		14
Determinacao de curva glicemica classica (5 dosagens)	19	20	10		49
Dosagem de acido urico	106	80	110		296
Dosagem de amilase	11	11	14		36
Dosagem de bilirrubina total e fracoes	26	36	47		109
Dosagem de calcio	29	54	50		133
Dosagem de calcio ionizavel	4	4	3		11
Dosagem de cloreto	0	1	3		4
Dosagem de colesterol hdl	397	360	469		1226
Dosagem de colesterol ldl	341	269	341		951
Dosagem de colesterol total	412	379	489		1280
Dosagem de creatinina	423	373	452		1248
Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk)	10	10	18		38
Dosagem de creatinofosfoquinase fracao mb	0	1	1		2
Dosagem de desidrogenase latica	2	6	4		12
Dosagem de ferritina	36	63	77		176
Dosagem de ferro serico	23	39	41		103
Dosagem de folato	19	7	19		45
Dosagem de fosfatase alcalina	79	54	98		231
Dosagem de fosforo	5	5	4		14
Dosagem de gama-glutamyl-transferase (gama gt)	107	61	119		287
Dosagem de glicose	450	389	484		1323
Dosagem de hemoglobina glicosilada	266	283	319		868
Dosagem de lactato	0	2	2		4
Dosagem de lipase	6	10	11		27
Dosagem de magnesio	8	8	18		34
Dosagem de muco-proteinas	1	0	5		6
Dosagem de potassio	142	133	146		421
Dosagem de proteinas totais e fracoes	6	14	14		34
Dosagem de sodio	89	80	112		281
Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo)	189	142	226		557
Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp)	189	144	224		557
Dosagem de transferrina	7	14	17		38
Dosagem de triglicerideos	402	364	478		1244
Dosagem de ureia	253	220	269		742
Dosagem de vitamina b12	152	149	164		465

Eletrforese de proteínas	0	2	4		6
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	140	141	173		454
Contagem de reticulocitos	1	5	1		1
Determinação de tempo de coagulação	34	3	4		10
Determinação de tempo de sangramento -duke	0	1	16		53
Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (ttp ativada)	34	9	1		2
Determinação de tempo e atividade da protrombina (tap)	53	25	15		58
Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs)	16	24	38		116
Hematocrito	0	1	33		73
Hemograma completo	566	513	600		1679
Pesquisa de células le	1	1	0		2
Determinação de fator reumatoide	11	12	21		44
Determinação quantitativa de proteína c reativa	33	62	67		162
Dosagem de alfa-fetoproteína	3	2	0		5
Dosagem de antígeno prostático específico (psa)	74	61	68		203
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa)	11	26	17		54
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2	1	1	1		3
Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (aslo)	0	0	1		1
Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	1	2	4		7
Pesquisa de anticorpos antinúcleo	8	12	16		36
Pesquisa de anticorpos antitreoglobulina	0	3	1		4
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (anti-hbs)	12	31	18		61
Pesquisa de anticorpos contra antígeno e do vírus da hepatite c (anti-hcv)	11	28	20		59
Pesquisa de anticorpos igg anticítomegalovírus	3	0	2		5
Pesquisa de anticorpos igg antitoxoplasma	15	16	11		42
Pesquisa de anticorpos igg antitrypanosoma cruzi	1	2	1		4
Pesquisa de anticorpos igg e igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-total)	1	10	5		16
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da hepatite a (hav-igg)	1	0	0		1
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da rubéola	2	0	1		3

Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovirus	2	0	2		4
Pesquisa de anticorpos igm antitoxoplasma	17	20	11		48
Pesquisa de anticorpos IGG Anticitomegalovirus	1	1	1		3
Pesquisa de anticorpos IGG Antitrypanosoma cruzi	2	0	1		3
Pesquisa de anticorpos igg e igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-total)	6	8	7		21
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da hepatite a (hav-igg)	12	27	15		54
Pesquisa de anticorpos igm contra o vírus da rubéola	0	1	0		1
Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovirus	1	7	4		12
Pesquisa de anticorpos igm antitoxoplasma	7	3	1		11
Pesquisa de anticorpos igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-igm)	15	28	22		65
Pesquisa de anticorpos igm contra o vírus da rubéola	3	4	1		8
Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (cea)	6	8	7		21
Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite b (hbsag)	12	27	15		54
Pesquisa de antígeno e do vírus da hepatite b (hbeag)	0	1	0		1
Pesquisa de imunoglobulina e (ige) alérgeno-específica	1	7	4		12
Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescência)	7	3	1		11
Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis	15	28	22		65
Teste fta-abs igg p/ diagnóstico da sífilis	3	4	1		8
Teste fta-abs igm p/ diagnóstico da sífilis	3	2	1		6
Dosagem do antígeno CA 125	2	3	3		6
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	80	101	83		264
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	43	40	69		152
Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	352	321	324		997
Clearance de creatinina	4	6	6		16
Dosagem de microalbumina na urina	43	40	82		165
Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	5	2	4		11

Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	1	2	0		3
Dosagem de cortisol	3	6	9		18
Dosagem de dehidroepiandrosterona (dhea)	1	2	1		4
Dosagem de estradiol	6	7	9		22
Dosagem de gonadotrofina corionica humana (hcg, beta hcg)	24	16	17		57
Dosagem de hormonio foliculo-estimulante (fsh)	16	21	26		63
Dosagem de hormonio luteinizante (lh)	10	12	16		38
Dosagem de hormonio tireoestimulante (tsh)	376	397	417		1190
Dosagem de insulina	5	8	9		22
Dosagem de paratormonio	3	6	5		14
Dosagem de peptideo c	0	1	0		1
Dosagem de progesterona	3	3	4		10
Dosagem de prolactina	7	8	13		28
Dosagem de testosterona	7	10	8		25
Dosagem de testosterona livre	4	4	8		16
Dosagem de tireoglobulina	1	1	2		4
Dosagem de tiroxina (t4)	16	24	18		58
Dosagem de tiroxina livre (t4 livre)	177	198	178		553
Dosagem de triiodotironina (t3)	11	22	16		49
Dosagem de acido valproico	1	2	1		4
Dosagem de carbamazepina	0	1	2		3
Dosagem de litio	6	2	9		17
Dosagem de zinco	2	3	5		10
Antibiograma	118	124	103		345
Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (diagnóstica)	4	4	5		13
Cultura de bacterias p/ identificacao	119	137	138		394
Cultura para BAAR	0	1	0		1
Determinacao direta e reversa de grupo abo	17	8	5		30
Pesquisa de fator rh (inclui d fraco)	17	7	5		29
Teste indireto de antiglobulina humana (tia)	7	5	2		14
TOTAL	6807	6439	7679		20925

*Dados ainda em cosolidação
Fonte: Tabwin SIA /SUS

24.5 LABORATÓRIO PIO XII

Tabela 59 –Produção Laboratório PIO XII

EXAMES	Jan	Fev	Mar	Abril*	1° Quadr
Determinacao de capacidade de fixacao do ferro	1	3	6		10
Determinacao de curva glicemica classica (5 dosagens)	10	14	7		31
Osagem de acido urico	71	89	74		234
Dosagem de amilase	6	6	10		22
Dosagem de bilirrubina total e fracoes	17	21	29		67
Dosagem de calcio	22	38	33		93
Dosagem de cloreto	1	2	1		4
Dosagem de colesterol hdl	1	0	3		4
Dosagem de colesterol ldl	212	354	361		927
Dosagem de colesterol total	184	235	271		690
Dosagem de creatinina	223	368	387		978
Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk)	212	298	339		849
Dosagem de creatinofosfoquinase fracao mb	7	6	14		27
Dosagem de desidrogenase latica	0	1	1		2
Dosagem de ferritina	0	2	6		8
Dosagem de ferro serico	19	44	60		123
Dosagem de folato	10	23	35		68
Dosagem de fosfatase alcalina	5	17	16		38
Dosagem de fosforo	30	92	38		160
Dosagem de gama-glutamil-transferase (gama gt)	2	7	4		13
Dosagem de glicose	41	101	56		198
Dosagem de hemoglobina glicosilada	252	393	278		278
Dosagem de lipase	2	4	9		15
Dosagem de magnesio	13	11	13		37
Dosagem de muco-proteinas	5	2	2		9
Dosagem de potassio	88	85	99		272
Dosagem de proteinas totais e fracoes	0	13	10		23
Dosagem de sodio	56	46	77		179
Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo)	87	184	161		432
Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp)	87	185	160		432
Dosagem de transferrina	2	5	12		19
Dosagem de triglicerideos	214	359	381		954

Dosagem de ureia	119	194	182		495
Dosagem de vitamina b12	81	133	134		348
Eletroforese de proteínas	1	0	2		3
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	79	127	127		333
Contagem de plaquetas	1	1	1		3
Cotagem de reticulocitos	1	1	6		8
2Determinação de tempo de coagulação	15	7	8		30
Determinação de tempo de sangramento - duke	3	5	3		11
Eterminação de tempo de tromboplastina parcial ativada (ttp ativada)	21	7	8		36
Determinação de tempo e atividade da protrombina (tap)	28	18	31		77
Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs)	14	7	20		41
Eletroforese de hemoglobina	1	1	1		3
Hemograma completo	287	437	498		1222
Pesquisa celulas le	3	0	1		4
Determinação de fator reumatoide	15	10	10		35
Determinação quantitativa de proteína c reativa	29	29	46		104
Dosagem de alfa-fetoproteína	0	2	1		3
Dosagem de antígeno prostático específico (psa)	46	54	64		164
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa)	21	17	19		57
Pesquisa de anticorpos anti-htlv-1 + htlv-2	2	2	1		5
Pesquisa de anticorpo antiespermatozoides	1	0	2		3
Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (aslo)	1	1	0		2
Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	2	3	7		12
pesquisa de anticorpos antinúcleo	11	9	10		30
Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina	0	4	3		7
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (anti-hbs)	17	23	17		57
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite c (anti-hcv)	1	0	0		1
Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite c (anti-hcv)	20	25	19		64

Pesquisa de anticorpos heterofilos conta o virus epstein-barr	0	2	0		2
Pesquisa de anticorpos igg anticitomegalovirus	3	4	3		10
Pesquisa de anticorpos igg antitoxoplasma	8	20	21		49
Pesquisa de anticorpos igg antitrypanosoma cruzi	1	4	1		6
Pesquisa de anticorpos igg e igm contra antígeno central do virus da hepatite b (anti-hbc-total)	5	6	3		14
Pesquisa de anticorpo igg contra o virus da hepatite a	1	3	2		6
Pesquisa de anticorpos igg contra o virus da rubeola	3	2	4		9
Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovirus	3	5	3		11
Pesquisa de anticorpos igm antitoxoplasma	9	20	22		51
Pesquisa de anticorpos igm contra antígeno central do virus da hepatite b (anti-hbc-igm)	0	1	1		2
Pesquisa de anticorpos igm contra o virus da rubeola	4	2	0		2
Pesquisa de antígeno carcinoembrionario (cea)	0	1	3		9
Pesquisa de antígeno de superficie do virus da hepatite b (hbsag)	20	19	3		4
Pesquisa de antígeno do virus da hepatite b (hbsag)	1	0	20		59
Pesquisa de imunoglobulina e (ige) alergeno-especifica	3	2	0		1
Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescencia)	0	4	3		8
Teste não treponemico p/ detecção de sífilis	21	21	0		4
Teste fta-abs igg p/ diagnostico da sífilis	6	2	11		53
Teste fta-abs igm p/ diagnostico da sífilis	6	2	5		13
Teste não treponemico p/ detecção de sífilis em gestantes	7	10	3		11
Pesquisa de leucocitos nas fezes	3	0	12		29
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	46	35	2		5
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	29	50	1		4
Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	198	284	309		791

Clearance de creatinina	7	8	1		16
Dosagem de microalbumina na urina	31	42	36		109
Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	1	0	1		2
Dosagem de 17 alfa hidroxiprogesterona	3	2	0		5
Dosagem de cortisol	0	7	4		11
Dosagem de gonadotrofina corionica humana (hcg, beta hcg)	10	17	3		9
Dosagem de hormonio foliculo-estimulante (fsh)	16	20	14		34
Dosagem de hormonio luteinizante (lh)	9	13	32		59
Dosagem de hormonio tireoestimulante (tsh)	213	315	357		885
Dosagem de insulina	3	5	6		14
Dosagem de paratormonio	1	2	1		4
Dosagem de progesterona	2	8	2		12
Dosagem de prolactina	3	13	15		31
Dosagem de testosterona	7	8	11		26
Dosagem de testosterona livre	5	6	4		15
Dosagem de tireoglobulina	0	1	1		2
Dosagem de tiroxina (t4)	19	10	19		48
Dosagem de tiroxina livre (t4 livre)	97	127	155		379
Dosagem de triiodotironina (t3)	12	13	18		43
Dosagem de acido valproico	0	2	3		5
Dosagem de carbamazepina	1	0	0		1
Dosagem de litio	3	5	4		12
Dosagem de zinco	2	2	3		7
Antibiograma	19	49	75		143
Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (diagnostica)	0	6	3		9
Baciloscopia direta p/ baar (hanseniose)	0	1	1		2
Cultura de bacterias p/ identificacao	56	99	151		306
Determinacao direta e reversa de grupo abo	4	14	15		33
Pesquisa de fator rh (inclui d fraco)	3	11	12		26
Teste indireto de antiglobulina humana (tia)	3	3	6		12
TOTAL	3769	5658	6134		15561

*Dados ainda em cosolidação

Fonte: Tabwin SIA /SUS

24.6 LABORATÓRIO PREVENÇÃO

Tabela 60- Produção Laboratório Prevenção

EXAMES	Jan	Fev	Março	Abril *	1 Quadr
Determinacao de capacidade de fixacao do ferro	3	7	9		19
Determinacao de curva glicemica classica (5 dosagens)	16	19	16		51
Dosagem de acido urico	80	83	105		268
Dosagem de alfa 1 glicoproteina	0	0	1		1
Dosagem de amilase	9	2	9		20
Dosagem de bilirrubina total e fracoes	40	40	52		132
Dosagem de calcio	45	49	70		164
Dosagem de calcio ionizavel	1	1	11		13
Dosagem de cloreto	1	3	4		8
Dosagem de colesterol hdl	282	295	402		979
Dosagem de colesterol ldl	249	259	402		807
Dosagem de colesterol total	294	304	299		1015
Dosagem de creatinina	270	336	417		1061
Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk)	14	21	8		68
Dosagem de creatinofosfoquinase fracao mb	1	5	2		8
Dosagem de desidrogenase latica	8	4	8		20
Dosagem de ferritina	68	71	90		229
Dosagem de ferro serico	33	38	46		117
Dosagem de folato	22	30	27		79
Dosagem de fosfatase alcalina	59	61	66		186
Dosagem de fosforo	8	6	8		22
Dosagem de gama-glutamyl-transferase (gama gt)	78	77	101		256
Dosagem de glicose	356	363	513		1332
Dosagem de hemoglobina glicosilada	220	240	337		797
Dosagem de lactato	1	0	0		1
Dosagem de lipase	8	2	10		20
Dosagem de magnesio	14	13	10		50
Dosagem de muco-proteinas	4	4	23		9
Dosagem de potassio	83	107	1		364
Dosagem de proteinas totais e fracoes	4	15	174		33
Dosagem de sodio	72	96	14		310
Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo)	144	158	142		521
Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp)	144	158	219		519
Dosagem de transferrina	6	11	14		31
Dosagem de triglicerideos	282	303	142		989
Dosagem de ureia	148	229	219		670
Dosagem de vitamina b12	121	153	199		473
Eletroforese de proteinas	3	1	3		7
Dosagem de 25 hidroxivitamina d	130	133	200		463

Contagem de plaquetas	4	0	6		10
Contagem de reticulocitos	4	6	3		13
Determinação de tempo de coagulação	22	32	20		74
Determinação de tempo de sangramento DUKE	7	4	4		15
Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (ttp ativada)	27	39	36		102
Determinação de tempo e atividade da protrombina (tap)	53	49	93		195
Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs)	17	34	43		94
Eletroforese de hemoglobina	2	3	3		8
Hemograma completo	457	514	725		1696
Pesquisa de células le	1	2	1		4
Pesquisa de hemoglobina s	1	0	0		1
Teste direto de antiglobulina humana (tad)	1	0	0		1
Determinação de fator reumatoide	11	17	29		57
Determinação quantitativa de proteína c reativa	61	65	99		225
Dosagem de alfa-fetoproteína	5	3	3		11
Dosagem de antígeno prostático específico (psa)	44	71	72		187
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 (western blot)	2	0	0		2
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa)	50	33	57		140
Pesquisa de anticorpos anti-htlv-1 + htlv-2	6	3	1		10
Pesquisa de anticorpos antiespermatozoides	1	2	3		6
Pesquisa de anticorpos antistreptolisina o (aslo)	0	2	3		5
Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	5	3	13		21
Pesquisa de anticorpos antinúcleo	12	14	22		48
Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina	4	2	5		11
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (anti-hbs)	46	30	55		131
Pesquisa de anticorpos contra antígeno e do vírus da hepatite b (anti-hbe)	4	0	0		4
Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite c (anti-hcv)	46	34	58		138
Pesquisa de anticorpos heterofílos contra o vírus epstein-barr	1	0	2		3
Pesquisa de anticorpos igg anticitomegalovírus	8	1	7		16
Pesquisa de anticorpos igg antitoxoplasma	46	20	51		117
Pesquisa de anticorpos igg	1	2	1		4

antitrypanosoma cruzi					
Pesquisa de anticorpos igg e igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-total)	14	3	11		28
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da hepatite a (hav-igg)	5	2	2		9
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da rubéola	10	3	6		19
Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovírus	10	1	6		17
Pesquisa de anticorpos igm antitoxoplasma	46	21	51		118
Pesquisa de anticorpos igm antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-igm)	4	0	1		5
Pesquisa de anticorpo IGM contra arbovírus	0	1	1		2
Pesquisa de anticorpos igm contra o vírus da rubéola	9	3	6		18
Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (cea)	4	9	11		24
Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite b (hbsag)	48	32	58		138
Pesquisa de antígeno e do vírus da hepatite b (hbeag)	4	1	1		6
Pesquisa de imunoglobulina e (ige) alérgeno-específica	3	4	9		16
Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescência)	4	0	1		5
Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis	44	20	48		112
Teste fta-abs igg p/ diagnóstico da sífilis	8	0	6		14
Teste fta-abs igm p/ diagnóstico da sífilis	8	1	4		13
Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis em gestantes	17	20	25		62
Dosagem do antígeno ca 125	2	4	1		7
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	107	83	107		297
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	33	55	54		142
Análise de caracteres físicos, elementos sedimentado da urina	313	351	406		1070
Clearance de creatinina	3	7	7		17
Dosagem de microalbumina na urina	27	37	62		126
Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	5	4	3		12
Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	1	4	2		7
Dosagem de cortisol	7	7	10		24
Dosagem de dehidroepiandrosterona	1	1	2		4

(dhea)					
Dosagem de estradiol	14	19	15		48
Dosagem de gonadotrofina corionica humana (hcg, beta hcg)	55	49	53		157
Dosagem de hormonio foliculo-estimulante (fsh)	21	27	44		92
Dosagem de hormonio luteinizante (lh)	11	18	19		48
Dosagem de hormonio tireoestimulante (tsh)	330	339	473		1142
Dosagem de insulina	17	7	17		41
Dosagem de paratormonio	0	1	7		8
Dosagem de peptideo c	0	1	0		1
Dosagem de progesterona	6	8	7		21
Dosagem de prolactina	13	10	16		39
Dosagem de testosterona	12	18	13		43
Dosagem de testosterona livre	9	11	11		31
Dosagem de tireoglobulina	1	1	1		3
Dosagem de tiroxina (t4)	11	14	30		55
Dosagem de tiroxina livre (t4 livre)	174	155	234		563
Dosagem de triiodotironina (t3)	16	19	24		59
Dosagem de acido valproico	2	4	4		10
Dosagem de aluminio	0	1	1		2
Dosagem de barbituratos	0	1	0		1
Dosagem de carbamazepina	1	1	0		2
Dosagem de litio	2	12	5		19
Dosagem de zinco	5	6	22		22
Antibiograma	162	188	582		582
Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (diagnóstica)	3	9	15		15
Bacterioscopia (Gram)	1	0	1		1
Cultura de bacterias p/identificação	158	187	570		570
Cultura para BAAR	2	0	3		3
Hemocultura	0	2	3		3
Determinacao direta e reversa de grupo abo	25	20	78		78
Pesquisa de fator rh (inclui d fraco)	25	20	78		78
Teste indireto de antiglobulina humana (tia)	13	9	41		41
Exame citopatológico cervico vaginal/microflora	18	67	175		175
Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento	121	431	1071		1071
TOTAL	6235	7011	9451		22698

*Dados ainda em cosolidação
Fonte: Tabwin SIA /SUS

24.7 LABORATÓRIO SANTA LÚCIA

Tabela 61- Produção Laboratório Santa Lúcia

EXAMES	Jan	Fev	Mar	Abril*	1º Quadr
Determinacao de capacidade de fixacao do ferro	3	1	5		9
Determinacao de curva glicemica classica (5 dosagens)	10	16	12		38
Dosagem de acido urico	85	86	84		255
Dosagem de alfa-1-glicoproteina acida	0	2	0		2
Dosagem de amilase	13	12	9		34
Dosagem de bilirrubina total e fracos	33	29	37		99
Dosagem de calcio	31	31	38		100
8 dosagem de calcio ionizavel	4	2	7		13
Dosagem de cloreto	2	2	3		7
Dosagem de colesterol hdl	297	267	423		987
Dosagem de colesterol ldl	265	240	312		817
Dosagem de colesterol total	321	286	455		1062
Dosagem de creatinina	323	296	412		1031
Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk)	12	20	14		46
Dosagem de desidrogenase latica	5	2	8		15
Dosagem de ferritina	56	41	71		168
Dosagem de ferro serico	35	25	41		101
Dosagem de folato	6	7	6		19
Dosagem de fosfatase alcalina	50	45	38		133
Dosagem de fosforo	4	2	8		14
Dosagem de gama-glutamyl-transferase (gama gt)	69	62	8		198
Dosagem de glicose	367	357	477		1201
Dosagem de hemoglobina glicosilada	203	213	325		741
Dosagem de lactato	2	1	0		5
Dosagem de lipase	10	12	2		28
Dosagem de magnesio	13	6	6		37
Dosagem de muco-proteinas	6	1	18		8
Dosagem de potassio	123	117	138		378
Dosagem de proteinas totais e fracos	7	7	15		29
Dosagem de sodio	93	91	102		286
Dosagem de transaminase	154	126	158		438

glutamico-oxalacetica (tgo)					
Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp)	154	125	156		435
Dosagem de transferrina	6	5	7		18
Dosagem de triglicerideos	312	282	436		1030
Dosagem de ureia	217	197	241		655
Dosagem de vitamina b12	125	116	130		371
Eletroforese de proteinas	1	4	3		8
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	96	113	87		296
Contagem de plaquetas	2	1	3		6
Contagem de reticulocitos	1	2	2		5
Determinação de tempo de coagulação	20	42	15		77
Determinação de tempo de sangramento -duke	5	10	8		23
Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (ttp ativada)	24	47	19		90
Determinação de tempo e atividade da protrombina (tap)	35	71	43		149
Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs)	18	28	26		72
Eletroforese de hemoglobina	0	2	0		2
Hemograma completo	445	478	616		1539
Pesquisa de celulas le	1	0	1		4
Determinação de fator reumatoide	16	13	1		40
Dosagem de alfa-fetoproteina	47	43	11		158
Dosagem de antígeno prostático específico (psa)	4	0	68		8
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa)	62	49	4		209
Pesquisa de anticorpos anti-htlv-1 + htlv-2	25	28	50		103
Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (aslo)	1	1	1		3
Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	2	0	0		2
Pesquisa de anticorpos antinucleo	1	3	5		9
Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina	12	7	5		26
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (anti-hbs)	0	2	2		4
Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite c (anti-hcv)	24	25	47		101
Pesquisa de anticorpos heterofílos contra o vírus epstein-barr	0	2	3		4

Pesquisa de anticorpos igg anticitomegalovirus	7	6	6		19
Pesquisa de anticorpos igg antitoxoplasma	25	37	25		87
Pesquisa de anticorpos igg e igm contra antígeno central do virus da hepatite b (anti-hbc-total)	3	4	12		19
Pesquisa de anticorpos igg contra o virus da hepatite a (hav-igg)	0	1	3		4
Pesquisa de anticorpos igg contra o virus da rubéola	6	4	6		16
Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovirus	7	6	6		19
Pesquisa de anticorpos igm antitoxoplasma	26	39	27		92
Pesquisa de anticorpos igm contra o virus da rubéola	6	4	4		14
Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (cea)	5	1	5		11
Pesquisa de antígeno de superfície do virus da hepatite b (hbsag)	24	27	52		103
Pesquisa de antígeno e do virus da hepatite b (hbsag)	0	2	2		4
Pesquisa de imunoglobulina E (IGE) alergeno especifica	3	1	3		7
Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescencia)	9	4	8		21
Teste não treponemico p/ detecção de sífilis	16	16	38		70
Teste fta-abs igg p/ diagnostico da sífilis	2	6	9		17
Teste fta-abs igm p/ diagnostico da sífilis	2	6	4		12
Teste não treponemico p/ detecção de sífilis em gestantes	13	19	20		52
Dosagem do antígeno CA 125	1	0	5		6
Pesquisa de leucocitos nas fezes	0	3	1		4
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	53	52	75		180
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	44	35	47		126
Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	284	307	388		979
Clearance de creatinina	4	5	2		11
Dosagem de microalbumina na urina	28	36	52		116
Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	3	2	2		7

Dosagem de cortisol	3	2	4		9
Dosagem de dehidroepiandrosterona (dhea)	0	1	2		3
Dosagem de estradiol	10	13	9		32
Dosagem de gonadotrofina corionica humana (hcg, beta hcg)	24	22	30		76
Dosagem de hormonio foliculo-estimulante (fsh)	21	25	21		67
Dosagem de hormonio luteinizante (lh)	13	15	10		38
Dosagem de hormonio tireoestimulante (tsh)	322	321	422		1065
Dosagem de insulina	8	9	11		28
Dosagem de paratormonio	3	1	1		5
Dosagem de peptideo c	0	1	1		2
Dosagem de progesterona	6	6	3		15
Dosagem de prolactina	9	10	12		31
Dosagem de testosterona	8	10	12		30
Dosagem de testosterona livre	5	8	4		17
Dosagem de tireoglobulina	1	1	2		4
Dosagem de tiroxina (t4)	29	15	24		68
Dosagem de tiroxina livre (t4 livre)	133	144	176		453
Dosagem de triiodotironina (t3)	20	25	18		63
Dosagem de acido valproico	1	2	0		3
Dosagem de aluminio	1	0	0		1
Dosagem de barbituratos	0	1	1		2
Dosagem de carbamazepina	9	7	11		27
Dosagem de litio	4	2	4		10
Dosagem de zinco	122	160	98		380
Antibiograma	7	0	3		10
Baciloscopia direta p/ baar tuberculose (diagnóstica)	0	0	1		1
Cultura de bacterias p/ identificacao	122	160	181		463
Hemocultura	0	1	1		2
Determinacao direta e reversa de grupo abo	23	19	20		62
Pesquisa de fator rh (inclui d fraco)	23	19	19		61
Teste indireto de antiglobulina humana (tia)	10	12	11		33
TOTAL	5796	5766	7348		18910

*Dados ainda em cosolidação

Fonte: Tabwin SIA /SUS

24.7 LABORATÓRIO IAP

Tabela 62- Produção Laboratório IAP

Produção	Jan	Fev	Mar	Abril	1ºQuadr
Determinacao de capacidade de fixacao do ferro	3	0	3		3
Determinacao de curva glicemica classica (5 dosagens)	7	13	5		20
Dosagem de acido urico	54	64	96		118
Dosagem de amilase	4	5	7		9
Dosagem de bilirrubina total e fracoes	18	17	42		35
Dosagem de calcio	26	34	40		60
Dosagem de calcio ionizavel	2	1	3		3
Dosagem de cloreto	1	0	0		1
Dosagem de colesterol hdl	248	323	415		571
Dosagem de colesterol ldl	229	255	327		484
Dosagem de colesterol total	259	335	435		594
Dosagem de creatinina	231	281	375		512
Dosagem de creatinofosfoquinase (cpk)	9	8	14		17
Dosagem de creatinofosfoquinase fracao mb	1	0	5		1
Dosagem de desidrogenase latica	5	1	1		6
Dosagem de ferritina	33	33	49		66
Dosagem de ferro serico	23	17	31		40
Dosagem de folato	13	20	26		33
Dosagem de fosfatase alcalina	30	24	51		54
Dosagem de fosforo	3	2	2		5
Dosagem de gama-glutamyl-transferase (gama gt)	45	40	73		85
Dosagem de glicose	278	341	443		619
Dosagem de hemoglobina glicosilada	174	217	323		391
Dosagem de lactato	1	1	0		2
Dosagem de lipase	3	5	7		8
Dosagem de magnesio	6	4	5		10
Dosagem de muco-proteinas	2	0	1		2
Dosagem de potassio	75	85	140		160
Dosagem de proteinas totais e fracoes	2	9	10		11
Dosagem de sodio	60	56	101		116
Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo)	101	123	208		224
Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp)	101	122	206		223
Dosagem de transferrina	3	1	7		4
Dosagem de triglicerideos	244	320	422		564
Dosagem de ureia	139	172	227		311
Dosagem de vitamina B12	83	92	10		175

Eletroforese de proteínas	0	2	1		2
Dosagem de 25 hidroxivitamina D	77	102	89		179
Contagem de plaquetas	1	0	2		1
Contagem de reticulocitos	2	3	0		5
Determinação de tempo de coagulação	10	6	21		16
Determinação de tempo de sangramento - duke	1	3	5		4
Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (ttp ativada)	13	10	30		53
Determinação de tempo e atividade da protrombina (tap)	14	21	48		83
Determinação de velocidade de hemossedimentação (vhs)	20	15	24		59
Eletroforese de hemoglobina	3	1	3		3
Hemograma completo	344	402	547		746
Pesquisa de células LE	1	0	0		1
Determinação de fator reumatoide	1	0	0		1
Determinação quantitativa de proteína c reativa	5	12	10		17
Dosagem de alfa-fetoproteína	27	39	41		66
Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	1	0	0		1
Pesquisa de anticorpos anti-hiv-1 + hiv-2 (elisa)	54	50	87		104
Pesquisa de anticorpos antimicrossomas	6	11	16		17
Pesquisa de anticorpos antinúcleo	1	0	2		1
Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina	7	11	7		18
Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite b (anti-hbs)	0	2	3		2
Pesquisa de anticorpos contra antígeno do vírus da hepatite b (anti-hbs)	6	10	13		16
Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite c (anti-hcv)	1	1	0		2
Pesquisa de anticorpos igg anticitomegalovírus	6	11	15		17
Pesquisa de anticorpos igg antitoxoplasma	0	3	2		3
Pesquisa de anticorpos igg antitrypanosoma cruzi	15	8			23
Pesquisa de anticorpos igg e igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-total)	4	0			4
Pesquisa de anticorpos igg contra o vírus da rubéola	3	2			5
Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovírus	0	2			2
Pesquisa de anticorpos igm antitoxoplasma	0	3			3
Pesquisa de anticorpos igm contra antígeno central do vírus da hepatite b (anti-hbc-igm)	14	8			22
Pesquisa de anticorpos igm contra o vírus	2	2			4

da rubéola				
Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (cea)	0	2		2
Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite b (hbsag)	3	4		7
Pesquisa de antígeno e do vírus da hepatite b (hbeag)	7	11		18
Pesquisa de imunoglobulina e (ige) alérgico-específica	1	1		2
Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescência)	2	2		4
Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis	5	16		21
Teste fta-abs igg p/ diagnóstico da sífilis	0	4		4
Teste fta-abs igm p/ diagnóstico da sífilis	0	4		4
Dosagem do antígeno ca 125	1	4		5
Pesquisa de leucócitos nas fezes	0	1		1
Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	53	44		97
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	36	65		101
Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	228	263		491
Clearance de creatinina	3	4		7
Dosagem de microalbumina na urina	24	33		57
Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	2	2		4
Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	0	1		1
Dosagem de cortisol	2	0		2
Dosagem de dehidroepiandrosterona (dhea)	0	1		1
Dosagem de estradiol	3	9		12
Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (hcg, beta hcg)	17	15		32
Dosagem de hormônio folículo-estimulante (fsh)	14	21		35
Dosagem de hormônio luteinizante (lh)	2	12		14
Dosagem de hormônio tireoestimulante (tsh)	245	319		564
Dosagem de insulina	3	4		7
Dosagem de paratormônio	2	1		3
Dosagem de progesterona	4	2		6
Dosagem de prolactina	7	10		17
Dosagem de testosterona	10	6		16
Dosagem de testosterona livre	3	1		4
Dosagem de tireoglobulina	12	11		23
Dosagem de tiroxina (t4)	134	161		295
Dosagem de tiroxina livre (t4 livre)	11	5		16
Dosagem de triiodotironina (t3)	1	3		4
Dosagem de ácido valproico	2	6		8
Dosagem de lítio	3	1		4
Dosagem de zinco	20	63		83
Antibiograma	79	118		197

Cultura de bacterias p/ identificacao	8	8			16
Determinacao direta e reversa de grupo abo	8	8			16
Pesquisa de fator rh (inclui d fraco)	3	3			6
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	3	3			97
Total	4114	5011			9125

*Dados ainda em consolidação

Fonte: Tabwin SIA /SUS

24.8 LABORATÓRIO MEDGEN

Tabela 63- Produção Laboratório Medegen

Laboratório	Jan	Fev	Março*	Abr*	1° Quadr
RT PCR	66	50			116

Fonte: Controle e Avaliação/SMS

ANEXOS

: