

**Sistema Único de Saúde Secretaria Municipal de Saúde**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2022 a 2025**

**CONSELHEIRO LAFAIETE – MINAS GERAIS**

**2022**

PREFEITO MUNICIPAL

Mário Marcus Leão Dutra

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Darci Tavares

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (MESA DIRETORA)

Presidente: Roberto Sant' Ana Lisboa

Vice-Presidente: Alberto Luz Coelho

Supervisão

Diretor do Departamento de Planejamento e Gestão: Laércio Rezende Figueiredo

Coordenação e Elaboração

Diretora do Departamento de Atenção Primária: Rita de Kássia da Silva Melo

Diretora do Departamento Vigilância em Saúde: Tatiane Lana

Diretora do Departamento de Atenção Especialização: Diane Fidelis

Assessora da Secretaria de Saúde: Lysiane de Andrade Neto Amorim

Colaboradores

Gestores e equipe técnica da Secretaria Municipal Saúde

Prestadores e usuários do SUS – CL

## **Secretaria de Saúde**

**Nome do Órgão:** Secretaria Municipal de Saúde

**Número CNES:** 6516122

**CNPJ:** 19.718.360/0001-51

**Endereço:** Praça Barão de Queluz S/N - Centro

**Email:** saudegabinete@yahoo.com.br

**Telefone:** 99239-3733

### **Informações da Gestão**

**Prefeito:** Mário Marcus Leão Dutra

**Secretário de Saúde:** Darci Tavares

**E-mail Secretário:** saudegabinete@yahoo.com.br

## **Fundo de Saúde**

**Lei de Criação:** 2.977/91

**Data de Criação:** 09/09/1991

**CNPJ:** 10.720.208/0001-39

**Natureza Jurídica:**

**Nome do Gestor do Fundo:** Darci Tavares

## **Plano Municipal de Saúde**

**Período do Plano Municipal de Saúde:** 2022 a 2025

**Status do Plano:**

### **Conselho de Saúde**

**Instrumento Legal de Criação:** Lei 4858/2006

**Endereço:** Rua Oliveiros de Souza,45 - Centro

**CEP:** 36400-025

**E-mail:** cmslafaiete@yahoo.com.br

**Telefone:**31-3769-2639

**Nome do Presidente:** Roberto Sant' Ana Lisboa

**Número de Conselheiros por Segmento:**

**Usuários:** 10 titulares e 10 suplentes

**Governo e Prestadores:** 5 titulares e 5 suplentes

**Trabalhadores:** 5 titulares e suplentes

### **Informações sobre Regionalização**

Região de Saúde: Conselheiro Lafaiete / Barbacena / Congonhas / Ouro Branco

<b>Município</b>	<b>Área (Km<sup>2</sup>)</b>	<b>População (Hab.)</b>	<b>Densidade</b>
<b>Conselheiro Lafaiete</b>	370,246 km <sup>2</sup>	130.584	314,69 hab/km <sup>2</sup>
<b>Barbacena</b>	759,186 km <sup>2</sup>	139.061	166,34 hab/km <sup>2</sup>
<b>Ouro Branco</b>	258,726 km <sup>2</sup>	40.220	136,31 hab/km <sup>2</sup>
<b>Congonhas</b>	304,067 km <sup>2</sup>	55.836	159,57 hab/km <sup>2</sup>

## Sumário

Lista de Sigla.....	8
INTRODUÇÃO .....	11
CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE	13
1.1.    APRESENTAÇÃO .....	13
1.2.    POPULAÇÃO E DENSIDADE DEMOGRÁFICA .....	14
1.3.    EVOLUÇÃO POPULACIONAL .....	14
1.4.    LONGEVIDADE, MORTALIDADE E FECUNDIDADE .....	17
<b>1.4.1 IDHM Conselheiro Lafaiete</b> .....	17
<b>1.4.2 EDUCAÇÃO</b> .....	19
1.4.4 - Perfil Epidemiológico.....	23
1.4.5 - Morbidade.....	23
1.4.6 - Morbidade Hospitalar .....	28
1.4.7 - MORBIDADE SINAN.....	30
1.4.8 - Mortalidade Infantil.....	33
2. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE.....	34
2.1.    MODELO DE GOVERNANÇA .....	34
2.2.    ESTRUTURA DAS REDES DE ASSISTÊNCIA .....	35
2.3.    REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER, GESTANTE, PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO.....	37
2.4.    REDE DE ATENÇÃO AO ADULTO E IDOSO COM CONDIÇÕES CRÔNICAS .....	39
2.5.    REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.....	39
2.6.    REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	48
2.7.    REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA .....	49
2.8.    REDE DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR .....	49
<b>2.8.1. Estrutura e produção do Sistema de Saúde</b> .....	49
2.9.    ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	52
<b>2.9.1. EQUIPES DA SAÚDE DA FAMÍLIA E COBERTURA         POPULACIONAL</b> .....	52

2.11.	<b>SAÚDE DA MULHER</b> .....	69
2.12.	<b>SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM</b> .....	69
2.13.	<b>POPULAÇÃO DE ADULTOS E IDOSOS DO MUNICÍPIO</b>	70
2.14.	<b>ATENDIMENTOS DA SAÚDE DO ADULTO E IDOSO NA APS</b> .....	71
3.	PROMOÇÃO À SAÚDE.....	73
4.	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....	74
5.	ATENDIMENTOS SAMU.....	75
6.	TRANSPORTE EM SAÚDE/TRANSPORTE SANITÁRIO .....	76
7.	CUIDADOS ESPECIALIZADOS COMPLEMENTARES À SAÚDE	77
7.1.	<b>REDE PRÓPRIA</b> .....	77
7.2.	<b>REDE CONVENIADA E CONSÓRCIO (CISAP)</b> .....	78
9.	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b> .....	87
10.	DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS E IMUNIZAÇÃO .....	87
11.	VIGILÂNCIA AMBIENTAL .....	91
12.	VIGILÂNCIA SANITÁRIA .....	93
13.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISATT)..	94
14.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	95
15.	GESTÃO DA INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE	97
16.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	97
17.	TRANSPORTE EM SAÚDE .....	98
18.	REGULAÇÃO EM SAÚDE .....	98
19.	<b>HISTÓRICO SOBRE A COVID-19 EM CONSELHEIRO LAFAIETE</b> .....	99
4.0.	RECURSOS FINANCEIROS .....	160
4.1.	HISTÓRICO DA EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO DA SMS.	161
4.2.	INSTRUMENTOS DE GESTÃO E MONITORAMENTO DO SUS/CONSELHEIRO LAFAIETE .....	164
4.3.	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	165
4.4.	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO.....	165

5.0.	LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS .....	166
6.0.	COMPROMISSO DA GESTÃO .....	167
6.1.	DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA .....	168
7.0.	EIXOS DE PROGRAMAÇÃO, DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS 171	
	EIXO I: ATENÇÃO PRIMÁRIA: SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE .....	172
	<b>DIRETRIZ Nº1: Estrutural</b> .....	24
	<b>DIRETRIZ Nº 2: Recursos Humanos</b> .....	29
	<b>DIRETRIZ Nº 3: Processo de Trabalho</b> .....	31
	<b>EMMAP – DIRETRIZ ÚNICA</b> .....	37
	<b>DIRETRIZ ÚNICA: Modernizar a gestão e melhorar a eficiência da Farmácia.</b> .....	40
	<b>DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DIRETRIZ 1: QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO</b> .....	41
	<b>Diretriz 1: Redução de riscos e agravos por meio de promoção e vigilância em saúde (Vigilância Epidemiológica e Centro de Promoção da Saúde)</b> .....	47
	<b>DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE – DIRETRIZ 1: ASSISTÊNCIA</b> .....	55
8.0.	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	59
9.0.	RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO .....	59

## **Lista de Sigla**

AAS – Alvarás de Autorização Sanitária  
ACE – Agente de Combate a Endemias  
ACS – Agente Comunitário de Saúde  
AIH – Autorização de Internação Hospitalar  
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
APS – Atenção Primária à Saúde  
ATLAS BRASIL – Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil  
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial  
CEO – Centro de Especialidade Odontológica  
CEREST – Centro de Referência Regional de Saúde do Trabalhador  
CERSAM – Centro de Referência de Saúde Mental  
CERSAM-AD – Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas  
CERSAMi – Centro de Referência de Saúde Mental Infantil  
CID10 – Classificação Internacional de Doenças  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde  
CINT – Central de Internação  
CISTT – Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora  
CIT – Comissão Intergestores Tripartite  
CIVP – Cartão Internacional de Vacinação e Profilaxia  
CMC – Central de Marcação de Consultas  
CMS – Conselho Municipal de Saúde  
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde  
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social  
CREAB – Centro de Reabilitação  
CRIE – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais  
CS – Centro de Saúde  
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde  
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
DSS – Determinantes Sociais da Saúde  
EqSF – Equipes Saúde da Família  
ESF – Estratégia Saúde da Família  
FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação



FMS – Fundo Municipal de Saúde

FPM – Fundo de Participação dos Municípios

GTPS – Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

ILPI – Instituição de Longa Permanência

IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo

IPI – Imposto sobre Produtos Industrializados

IPI-Exportação – Imposto sobre Produtos Industrializados Proporcionais às Exportações

IPVA – Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

ITR – Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural

IVS – Índice de Vulnerabilidade em Saúde

LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA – Lei Orçamentária Anual

MAC – Média e Alta Complexidade

MS – Ministério da Saúde

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NOTIVISA – Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária

OMS – Organização Mundial da Saúde

PAS – Programação Anual da Saúde

PMCL – Prefeitura Municipal de Conselheiro Lafaiete

PET – Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

PIB – Produto Interno Bruto

PMS – Plano Municipal de Saúde

PNAF – Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNI – Programa Nacional de Imunização

PPAG – Plano Plurianual

PPI – Programação Pactuada e Integrada

PRHOAMA – Programa de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica.

PROGVISA – Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade de Alimentos

PSE – Programa Saúde na Escola

RAG – Relatório Anual de Gestão

RAS – Redes de Atenção à Saúde

RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

RENAST – Rede Nacional de Saúde do Trabalhador

SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico

SAI – Sistema de Informações Ambulatoriais

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SES-MG – Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SISREDE – Sistema de Informação Saúde em Rede

SMS-CL – Secretaria Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete

SRT – Serviço Residencial Terapêutico

SUP – Serviço de Urgência Psiquiátrica

SUS – Sistema Único de Saúde

TFD – Tratamento Fora do Domicílio

TMI – Taxa de Mortalidade Infantil

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

VAPT – Vigilância em Ambiente e Processo de Trabalho

VIGIÁGUA – Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

VIGIAR – Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos

VIGIDESASTRES – Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos riscos decorrentes dos desastres naturais

VIGIPEQ – Programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos

VIGISOLO - Programa de Vigilância em Saúde Ambiental de populações expostas às áreas contaminadas por contaminantes químicos

VIP – Vacina Inativada Poliomielite

VISA – Vigilância Sanitária

VOP – Vacina Oral Poliomielite

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde expressa as intenções da gestão municipal sobre a construção de políticas e ações de saúde, a partir de um diagnóstico das condições e necessidades da população, objetivando a oferta de serviços de qualidade e a redução da iniquidade do sistema. Trata-se de um dos principais instrumentos de gestão e planejamento do SUS, preconizado em dispositivos legais que norteiam o processo de descentralização do SUS, destacando-se a Lei nº. 8.080/1990, o Decreto nº 7.508/2011 e a Portaria nº 2.135/2013.

A Lei nº 8.080, de 1990, estabelece que o processo de planejamento e orçamento do SUS deve ser ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos. O Decreto nº 7.508, de junho de 2011, que regulamenta essa lei e dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, define como obrigação do gestor público a elaboração e apresentação dos instrumentos de planejamento. Já a Portaria nº 2.135, de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e orienta os pressupostos para o planejamento.

O Plano Municipal de Saúde deve ser elaborado em consonância com os dispositivos legais do SUS e articulado junto aos espaços de gestão participativa, em especial, do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e das Conferências de Saúde. É importante destacar a construção do PMS como um processo participativo que possibilita o envolvimento dos atores que vivenciam o cotidiano do SUS no município, num processo de discussão e avaliação dos problemas de saúde e a melhor maneira de enfrentá-los.

A Secretaria Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete iniciou o processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS), para o quadriênio 2022 a 2025, a partir da realização da IX Conferência Municipal de Saúde. Desde o mês de abril de 2019, aproximadamente, 300 usuários, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde de Conselheiro Lafaiete – SUS-CL se prepararam para a Conferência Municipal. Nessa preparação, foram realizadas diversas reuniões entre Diretorias e Gerências Municipais. Estiveram envolvidos cidadãos e cidadãs de Conselheiro Lafaiete.

A IX Conferência Municipal de Saúde, foi realizada nos dias 04 e 05 abril de 2019, com a finalidade de discutir e aprovar as diretrizes e os objetivos para o próximo quadriênio. Os delegados desta Conferência aprovaram um relatório com 6 eixos e 90 proposições prioritárias, que foram encaminhadas à SMS, pelo Conselho Municipal de Saúde.

A partir daquele relatório, iniciou-se a ordenação das proposições, considerando os seis eixos de programação que norteiam o Plano Municipal de Saúde. Os eixos são:

1. Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade;
2. Promoção e Vigilância em Saúde;
3. Atenção Secundária e Serviços Contratados;
4. Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar;
5. Gestão da Força de Trabalho e Educação Permanente em Saúde e;
6. Direito à Saúde, Cidadania, Controle Social e Financiamento da Saúde. Os eixos e propostas foram tratados em consonância com as diretrizes, metas e orçamento preconizado pelo Plano Plurianual (PPA) 2022-2025, na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA).

O presente documento está organizado em seis capítulos:

- O capítulo 1 aborda as características gerais do município de Conselheiro Lafaiete, com índices socioeconômicos, de vulnerabilidade em saúde e sua divisão administrativa.
- O capítulo 2 trata do diagnóstico situacional com destaque para o perfil epidemiológico dos residentes – as doenças mais frequentes, as principais causas de mortalidade, com série histórica.
- No capítulo 3 é abordada a organização em redes e a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde e do SUS-CL, com descrição das principais áreas de atuação e análise da produção da saúde nos últimos anos.
- O capítulo 4 retrata as receitas e gastos com saúde, assim como as fontes de financiamento possíveis para custeio do SUS-CL.
- No capítulo 5 são especificados os instrumentos de gestão da saúde, fundamentais para o processo de planejamento, monitoramento e avaliação dos objetivos e metas da saúde do município, bem como os elementos constitutivos do Planejamento Estratégico da Secretaria Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete.
- O capítulo 6 é dedicado à gestão do plano, que aponta, em cada eixo de programação, as ações e metas, considerando as prioridades aprovadas no PPA e a disponibilidade de recursos financeiros.

O êxito desse planejamento será resultado do trabalho integrado, pactuado e transparente entre gestores, profissionais de saúde, conselheiros de saúde e a população.

Pensando no SUS que queremos – equânime, resolutivo e com qualidade – convidamos todos os Lafaietenses para participarem como agentes corresponsáveis pela própria saúde e como protagonistas do nosso sistema de saúde.

## **CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE**

Conselheiro Lafaiete é um município brasileiro do estado de Minas Gerais, na região Sudeste do Brasil. Sua população estimada em maio de 2021 era de 130.584 habitantes, o que o torna o 22º município mais populoso do estado. Segundo pesquisa do Ipea em 2017, ficou classificada em 9º lugar como uma das cidades mais seguras do Brasil e em 2º lugar do estado de Minas Gerais, apresentando índice de 8,0.

### **1.1. APRESENTAÇÃO**

A localização de Conselheiro Lafaiete é estratégica; fica a poucos quilômetros dos centros consumidores do Sudeste brasileiro e próximo dos corredores de exportação Santos, Vitória e Rio de Janeiro. A vegetação predominante é o Cerrado e alguns pontos de Mata Atlântica. O clima é Tropical de altitude. Encontra-se a 96 km da Capital Belo Horizonte. Localiza-se dentro da região do antigo Queluz de Minas, atualmente, a microrregião do Alto Paraopeba. O Alto Paraopeba é uma microrregião do Estado de Minas Gerais composta, atualmente, pelos seguintes Municípios:

- |                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| 1. Caranaíba              | 11. Lamim               |
| 2. Casa Grande            | 12. Ouro Branco         |
| 3. Catas Altas da Noruega | 13. Piranga             |
| 4. Congonhas              | 14. Queluzito           |
| 5. Conselheiro Lafaiete   | 15. Ria Espera          |
| 6. Cristiano Ottoni       | 16. Santana dos Montes  |
| 7. Desterro de Entre Rios | 17. São Brás do Suaçuí  |
| 8. Entre Rios de Minas    | 18. Senhora de Oliveira |
| 9. Itaverava              |                         |
| 10. Jeceaba               |                         |



Figura 1 - Região de Conselheiro Lafaiete / Minas Gerais

## 1.2. POPULAÇÃO E DENSIDADE DEMOGRÁFICA

- População estimada 2021: 130.584 pessoas
- População residente 2010: 116.512 pessoas
- População residente - Homens: 63.491
- População residente - Mulheres: 67.093
- Densidade demográfica 2010: 314,69 hab/km<sup>2</sup>
- Área da unidade territorial 2021: 370,246 Km<sup>2</sup>

## 1.3. EVOLUÇÃO POPULACIONAL

A população de Conselheiro Lafaiete se mantém em crescimento vegetativo, porém quase sempre de maneira constante, com taxas médias de crescimento anual acima de 2%, segundo o resultado do Censo Demográfico de 2000 no qual se verifica uma taxa de 2,02% por ano.

**Tabela 1 – Evolução Populacional de Conselheiro Lafaiete, segundo sexo e faixa etária, com projeção do IBGE para 2021**

<b>Ano</b>	<b>População</b>
1970	50.960
1980	72.438
1991	89.059
2000	102.417
2006	113.019
2007	109.280
2008	113.576
2010	116.527
2013	123.275
2016	126.420
2020	129.606
2021	130.584

Fonte: IBGE, 2020

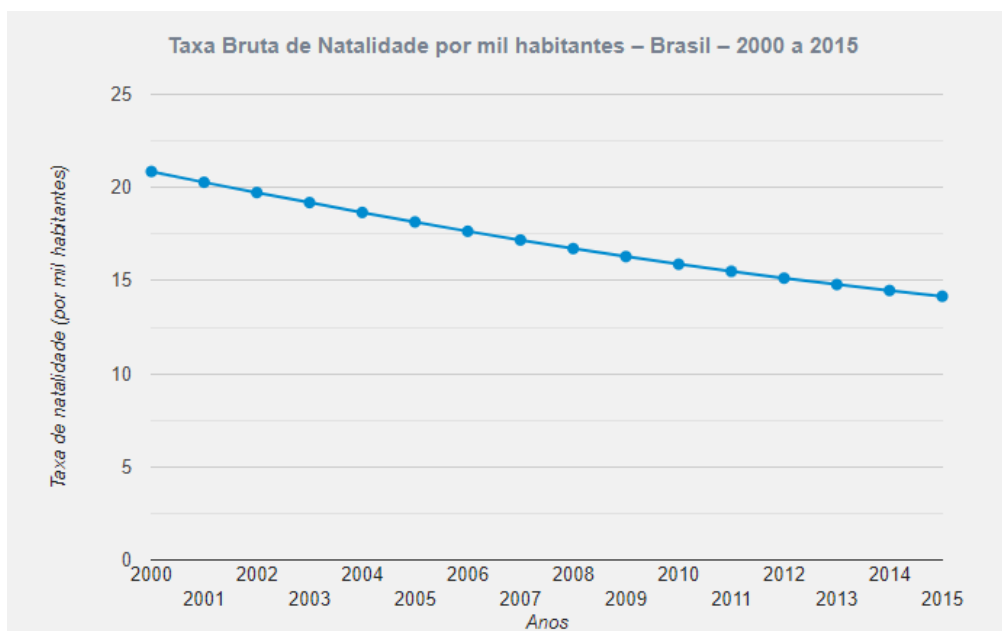
**Tabela 2 - População de Conselheiro Lafaiete, segundo sexo e faixa etária, 2010**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>
0 a 4 anos	3.846	3.668
5 a 9 anos	3.859	3.697
10 a 14 anos	4.000	3.894

15 a 19 anos	4.413	4.341
20 a 29 anos	10.524	9.902
30 a 39 anos	11.279	10.847
40 a 49 anos	8.873	9.368
50 a 59 anos	7.205	8.621
60 a 69 anos	5.755	7.002
70 a 79 anos	2.708	3.750
80 anos e mais	1.029	2.003
<b>Total</b>	<b>63.491</b>	<b>67.093</b>

Fonte: IBGE, 2010

**Gráfico 1 - Taxa Bruta de Natalidade por mil habitantes, Brasil, 2000 a 2015**



Fonte: IBGE, Projeção da População do Brasil - 2013

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a



esperança de vida ao nascer cresceu 5,4 anos na última década, passando de 71,2 anos, em 2000, para 76,6 anos, em 2010. Em 1991, era de 69,8 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

#### **1.4. LONGEVIDADE, MORTALIDADE E FECUNDIDADE**

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 25,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 14,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010, e em 2021 foi 9,74 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, a taxa era de 25,3%. Já na UF, a taxa era de 15,1, em 2010, de 27,8, em 2000 e em 2021 foi 10,58.

Em 1991 a taxa era de 35,4%. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.

Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

**Tabela 3 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade, Conselheiro Lafaiete, 1991, 2000 e 2010**

<b>Ano</b>	1991	2000	2010
<b>Esperança de vida ao nascer</b>	69,8	71,2	76,6
<b>Mortalidade infantil</b>	25,3	25,1	14,1
<b>Mortalidade até 5 anos de idade</b>	32,6	27,5	16,3
<b>Taxa de fecundidade total</b>	2,2	2,1	1,8

Fonte: ATLAS BRASIL, 2013

##### **1.4.1 IDHM Conselheiro Lafaiete**

O IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. Conselheiro Lafaiete ocupa a 350ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM. Nesse ranking, o maior IDHM é 0,862 (São Caetano do Sul) e o menor é 0,418

(Melgaço).

A dimensão educação do IDHM considera uma série de indicadores de escolaridade da população adulta e de fluxo da população jovem. A dimensão longevidade considera a esperança de vida ao nascer e a dimensão renda considera a renda per capita da população.

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M): 0,761 (Ano 2010)

Faixa do IDHM Alto: IDHM entre 0,700 e 0,799

IDH-M Renda: 0,736

IDH-M Longevidade: 0,860

IDH-M Educação: 0,697

**Tabela 4 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes, Conselheiro Lafaiete, 1991, 2000 e 2010**

<b>IDHM e componentes</b>	1991	2000	2010
<b>IDHM Educação</b>	0,338	0,573	0,697
<b>% de 18 anos ou mais com fundamental completo</b>	32,33	44,45	60,26
<b>% de 5 a 6 anos na escola</b>	50,34	81,61	96,85
<b>% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental regular ou seriado, ou com fundamental completo</b>	50,42	83,24	90,44
<b>% de 15 a 17 anos com fundamental completo</b>	22,91	57,94	62,93
<b>% de 18 a 20 anos com médio completo</b>	14,80	37,13	49,91
<b>IDHM Longevidade</b>	0,747	0,771	0,860
<b>Esperança de vida ao nascer</b>	69,83	71,23	76,62
<b>IDHM Renda</b>	0,612	0,669	0,736
<b>Renda per capita</b>	360,62	515,08	781,59

Fonte: ATLAS BRASIL, 2013

## 1.4.2 EDUCAÇÃO

O município conta com mais de cem escolas primárias, creches, escolas de ensino fundamental e médio, além de várias escolas de nível técnico e de línguas estrangeiras e uma unidade do SENAI. Conselheiro Lafaiete possui quatro Instituições de Ensino Superior (FDCL, FASAR, UNIPAC e CES) que oferecem cursos de Engenharia Elétrica, Engenharia Mecânica, Engenharia Civil, Engenharia de Minas, Engenharia Química, Engenharia de Produção, Engenharia de Segurança, Engenharia de Computação, Engenharia Metalúrgica, Engenharia de Automação, Engenharia de Sistemas, Direito, Medicina Veterinária, Farmácia, Enfermagem, Educação Física, Ciências Contábeis, Administração, Economia, Pedagogia, Letras, Assistente Social, Comunicações Sociais, Geografia, Matemática e Psicologia.

No ensino superior, o município possui ainda um polo municipal de ensino superior Federal à distância em parceria com a UFMG, UFJF, UFOP, SENAC, e vários outros particulares. No ensino médio, existem várias escolas de Ensino Técnico, entre elas: e o Instituto Federal de Ensino de Minas Gerais - IFMG - Campus Avançado de Conselheiro Lafaiete, UEM, Escola Politécnica Ramos, Escola Técnica Municipal Os Padres do Trabalho, IFMG e Eadcon, Estec e outras escolas de qualificação profissional.

Considerada pólo educacional, a cidade é sede da 8ª Superintendência Regional de Ensino que abrange 18 municípios. Também existem vários cursos profissionalizantes tais como: soldagem, Autocad e caldeiraria, e cursos do Pronatec, Senac, Senai e outros.

**Tabela 5 - Nível de Educação e Número de Matrículas, Conselheiro Lafaiete, 2020**

<b>Nível de Ensino (2020)</b>	<b>Número de Matrículas</b>
Ensino pré-escolar	3.255
Ensino pré-escolar - escola privada	842
Ensino pré-escolar - escola pública municipal	2.413
Ensino fundamental	15.192
Ensino fundamental - escola privada	1.913
Ensino fundamental - escola pública estadual	5.418

Ensino fundamental - escola pública municipal	7.861
Ensino médio	3.951
Ensino médio - escola privada	265
Ensino médio - escola estadual	3.085
Ensino médio - escola federal	272
Ensino médio - escola municipal	329

Fonte: IBGE, 2020

**Tabela 6 - Produto Interno Bruto de Conselheiro Lafaiete, 2019**

Valor adicionado bruto da agropecuária, a preços correntes	945,93	l reais
Valor adicionado bruto da indústria, a preços correntes	30.247,64	l reais
Valor adicionado bruto dos Serviços, a preços correntes - exclusive administração, saúde e educação públicas e seguridade social	465,86	l reais
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valor adicionado bruto da Administração, saúde e educação públicas e seguridade social, a preços correntes</li> </ul>	600,57	l reais
Valor adicionado bruto Total, a preços correntes	2.310.159,99	l reais
Impostos, líquidos de subsídios, sobre produtos, a preços correntes	198.959,08	l reais
PIB, a preços correntes	97.875	l reais
PIB	455,86	l reais

### 1.4.3. Rendimento dos Domicílios

- Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - Rural 340,00 reais
- 

- Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - Urbana 556,67 reais
- 

- Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes
  - com rendimento domiciliar, por situação do domicílio – Rural 380,02 reais
- 

- Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio – Urbana 646,60 reais

**Tabela 7 - População Cadastrada por Unidade de ESF, Conselheiro Lafaiete**

	<b>Unidade de Saúde</b>	<b>População Cadastrada</b>
1	ESF Albinópolis I	3.917
2	ESF Albinópolis II	3.214
3	ESF Amaro Ribeiro	3.918
4	ESF Amazonas	4.786
5	ESF Alexandrina	3.712
6	PSF Bela Vista	3.812
7	PSF Cachoeira	4.370
8	PSF Carijós	3.709
9	PSF Fonte Grande	4.757
10	PSF Gagé	1.944
11	PSF Lourdes	3.990
12	PSF Moinhos	2.488
13	PSF Morada do Sol	4.381
14	PSF Morro da Mina	4.357
15	PSF Museu	4.629
16	PSF Paulo VI	4.228
17	PSF Sagrado Coração de Jesus	4.445
18	PSF Santa Cruz	4.022
19	PSF Santa Cruz II	4.435

20	PSF Santa Efigênia	2.964
21	PSF Santa Matilde I	3.927
22	PSF Santa Matilde II	4.042
23	PSF Santo Antônio I	4.247
24	PSF São Dimas	4.520
25	PSF São João	3.518
26	PSF São Judas Tadeu	3.625
27	PSF São Sebastião	3.544
28	PSF Sion	4.042
29	PSF Vista Alegre	3.224
30	ESF Rezende	3.433
31	ESF Progresso	4.333
	<b>Total</b>	<b>120.533</b>

Fonte: E-gestor - 2022

#### 1.4.4 - Perfil Epidemiológico

O perfil epidemiológico reflete a qualidade de vida da população, a assistência à saúde prestada em todos os ciclos da vida e o comportamento das doenças transmissíveis e doenças crônicas não transmissíveis.

#### 1.4.5 - Morbidade

Em Conselheiro Lafaiete, no período de 2017 a 2021, foram notificados pelo Município 29.925 agravos de notificação compulsória (Tabela 8).

**Tabela 8 - Número de doenças e agravos compulsórios notificados em Conselheiro Lafaiete, entre 2017 a 2021**

<b>Agravos Compulsórios</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Doença de Creutzfeldt-Jakob	0	0	1	0	0	1
Esquistossomose	1	0	0	0	0	1
Criança Exposta ao HIV	0	0	1	1	0	2
Eventos Adversos Pós-Vacina	1	1	0	0	0	2
Malária	0	1	0	0	1	2
Febre Maculosa	0	1	1	0	2	4
Hanseníase	0	0	2	1	1	4
Leishmaniose Visceral	2	1	1	0	0	4
Tétano Acidental	5	0	0	0	0	5
Doenças Exantemáticas	0	0	3	3	0	6
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	2	1	1	3	7
Coqueluche	4	2	1	0	1	8
Chikungunya	1	1	8	0	1	11
Gestantes HIV +	1	2	4	2	3	12
Leptospirose	3	13	2	3	2	23
Febre Amarela	1	24	0	0	1	26
Varicela	33	0	0	0	0	33
Sífilis Congênita	3	9	19	16	17	64
Meningite	17	17	23	10	5	72



Acidente de Trabalho Grave	18	08	14	14	19	73
Tuberculose	14	18	14	13	15	74
Sífilis em Gestantes	11	18	18	19	18	84
Hepatites Virais	17	33	20	5	10	85
Acidente de Trabalho c/Expos. A Material Biológico	20	15	18	60	07	120
Acidente por animais peçonhentos	44	38	44	39	33	198
AIDS	95	49	46	34	50	274
Intoxicações Exógenas	251	198	184	187	248	1068
Sífilis Adquirida	137	264	261	201	337	1200
Dengue	80	107	276	333	144	1640
Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG	14	8	15	478	1535	2050
Atendimento Antirrábico	733	663	714	670	581	3361
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	836	769	649	522	626	3402
COVID-19	-	-	-	2.786	13.223	16.009
<b>Total</b>	<b>29.925</b>					

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/ SINAN Influenza web/ SINAN Dengue web/ Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP Gripe

Dos agravos agudos notificados no período, o de maior frequência foram as violência doméstica, sexual e/ou outras violências, apresentando altos índices de ocorrência, principalmente se comparados aos demais, no ano de 2017.

Os dados da Tabela 05 também ilustram a necessidade de atenção para os demais agravos de notificação compulsória registrados no período, sendo eles o atendimento antirrábico, a síndrome respiratória aguda grave e a dengue.

Outras doenças que demandam esforço do SUS são as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Trata-se de doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida, são de longa duração e

consideradas um sério problema de saúde pública, incluindo, principalmente, o grupo das doenças cardiovasculares, circulatórias, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes. As DCNT's representam, hoje, a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo.

Diante deste cenário, a OMS e o Ministério da Saúde publicaram um Plano de enfrentamento das DCNT's. Segundo o Plano de Ação da OMS (2013-2020). Uma das metas estabelecidas no Plano Nacional (2011-2022) é o de redução de 2% ao ano da mortalidade de adultos na mesma faixa etária por principais DCNT's.

Seguindo o padrão nacional as DCNT's representam a principal causa de óbito no município de Conselheiro Lafaiete. No período de 2019-2021, essas doenças foram responsáveis por 57,67% do total de óbitos, seguido das causas maternas, infantis e transmissíveis, responsáveis por 15,35% dos óbitos e as causas externas, por 5,57% (Tabela 9).

**Tabela 9 - Mortalidade segundo Causa (Cap CID10), Conselheiro Lafaiete, 2019 a 2022**

<b>Frequência por Ano do Óbito segundo Causa (Cap CID10) - Conselheiro Lafaiete</b>					
<b>Causa (Cap CID 10)</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	50	228	19	316
Neoplasias (tumores)	109	93	93	25	320
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	1	4	1	11
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46	61	62	15	184
Transtornos mentais e comportamentais	30	19	27	7	83
Doenças do sistema nervoso	27	24	24	8	83
Doenças do aparelho circulatório	172	219	281	52	724
Doenças do aparelho respiratório	90	71	59	20	240
Doenças do aparelho digestivo	30	26	43	6	105
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	3	5	1	13
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	1	3	0	7

Doenças do aparelho geniturinário	40	32	36	15	123
Algumas afec originadas no período perinatal	19	21	17	6	63
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	4	2	9
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	36	49	31	11	127
Causas externas de morbidade e mortalidade	39	42	50	12	143
<b>Total</b>	<b>670</b>	<b>714</b>	<b>967</b>	<b>200</b>	<b>2.551</b>

Fonte:Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – TabWin

Dentre as DNCT's, as doenças do aparelho circulatório representam a principal causa da morte geral em Conselheiro Lafaiete nos anos de 2019-2022 em todas as faixas etárias, seguidas pelas neoplasias.

**Tabela 10 - Mortalidade por Faixa Etária, Conselheiro Lafaiete, 2019 a 2022**

<b>Frequência por Ano do Óbito segundo Faixa Etária - Conselheiro Lafaiete</b>					
<b>Faixa Etária</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
< 01 ano	12	7	7	3	29
1 a 4 anos	1	0	0	0	1
5 a 9 anos	1	1	0	1	3
10 a 14 anos	0	0	1	0	1
15 a 19 anos	2	4	4	2	12
20 a 29 anos	8	18	17	3	46
30 a 39 anos	35	32	27	5	99
40 a 49 anos	44	39	54	12	149
50 a 59 anos	103	82	106	21	312

60 a 69 anos	116	133	212	39	500
70 a 79 anos	137	155	212	48	552
80 anos e mais	201	227	310	61	799
Ing (óbitos fetais e corpos desconhecidos)	10	16	17	5	48
<b>Total</b>	<b>670</b>	<b>714</b>	<b>967</b>	<b>200</b>	<b>2.551</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – TabWin

**Tabela 11 - Número e proporção de óbitos segundo os quatro principais capítulos da CID 10 e ano de ocorrência, Conselheiro Lafaiete, 2019 a 2022**

Ano do óbito	Grupo de Causas									
	Doenças do aparelho circulatório		Neoplasias (Tumores)		Causas externas morbidade e mortalidade		Doenças do aparelho respiratório		Demais causas	
2019	172	23,75%	109	34,06%	39	27,27%	90	37,50%	260	23,13%
2020	219	30,24%	93	29,09%	42	29,37%	71	29,58%	289	25,71%
2021	281	38,81%	93	29,06%	50	34,96%	59	24,58%	484	43,06%
2022	52	7,1%	25	7,81%	12	8,39%	20	8,33%	91	8,09%
<b>Total</b>	<b>724</b>	<b>28,38%</b>	<b>320</b>	<b>12,54%</b>	<b>143</b>	<b>5,60%</b>	<b>240</b>	<b>9,40%</b>	<b>1124</b>	<b>44,06%</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – TabWin

#### 1.4.6 - Morbidade Hospitalar

Quanto às internações, no ano de 2021, excluindo os procedimentos relacionados aos partos, as doenças infecciosas e parasitárias foram os principais fatores de morbidade, seguidas das doenças do

aparelho circulatório, respiratório, geniturinário e neoplasias. As causas externas de morbidade e mortalidade mostram uma tendência decrescente no período analisado, representando 0,01% de todas as internações. Observou-se a mesma tendência para as neoplasias (tumores). Há uma decrescente no número de internações por doenças do aparelho circulatório e uma queda desse número por doenças do aparelho respiratório, no mesmo período.

**Tabela 12 - Principais causas de internação, segundo capítulo da CID 10, residentes em Conselheiro Lafaiete, 2017 a 2021**

<b>Causa (Capítulo CID10)</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>TOTAL</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	1360	1089	829	755	712	4.745
II. Neoplasias (tumores)	531	569	503	496	404	2.503
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	123	133	117	98	109	580
X. Doenças do aparelho respiratório	778	763	732	425	442	3.140
XI. Doenças do aparelho digestivo	889	824	491	452	348	3.004
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	43	68	67	50	66	294
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	426	491	242	258	202	1.619
VI. Doenças do sistema nervoso	83	83	39	72	49	326
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	611	413	318	365	1063	2.770
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	92	96	92	98	122	500
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	501	534	470	333	420	2.258
V. Transtornos mentais e comportamentais	37	53	58	46	58	252
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	38	50	46	28	33	195
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecidos conjuntivos	185	119	70	56	61	491

XII. Doenças de pele e do tecido subcutâneo	60	78	75	58	60	331
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	45	42	45	31	19	182
XV. Gravidez parto e puerpério	1234	1301	1292	1178	1122	6.127
VIII. Doenças do ouvido e apófise mastóide	1	6	1	1	3	12
VII. Doenças do olho e anexos	21	32	26	24	36	139
<b>Total</b>	<b>7.609</b>	<b>7.285</b>	<b>6.052</b>	<b>5.353</b>	<b>5.948</b>	<b>32.247</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – TabWin

A distribuição das morbidades em residentes em Conselheiro Lafaiete, segundo ano de ocorrência e os principais grupos de causas (Capítulo da Classificação Internacional de Saúde da 10ª Revisão – CID 10), demonstra que, no período de 2017 a 2021, as doenças do aparelho circulatório, aparelho digestivo e respiratório, as neoplasia e as causas externas (violência, acidente, suicídios e outras causas) contribuíram com 2/3 do total de internações no município (Tabela 8 e 9).

#### 1.4.7 - MORBIDADE SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Ao analisarmos os dados da base municipal do SINAN em um período de 5 anos, 2017 a 2021, podemos observar que a avaliação por média das notificações, a Violência Interpessoal/ Autoprovocada é o agravo mais notificado. Como principais considerações a serem feitas podemos mencionar o surto de dengue ocorrido em 2019 o que corrobora com a sazonalidade de surtos a cada 2 anos, pois o último surto aconteceu em 2016, nada local, mas sim acompanhando o parâmetro do aumento de casos notificados em todo o estado de Minas Gerais. E também o aumento dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG devido a pandemia da covid-19 nos anos de 2020 e 2021, conforme os parâmetros nacionais.

**Tabela 13 - Número de doenças e agravos compulsórios notificados em Conselheiro Lafaiete, entre 2017 a 2021**

<b>Agravos Compulsórios</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Doença de Creutzfeldt-Jakob	0	0	1	0	0	1
Esquistossomose	1	0	0	0	0	1
Criança Exposta ao HIV	0	0	1	1	0	2
Eventos Adversos Pós-Vacina	1	1	0	0	0	2
Malária	0	1	0	0	1	2
Febre Maculosa	0	1	1	0	2	4
Hanseníase	0	0	2	1	1	4
Leishmaniose Visceral	2	1	1	0	0	4
Tétano Acidental	5	0	0	0	0	5
Doenças Exantemáticas	0	0	3	3	0	6
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	2	1	1	3	7
Coqueluche	4	2	1	0	1	8
Chikungunya	1	1	8	0	1	11
Gestantes HIV +	1	2	4	2	3	12
Leptospirose	3	13	2	3	2	23
Febre Amarela	1	24	0	0	1	26
Varicela	33	0	0	0	0	33
Sífilis Congênita	3	9	19	16	17	64
Meningite	17	17	23	10	5	72
Acidente de Trabalho Grave	18	08	14	14	19	73

Tuberculose	14	18	14	13	15	74
Sífilis em Gestantes	11	18	18	19	18	84
Hepatites Virais	17	33	20	5	10	85
Acidente de Trabalho c/Expos. A Material Biológico	20	15	18	60	07	120
Acidente por animais peçonhentos	44	38	44	39	33	198
AIDS	95	49	46	34	50	274
Intoxicações Exógenas	251	198	184	187	248	1068
Sífilis Adquirida	137	264	261	201	337	1200
Dengue	80	107	276	333	144	1640
Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG	14	8	15	478	1535	2050
Atendimento Antirrábico	733	663	714	670	581	3361
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	836	769	649	522	626	3402
COVID-19	-	-	-	2.786	13.223	16.009
<b>Total</b>	<b>29.925</b>					

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/ SINAN Influenza web/ SINAN Dengue web/ Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP Gripe

**Tabela 14 - Morbidade Hospitalar por Faixa Etária, Conselheiro Lafaiete, 2018 a 2022**

<b>Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Minas Gerais</b>						
<b>Internações por Faixa Etária 1 e Ano atendimento</b>						
<b>Município: 311830 Conselheiro Lafaiete</b>						
<b>Período: Jan/2018-Fev/2022</b>						
<b>Faixa Etária 1</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
Menor 1 ano	10	257	188	282	29	766
1 a 4 anos	18	251	105	176	10	560



5 a 9 anos	6	178	91	93	11	379
10 a 14 anos	7	118	90	70	4	289
15 a 19 anos	3	283	239	226	17	768
20 a 29 anos	33	975	911	903	64	2.886
30 a 39 anos	18	787	726	763	39	2.333
40 a 49 anos	32	515	454	644	34	1.679
50 a 59 anos	49	744	655	764	44	2.256
60 a 69 anos	35	727	828	936	52	2.578
70 a 79 anos	20	705	586	691	32	2.034

Fonte: Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – TabWin

#### 1.4.8 - Mortalidade Infantil

Se avaliarmos as taxas de mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município, esta vem ocorrendo em uma decrescente, vejamos, no ano de 2000 foram 25,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010, 14,1 óbitos por mil nascidos vivos, a partir de 2019 identificamos que esta vem apresentando uma diminuição nos últimos 3 anos, sendo: 11,49% em 2019, 9,89% em 2020 e 9,73% em 2021. Em 1991, a taxa era de 25,3%. Já na UF, a taxa era de 15,1, em 2010, de 27,8, em 2000 e em 2021 foi 10,58. Em 1991 a taxa era de 35,4%. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.

Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015. No que diz respeito ao período de ocorrência se neonatal (óbitos de 0 a 27 dias de vida) ou pós-neonatal (óbitos de 28 dias até 364 dias de vida), a análise dos dados mostra que os óbitos neonatais são responsáveis por mais da metade dos óbitos infantis no município, sendo a taxa de mortalidade neonatal em 2019 8,16%, em 2020 7,85% e em 2021 7,69%. Em relação às principais causas desse óbitos, de acordo com a Atualização da Lista de Causas de Mortes Evitáveis por Intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil (2010), documento orientador para classificar os óbitos em menores de cinco anos em causas evitáveis, causas de morte mal definidas e demais causas de morte (não claramente evitáveis), observou-se que as causas podem ser evitadas através da qualificação ao pré-natal, parto e manejo clínico ao recém-nascido. Importante reforçar que a adesão da gestante ao pré-natal é fator essencial para que os riscos possam ser avaliados e acompanhados da melhor forma.

**Tabela 15 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade, Conselheiro Lafaiete**

<b>Ano</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
Esperança de vida ao nascer	69,8	71,2	76,6
Mortalidade infantil	25,3	25,1	14,1
Mortalidade até 5 anos	32,6	27,5	16,3
Taxa de fecundidade total	2,2	2,1	1,8

Fonte: Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – TabWin

### **1.4.9 - Mortalidade Materna**

No que diz respeito à mortalidade materna em Conselheiro Lafaiete, dos 41 óbitos de mulheres em idade fértil registrados por causa presumível (óbito materno) no período de 2017-2021, apenas 02 foram confirmados como óbitos maternos declarados, representando 4,8% para um período de 05 (cinco) anos. Neste sentido, percebe-se que as ações de intervenção realizadas com as gestantes do município, tais como o pré-natal e puerpério, vem ocorrendo de forma satisfatória.

## **2. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

### **2.1. MODELO DE GOVERNANÇA**

O modelo de governança da atenção à saúde em Conselheiro Lafaiete é pautado na gestão do cuidado em rede, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial do usuário no sistema de saúde, por atender e resolver a maior parte das suas necessidades.

A gestão do cuidado em rede pode ser definida como um conjunto de arranjos institucionais necessários para a garantia da produção, coordenação e gestão do cuidado. Com esse olhar, a gestão do cuidado em rede atua com os seguintes propósitos:

- A prática da equidade;
- O foco na Atenção Primária à Saúde (APS);
- A atenção voltada à pessoa; a integralidade das práticas e ações;
- Coordenação do cuidado pela APS.

A equidade permite assegurar atenção diferenciada a pessoas, populações ou grupos, sujeitos a variados riscos de adoecer e morrer, que necessitam de acesso aos diferentes tipos de serviços de saúde. Para garantir esse cuidado necessita-se de planejamento e priorização, considerando a responsabilidade sanitária de cada território, no processo de organização da rede.

A política da Atenção Primária à Saúde (APS) contribui para o fortalecimento das redes de atenção no diferentes ciclos de vida e em diferentes temáticas:

- Ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade;
- Engloba ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação, com o intuito de alcançar a integralidade do cuidado.

A Atenção Primária à Saúde é pautada em um conjunto de atributos essenciais e tem como foco o cuidado de uma população vinculada a um território específico, considerando a necessidade de cada localidade e de sua população.

## **2.2. ESTRUTURA DAS REDES DE ASSISTÊNCIA**

A Rede de Atenção à Saúde no Município de Conselheiro Lafaiete está estruturada tanto no setor público quanto no setor privado. No setor público a Rede de Atenção à Saúde está organizada através da Assistência Básica, Especializada, Vigilância em Saúde e Hospitalar.

A Atenção Básica à Saúde no município é a porta de entrada para os usuários dos serviços de saúde, e em Conselheiro Lafaiete optou-se pelo modelo da Estratégia Saúde da Família-ESF. A ESF é composta por profissionais médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde - ACS. A estruturação destes serviços se dá na oferta de serviços básicos de assistência ofertados da seguinte forma:

- 31 equipes de ESF, sendo que em 8 destas contamos com equipes de Saúde Bucal tipo I-ESBI (Composta por Cirurgião dentista-CD e Auxiliar de Saúde Bucal-ASB);
- 05 unidades de saúde da família, instaladas na Zona Rural distribuídas conforme a densidade demográfica e territorialização, promovendo uma adscrição da população vinculando-a aos serviços instalados (ESF ou Unidade de Saúde de Zona Rural);
- Ainda na APS do município contamos com os atendimentos odontológicos prestados no município em 6 escolas (Escola Astor Vianna, Escola Julia Miranda, Escola Monsenhor Antônio José Ferreira, Escola Narciso de Queirós, Escola Olavo Mendes e Escola Jair Noronha);
- Além de 10 equipes de ESB instalados nos ESF Albinopolis I, Belavinha, Carijós, Santa Cruz I, Santuário, São João I, Vista Alegre, Morro da Mina, Alexandrina e Amazonas, sendo que estas duas

últimas unidades de ESB não estão homologadas pelo Ministério da Saúde).

A Atenção Básica à Saúde conta também com a assistência aos usuários do SUS pelos profissionais do EMMAP (Equipe Multiprofissional de Matriciamento da Atenção Primária). Estes profissionais são responsáveis não só pela assistência como também pelo matriciamento dos demais profissionais da Rede de Saúde, importante elo entre usuários e demais necessidades que muitas das vezes extrapolam a governabilidade da saúde.

Já a Atenção Especializada à Saúde da rede Pública em Conselheiro Lafaiete está organizada da seguinte maneira:

- Policlínica Municipal que oferta os atendimentos de urgência e emergência;
- Centro de Reabilitação – CRER visa à reabilitação de pessoas com deficiência física e pacientes ostomizados e realiza cadastro e distribuição de prótese auditiva, prótese para amputações, além de cadastro e distribuição de cadeiras de roda e banho, muletas, bengals, entre outros;
- Centro de Reabilitação Municipal – oferta serviços de fisioterapia municipal que tem como objetivo reabilitar paciente ortopédico pós operatório, fisioterapias respiratórias, fisioterapias de doenças crônicas, além das clínicas credenciadas que presytm serviço de psicologia adulto, fonoaudiologia adulto e infantil e terapia ocupacional;
- Centros Regionais de Saúde (CRS) – dividido em Três Centros Regionais, localizados em pontos estratégicos, com o intuito de atender a demanda de consultas especializadas no município, contando com atendimento médico 19 em especialidades médicas;
- Rede de Atenção Psicossocial – RAPS é destinada ao atendimento de pessoas com necessidade psicossocial, incluindo transtornos mentais e problemas decorrentes do uso abusivo de crack, álcool e outras drogas.
- PACE (Posto de Coleta Avançada Externa) – oferta o serviço de coleta de sangue, com parceria da Fundação HEMOMINAS, para facilitar a doação de sangue que era realizada em outros Municípios. Hoje realiza a coleta semanal, com atendimento em média de 50 doadores.

A Vigilância em Saúde está incluída no campo de ação do SUS e é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, prioritariamente com ações de promoção à saúde, com o monitoramento epidemiológico das doenças transmissíveis e não transmissíveis, de atividades sanitárias programáticas, de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador, elaboração e análise de perfis demográficos epidemiológicos, proposição de medidas de controle, dentre outras.

O Departamento Municipal de Vigilância em Saúde é composto por oito setores, os quais estão distribuídos entre gerências e seções: Gerência de Vigilância Epidemiológica; Seção de Controle de

Endemias; Seção de Imunização; Seção de Centro de Promoção da Saúde; Gerência de Vigilância Sanitária; Gerência de Vigilância Ambiental; Seção de Controle de Zoonoses e Seção de Vigilância à Saúde do Trabalhador. Atualmente todos os setores que integram a Vigilância em Saúde trabalham de forma integrada e harmônica com todas as unidades de atendimento à saúde do município.

### **2.3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER, GESTANTE, PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO**

A Secretaria Municipal de Saúde tem a responsabilidade da construção de uma rede de serviços para a organização da linha de cuidado integral à mulher, gestante, puérpera e ao recém-nascido.

Nesse sentido e buscando melhorar o acesso às redes de cuidado, várias ações necessitam ser planejadas e implementadas para melhoria do acesso e consequente redução das taxas de morbimortalidade materna e infantil. Com esse foco, esta secretaria vem buscando implementar políticas públicas com o seguinte intuito:

- Aumentar o acesso das mulheres à assistência à saúde e ao pré-natal;
- Qualificação da assistência durante o trabalho de parto e nascimento;
- Acompanhamento integral durante o puerpério e no aumento dos índices de aleitamento materno.

Na APS as ações de promoção e prevenção à saúde, além do diagnóstico e tratamento das intercorrências relacionadas à saúde da mulher e gestação são realizadas:

- Pelas equipes de Saúde da Família;
- Pelas equipes de apoio multiprofissional - saúde bucal, ginecologistas e obstetras;
- A assistência à saúde sexual e reprodutiva, e a avaliação e orientação pré-concepcional, que é o marco inicial para a preparação do cuidado de uma vida em potencial.
- Permitindo o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos e a escolha do momento ideal para a concepção;
- Aconselhamento reprodutivo e a oferta de todas as estratégias que auxiliem a gravidez com menor risco para o binômio contribuem para a redução da morbimortalidade materna e infantil.
- As ações de promoção e prevenção às Infecções Sexuais Transmissíveis (IST) e rastreamento dos cânceres cérvico, uterino e de mama são contempladas na APS, a partir da realização de testes rápidos (sífilis, hepatites, HIV), coleta de material citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento.
- A manutenção e o restabelecimento do bem-estar das mulheres é foco importante da assistência na

rede. As intercorrências clínicas que necessitam de propedêutica e tratamentos especializados são encaminhadas para rede complementar e/ou para internação.

- A Assistência à Saúde é prioritária e deve ser garantida à mulher antes de qualquer providência, seja ela no âmbito policial e/ou judicial e até mesmo independente dessas.
- A captação precoce da gestante (até doze semanas de gestação), o pré-natal do parceiro e a avaliação do risco gestacional têm como objetivo a realização de intervenções preventivas, educativas e terapêuticas.
- As gestantes em situação de vulnerabilidade social são estimuladas a fazerem o pré-natal, a fim de já estabelecerem vínculo mãe-bebê e fortalecê-lo após o parto.
- O cuidado integral à saúde dessas usuárias é discutido sistematicamente por equipes interdisciplinares e intersetoriais, possibilitando a construção de um Plano Terapêutico Singular, de acordo com as necessidades de saúde da mulher e vigilância em saúde dos casos.
- Na atenção especializada, o pré-natal de alto risco é realizado no centro de promoção da saúde e nos Centros regionais de saúde, de forma regionalizada pela Central de Marcação de Consultas.
- Rede de atenção à criança e adolescente
- As maternidades informam aos centros de saúde quais puérperas e crianças tiveram alta, por meio da Alta Hospitalar.
- Nos primeiros dias de vida, logo após o parto e alta hospitalar, a mãe e seu filho recém-nascido recebem a primeira visita domiciliar e são acolhidos também no Centro de Saúde pelos profissionais da equipe de Saúde da Família.
- Essa consulta, programada do terceiro ao quinto dia de vida, é um momento importante para a mãe e o bebê.
- A avaliação integral da criança e do adolescente na puericultura propicia o acompanhamento longitudinal do crescimento;
- Dos marcos de desenvolvimento;
- Da nutrição;
- Do sono;
- Da imunização;
- E do contexto psíquico, familiar e social, permitindo cuidados oportunos para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, devendo ser programada.

A assistência à saúde sexual e reprodutiva também é um direito garantido a eles, bem como a disponibilização de preservativos e métodos contraceptivos.

As equipes de Saúde da Família estão aptas a reconhecer e tratar as crianças e adolescentes com problemas respiratórios nos centros de saúde. Essas equipes coordenam o cuidado no território e, em

consonância com os princípios do SUS, priorizam a assistência integral nas condições de vulnerabilidade clínica e social.

#### **2.4. REDE DE ATENÇÃO AO ADULTO E IDOSO COM CONDIÇÕES CRÔNICAS**

A promoção do envelhecimento saudável e o atendimento aos idosos, especialmente aos mais frágeis ou em situação de vulnerabilidade social, são grandes desafios para o SUS.

Os profissionais das unidades básicas de saúde fazem o acompanhamento do idoso independente, do frágil, do desospitalizado, e daqueles que residem em Instituições de Longa Permanência (ILPI).

Os casos mais complexos são encaminhados para os centros Regionais de Saúde, para consulta com médicos especializados, de acordo com a conduta a ser adotada, assim como o idoso frágil é encaminhado para acompanhamento por uma equipe multiprofissional;

As principais doenças crônicas desses grupos são o diabetes e a hipertensão arterial; A captação dos indivíduos com essas comorbidades ocorre durante a visita domiciliar ou em ações que acontecem nos Centros de Saúde.

#### **2.5. REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

A rede de Saúde Bucal também faz parte das ações de Atenção Primária e secundária à saúde e oferta atendimento para todas as faixas etárias nas unidades básicas de saúde, ou demais locais de referência para estes pacientes.

Além das atividades de promoção e prevenção das doenças bucais com atendimentos individuais e coletivos, são realizadas restaurações diretas, pequenas cirurgias, exodontias, identificação e tratamento de lesões bucais e atendimento às urgências.

A Rede de Atenção em Saúde Bucal de Conselheiro Lafaiete é composta pela Atenção em Saúde Bucal Primária ( ESF + Consultórios odontológicos em escolas + Consultórios nos Regionais de Saúde e em algumas Zonas Rurais). Outro componente da Rede de Atenção em Saúde Bucal do Município é a Atenção Especializada Odontológica caracterizada pelo Centro de Especialidades Odontológicas CEO, que oferta serviços de endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, estomatologia, atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais- PNE além de odontopediatria.

**Tabela 16 - A Rede de Atenção em Saúde Bucal é composta pelos seguintes profissionais**

<b>Atenção em Saúde Bucal na APS</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>QUANTITATIVO</b>
CD Especialistas em Saúde da Família	15
CD Especialistas em Saúde Coletiva	2
CD Clínicos Gerais	26
Auxiliares em Saúde Bucal	27
Técnica em Saúde Bucal	1
Higienistas	11
Total de Profissionais	82
<b>Atenção em Saúde Bucal na Atenção Especializada- CEO</b>	
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>QUANTITATIVO</b>
CD Endodontista	4
CD periodontista	2
CD Estomatologista	1
CD Especialista em Portador de Necessidades Especiais	1
CD Odontopediatra	2
CD Cirurgia Oral Menor	2
Total de Profissionais	12
Total Geral de Profissionais	94

Fonte: E-gestor

O CEO de Conselheiro Lafaiete é classificado como próprio, homologado / financiado pelo Ministério da Saúde e do Tipo II, que implica dizer que atende somente a população residente do município é composto de 7 consultórios odontológicos ofertando as especialidades acima mencionadas.



**Tabela 17 - Os serviços de odontologia voltados à atenção Primária à Saúde são ofertados nos seguintes locais de atendimento**

<b>Relação de Locais de instalação dos Consultórios Odontológicos da APS 2021</b>			
<b>Local</b>	<b>Quantidade de consultórios</b>	<b>Credenciada e financiada pelo Ministério da Saúde</b>	<b>Observações</b>
<b>ESF Albinópolis I*</b>	1 CONSULTÓRIO	Sim	Desmontado com mudança de prédio
<b>ESF Alexandrina</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Montado em 2022 porém não credenciado com Ministério Saúde
<b>ESF Amazonas</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Montado em 2020 porém não credenciado com Ministério Saúde
<b>ESF Carijós*</b>	1 CONSULTÓRIO	Sim	
<b>ESF Gagé</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Não credenciado com Ministério
<b>ESF Rezende/ Morro da Mina*</b>	2 CONSULTÓRIO	Sim	
<b>ESF Sagrado Coração de Jesus*</b>	1 CONSULTÓRIO	Sim	
<b>ESF Santa Cruz I*</b>	1 CONSULTÓRIO	Sim	
<b>ESF São João 1*</b>	1 CONSULTÓRIO	Sim	
<b>ESV VISTA ALEGRE*</b>	1 CONSULTÓRIO	Sim	
<b>Escola Monsenhor Antônio José Ferreira</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Fechado desde o início da Pandemia. Escola solicitou retirada

<b>Escola Olavo Mendes</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	
<b>Escola Jair Noronha</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Fechado desde o início da Pandemia. Escola solicitou retirada
<b>Escola Estadual Narciso Queiroz</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Fechado desde o início da Pandemia. Necessita de adequação predial
<b>Escola Julia Miranda</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	
<b>Escola Astor Viana</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Fechado desde o início da Pandemia. Escola solicitou retirada
<b>Escola Melo Viana</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	Fechado desde o início da Pandemia. Desmontado Escola solicitou retirada
<b>Centro Regional Saúde Barreira</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	
<b>Centro Regional Saúde São João</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	
<b>UBS Zona Rural Almeidas</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	
<b>UBS Zona Rural Rancho Novo</b>	1 CONSULTÓRIO	Não	
<b>Total de consultórios</b>	22 CONSULTÓRIOS		
<b>Cobertura ESF/ESB 21,29% ( fonte: E-gestor)</b>		<b>Cobertura Saúde Bucal APS 63,19%(Fonte E-Gestor)</b>	

Fonte: Relatório de gestão – Coordenação de Saúde Bucal - 2021

Na APS a odontologia desenvolve várias ações de prevenção e reabilitação a nível de procedimentos básicos.

Diante disso será demonstrado a seguir uma série histórica de procedimentos e atendimentos realizados pela odontologia na APS.

**Tabela 18 - Série Histórica de Atendimento na Saúde Bucal na APS, Conselheiro Lafaiete**

<b>Série Histórica de Dados da Saúde Bucal na APS de Conselheiro Lafaiete</b>				
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
1º consulta	5522	5392	1163	1696
Tratamentos concluídos	4159	3924	523	956
Nº total de consultas	23174	22878	5841	12046
Consultas urgências odontológicas	3729	3021	1637	3202
Total de encaminhamentos ao CEO	1834	1564	210	614
Encaminhamento CBMF	484	414	62	191
Atendimento PNE	35	37	16	22
endodontia	787	650	75	239
estomatologia	149	91	23	60
periodontia	256	219	20	55
odontopediatria	174	207	19	66
Fornecimento de escovas, cremes dentais	100	49	152	9
Exodontia de dentes permanentes	1154	1162	153	355

Fonte: E-gestor - 2022

O atendimento às urgências de maior complexidade conta ainda com um serviço especializado em Cirurgia e traumatologia Buco-Maxilo-Facial, os atendimentos com retaguarda hospitalar e dos pacientes com necessidade hospitalar sob anestesia geral.

Para os atendimentos de alta complexidade, como as cirurgias para deformidade Crânio Facial, os pacientes são referenciados para atendimento em Barbacena / Hospitais referência do Estado.

Já o Centro de Especialidades Odontológicas que serve de referência no município para realização dos procedimentos odontológicos especializados apresentou a seguinte série Histórica:

**Tabela 19 - Série Histórica de Atendimento no CEO, Conselheiro Lafaiete**

<b>Série Histórica de Dados da Saúde Bucal CEO de Conselheiro Lafaiete</b>			
<b>ESTOMATOLOGIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	301	94	227
Urgências na especialidade	374	89	118
<b>CIRURGIA ORAL MENOR</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	117	83	130
Urgências na especialidade	11	101	65
<b>ODONTOLOGIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
1º consulta	617	65	280
Tratamentos concluídos	321	54	129
Total de Consultas	2851	715	354
<b>ENDODONTIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	544	91	215
Urgências na especialidade	12	25	06
<b>PERIODONTIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	325	57	175
Urgências na especialidade	35	08	11

Fonte: SISREG - 2021

Salienta-se que a partir de março de 2020 quando foi decretado Pandemia pelo Covid-19 todos os atendimentos odontológicos eletivos tanto da APS quanto do CEO foram suspensos por determinação do Ministério da Saúde, sendo ofertado somente atendimentos de urgência e emergência odontológicas. Tal medida acarretou na redução drástica dos procedimentos e consultas nas séries históricas apresentadas.

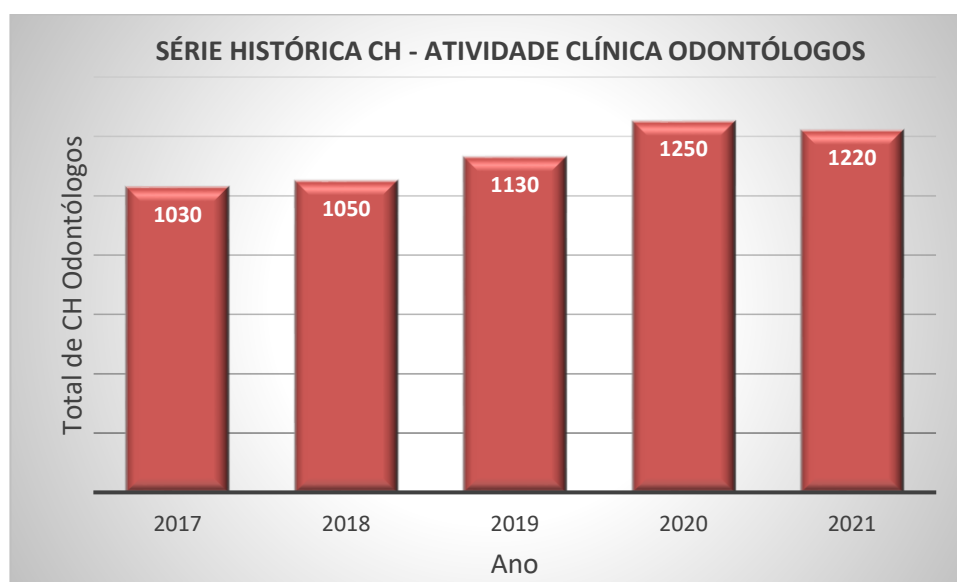
## Diagnóstico Situacional da Rede de Atenção em Saúde Bucal de Conselheiro Lafaiete -MG

No período 2017-2020, como apresentado, registrou-se no setor de odontologia um processo de expansão do corpo clínico de cirurgiões dentistas decorrente da convocação de concurso público Edital 004/2015 e da reintegração judicial de profissionais aposentados, exonerados pela administração no final do ano de 2019. Em 2020 e 2021 além do crescente no quadro de servidores ocupando o cargo de Odontólogo, não se teve novas contratações de Auxiliar de Consultório Dentário, além do fechamento de alguns pontos de atendimento que, no trans e pós pandemia não puderam retomar suas atividades, como por exemplo na maioria das unidades instaladas em escolas do município.

Assim, mediante gráficos comparativos, expõe-se entre a carga horária disponível de servidores (odontólogos e auxiliares) e a capacidade em carga horária de unidades para atendimento.

Abaixo gráfico 2, carga horária disponível de Odontólogos na rede:

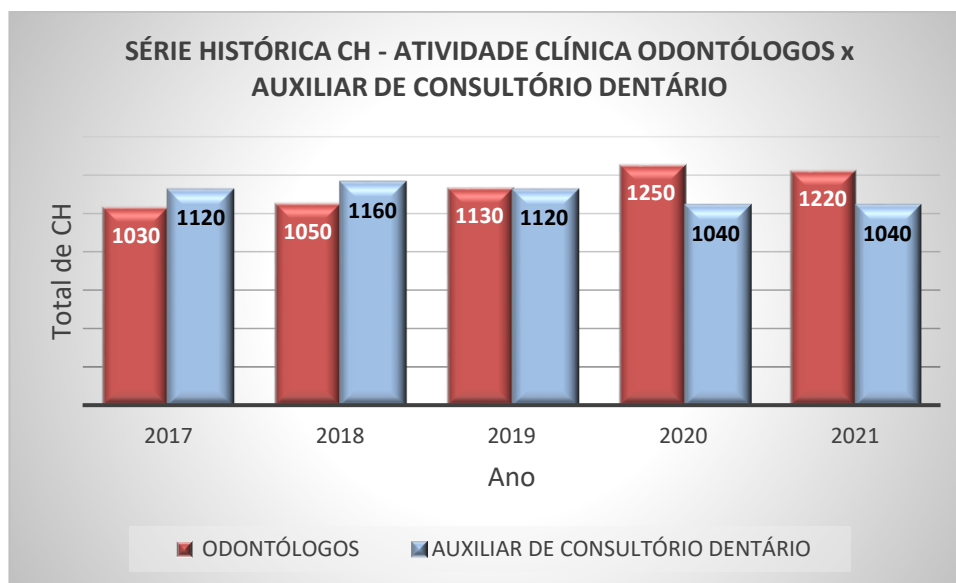
**Gráfico 2 - Série Histórica CH, Atividades Clínicas Odontólogos**



Fonte: Relatório de gestão – Coordenação de Saúde Bucal- 2021

Em 2021 houve uma pequena baixa na carga horária total. No início de 2021 ocorreu a reintegração de mais odontólogos e o encerramento de alguns contratos. Para realizar a comparação entre a carga horária disponível entre Odontólogos e Auxiliares de Saúde Bucal, abaixo gráfico 3:

**Gráfico 3 - Série Histórica CH – Atividade Clínica Odontólogo X Auxiliar de Consultório Dentário**



Fonte: Relatório de gestão – Coordenação de Saúde Bucal- 2021

Por meio do gráfico pode se observar a disparidade entre a carga horária total dos Odontólogos comparado a carga horária total de Auxiliares disponíveis, sendo que é exigência sanitária o trabalho a “quatro mãos”, sendo assim necessário o mesmo total de CH para ambos os cargos. Como mostra o gráfico, esse desequilíbrio vem se arrastando com um déficit que ocorre desde 2019.

Em sequência será apresentado o gráfico que mostra a disponibilidade de carga horária em unidades de atendimento odontológico, abaixo gráfico 4:

**Gráfico 4 - Série Histórica CH, N° de Consultórios Odontológicos**

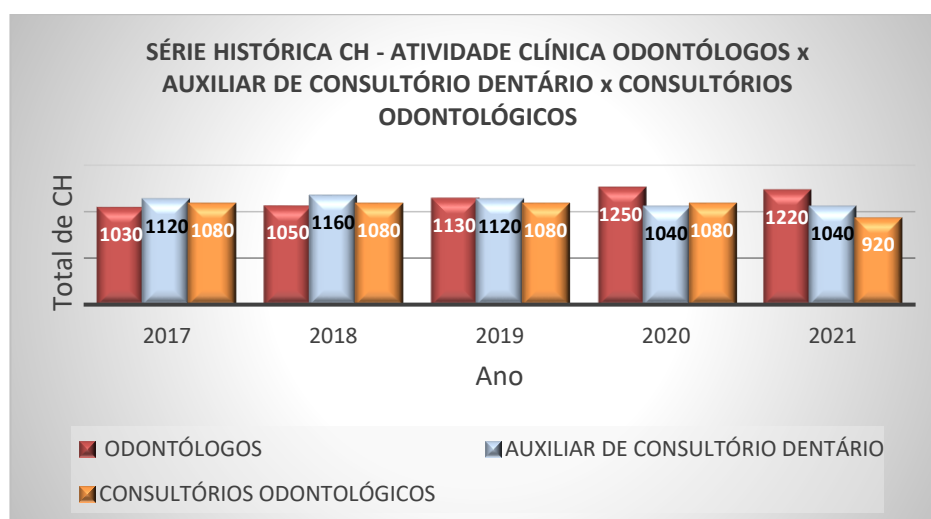


Fonte: Relatório de gestão – Coordenação de Saúde Bucal- 2021

Observa-se que em 2021 houve uma queda significativa de consultórios disponíveis para atendimento, visto que a unidade PSF Albinópolis que continha 2 cadeiras estava desativada devido a reforma efetuada no prédio da unidade, 5 escolas foram fechadas e desativadas devido normas sanitárias referentes ao Covid-19, que inclusive houve solicitação por parte dos diretores da remoção das instalações odontológicas.

A fim de visualizar o cenário geral do setor, abaixo apresenta um gráfico comparativo do total de carga horária disponível de Odontólogo, Auxiliar e Unidades Odontológicas:

**Gráfico 5 - Série Histórica CH, Atividade Clínica Odontólogos X Auxiliar de Consultório Dentário X Consultórios Odontológicos**



Fonte: Relatório de gestão – Coordenação de Saúde Bucal- 2021

Para tratar do déficit de consultórios odontológicos a Secretaria Municipal de Saúde e Coordenação de Odontologia durante o ano de 2021 instalou cadeiras odontológicas e compressores para novas unidades de atendimento nos PSFs do município, mas, no entanto, estas unidades não foram inauguradas pois necessitam de adequações estruturais que devem ser realizadas pelo Setor de Obras do município. Abaixo o gráfico apresentando o possível novo cenário com a abertura das unidades em andamento.

**Gráfico 6 - Série Histórica CH/N° de Consultórios Odontológicos - Projeto de Expansão**



Fonte: Relatório de gestão – Coordenação de Saúde Bucal- 2021

Com a abertura das unidades PSF Santa Cruz II, PSF Cachoeira, PSF São Dimas, UBS Buarque de Macedo, PSF Alexandrina, PSF Amaro Ribeiro, e reabertura do PSF Albinópolis I, alcançamos o total de 1220 horas de assistência, sendo 32 unidades de atendimento odontológico.

## **2.6. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Para os atendimentos aos pacientes que necessitam dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, apesar de ser um serviço de porta aberta, os pacientes que não se encontram em surtos, são referenciados por meio das Unidades Básicas de Saúde e Centros Regionais de Saúde, além das equipes do EMMAP.

- O cuidado em saúde mental é viabilizado pelas equipes de Atenção Primária, incluindo as equipes de saúde bucal e os demais profissionais da Atenção Primária (EMMAP);
- Existe um profissional psicólogo em cada Centro de Saúde, além de profissionais psiquiatras que atende crianças e adolescentes na rede Raps;
- O atendimento é na modalidade de atendimento ambulatorial;
- O Caps AD - busca a redução da prática do álcool e outras Drogas;
- O atendimento infantil é realizado pelo Caps I;
- No Caps III, se encontra o Serviço de Urgência Psiquiátrica, usuários já inseridos em tratamento que estejam em situação de crise ou urgência mental.
- Residência Terapêutica (SRT) - localizada próxima ao Caps, são casas, locais de moradia, destinados a pessoas com transtornos mentais egressos dos leitos manicomial.



## **2.7. REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência integra serviços e profissionais através da abordagem interdisciplinar, da área da reabilitação, com o objetivo de garantir a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção.

A responsabilidade pelo cuidado às pessoas com deficiência é compartilhada entre:

- As equipes de Saúde da Família;
- Equipes de saúde mental;
- Pediatras e outros profissionais de apoio.
- Profissionais de diversas categorias (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, dentre outras)
- A rede conta com o Centro de Reabilitação (CRER), unidade especializada para atender as quatro modalidades de reabilitação, a saber:
  - Reabilitação física;
  - Intelectual;
  - Visual e auditiva.
- Além dos serviços próprios, a rede conta com clínicas contratadas para a prestação de serviço em reabilitação física.
- Rede de Urgência, Emergência e Hospitalar.
- A Rede de Urgência e Emergência de Conselheiro Lafaiete presta assistência aos usuários que necessitam de cuidados imediatos para o suporte à vida e restabelecimento de sua saúde de forma integrada:
  - Pré-hospitalar móvel (SAMU 192);
  - Policlínica Municipal.

## **2.8. REDE DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR**

### **2.8.1. Estrutura e produção do Sistema de Saúde**

A Secretaria Municipal de Saúde é dividida em quatro Diretorias, sendo elas: Diretorias de Atenção Primária, Diretoria de Atenção Especializada, Diretoria de Vigilância em Saúde e Diretoria de Planejamento e Gestão. Dentro destas diretorias estão organizadas os demais Departamentos dentro do Município.

Nos últimos 5 anos houve um crescimento no número de unidades do SUS - Conselheiro Lafaiete. Essa expansão ocorreu sobretudo nas unidades de Atenção primária, como destacado na tabela abaixo.

**Tabela 20 - Unidades físicas da rede própria do SUS-CL, 2017 a 2021**

<b>Tipo de Unidade</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Atenção Primária à Saúde</b>					
<i>Unidades Básicas de Saúde</i>	25	27	29	31	31
<i>Farmácia Central</i>	01	01	01	01	01
<i>EMMAP</i>	01	01	01	01	01
<i>Unidades de Saúde Bucal</i>	22	22	22	15	17
<b>Atenção Especializada / Rede Complementar</b>					
<i>Centros Regionais de Saúde</i>	03	03	03	03	03
<i>Centro de Especialidades Odontológicas</i>	01	01	01	01	01
<i>Centro de Referência em Reabilitação</i>	01	01	01	01	01
<i>Caps 3(Transtorno Mental)</i>	01	01	01	01	01
<i>Caps AD (Álcool e drogas)</i>	01	01	01	01	01
<i>Caps I</i>	01	01	01	01	01
<i>Residência terapêutica</i>	01	01	01	01	01
<i>Órtese e Prótese</i>	01	01	01	01	01
<i>CRER</i>	01	01	01	01	01
<b>Urgência e Emergência</b>					
<i>Pronto Socorro Municipal</i>	01	01	01	01	01
<i>Laboratório Central</i>	01	01	-	-	-
<b>Apoio Diagnóstico</b>					
<i>Tomografia, RaioX, Ultrassonografia</i>	06	06	06	06	05
<i>Laboratório anatomopatológico</i>	01	01	01	01	01
<i>Laboratórios Conveniados / SUS / CL</i>	07	07	07	07	07
<b>Vigilância em Saúde</b>					
<i>Vigilância Sanitária</i>	01	01	01	01	01
<i>Centro de Promoção da Saúde</i>	01	01	01	01	01
<i>Central de Vacinação</i>	01	01	01	01	01
<i>Centro de Controle de Zoonoses</i>	01	01	01	01	01
<i>Centro de Castração Animal</i>	0	0	01	01	01
<i>Serviço Epidemiológico</i>	01	01	01	01	01
<i>Serviço de Combate a Endemias</i>	01	01	01	01	01

<b>Apoio à Assistência</b>					
<i>Unidade Móvel de Castração</i>	01	01	01	01	01
<b>Hospitais</b>					
<i>Clínicas Conveniadas / SUS/CL</i>					
<i>Hospital Maternidade São José</i>	01	01	01	01	01
<i>Hospital São Camilo</i>	01	01	01	01	01
<i>Hospital Queluz</i>	01	01	01	01	01
<i>Hospital São Vicente de Paulo</i>	01	01	01	01	01

Trata-se de uma rede robusta, capaz de ofertar nos diversos setores da saúde produção nas diversas áreas:

- Consultas médicas clínicas e especializadas;
- Imunização;
- Visitas das equipes de Saúde da Família;
- Atendimentos odontológicos;
- Atendimentos hospitalares, incluindo internações;
- Cirurgias eletivas;
- Atendimentos de urgência/emergência;

No entanto, a demanda dos usuários de saúde é crescente e a oferta não é suficiente para atender toda a população dos SUS/dependente. Dessa forma, a rede própria do SUS Conselheiro Lafaiete não é capaz de absorver toda a demanda por serviços de saúde e, por isso, procura atuar de forma articulada com os serviços contratados, preenchendo lacunas e ampliando a oferta, integrando as redes e priorizando os grupos mais vulneráveis. A rede contratada é constituída por clínicas especializadas, hospitais, unidades de diagnose e terapia, entre outros serviços, conforme tabela abaixo:

**Tabela 21 - Números de unidades de saúde da rede contratada na Rede SUS/CL por tipo de serviço**

<b>Tipo de Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
Consultório	294
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	03
Clínica Especializada/Ambulatório Especializado	64

Hospital Geral	05
Policlínica	01
Unidades de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	39
Unidade de Vigilância em Saúde	01
Unidade móvel de Nível Pré Hospitalar de Urgência/Emergência	02
Unidade Móvel terrestre	01
Farmácia	08
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	33
Posto de Saúde	06
Secretária de Saúde	01
<b>TOTAL</b>	<b>458</b>

Fonte:<http://tabnet.datasus.gov.br/>

O volume de serviços da rede contratada, juntamente com a rede própria, é responsável por suprir não apenas a demanda por serviços especializados pela população de Conselheiro Lafaiete, mas funciona como rede de referência para indivíduos de outros municípios, especialmente os 12 municípios pertencentes a microrregião de Conselheiro Lafaiete. Devido ao elevado número de usuários, mesmo com toda a rede contratada e ações de otimização e regulação da demanda, os serviços ofertados pela rede não são capazes de manter uma oferta suficiente para todos os serviços de procedimentos do SUS.

## **2.9. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

### **2.9.1. EQUIPES DA SAÚDE DA FAMÍLIA E COBERTURA POPULACIONAL.**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi implantada em Conselheiro Lafaiete há mais de 15 (quinze) anos. Desde então, tem crescido o número de equipes de Saúde da Família. Em 2017, eram 25 equipes, promovendo uma cobertura populacional de 68,22%. Hoje o Município conta com 31 equipes, com uma cobertura de 92,22%. As possíveis oscilações referentes à cobertura de ESF ocorrem devido à rotatividade de profissionais nas equipes ao longo de cada período.

### **2.9.2. NOVO MODELO DE FINANCIAMENTO DO SUS – DO PROGRAMA PREVINE BRASIL**

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que

passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

### **2.9.3. CAPTAÇÃO PONDERADA**

A capitação ponderada é um modelo de remuneração calculado com base no número de pessoas cadastradas sob a responsabilidade das equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária. Esse componente considera fatores de ajuste como a vulnerabilidade sócio econômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município de acordo com o IBGE.

Por meio desse cadastro, pode-se identificar a população próxima à equipe e à Unidade Básica de Saúde (UBS) / Unidade de Saúde da Família (USF), subsidiando o planejamento das equipes nas ofertas de serviços e o acompanhamento dos indivíduos, famílias e comunidades. O cadastro do cidadão pode ser feito por CPF ou pelo Cartão Nacional de Saúde (CNS) por todos os integrantes da equipe de saúde.

O registro das informações de cadastro pode ser feito por meio do sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou sistemas próprio-terceiros. Os cadastros serão monitorados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).

### **2.9.4. PAGAMENTO POR DESEMPENHO**

Um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios é o pagamento por desempenho. Para definição do valor a ser transferido neste componente, serão considerados os resultados alcançados em um conjunto de indicadores que serão monitorados e avaliados no trabalho das equipes (eSF/eAP).

Esse modelo tem como vantagem o aumento, no registro, das informações e da qualidade dos dados produzidos nas equipes. É importante, portanto, que as equipes se organizem para registrar e enviar periodicamente seus dados e informações de produção, por meio do Sistema de Informação em Saúde para

a Atenção Básica (Sisab), bem como para planejar o processo de trabalho para melhorar o desempenho. Para o ano de 2020, foram elencados e pactuados de forma tripartite sete indicadores que atendem às seguintes ações essenciais:

- Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação;
- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- Cobertura de exame citopatológico;
- Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;
- Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial a ferida em cada semestre
- Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

O monitoramento desses indicadores permitirá a avaliação do acesso, da qualidade e da resolutividade dos serviços prestados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, viabilizando, assim, a implementação de medidas de aprimoramento das ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde, além de ser um meio de dar mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade. Os indicadores de pagamento por desempenho serão monitorados individualmente a cada quadrimestre, os resultados e efeitos financeiros passaram a vigorar a partir de setembro de 2020;

### **2.9.5. INCENTIVOS PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS**

Os incentivos para ações estratégicas abrangem características específicas de acordo com a necessidade de cada município ou território. Esses incentivos contemplam a implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS e na Rede de Atenção à Saúde.

- Programa Saúde na Hora;
- Equipe de Saúde Bucal;
- Unidade Odontológica Móvel;
- Laboratório Regional de Prótese Dentária;
- Equipe de Consultório na Rua;
- Microscopista;
- Equipe de Atenção Básica Prisional;
- Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade;
- Programa Saúde na Escola;
- Programa Academia da Saúde;

- Programas de apoio à informatização da APS;
- Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;

Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

As transferências financeiras referentes a cada uma das ações estratégicas observarão as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e financiamento dos respectivos programas, estratégias e ações.

### **2.9.6. EMMAP**

O EMMAP – Programa de Multidisciplinar de Matriciamento e Apoio a Atenção Primária em Saúde, foi instituído em re colocação ao instinto NASF (Núcleo Ampliado de Saúde a Família), conforme NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, em abril de 2021.

Dessa forma, a composição de equipes multiprofissionais deixou de estar vinculada às tipologias de equipes NASF-AB. Com essa desvinculação, o gestor municipal passou a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe.

O EMMAP – Programa de Multidisciplinar de Matriciamento e Apoio a Atenção Primária em Saúde de Conselheiro Lafaiete, tornou-se um novo arranjo para matriciamento em saúde e multidisciplinariedade. Instituído em 01 de abril de 2021, conforme orientações e articulações com a Gestão Municipal de Saúde, tem como objetivo principal reorganizar o fluxo de trabalho de Matriciamento e Apoio as Estratégias de Saúde da Família e outros equipamentos ligados a prevenção e promoção em saúde.

Outrossim, com objetivos específicos se apresenta na ampliação da oferta de ações em saúde preventiva; promoção e ativação de espaços de comunicação e de deliberação conjunta, para o compartilhamento de saberes e para a organização de fluxos na rede de atenção primária à saúde e oferta de retaguarda e suporte técnico-pedagógico às equipes da Atenção Básica em Saúde.

Com a justificativa de se manter o escopo das ações de atenção primária, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir desses serviços além de atuar em parceria, compartilhando práticas e saberes e apoiando algumas das ideias-força quando se trata do EMMAP. São elas que apontam para as possibilidades destas equipes, ainda que também tenham sido (e talvez ainda sejam, em alguma medida) alvo de certa confusão.

O apoio matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde. Trata-se de uma metodologia de trabalho complementar àquela prevista em sistemas hierarquizados, a saber: mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centros de regulação.

O apoio matricial pretende oferecer tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico

às equipes de referência. Depende da construção compartilhada de diretrizes clínicas e sanitárias entre os componentes de uma equipe de referência e os especialistas que oferecem apoio matricial. Essas diretrizes devem prever critérios para acionar o apoio e definir o espectro de responsabilidade tanto dos diferentes integrantes da equipe de referência quanto dos apoiadores matriciais.

As equipes ou profissionais de referência são aqueles que têm a responsabilidade pela condução de um caso individual, familiar ou comunitário. Objetiva ampliar as possibilidades de construção de vínculo entre profissionais e usuários. O termo responsabilidade de condução refere-se à tarefa de encarregar-se da atenção ao longo do tempo, ou seja, de maneira longitudinal, à semelhança do preconizado para equipes de saúde da família na atenção básica.

Apoio matricial e equipes de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões. A composição das equipes de referência e a criação de especialidades em apoio matricial buscam criar possibilidades para operar-se com uma ampliação do trabalho clínico e do sanitário, já que se considera que nenhum especialista, de modo isolado, poderá assegurar uma abordagem integral. Essa metodologia pretende assegurar maior eficácia e eficiência ao trabalho em saúde, mas também investir na construção de autonomia dos usuários. Sua utilização como instrumento concreto e cotidiano pressupõe certo grau de reforma ou de transformação do modo como se organizam e funcionam serviços e sistemas de saúde. Isso indica a existência de dificuldades e obstáculos para a reorganização do trabalho em saúde a partir dessas diretrizes.

Dessa forma, justifica-se a reestruturação das equipes de Matriciamento e Apoio a Atenção Básica em Saúde por meio da ressignificação do Programa NASF, através da criação da EMMAP, considerando a mesma por meio de adoção de um novo fluxo de trabalho que contemple, Coordenação e Referência Técnica, planejamento de ações, cronogramas de atividades e ações que reestruturem o apoio matricial as Equipes de Referência em Atenção à Saúde Primária.

O EMMAP, subordinado ao Departamento de Atenção Básica de Conselheiro Lafaiete é composto por profissionais que atuam não somente na sua área de competência, mas principalmente na multidisciplinaridade, com foco nos casos mais complexos, onde se busca encontrar por meio desses saberes ações e intervenções que sejam eficazes a promoção e prevenção de agravos em saúde, dando apoio técnico, direcionado as condutas clínicas de uma ESF.

Composta por profissionais das áreas de Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Educação Física, Psicologia e Terapia Ocupacional, além de condutas clínicas pontuais, aquelas categorias que são previstas destas ações, atuando principalmente no coletivo, dando suporte aos equipamentos de saúde e que tratam de saúde no âmbito da prevenção e promoção. Importa-se destacar que a Atenção Primária a Saúde caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, e a manutenção da saúde.



Destacamos que a construção das políticas de saúde no SUS se deu, principalmente, por meio da indução financeira por parte do Ministério da Saúde. Assim, quando este deixa de destinar um financiamento específico para uma de equipe, sinaliza que esta não é relevante, ainda mais quando introduz pagamento por desempenho em indicadores que não dialogam diretamente com a atuação de outros profissionais que não compõem a equipe mínima da atenção primária. Nesse sentido, podemos enaltecer que o EMMAP não possui financiamento específico, estando atrelada a sua manutenção por meio de financiamento da Atenção Primária.

É nítido que a inexistência de financiamento específico para o EMMAP traz um risco iminente de desmonte, uma vez que aponta para a redução da atuação multiprofissional na atenção primária e, por consequência, como continuidade: que só poderão ser acessadas por meio da atenção secundária, a qual já se encontra sobrecarregada e que não cumpre os mesmos objetivos da atenção primária.

Por fim informamos que, com os instrumentos de avaliação do Programa, é realizada a construção e avaliação de desempenho profissional que é aplicada ao final de cada ano letivo e discutida em Equipe para as melhores condutas. Avaliação pela transparência e visibilidade das ações em redes sociais, tanto da PMCL, quanto do próprio programa. Outrossim, são realizadas avaliações periódicas bimestralmente com as equipes para os feedbacks e alterações que sejam construídas com o objetivo de melhorias a população usuária do Programa. E ainda de forma futura buscaremos um instrumental de avaliação pela população quanto execução e satisfação das ações do EMMAP.

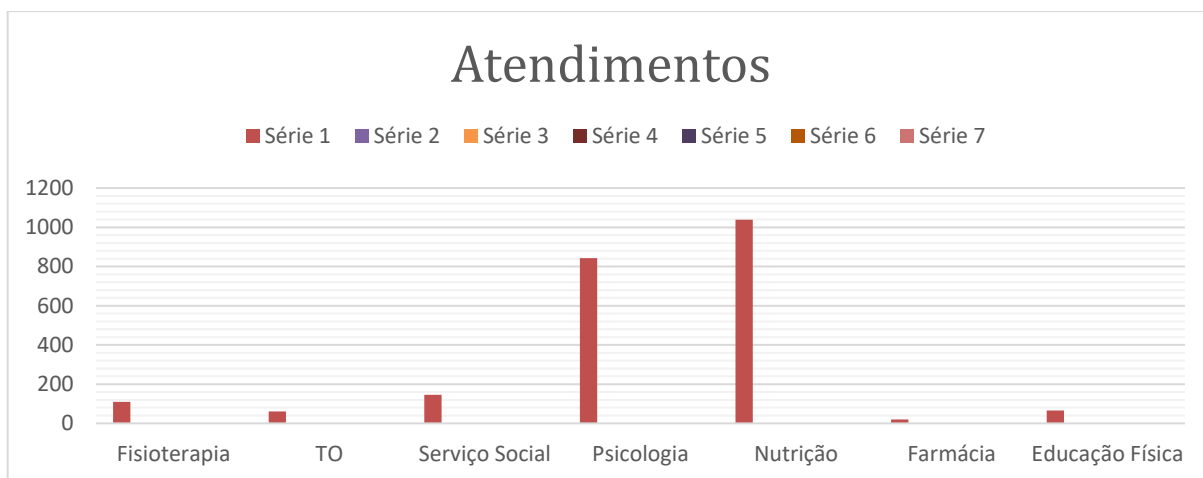
#### **2.9.6.1. NÚMERO DE ATENDIMENTOS CADASTRADOS - 1º ATENDIMENTO**

- Fisioterapia - 110;
- TO - 61;
- Serviço Social - 146;
- Psicologia - 842;
- Nutrição - 1038;
- Farmácia - 20;
- Educação Física - 65.

Os dados representam os casos encaminhados para o 1º Atendimento do Programa EMMAP. Não apontam os retornos, que representam aproximadamente 40% dos casos. Inicialmente foram cadastrados 2282 casos. Se considerarmos a média de retorno em aproximadamente 40 %, chegamos a um total de 3229 atendimentos aproximadamente.

Vale ressaltar que estes dados refletem a realidade de um período pandêmico, instaurado em todo mundo, que acometeu toda a sociedade mundial, voltando quase que exclusivamente para a prevenção e cuidados com a Covid-19.

**Gráfico 7 – Número de atendimentos cadastrados**

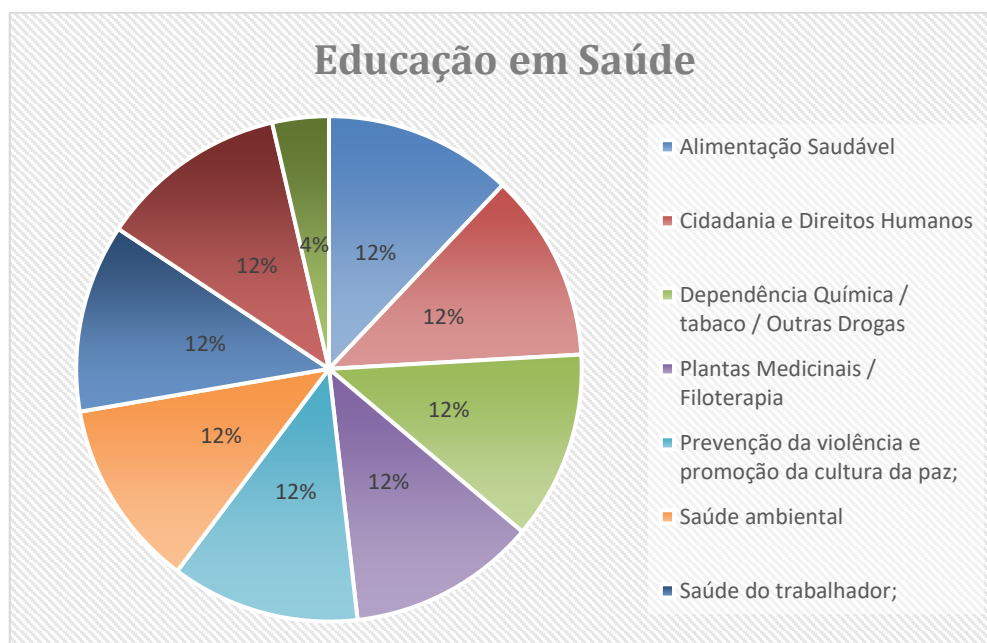


Fonte: EMMAP/SMS

### 2.9.6.2 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em Saúde pode ser entendida como uma forma de abordagem que, enquanto um processo amplo na Educação, proporciona construir um espaço muito importante na veiculação de novos conhecimentos e práticas relacionadas. São várias as modalidades de Educação em Saúde e todas evidenciam a mudança de hábitos, atitudes e comportamentos individuais e coletivos. Essas mudanças de comportamentos estão atreladas à aquisição de novos conhecimentos e à adoção de atitudes favoráveis à saúde. A Educação em Saúde proposta pelo EMMAP, atende indicadores de financiamento do Programa POEPS (Programa Estadual de Política em Saúde), um dos financiadores da APS pelo Estado de Minas Gerais.

**Gráfico 7 – Número de ações de Educação em Saúde**



Fonte: EMMAP/SMS

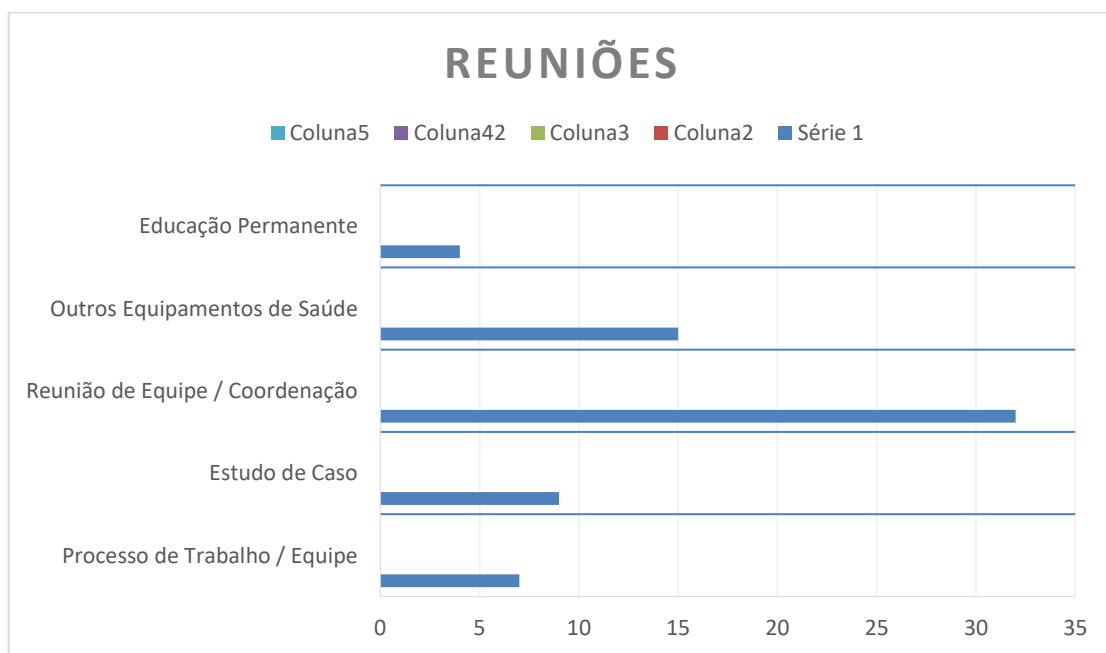
Alimentação Saudável – 10; Cidadania e Direitos Humanos – 10; Dependência Química / tabaco / Outras Drogas – 10; Plantas Medicinais / Fitoterapia – 10; Prevenção da violência e promoção da cultura da paz - 10; Saúde ambiental – 10; Saúde do trabalhador – 10; Saúde sexual e reprodutiva – 10; Equipe EMMAP - 3.

### 2.9.6.3 - REUNIÕES

Uma reunião é um encontro de duas ou mais pessoas que fazem parte de uma organização para discutir assuntos relacionados, nesse caso, ao trabalho. A reunião pode ou não contar com a presença de pessoas de fora do cenário da saúde. Trata-se de uma ferramenta de comunicação muito eficaz que ajuda a organização no alinhamento de ideias, na resolução de problemas, na tomada de decisões, entre outros aspectos.

Os objetivos incluem: resolução de pendências e problemas, alinhamento de projetos em andamento, comunicação de resultados, compartilhamento de ideias, tomada de decisões, comunicação de decisões, planejamento estratégico de ações, integração de colaboradores, desenvolvimento e capacitação dos profissionais, entre outros. Doravante as reuniões do EMMAP, também respondem aos indicadores do Programa POEPS.

**Gráfico 8 – Número de reuniões realizadas com a equipe**

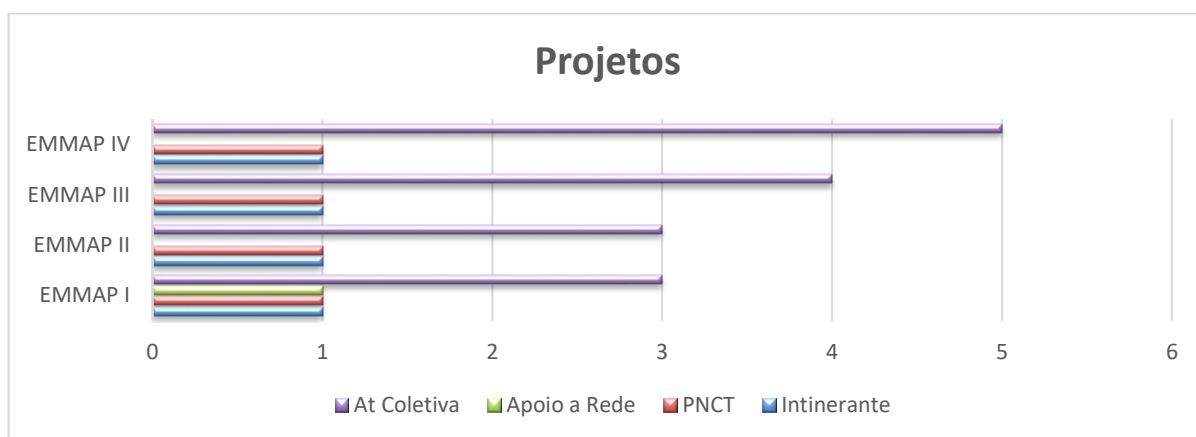


Fonte: EMMAP/SMS

## 2.9.6.4 -PROJETOS

Os Projetos criados e desenvolvidos pelo EMMAP são planos ou um esforço de ações em saúde que tem como objetivo melhorar um ou mais aspectos de uma sociedade. Estas iniciativas potenciam a cidadania e consciência social dos indivíduos, envolvendo-os na construção de um futuro melhor.

**Gráfico 9 – Número de Projetos desenvolvido pelas Equipes do EMMAP**



Fonte: EMMAP/SMS

**Tabela 22 – Número de apresentação dos resultados dos projetos de atuação direta**

	Intinerante	PNCT	Apoio a Rede	At Coletiva	Outros
EMMAP I	1	1	1	3	1
EMMAP II	1	1		3	
EMMAP III	1	1		4	
EMMAP IV	1	1		5	

Fonte: EMMAP/SMS

No período de apresentação dos resultados apresentados abril/2021 a dezembro/2021, o Programa EMMAP realizou 21 projetos de atuação direta com a população voltadas a prevenção e promoção em saúde.

- **Dos Projetos Itinerantes:**

Saúde na terceira Idade – Identificar e mapear causas de quedas na terceira idade, com vistas a intervenções de todas as categorias.

Café com Afeto – Busca trabalhar a socialização e a problemática de agravos de saúde mental entre

outras com profissionais Agentes Comunitários de Saúde.

Cuidar de quem Cuida - Identifica e trabalha no contexto multidisciplinar os cuidadores de idosos com intuito de promover a saúde dos mesmos e prevenindo agravos de saúde.

EMMAP na Praça – Projeto de Ocupa os Espaços Públicos levando Educação em Saúde com temas definidos a população.

- **Programa Nacional de Combate ao Tabagismo**

Desde o final da década de 1980, sob a ótica da promoção da saúde, a gestão e governança do controle do tabagismo no Brasil vêm sendo articulada pelo Ministério da Saúde através do INCA, incluindo um conjunto de ações nacionais que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)

O EMMAP – Programa de Multidisciplinar de Matriciamento e Apoio a Atenção Primária em Saúde, foi instituído em realocação ao Instituto NASF conforme NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, em abril de 2021.

Nos anos anteriores a instituição do EMMAP, o PNCT foi executado pelo NASF, na qual no ano de 2019 não há tais dados a serem apresentados, uma vez que toda execução foi compartilhada por meio do programa E-Sus que controlava a manutenção das ações do Programa.

No ano de 2020, o PNCT foi suspenso, diante a pandemia de Covid-19 instaurada em todo mundo. Que mediante as medidas de segurança e vigilância sanitária impossibilitou os encontros em grupos e atividade coletivas a serem desenvolvidas.

Em 2021 com a instauração do EMMAP, a Equipe traçou estratégias de retomadas do PNCT, inicialmente de forma on-line, que após a possibilidade de se manter atividade coletivas monitoradas, com medidas de segurança e controle de aglomeração conforme estadiamento da pandemia se retornou as atividades conforme apresentamos a seguir.

**Tabela 23 - 1º Grupo PNCT / EMMAP – 2º Semestre de 2021**

Nº de usuários com dispensação de medicamentos para a cessação do tabagismo	19 pacientes
Nºde usuários inseridos na Abordagem Intensiva Coletiva	46 pacientes

Fonte: EMMAP/SMS

Importa-se ressaltar que nem todos os usuários inscritos no PNCT, comparecem a Entrevista inicial

e que outrossim muitos pacientes abandonam o tratamento antes do fim. A esse fato o EMMAP fica atento, pois a distribuição medicamentosa está atrelada a participação nas abordagens intensivas do PNCT conforme orientações do Ministério da Saúde.

#### **2.9.6.5. Apoio a Rede**

O EMMAP propôs a criação do Fórum Municipal de Erradicação e Combate ao Trabalho Infantil Juvenil em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMDS), em continuidade as ações firmadas por TAC com o Ministério Público (MP). Ressalta-se a importância da Política de Saúde nesse contexto, onde há um pressuposto de que o trabalho infantil compromete o desenvolvimento da criança e do adolescente. Essa constatação deve-se ao fato de que crianças trabalhadoras são expostas a acidentes, lesões e doenças, que, na maioria das vezes, podem ter efeitos permanentes e irreversíveis em seu organismo, já que, como ainda não atingiram a maturidade biológica, são menos resistentes.

#### **2.9.6.6. Atividades Coletivas**

Consideramos atividades coletivas, ações que incluem todas as Equipes e ou todos os profissionais de uma Equipe do Programa em atividades de Educação em Saúde com o objetivo de prevenção e promoção em saúde. No período foram realizadas as seguintes ações:

- Ações de Combate ao Trabalho Infantil Juvenil
- Setembro Amarelo: Campanha de Prevenção ao Suicídio
- Outubro Rosa: Campanha de conscientização que tem como objetivo principal alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e mais recentemente sobre o câncer de colo do útero.
- Novembro Azul: Campanha de conscientização realizada por diversas entidades no mês de novembro dirigida à sociedade e, em especial, aos homens, para conscientização a respeito de doenças masculinas, com ênfase na prevenção e no diagnóstico precoce do cancro de próstata.

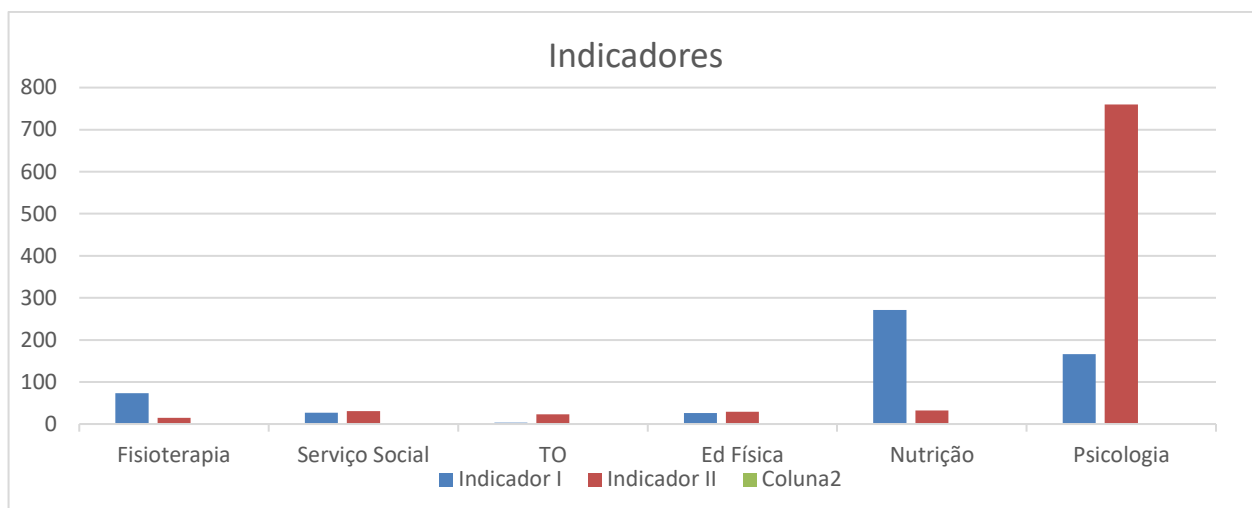
#### **2.9.6.6.1. Outros**

Biblioteca Viajante: Projeto criado pela Equipe EMMAP I, no Polo São João I

#### **2.9.6.7. INDICADORES**

Os indicadores que monitoramento do EMMAP, buscam retratar a realidade do fazer profissional de cada categoria assim como a realidade diagnóstica provável diante os números de indicadores traçados pelas categorias ao que tange seus atendimentos clínicos em loco.

**Gráfico 10 – Número de atendimentos realizados por categoria profissional**



Fonte: EMMAP/SMS

**Tabela 24 – Número de atendimentos por categoria profissional**

	Indicador I	Indicador II
Fisioterapia	73	15
Serviço Social	27	31
TO	3	23
Ed Física	26	29
Nutrição	271	32
Psicologia	166	760
Farmácia	1017	4255

Fonte: EMMAP/SMS

**Tabela 25 – Modelo de Planilha de Indicadores do EMMAP**

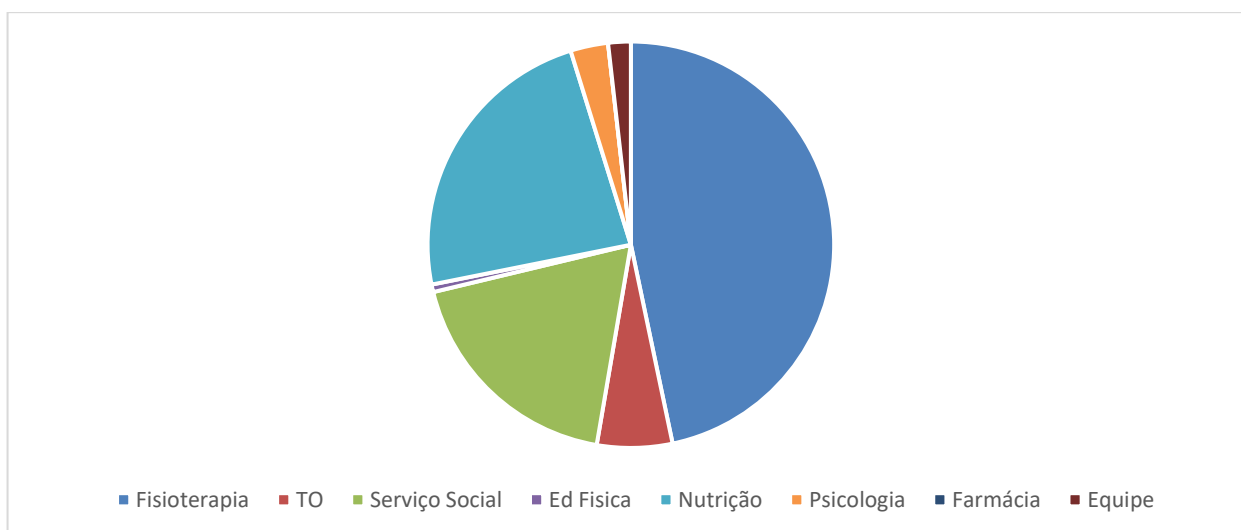
PLANILHA DE INDICADORES EMMAP - CL 2021		
CATEGORIA	INDICADOR I	INDICADOR II
PSICOLOGIA	Nº TOTAL DE ATENDIMENTOS	Nº TOTAL DE ATENDIMENTOS POR SEXO
		HOMENS:
		MULHERES:
FISIOTERAPIA	Nº DE PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS	Nº DE ATENDIMENTOS DE DISTÚRBIOS TRAUMÁTICAS - ORTOPÉDICOS
TERAPIA OCUPACIONAL	Nº DE ATEND INDIVIDUAIS A PACT ACIMA DE 60	Nº DE ATENDIMENTOS EM GRUPO
NUTRIÇÃO	Nº TOTAL DE ATEND NO MÊS	CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL
		BP:
		E:
		SB:
		OB1:
	OB2:	
	OB ≥ 3:	
EDUCAÇÃO FÍSICA	Nº DE USUÁRIOS ACIMA DE 60 ANOS	Nº DE USUÁRIOS HIPERTENSOS
SERVIÇO SOCIAL	BENEFICIÁRIOS DO BF	BENEFICIÁRIOS BPC / LOAS
FARMÁCIA	DIABÉTICOS DM01 INSULINO DEPENDENTES ATENDIDOS NA ESF	NÚMERO DE ATENDIMENTOS A PACIENTES DIABÉTICOS DM02 INSULINO DEPENDENTES ATENDIDOS NA ESF

Fonte: EMMAP/SMS

### 2.9.6.8. VISITAS DOMICILIARES

No que tange a Política de Saúde “A visita domiciliar é uma “forma de atenção em Saúde Coletiva voltada para o atendimento ao INDIVÍDUO E À FAMÍLIA ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando a maior equidade da assistência em saúde” (Ceccim e Machado, s/d, p. 1).

**Gráfico 11 – Número de visitas domiciliares por categoria profissional**



Fonte: EMMAP/SMS



**Tabela 26 – Número de visitas domiciliares por categoria profissional**

Fisioterapia	78
TO	10
Serviço Social	31
Ed Física	1
Nutrição	39
Psicologia	5
Farmácia	0
Equipe	3

Fonte: EMMAP/SMS

Importante destacar que durante o ano de 2021, quase todo o ano letivo, e EMMAP, não possuiu respaldo para as intervenções de Visitas Domiciliares (VD), embora não foram medidos esforços da Diretoria da Atenção Básica para atender as Equipes e as necessidades da sociedade. Nesse sentido vale ressaltar que as VD foram realizadas por meio de recurso próprio dos trabalhadores, quer seja por veículo próprio, Uber, transporte coletivo e ou outras formas. Em alguns casos específicos e complexos tivemos suporte da Equipe de transportes. A partir de novembro / 2021 foi disponibilizado veículo para atender as Equipes em suas VD, uma vez por semana. No tocante da complexidade dos casos, do atendimento as áreas rurais, e das composições das Equipes que no total são 04 (quatro), ainda avaliamos que tal metodologia não atende as demandas impostas pela saúde, ainda sendo necessário a utilização de recursos próprios.

**Tabela 27 – Modelo de Planilha de Solicitação de Veículo**

<b>PLANILHA SOLICITAÇÃO DE VEÍCULO</b>			
<b>DATA DO CARRO</b>	<b>HORÁRIO</b>	<b>EQUIPE</b>	<b>LOCAL DE SAÍDA</b>
1º Terça-feira do mês		EMMAP II	
2º Terça-feira do mês		EMMAP I	
3º Terça- feira do mês		EMMAP III	
4º Terça-feira do mês		E MMAP IV	

Fonte: EMMAP/SMS

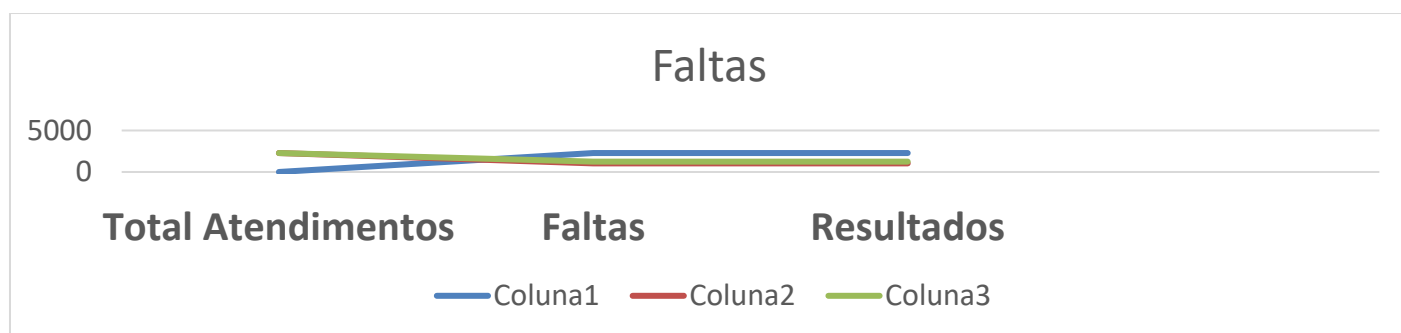
Nesse sentido, nos casos de pacientes acamados que precisam de avaliação matricial e ou avaliação socioeconômica e nutricional para aquisição de Dieta, fraldas, oxigênio, fisioterapia domiciliar e terapia ocupacional sistêmica, entre outras demandas, os profissionais de forma sensível aos pacientes

utilizam de seus recursos próprios, caso apareça demandas fora do Planejamento que nos é proposto.

### 2.9.6.9. FALTAS

O número de faltas pode ser explicado por vários fatores. Entre eles a falta de aviso das consulta dos pacientes pelas Agentes Comunitárias de Saúde, pelas desistências de atendimentos e outros motivos. Importa-se destacar que o que cabe a Política Pública de Saúde, SUS é a garantia de oferta, acesso aos equipamentos, o que o EMMAP não mede esforços para realizar. Nesse sentido destaca-se que a Demanda Reprimida, ou fila de espera, gera em torno de 01 a / 1/5 mês a partir da data que da entrada a solicitação na Coordenação e na Planilha de Acompanhamento de casos.

**Gráfico 12 – Número de pacientes faltosos**



Fonte: EMMAP/SMS

Total Atendimentos - Saída:0 Final: 2282 Faltas - Saída: 2282 Faltas: 1035

Resultados -  $2282 - 1035 = 1247 + 40\%$  (Retornos e reagendamentos) = 1746

### 2.9.6.10. OFÍCIOS JUDICIAIS

Tendo em vista as solicitações de manifestação em autos processuais, ao que tange as violações de direitos em saúde, outrossim o acompanhamento construído em rede socioassistencial e construções de Planos Terapêuticos Interdisciplinares, o EMMAP é convocado pelo Poder Judiciário a se manifestar via Ofício, apresentando parecer e condutas em S.M.J para a condução dos casos em vias judiciais.

**Tabela 28- Número de ofícios respondidos**

Ofício MP	Respondidos	Dentro do Prazo Ofício
24	24	10

Fonte: EMMAP/SMS

### 2.9.6.11. MATRICIAMENTO

Entende-se como matriciamento, a retaguarda especializada das equipes de profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde. Trata-se de uma metodologia de trabalho complementar conjunta a Equipe de referência, em sistemas hierarquizados, a saber: mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centros de regulação.

O apoio matricial oferece tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de referência. Depende da construção compartilhada de diretrizes clínicas e sanitárias entre os componentes de uma equipe de referência e os especialistas que oferecem apoio matricial. Essas diretrizes devem prever critérios para acionar o apoio e definir o espectro de responsabilidade tanto dos diferentes integrantes da equipe de referência quanto dos apoiadores matriciais.

**Tabela 29 – Número de matriciamento realizados pela equipe**

EQUIPE	Nº DE CASOS
EMMAP I	1
EMMAP II	3
EMMAP III	3
EMMAP IV	3

Fonte: EMMAP/SMS

### 2.10. ACS

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) da Equipe de Saúde da Família tem um papel muito importante na construção de ponte entre os Centros de Saúde e a população, pois o ACS é um membro da equipe e pertence à comunidade, o que permite a criação de vínculos das equipes de saúde com a população. As visitas domiciliares realizadas pelo ACS se referem ao número de pessoas visitadas por essa categoria profissional, enquanto o total de visitas domiciliares ESF contabiliza o trabalho realizado por todos os profissionais das equipes da Saúde da Família.

- Visitas domiciliares por ACS e ESF;
- Uma das diretrizes da Atenção Primária à Saúde é ser coordenadora central de comunicação e ordenadora das ações e dos fluxos dos usuários entre os pontos de atenção da rede de atenção à saúde.

**Tabela 30 - Número de visitas domiciliares por Equipe de Saúde da Família**

<b>Visitas domiciliares</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>ESF Albinópolis I</b>	5.375	5.354	2.943	4.569	8.266
<b>ESF Albinópolis II</b>	5.556	5.373	5.743	4.523	7.343
<b>ESF Alexandrina</b>	-	-	-	-	9.480
<b>ESF Amaro Ribeiro</b>	11.192	13.847	14.863	10.407	14.102
<b>ESF Amazonas</b>	-	3.287	5.348	5.367	7.364
<b>ESF Bela Vista</b>	-	5.818	9.095	8.184	9.832
<b>ESF Cachoeira</b>	5.506	3.943	11.449	5.616	6.329
<b>ESF Carijós</b>	7.633	7.169	9.540	7.781	8.497
<b>ESF Fonte Grande</b>	11.196	18.911	17.576	8.520	6.581
<b>ESF Gagé</b>	-	3.219	10.866	3.313	2.894
<b>ESF Lourdes</b>	4.246	5.335	9.027	5.456	5.528
<b>ESF Moinhos</b>	3.651	4.518	3.799	3.754	5.083
<b>ESF Morada do Sol</b>	-	3.982	7.261	6.275	4.644
<b>ESF Morro da Mina</b>	2.985	1.795	4.760	6.844	6.634
<b>ESF Museu</b>	5.394	8.706	14.525	8.707	14.160
<b>ESF Paulo VI</b>	5.750	7.365	10.694	8.997	20.968
<b>ESF Progresso</b>	4.795	8.795	7.487	6.178	10.962
<b>ESF Rezende</b>	2.515	6.922	8.115	5.719	5.198
<b>ESF Sagrado Coração de Jesus</b>	4.886	7.906	8.856	5.456	5.949
<b>ESF Santa Cruz I</b>	9768	16.805	13.595	12.953	9.601
<b>ESF Santa Cruz II</b>	9.276	8.706	17.129	16.086	18.767
<b>ESF Santa Efigênia</b>	2.601	6.718	7.017	3.197	4.723
<b>ESF Santa Matilde I</b>	2.668	4.857	3.521	3.667	5.634
<b>ESF Santa Matilde II</b>	4.456	3.773	5.890	5.260	8.375
<b>ESF Santo Antônio</b>	2.038	2.019	9.480	9.542	6.105
<b>ESF São Dimas</b>	8.310	9.578	11.457	7.854	8.682
<b>ESF São João I</b>	1.639	4.768	8.259	11.107	13.813
<b>ESF São Judas Tadeu</b>	-	6.498	5.386	3.496	6.342
<b>ESF São Sebastião</b>	6.682	6.953	4.741	3.659	5.933
<b>ESF Sion</b>	9.317	11.508	10.030	9.905	9.848
<b>ESF Vista Alegre</b>	5.012	8.491	13.327	8.854	6.923

Fonte: E-gestor

## 2.11. SAÚDE DA MULHER

Em relação à saúde da mulher, são realizadas consultas de pré-natal, puerpério, internações por gravidez e parto, exames preventivos do câncer de colo de útero e mamografia, os protocolos e diretrizes do cuidado com a saúde da mulher orientam os profissionais da APS para a assistência qualificada e humanizada. À nível distrital e central, é enfatizada a priorização da solicitação de mamografias de rastreamento e coleta de citologias para mulheres na faixa etária alvo de maior incidência dessas doenças.

**Tabela 31 - atendimentos da saúde da mulher na APS, 2017 a 2021**

<b>Especificação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Consultas de pré-natal	5.239	4.600	5.475	5.568	4.245
Consultas de puerpério	588	375	605	708	420
Exames preventivos do Câncer de Colo do útero	3.908	4.198	3.809	2.199	2.926
Exames de Mamografia	4.962	5.446	5.470	3.708	4.291

Fonte: E-gestor

## 2.12. SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM

Em relação à atenção à saúde da criança e do adolescente, a mesma é realizada de forma integral nas Unidades Básicas de Saúde, tendo os seguintes focos principais:

- Realizam-se as ações do 5º dia;
- O teste de pezinho;
- Puericultura para criança até dois anos;
- Imunização e atualização da caderneta da criança;
- Orientações nutricionais;
- Prevenção e manejo da asma na infância e outras condições crônicas;
- Acolhimento e atendimento de adolescentes;
- Realização de ações para abordagem da Saúde Sexual e Reprodutiva para os adolescentes;
- E ações de prevenção, identificação e acompanhamento das IST/AIDS.

Já para os adolescentes e jovens, as ações são realizadas por meio do PSE (Programa de Saúde na Escola), que oferece aos estudantes de 6 a 14 anos:

- Saúde bucal;
- Estado nutricional;
- Imunização;
- Crescimento e desenvolvimento;
- Prevenção de doenças e agravos à saúde;
- Avaliação auditiva e mental;
- Os alunos são atendidos nas unidades básicas de saúde ou na própria escola por equipes itinerantes e depois são encaminhados, se necessário, para o atendimento especializado. Nas escolas, todo o acompanhamento é feito por profissionais treinados pela Secretaria Municipal de Saúde.

**Tabela 32 - atendimentos à saúde da criança e do adolescente no Programa Saúde na Escola**

<b>Especificação</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Alunos avaliados	2.336	4.777	250	12.850
Número de ações executadas	88	180	07	259

Fonte: E-gestor

### **2.13.POPULAÇÃO DE ADULTOS E IDOSOS DO MUNICÍPIO**

As ações direcionadas para a população de adultos e idosos do município tem por objetivo a promoção, prevenção, manutenção e/ou recuperação da saúde. Dentre as atividades realizadas para organizar e qualificar a atenção aos usuários que apresentam condições crônicas, destacam-se ações direcionadas à:

- À Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS),
- Obesidade,
- Diabetes Mellitus,
- Doença renal crônica,
- O cuidado com feridas,
- Tuberculose,
- Hanseníase
- E o tabagismo.

São vários os fatores determinantes dessas doenças, desde os socioeconômicos até os relacionados aos hábitos de vida. Com atenção integral desenvolvida de maneira contextualizada e multiprofissional, oferta-se oportunamente à população a possibilidade de uma vida mais saudável, para que possam desempenhar seus papéis na sociedade.

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o tabagismo aparece como a principal causa evitável de doença e morte, embora no nosso Município represente um número baixo relacionado aos óbitos por doenças crônicas. A cessação do tabagismo é uma das intervenções de saúde que apresenta melhor relação custo-benefício. A abordagem breve dos fumantes realizada por profissionais de saúde está implantada nos grupos do EMMAP em apoio as EqSF. Entretanto, considerando a magnitude e o impacto do tabagismo na saúde individual e coletiva, o número de fumantes tratados deve ser ampliado e as ações do PNCT (Programa de Controle de Tabagismo) fortalecidas.

**Tabela 33 - Número de fumantes e diabéticos fumantes atendidos nas redes de saúde**

<b>Especificação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Número de pessoas com diabetes fumantes	335	376	446	462	496
Número de fumantes atendidos no SUS-CL	4427	5134	6435	6834	6944

Fonte: E-gestor

#### **2.14. ATENDIMENTOS DA SAÚDE DO ADULTO E IDOSO NA APS**

No que se refere à Saúde do Idoso, o apoio ao cuidado dos que apresentam condições de manejo mais complexo, é realizado pelas equipes de Saúde da família e os profissionais do EMMAP, que acompanham esses pacientes de maneira mais intensa, juntamente com as famílias, orientando para as possíveis problemáticas que venham a ocorrer e direcionando aos principais cuidados que devam ser tomados em relação a estes pacientes.

#### **2.15. ATENDIMENTO À SAÚDE BUCAL**

A expansão da cobertura assistencial odontológica apresenta grande relevância para atenção à saúde bucal da população do município. No entanto, ressalta-se a partir da situação descrita, a necessidade da adoção de medidas administrativas estratégicas envolvendo não só a Secretaria Municipal de Saúde como

também o Conselho Municipal de saúde e demais setores da gestão, como a secretaria de obras e departamento de compras, podendo assim proporcionar a expansão equilibrada do setor de odontologia. A expansão do setor exige equivalência entre as cargas horárias de CDs/ASBs/Unidades de Atendimento Odontológicas. Sendo necessário ampliar o número de ASBs e unidades odontológicas (PSFs e UBSs).

Ressalta-se ainda que o município ainda apresenta baixa cobertura dos serviços odontológicos o que reflete em desassistência a mais de 50% da população do município, sendo a expansão dos serviços como estratégia importantíssima para facilitar este acesso. Cabe aqui lembrar que baixas coberturas de serviços odontológicos contribuem para mutilações bucais acarretando em aumento significativos de extrações de dentes permanente e aumento na necessidade de reabilitação protética, serviço este que também ainda não é ofertado pelo município o que impede a integralidade da atenção em saúde Bucal.

**Tabela 34 - Série histórica de Atendimentos no CEO**

<b>Série Histórica de Dados da Saúde Bucal CEO de Conselheiro Lafaiete</b>			
<b>ESTOMATOLOGIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	301	94	227
Urgências na especialidade	374	89	118
<b>CIRURGIA ORAL MENOR</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	117	83	130
Urgências na especialidade	11	101	65
<b>ODONTOPEDIATRIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
1º CONSULTA	617	65	280
Tratamentos concluídos	321	54	129
Total de Consultas	2851	715	354
<b>ENDODONTIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	544	91	215
Urgências na especialidade	12	25	06
<b>PERIODONTIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de Consultas	325	57	175
Urgências na especialidade	35	08	11

Fonte: SISREG - 2021



## 2.16. ATENDIMENTO A PACIENTES DE SAÚDE MENTAL

Os usuários com sofrimento mental e em uso prejudicial de álcool e outras drogas recebem a assistência psicossocial na rede SUS-CL, onde estão localizados os Centros de Referência em Saúde Mental. O Município conta com atendimentos no Caps AD (álcool e drogas), Caps I (Infantil), Caps 3 (Transtorno Mental) além das residências terapêuticas.

**Tabela 35 - Número de Atendimentos no CAP's Conselheiro Lafaiete, 2019 a 2021**

<b>Especificação</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Nº de Atendimentos Caps 3	43.041	36.960	19.104	99.106
Nº de Atendimentos Caps AD	41.130	30.873	23.763	95.766
Nº Atendimentos Caps Infantil	9.703	4.801	4.449	18.953

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

## 3. PROMOÇÃO À SAÚDE

A Promoção da Saúde, que se traduz como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracteriza-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social, vem firmando suas bases teóricas e práticas na SMA. Trabalhando com referências nas políticas nacional e estadual de Promoção da Saúde, tem como principais focos ações dentro da rede por meio dos:

- Grupo de Trabalho da Promoção da Saúde (GTPS);
- Programa Saúde na Escola;
- Saúde do trabalhador;
- Saúde e vigilância ambiental;
- Saúde bucal;
- Saúde mental (uso prejudicial de álcool e outras drogas);

- Envelhecimento saudável e ativo;
- Serviço de Atendimento Especializado/ Centro de Testagem e Aconselhamento – SAE-CTA;
- Academias da Cidade com objetivo de proporcionar mais qualidade de vida para as pessoas.

O Município conta desde o início desta gestão com a instalação de 05 (cinco) academias, sendo estas instaladas no Paulo VI, Rua Brasil, Santa Matilde, São João e São Vicente. Em 2019, foram adquiridas mais 15 (quinze) academias, e em 2021 chegaram mais 07 (sete), que serão instaladas nos bairros: Praça da Bandeira, São Dimas, Rochedo, Moinhos, Manoel Correia e Fonte Grande, previstas para instalação até o final de 2022. Ainda serão instaladas academias no Rochedo, na Praça Pump Track e em Rancho Novo, São gonçalo e Buarque de Macedo.

Neste contexto, diretrizes devem ser destacadas, como a aplicação de um Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e ações voltadas ao combate das diversas violências, buscando a redução dos agravos e mortalidade crescentes causadas pelas DCNT e desse fenômeno social que é a violência.

#### **4. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Atualmente, Conselheiro Lafaiete, conta com uma Policlínica Municipal, que é a porta de entrada de urgência e emergência no município e as cidades circunvizinhas que fazem parte da microrregião de Conselheiro Lafaiete.

A Policlínica Municipal está localizada na região central da cidade, facilitando o acesso aos usuários.

Nesta unidade são realizados atendimentos nas mais diversas áreas médicas , atendendo em média 200 pacientes dia. As principais causas diagnósticas de procura na policlínica municipal são:

- Clínica médica;
- Urologia;
- Cardiologia;
- Ortopedia;
- Vascular;
- Odontologia.

A Policlínica Municipal recebe pacientes que chegam por diversas vias, tais como, atendimentos via Corpo de Bombeiros, SAMU, veículo próprio, ambulâncias de municípios vizinhos, entre outros.

**Tabela 36 - Alguns dos atendimentos realizados na Policlínica Municipal**

<b>PRODUÇÃO ANUAL</b>				
<b>Descrição</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>ELETRO</b>	2775	2542	2313	1264
<b>OBSERVAÇÃO</b>	5312	10876	7885	1586
<b>CONSULTA/ATENDIMENTO</b>	73195	48992	56718	31892
<b>CLAS./RISCO</b>	69479	45105	50918	29857
<b>MEDICAÇÃO</b>	32839	28611	30634	15529
<b>PA</b>	12528	16542	18212	4950
<b>SONDA ALÍVIO</b>	64	111	59	34
<b>SONDA DEMORA</b>	213	299	354	217
<b>LAVAG. GÁSTRICA</b>	67	59	27	29
<b>SONDA GÁSTRICA</b>	82	156	123	36
<b>SUTURA</b>	1090	1405	1398	712

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/Policlínica Municipal

**Tabela 37 - Total de atendimentos realizados na Policlínica Municipal**

<b>Ano</b>	<b>Atendimentos Anual</b>
2019	263.095
2020	581.432
2021	223.323
Total	1.067.860

Fonte: Policlínica Municipal

## **5. ATENDIMENTOS SAMU**

O SAMU é um serviço contratado pelos Municípios, responsável por realizar os atendimentos imediatos e de transporte dos pacientes para uma unidade de urgência e emergência, acometidos por traumas, urgências clínicas, obstétricas e psiquiátricas, entre outras. O atendimento por telefone é realizado por funcionários administrativos e médicos reguladores, que estão lotados em uma unidade física em Barbacena. Esse médico avaliará cada caso e poderá liberar a ambulância para o atendimento e transporte do usuário ou dar informações sobre como os acompanhantes ou familiares devem agir. A partir dessa

avaliação, pode-se definir qual o nível de urgência do atendimento para envio da ambulância mais adequada.

**Tabela 38 – Orientações médicas**

<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Jan. a Jun 2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Nº de atendimentos relacionados a orientações médicas</b>	3.923	4.121	4.585	4.494	4.546	1.949	23.611

Fonte: Velp tecnologia

**Tabela 39 – Atendimentos Realizados**

<b>PERÍODO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Jan. a Jun 2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>USA</b>	1.187	1.162	1.221	1.288	1.349	612	6.819
<b>USB</b>	2.584	2.673	2.711	2.531	2.408	1.174	14.081
<b>TOTAL</b>	3.771	3.835	3.932	3.819	3.757	1.786	20.900

Fonte: Velp tecnologia

**Tabela 40 – Atendimentos Realizados por Especialidades**

<b>USA/USB</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Jan. a Jun 2022</b>	<b>TOTAL</b>
<b>CLÍNICO</b>	2.597	2.637	2.670	2.701	2.597	1.260	14.462
<b>TRAUMA</b>	887	878	966	816	832	400	4.779
<b>PSIQUIÁTRICO</b>	155	174	169	213	217	66	994
<b>GINECO/OBSTETRICO</b>	86	83	78	44	64	23	378
<b>PEDIÁTRICO</b>	46	63	49	45	47	37	287
<b>TOTAL</b>	3.771	3.835	3.932	3.819	3.757	1.786	20.900

Fonte: Velp tecnologia

## **6. TRANSPORTE EM SAÚDE/TRANSPORTE SANITÁRIO**

Já o Transporte em Saúde, ou transporte sanitário, é o transporte de pessoas portadoras de quadro de saúde agudo ou cronicamente enfermas e que não correm risco de morrer e necessitam de encaminhamento a outra unidade de serviço de maior complexidade, ou para transporte intermunicipais para realização de exames, ou transferências hospitalares. Os deslocamentos são realizados por ambulâncias de pequeno porte, classificadas como ambulâncias do tipo A, e por veículos como vans para

pacientes estáveis, conforme padronizado pelo Ministério da Saúde. O município de Conselheiro Lafaiete, conta atualmente com 08 ambulâncias para realização deste serviços, além do serviço terceirizado de transporte intermunicipal para transporte de pacientes que necessitam de realizar tratamento de média e alta complexidade, que são referenciados para os Municípios de Barbacena e Belo Horizonte.

**Tabela 41 - Solicitações atendidas pelo transporte em saúde**

<b>Especificação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total de pacientes transportados	712	719	780	640	790

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde- Setor de Transporte

## **7. CUIDADOS ESPECIALIZADOS COMPLEMENTARES À SAÚDE**

A rede de cuidados especializados complementares à saúde da SMS se refere à atenção especializada de média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde em Conselheiro Lafaiete, composta por uma rede de equipamentos próprios e de serviços contratados e conveniados, que atuam em articulação com as demais áreas da Secretaria.

A solicitação da consulta, exame ou tratamento especializado pelas unidades da rede é realizada por meio do Sistema de Regulação Ambulatorial. A marcação ocorre através de encaminhamento do Centro Regional de Saúde ou ESF para a Central de Marcação de Consultas ou Central de Regulação na Secretaria Municipal de Saúde, dependendo da especialidade requerida.

Dentre os principais prestadores da rede própria/contratados/conveniados destacam-se:

### **7.1. REDE PRÓPRIA**

- 03 Centros Regionais de Saúde que realizam consultas médicas em várias especialidades, agendados a partir das Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), e ofertam as especialidades médicas de ortopedia, cardiologia, dermatologia, ginecologia, pediatria, gastroenterologia, clínica médica, psiquiatra, otorrinolaringologista, entre outros;
- 01 Centro de Especialidade Odontológica (CEO): Realizam procedimentos especializados em odontologia, como: endodontia, periodontia, odontopediatria, ortodontia, cirurgia, entre outros;
- Centros de Referência em Reabilitação: Realizam atendimento a pessoas com deficiência e que necessitam de reabilitação – como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, dispensação de órteses e próteses.

## 7.2. REDE CONVENIADA E CONSÓRCIO (CISAP)

- Consultas especializadas em diversas especialidades médicas, tais como: consultas oftalmológicas de adultos e crianças, exames específicos, exames de imagem, Serviço Estadual de Transporte em Saúde (SETS), Serviço de remoção de paciente (UTI), entre outros.
- Clínicas credenciadas de Imagem (Ekosom, Image, Radiológica), ofertam diversos serviços de ultrassonografia, eletrocardiograma, ressonância magnética, raio x, entre outros.

Apesar da ampla oferta de serviços disponibilizados, a rede complementar ainda tem como desafio reduzir as filas de espera e o percentual de absenteísmo nas consultas agendadas.

A oferta de procedimentos de média complexidade também conta com uma rede de laboratórios conveniados para apoio diagnóstico, que atendem tanto às necessidades de apoio diagnóstico eletivo, quanto apoio diagnóstico a rede de urgência/emergência municipal.

**Tabela 42 - Atendimentos do Consórcio CISAP-VP – 2021**

<b>Procedimentos</b>	<b>Quant.</b>
Cirurgia Facoemulsificação Com Implante De Lente Intraocular Dobrável ( Cada Olho) - Oftalmologia	1
Cirurgia Tratamento Cirúrgico de Pterígio - Oftalmologia	17
Consulta Alergologia	1
Consulta Angiologia	8
Consulta Cardiologia	1
Consulta Endocrinologia Adulto	85
Consulta Neurologia	161
Consulta Oftalmologia	625
Consulta Ortopedia	2
Consulta Proctologia	23
Consulta Reumatologia	1
Consulta urologia	1
Exame Angiorressonância Diversas Com Ou Sem Contraste	22
Exame Angiotomografia Diversas Com Ou Sem Contraste	105
Exame Cateterismo Cardíaco	54
Exame Cateterismo com Estudo de Pontes	1

Exame Cintilografia De Miocárdio Para Avaliação Da Perfusão Em Situação De Estresse (mínimo 3 Projeções)	56
Exame Cintilografia De Miocárdio Para Avaliação Da Perfusão Em Situação De Repouso (mínimo 3 Projeções)	57
Exame Cintilografia De Ossos C/ Ou S/ Fluxo Sanguíneo (corpo Inteiro)	3
Exame Cintilografia De Pulmão Por Perfusão (mínimo 4 Projeções)	2
Exame Cintilografia estudo Renal Dinâmico (dtpa) com ou sem diurético	1
Exame Colangiressonancia	10
Exame Colonoscopia (inclui Retossigmoidoscopia)	485
Exame Cory Biópsia Mama (unilateral)	10
Exame Duplex Scan - Carótidas E Vertebrais	80
Exame Duplex Scan - Mi Venoso E Arterial	2
Exame Duplex Scan - Mi Venoso Ou Arterial	7
Exame Duplex Scan - Mmii Venoso E Arterial	2
Exame Duplex Scan - Mmii Venoso Ou Arterial	38
Exame Duplex Scan - Ms Venoso Ou Arterial	1
Exame Ecodoplercardiograma Colorido Adulto	474
Exame Eegq Quantitativo (mapeamento Cerebral)	20
Exame Eletroencefalograma Com Laudo	24
Exame Eletroneuromiografia Mmii	25
Exame Eletroneuromiografia Mmss	35
Exame Endoscopia Digestiva Alta	265
Exame Espirometria Com Bronco dilatador	4
Exame Espirometria Simples	8
Exame Fibronasolaringoscopia	26
Exame Holter 24hs	51
Exame Mapa (mapeamento Ambulatorial Pressão Arterial)	37
Exame Mapeamento De Retina	10
Exame Paaf - Mamas	4
Exame Paaf - Tireoide	6
Exame Ressonância Abdome Superior (fígado, Pâncreas, Baço, Rins, Suprarrenais, Retroperitônio)	29
Exame Ressonância Articulação Temporomandibular (bilateral)	2
Exame Ressonância Articular (por Articulação)	119

Exame Ressonância Bacia (articulações Sacrílicas)	2
Exame Ressonância Braço Ou Antebraço (unilateral)	2
Exame Ressonância Coluna Cervical Ou Dorsal Ou Lombar	186
Exame Ressonância Coração	4
Exame Ressonância Coxa Ou Perna (unilateral)	3
Exame Ressonância Crânio (encéfalo)	102
Exame Ressonância Mama (unilateral)	15
Exame Ressonância Mão (unilateral)	1
Exame Ressonância Orbitas	1
Exame Ressonância Pé Ou Antepé (unilateral)	2
Exame Ressonância Pelve (não Inclui Articulações Coxofemorais)	24
Exame Ressonância Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, Traqueia, tireoide, paratireoide)	1
Exame Ressonância Sela Túrcica (hipófise)	3
Exame Ressonância Tórax (mediastino, Pulmão, Parede Torácica)	1
Exame Retossigmoidoscopia	1
Exame Teste Ergométrico	300
Exame Tomografia Computadorizada Abdome Inferior / Bacia / Pelve - C/ Ou S/ Contraste	10
Exame Tomografia Computadorizada Abdome Superior - C/ Ou S/ Contraste	11
Exame Tomografia Computadorizada Abdome Total - C/ Ou S/ Contraste	15
Exame Tomografia Computadorizada Articulações de Membro Inferior – C/Ou S/ Contraste	1
Exame Tomografia Computadorizada Crânio - C/ Ou S/ Contraste	19
Exame Tomografia Computadorizada Face / Seios Da Face / Articulações Têmpera-mandibular - C/ Ou S/ Contraste	6
Exame Tomografia Computadorizada Lombo-sacra - C/ Ou S/ Contraste	1
Exame Tomografia Computadorizada Região Cervical (pescoço) –C/Ou S/ contraste	1
Exame Tomografia Computadorizada Tórax – C/ Ou S/ Contraste	21
Exame Usg Abdome Inferior	4
Exame Usg Abdome Superior	2
Exame Usg Abdome Total	120
Exame Usg Articular (por Articulação)	6
Exame Usg Axilas	231



Exame Usg Bolsa Escrotal	1
Exame Usg Com Doppler Bolsa Escrotal	2
Exame Usg Com Doppler Endovaginal	1
Exame Usg Com Doppler Obstétrico	9
Exame Usg Com Doppler Tireoide	3
Exame Usg De Próstata Transretal Com Biopsia/ Anestesia	22
Exame Usg Endovaginal	74
Exame Usg Mamas	366
Exame Usg Obstétrico	80
Exame Usg Obstétrico Morfológico	30
Exame Usg Obstétrico Translucência Nucal	8
Exame Usg Partes Moles	2
Exame Usg Tireoide	49
Exame Usg Vias Urinárias	48
Exame Videolaringoscopia	22
Total Geral	4.839

Fonte: CISAP-VP

**Tabela 43 - Produção dos Laboratórios conveniados a Rede SUS/Conselheiro Lafaiete**

<b>Laboratório</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Antonucci	27.327	33.514	43.143	36.624	51.074
Hemolab	331.523	380.321	468.941	371.885	481.968
Humana	42.317	67.892	82.995	77.564	100.022
Queluz	11.770	17.528	27.244	22.532	30.196
Labclin	147.694	151.209	152.221	121.024	138.634
Lavoisier	43.794	42.695	54.845	44.921	55.484
Lobo Leite	13.046	14.151	25.089	19.931	27.796
<b>TOTAL</b>	<b>617.471</b>	<b>707.310</b>	<b>854.478</b>	<b>694.481</b>	<b>885.174</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

## 8. ATENÇÃO HOSPITALAR

As internações em Conselheiro Lafaiete são realizadas em diversos hospitais da Rede SUS- CL, sendo eles privados, filantrópicos e atendimento SUS:

O gráfico abaixo retrata a distribuição de internações SUS, segundo esfera administrativa dos hospitais, entre os anos de 2017 a 2021. Lembrando que os Hospitais com atendimento SUS no município de Conselheiro Lafaiete são referenciados de acordo com as especialidades a qual atendem.

**Tabela 44 - Produção por internação nos Hospitais**

<b>Hospital</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Maternidade São José	2.695	2.478	2.237	2.095	3.209	12.714
Hospital São Vicente de Paulo	1.075	872	906	315	628	3.796
Hospital Queluz	2.101	2.302	2.147	1.950	2.447	10.947
Hospital São Camilo	2.567	2.395	1.727	1.167	1.193	9.049
<b>Total</b>	<b>8.438</b>	<b>8.047</b>	<b>7.017</b>	<b>5.527</b>	<b>7.477</b>	<b>36.506</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 45 - Número de internações (AIH) segundo complexidade do atendimento, Conselheiro Lafaiete, 2017 a 2021**

<b>Hospital</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Hospital e Maternidade São José	2.691	2.475	2.237	2.094	3.209	12.706
Hospital São Vicente de Paula	1.075	872	906	315	628	3.796
Hospital Queluz	2.101	2.302	2.147	1.950	2.447	10.947
Hospital São Camilo	2.567	2.395	1.727	1.167	1.193	9.049

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

Os hospitais acima descritos realizaram neste período as internações de média complexidade, só havendo o Hospital e Maternidade São José atendimento e internação de alta complexidade, sendo 04 internações em 2017, 03 em 2018 e uma em 2020.

Quanto à especialidade das internações autorizadas, destaca-se o quantitativo de leitos cirúrgicos,

seguido dos leitos clínicos e obstétricos, como demonstra o quadro abaixo.

**Tabela 46 - Número de internações (AIH) segundo especialidade do leito, Conselheiro Lafaiete, 2017 a 2021 – Hospital e Maternidade São José**

<b>Especialidades</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Cirúrgico	1.550	1.429	1.153	1.049	1.556	6.737
Clínico	1.145	1.049	1.060	1.026	1.632	5.912
Saúde Mental	0	0	24	20	21	65
<b>Total</b>	<b>2.695</b>	<b>2.478</b>	<b>2.237</b>	<b>2.095</b>	<b>3.209</b>	<b>12.714</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 47 - Número de internações (AIH) segundo especialidade do leito, Conselheiro Lafaiete, 2017 a 2021 – Hospital Queluz**

<b>Especialidades</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Cirúrgico	362	373	250	203	350	1.538
Obstétricos	1.655	1.836	1.793	1.656	1.953	8.893
Clínico	29	22	23	12	21	107
Pediátricos	55	71	81	79	123	409
<b>Total</b>	<b>2.101</b>	<b>2.302</b>	<b>2.147</b>	<b>1.950</b>	<b>2.447</b>	<b>10.947</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 48 - Número de internações (AIH) segundo especialidade do leito, Conselheiro Lafaiete, 2017 a 2021 – Hospital São Vicente de Paulo**

<b>Especialidades</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Clínico	251	221	229	30	0	731
Pediátricos	824	651	677	285	628	3.065
<b>Total</b>	<b>1.075</b>	<b>872</b>	<b>906</b>	<b>315</b>	<b>628</b>	<b>3.796</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 49 - Número de internações (AIH) segundo especialidade do leito, Conselheiro Lafaiete, 2017 a 2021 – Hospital São Camilo**

<b>Especialidades</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Cirúrgico	223	226	125	73	99	749
Clínico	2.341	2.169	1.602	1.094	1.094	8.300
<b>Total</b>	<b>2.567</b>	<b>2.395</b>	<b>1.727</b>	<b>1.167</b>	<b>1.193</b>	<b>9.049</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

Outro fato que merece destaque é o das internações segundo o território de procedência do pacientes.

**Tabela 50 - Número de internações (AIH) segundo território de procedência do paciente, Conselheiro Lafaiete, 2017 a 2021 – Hospital e Maternidade São José**

<b>Região de Residência</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Nordeste	5	3	5	1	5	19
Ceará	1	0	3	0	0	4
Rio Grande do Norte	1	0	0	0	3	4
Bahia	3	0	2	1	2	11
Região Sudeste	2.689	2.468	2.227	2.094	3.201	12.679
Minas Gerais	2.688	2.466	2.220	2.092	3.197	12.663
Rio de Janeiro	0	1	5	2	1	9
São Paulo	1	1	2	0	3	7
Região Sul	1	7	5	0	1	14
Paraná	1	5	2	0	1	9
Santa Catarina	0	2	3	0	0	5
Região Centro Oeste	0	0	0	0	2	2
Mato Grosso	0	0	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>2.695</b>	<b>2.478</b>	<b>2.237</b>	<b>2.095</b>	<b>3.209</b>	<b>12.714</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 51 - Número de internações (AIH) segundo território de procedência do paciente, Conselheiro Lafaiete 2017 a 2021 – Hospital São Vicente de Paulo**

<b>Região de Residência</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Nordeste	0	1	1	0	0	2
Alagoas	0	0	1	0	0	1
Bahia	0	1	0	0	0	1
Região Sudeste	1.075	871	905	315	626	3.792
Minas Gerais	1.075	869	904	315	626	3.789
Rio de Janeiro	0	0	1	0	0	1
São Paulo	0	2	0	0	0	2
Região Sul	0	0	0	0	1	1
Paraná	0	0	0	0	1	1
Região Centro Oeste	0	0	0	0	1	1
Mato Grosso do Sul	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1.075</b>	<b>872</b>	<b>906</b>	<b>315</b>	<b>628</b>	<b>3.796</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 52 - Número de internações (AIH) segundo território de procedência do paciente, Conselheiro Lafaiete 2017 a 2021 – Hospital Queluz**

<b>Região de Residência</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Região Nordeste	0	0	0	2	1	3
Paraíba	0	0	0	1	0	1
Bahia	0	0	0	1	1	2
Região Sudeste	2.101	2.302	2.147	1.948	2.446	10.944
Minas Gerais	2.101	2.302	2.144	1.946	2.440	10.932
São Paulo	0	1	3	2	6	12
<b>Total</b>	<b>2.101</b>	<b>2.302</b>	<b>2.147</b>	<b>1.950</b>	<b>2.447</b>	<b>10.947</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 53 - Número de internações (AIH) segundo território de procedência do paciente, Conselheiro Lafaiete 2017 a 2021 – Hospital São Camilo**

<b>Região de Residência</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Região Sudeste	2.567	2.395	1.726	1.167	1.193	9.048
Minas Gerais	2.567	2.394	1.726	1.167	1.193	9.047
Rio de Janeiro	0	1	0	0	0	1
Região Sul	0	0	1	0	0	1
Santa Catarina	0	0	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>2.567</b>	<b>2.395</b>	<b>1.726</b>	<b>1.167</b>	<b>1.193</b>	<b>9.049</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

**Tabela 54 - Evolução da PPI (Teto MAC), Conselheiro Lafaiete, 2018 a 2021 Consolidado dos recursos físicos e orçamentários (Teto MAC) programados para atendimento da população própria e referenciada de acordo com a PPI – Conselheiro Lafaiete 2018 a 2021**

<b>Grupo</b>	<b>Teto Anual (População Própria e Referenciada)</b>							
	<b>Quantidade Anual</b>				<b>Valor Anual</b>			
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	186	186	186	186	502,20	502,20	502,20	502,20
<b>Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	232,404	230,808	230,808	232,427	1.405.593,50	1.402.724,82	1.402.724,82	1.543.895,69
<b>3. Procedimentos clínicos</b>	137,237	137,025	137,025	137,025	1.118.871,47	1.117.771,50	1.117.771,50	1.117.771,50
<b>4. Procedimentos cirúrgicos</b>	2,678	2,298	2,298	2,298	72.672,03	65.812,56	65.812,56	65.812,56
<b>7. Órteses, próteses e materiais especiais</b>	77	-	-	-	1.997,77	-	-	-
<b>9. Outras Programações</b>	9,600	7,637	7,637	5,862	3.396.205,57	2.942.139,50	2.942.139,50	3.171.255,64
<b>SADT</b>	0	0	0	0	168,77	30.218,77	30.218,77	30.218,77
<b>Total</b>	<b>382,182</b>	<b>377,954</b>	<b>377,954</b>	<b>377,798</b>	<b>5.996.011,31</b>	<b>5.559.169,36</b>	<b>5.559.169,36</b>	<b>5.929.456,36</b>

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estbbr.def>

A Programação Pactuada e Integrada (PPI) é um importante instrumento de gestão pelo qual são definidos os limites de financiamento do Teto de Média e Alta Complexidade (Teto MAC) para que cada um dos municípios possa custear e ter acesso aos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade.

## **9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde está incluída no campo de ação do SUS e é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, prioritariamente com ações de promoção à saúde, com o monitoramento epidemiológico das doenças transmissíveis e não transmissíveis, de atividades sanitárias programáticas, de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador, ações de imunização, elaboração e análise de perfis demográficos epidemiológicos, proposição de medidas de controle, dentre outras.

O Departamento Municipal de Vigilância em Saúde é composto por oito setores, os quais estão distribuídos entre gerências e seções: Gerência de Vigilância Epidemiológica (Seção de Controle de Endemias; Seção de Imunização; Seção de Centro de Promoção da Saúde); Gerência de Vigilância Sanitária; Gerência de Vigilância Ambiental; Seção de Controle de Zoonoses e Seção de Vigilância à Saúde do Trabalhador. Atualmente todos os setores que integram a Vigilância em Saúde trabalham de forma integrada e harmônica com todas as unidades de atendimento à saúde do município. Além dos indicadores propostos pela Programação Anual de Saúde, temos com linha de trabalho os indicadores propostos pelo Pactuação Interfederativa (SISPACTO), pelo Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) e Resoluções Estaduais.

## **10. DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS E IMUNIZAÇÃO**

A Seção de Imunização do município está subordinada a Gerência de Vigilância Epidemiológica dentro do Departamento de Vigilância em Saúde.

O setor é responsável pela distribuição das imunobiológicos para as unidades de ESF, Hospital Queluz e Policlínica para que as ações de prevenção possam ser realizadas em consonância com as diretrizes do PNI.

A Unidade Central de Vacinação é responsável pela aplicação da BCG, teste do pézinho, teste de PPD, além de administrar, também, os imunizantes que são distribuídos para as ESFs devido o município não possuir cobertura de 100% pela Atenção Primária à Saúde.

A imunização é uma das medidas mais eficazes para a prevenção de doenças infecciosas. Os

programas de imunização têm contribuído para redução significativa nas taxas de morbidade e mortalidade por várias doenças infecciosas e, conseqüentemente, aumentam a expectativa de vida da população.

Na rede SUS Conselheiro Lafaiete, existem 32 salas de vacinas, sendo 31 instaladas nas unidades de ESF (Estratégia de Saúde da Família), e 01 sala na Central de Imunização.

O Programa de Imunização de Conselheiro Lafaiete está trabalhando atualmente com mais de 25 (vinte e cinco) imunobiológicos e com o PPD. São eles:

- BCG
- Coronavírus (COVID 19)
- Dupla Adulto
- Febre Amarela
- Haemophilus influenzae tipo b
- Hepatite A
- Hepatite B
- Imunoglobulina anti-hepatite B
- Imunoglobulina antirrábica
- Imunoglobulina antitetânica
- Imunoglobulina antivaricela-zóster
- Influenza
- Meningocócica conjugada C
- Papilomavírus Humano (HPV)
- Pentavalente
- Pneumocócica 10 v
- Poliomielite inativada
- Poliomielite oral (Bivalente)
- Raiva em cultivo celular Vero
- Rotavírus humano
- Tríplice bacteriana
- Tríplice bacteriana acelular adulto
- Tríplice bacteriana acelular infantil
- Tríplice viral
- Varicela (atenuada).

Observa-se a cada ano, um incremento de imunobiológicos disponíveis à população e aumento do público alvo e faixas etárias a serem cobertas pelas vacinas.



**Tabela 55 - Alterações ocorridas no Calendário Básico de Vacinação do PNI**

Ano	Mês	Tipo de alteração
2012	Setembro	Adoção do esquema sequencial Vacina Inativada Poliomielite (VIP)/Vacina Oral Poliomielite (VOP) - duas primeiras doses com VIP e 3ª dose e reforços com VOP
		Substituição da vacina Tetravalente pela Pentavalente BR (DTP/ HB/Hib)
2013	Setembro	Implantação da vacina Tetraviral
		Ampliação da vacina Hepatite B para faixa etária de 49 anos
2014	Março	Implantação da vacina HPV quadrivalente em meninas de 11 a 13 anos de idade
		Implantação da vacina Hepatite A para crianças de 1 ano de idade - dose única
	Novembro	Implantação da vacina Tríplice Bacteriana acelular adulto (dTpa) para gestantes e trabalhadores da ginecologia/obstetrícia/neonatologia
		Interação do esquema vacinal da Febre Amarela - 1ª dose aos 9 meses e reforço aos 4 anos de idade
2016	Janeiro	Mudança no esquema vacinal da Poliomielite: esquema básico com VIP (3 primeiras doses), as duas doses de reforço com VOP (mudança da composição de VOP trivalente para bivalente a partir
		Mudança no esquema vacinal da Hepatite A: a faixa etária para aplicação passou de 1 ano para 15 meses de vida - dose única
		Mudança no esquema vacinal da Pneumo 10: esquema básico com duas doses e não mais 3 doses - D1 aos 2 meses e D2 aos 4 meses de vida - Reforço aos 12 meses
		Mudança no esquema vacinal da Meningo C: reforço passou a ser feito aos 12 meses de vida
		Implantação da vacina contra o HPV para as meninas de 9 a 11 anos de idade, com 2 doses, com intervalo de (0 e 6 meses), não mais 3 doses
2021	Janeiro	Covid-19

Fonte: PNI/MS

O município segue o Calendário Nacional de Vacinação conforme preconizado Ministério da Saúde (MS). Podemos observar nas tabelas abaixo as coberturas entre os anos de 2017 a 2021 dos grupos de crianças menores de 01 ano e crianças menores de 02 anos, sabendo-se que a cobertura preconizada pelo MS é de 95%.

**Tabela 56 – Cobertura Vacinal para crianças menores de 1 ano**

<b>IMUNOBIOLOGICO POPULAÇÃO</b>	<b>2017 1733</b>	<b>2018 1679</b>	<b>2019 1721</b>	<b>2020 1721</b>	<b>2021 1726</b>
<b>BCG</b>	94,35%	103,75%	96,57%	108,77%	72,94%
<b>Rotavirus Humano</b>	91,23%	97,08%	97,91%	93,78%	80,19%
<b>Meningococo C</b>	90,59%	94,58%	99,07%	92,04%	82,33%
<b>Pentavalente</b>	93,54%	96,31%	86,75%	104,42%	86,67%
<b>Pneumocócica</b>	93,65%	99,46%	99,54%	96,34%	82,79%
<b>Poliomielite</b>	93,25%	95,65%	97,73%	97,85%	86,04%
<b>Febre amarela</b>	81,82%	92,73%	95%	83,44%	77,93%

Fonte: OpenDataSus

**Tabela 57 – Cobertura Vacinal para crianças menores de 2 anos**

<b>IMUNOBIOLOGICO POPULAÇÃO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Meningococo C (1º ref)</b>	81,65%	86,36%	97,33%	95,41%	77,46%
<b>Poliomielite (1º ref)</b>	82,86%	79,33%	82,74%	84,89%	66,45%
<b>Triviral/Tetraviral (1º ref)</b>	105,77%	98,03%	105,75%	99,94%	66,40%
<b>DTP</b>	77,47%	78,92%	74,03%	98,02%	74,97%

Fonte: OpenDataSus

### **10.1. CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID-19**

Em meio ao aumento do número de casos positivos, internações, óbitos e o colapso no sistema de saúde local e mundial, eis que a esperança toma forma: em janeiro de 2021 inicia a campanha de imunização contra a covid-19. Devido a demanda mundial pelo insumo e mesmo com a demora dos responsáveis em tomar decisões certas, o processo de imunização começou, lento, mas teve início.

O município, a todo momento, pautou suas ações em consonância com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO), que ao longo do processo passou por diversas atualizações. E também seguiu as Notas Técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e orientações da Superintendência Regional de Saúde de Barbacena. Atualmente, possuímos uma cobertura

vacinal de 85,57% de primeira dose aplicadas, 80,43% com segunda dose e dose única, e 74,14% com a 1º dose de reforço aplicada, e 47,47% com a segunda aplicada na população maior de 12 anos. A campanha continua nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Com o andamento da vacinação que teve seu início por grupos prioritários elencados no PNO, as taxas de internações e agravamento dos casos confirmados foram diminuindo.

Esse ano também tivemos um avanço no programa de imunização e demos início a vacinação de crianças de 5 a 11 anos completos. Nossa taxa de cobertura das doses pediátricas aplicadas está em 97,46% com primeira dose e 63,82% com segunda dose. A campanha continua.

## 11. VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A vigilância ambiental municipal desempenha um conjunto de atividades relativas às questões sanitárias ligadas ao meio ambiente e riscos à saúde, principalmente água e solo. Além disso, o centro de controle de zoonoses realiza o controle de animais sinantrópicos, coleta e envio de amostras para análise de possíveis zoonoses como: raiva, leishmaniose, febre amarela dentre outras, vacinação antirrábica de cães e gatos; recolhimentos de animais em vias públicas, castração de cães e gatos que é referente nacional e internacional, além de adoção de animais e eutanásia mediante protocolo do Conselho Regional de Medicina Veterinária. Podemos observar abaixo tabela com a descrição de ações para o controle da leishmaniose visceral, entre os anos de 2018 a 2021.

**Tabela 58 – Atividades realizadas para controle da leishmaniose visceral, 2018 a 2021**

Atividades de controle	Ano			
	2018	2019	2020	2021
<b>Inquérito Sorológico Canino</b>	07	05	45	195
<b>Ação de Manejo Ambiental</b>	-	-	01	09
<b>Testes PPD</b>	426	346	98	320
<b>Exame Confirmatório ELISA</b>	-	-	15	30

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

A equipe de controle de zoonoses também realiza vistorias com objetivo de promover alterações no ambiente, de forma que o mesmo não favoreça a presença e proliferação de roedores, animais peçonhentos, animais errantes de pequeno, médio e grande porte.

As ações que visam o controle da Raiva incluem a vacinação sistemática de cães e gatos, a

observação de animais agressores e o monitoramento, encontrados em situações adversas.

**Tabela 59 – Vacinação antirrábica de cães e gatos, Conselheiro Lafaiete, 2018 a 2021**

<b>Ano</b>	<b>Total Geral</b>
<b>2018</b>	17.492 animais vacinados
<b>2019</b>	17.498 animais vacinados
<b>2020</b>	17.059 animais vacinados
<b>2021</b>	20.590 animais vacinados

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

O controle de zoonoses também atua diretamente no controle ético da população de animais, realizando cirurgias de esterilização de cães e gatos no Centro de Castração Animal. Esta atividade vem a cada ano se consolidando como um relevante serviço junto à população, o que pode ser observado através do aumento gradativo da procura pelo procedimento.

**Tabela 60 – Número de Cirurgias de Esterilização, Conselheiro Lafaiete, 2018 a 2021**

<b>Ano</b>	<b>Felinos</b>	<b>Caninos</b>	<b>Total Geral</b>
<b>2018</b>	1.092	1.115	2.207
<b>2019</b>	1.279	1.596	2.875
<b>2020</b>	1.327	1.286	2.613
<b>2021</b>	1.959	1.734	3.693

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

### **11.1. PROGRAMA VIGIÁGUA**

A Vigilância Ambiental municipal também executa o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) que consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente: Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 5/2017 do Ministério da Saúde (PRC nº 05/2017, Anexo XX), como parte integrante das ações de prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde,

previstas no Sistema Único de Saúde (SUS).

O sistema de informação utilizado é o Sisagua que é um instrumento do Vigiagua que tem como finalidade auxiliar o gerenciamento de riscos à saúde a partir dos dados gerados rotineiramente pelos profissionais do setor saúde (Vigilância) e responsáveis pelos serviços de abastecimento de água (Controle) e da geração de informações em tempo hábil para planejamento, tomada de decisão e execução de ações de saúde relacionadas à água para consumo humano.

**Tabela 61 – Proporção de análises de água analisadas nos anos de 2018-2021**

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Meta 45%)	
<b>Ano</b>	<b>Total Geral</b>
<b>2018</b>	47,48%
<b>2019</b>	42,27%
<b>2020</b>	60,02%
<b>2021</b>	36,95%

Fonte: Sisagua

## **12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A Vigilância Sanitária realiza, anualmente, a programação de suas ações com o objetivo de reduzir os riscos à saúde da população e, conseqüentemente, aumentar a qualidade de vida.

Face ao amplo e diversificado universo de estabelecimentos que compõem a cadeia de produção, transporte, armazenamento e consumo de produtos e serviços de interesse à saúde, as ações de vigilância sanitária são organizadas de modo a manter um acompanhamento sistematizado dessa cadeia. As prioridades são definidas com base em critérios técnicos e legais de forma a concentrar esforços nos estabelecimentos e serviços de maior risco para ocorrência de agravos.

A cada ano, os serviços de saúde e de interesse à saúde e os produtos para uso e consumo humano ficam cada vez mais complexos. Com vistas a garantir a segurança da população na utilização e consumo desses serviços e produtos, as legislações sanitárias estão cada vez mais detalhadas e específicas, ampliando cada vez mais a atuação da VISA de forma a certificar as condições organizacionais, estruturais e funcionais dos estabelecimentos.

Além destes a Vigilância Sanitária, realiza diversos outros serviços para atender às pactuações e

programas nacionais e estaduais, além de ações para aferição da qualidade dos produtos e serviços, a verificação das condições de licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos, envolvendo ações educativas e preventivas, vistoria, fiscalização, lavratura de autos e aplicação de penalidades.

**Tabela 62 – Panorama da Vigilância Sanitária, Conselheiro Lafaiete, 2018-2021**

<b>Especificações</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Nº de Fiscais Sanitários</b>	12	14	14	14
<b>Inspeções realizadas</b>	856	894	246	271
<b>Alvarás Liberados</b>		534	191	271
<b>Denúncias atendidas</b>	42	21	309	387
<b>Ações Orientativas e educativas</b>	-	-	993	3.671

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Vale ressaltar que nos anos de 2020 e 2021 os trabalhos realizados pelo setor de vigilância sanitária, foram direcionados para as ações da pandemia contra a Covid-19, sendo o enfoque maior nas ações de atendimento a denúncias, ações orientativas e educativas. As ações de emissão/renovação de alvará sanitário foram suspensas por meio de decretos, sendo realizadas neste período apenas em casos específicos.

### **13. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISATT)**

A saúde do trabalhador municipal desenvolve um conjunto de ações realizadas sempre com a participação dos trabalhadores e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, cada vez mais complexo e dinâmico.

A Vigilância em ambiente e processo de trabalho (VAPT) consiste de inspeções realizadas em postos de trabalho, com base em critérios epidemiológicos, denúncias ou solicitações de instituições (públicas ou sindicais), visando a prevenção de agravos pelo reconhecimento e controle de riscos à saúde dos trabalhadores.

**Tabela 63 - Número de doenças e agravos compulsórios relacionados ao trabalho notificados em  
Conselheiro Lafaiete, entre 2017 a 2021**

<b>Agravos Compulsórios</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Acidente de Trabalho Grave	18	08	14	14	19	73
Acidente de Trabalho c/Expos. A Material Biológico	20	15	18	60	07	120

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Ações específicas da saúde do trabalhador:

- Vigilância em Ambiente e Processo de Trabalho (VAPT);
- Capacitação em saúde do trabalhador da rede SUS de Conselheiro Lafaiete;
- Gestão da informação em saúde do trabalhador;
- Investigação de acidentes de trabalho grave;
- Seminários abordando a saúde do trabalhador e a elaboração e revisão de protocolos e recomendações.

#### **14. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Segundo MEDONHO (2008) a “vigilância epidemiológica é o processo sistemático e contínuo de coleta, análise, interpretação e disseminação de informação com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de problemas de saúde. [...] Ainda que originalmente o termo ‘vigilância epidemiológica’ tenha focalizado as doenças infecciosas, em especial aquelas que provocam grandes epidemias, hoje em dia o conceito se ampliou de forma a incluir também outros problemas de saúde, como a doenças crônico-degenerativas, os acidentes e violências, os fatores de riscos e os riscos ambientais”.

A Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 do Ministério da Saúde define a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória (casos suspeitos ou confirmados). Os casos suspeitos notificados são investigados, para confirmação ou descarte, e monitorados pela equipe de Vigilância Epidemiológica (VIEP) em parceria com a as equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Em nosso município fazem parte da Gerência de Vigilância Epidemiológica a seção de Imunização, seção de Controle de Endemias e seção do Centro de Promoção da Saúde.

Os agravos e doenças de notificação compulsória informados no período de 2017 a 2021 no município estão mencionados nas tabelas 8 e 13.

A seção de Imunização já foi descrita no item 2.15 DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS E IMUNIZAÇÃO.

No que diz respeito a seção de Controle de Endemias, ela realiza a prevenção e controle de focos do mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya por meio de atividades sistemáticas de vistorias periódicas em 80% imóveis visando a informação, pesquisa larvária, controle químico; ovitrapas, a cada 15 dias realiza monitoramento nos pontos estratégicos (PE).

**Tabela 64 – Visitas realizadas para o controle do Aedes aegypti, 2019 a 2021**

<b>Ano</b>	<b>Tratamento</b>	<b>Pesquisa Larvária</b>	<b>Ovitrapas</b>
<b>2019</b>	426.413	26 ciclos	23 armadilhas
<b>2020</b>	402.499	26 ciclos	20 armadilhas
<b>2021</b>	444.856	24 ciclos	21 armadilhas
<b>Total</b>	1.273.768	76 ciclos	64 armadilhas

Fonte: SiPNCD.

#### **14.1. CENTRO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**

A seção do Centro de Promoção da Saúde (CPS) constitui-se em um Centro de Referência microrregional em HIV/AIDS e macrorregional em Hepatites Virais, para acompanhamento às pessoas que vivem e convivem com o vírus HIV e Hepatites Virais Crônicas e possui um serviço de CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento – que oferece a população de Conselheiro Lafaiete, de forma gratuita, segura e sigilosa, testes rápidos para identificação de contaminação pelo vírus HIV, Hepatites Virais B e C, e Sífilis.

Além de realizar atendimento aos portadores de HIV/AIDS e Hepatites Virais, o CPS realiza também, a nível municipal, atendimento a portadores de Tuberculose e Hanseníase; mulheres com alterações do exame citopatológico do colo uterino; acompanhamento pré-natal de alto risco; portadores de lesões/condiloma causados pelo HPV; crianças expostas e/ou com doenças infectocontagiosas. A nível regional atende e acompanha vítimas de violência sexual e também pacientes acidentados com material perfuro cortante.

O Serviço de Atenção Especializada (SAE) está integrado ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e a Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) conforme recomendação da Portaria Conjunta MS/SVS nº 1, de 16 de janeiro de 2013, objetivando atenção integral às pessoas com DST/HIV/AIDS; realizando ações de testagem e prevenção das DST, AIDS e hepatites virais, destinadas a



população prioritária e a população em geral; e realizando ações voltadas para a assistência farmacêutica.

No que diz respeito a terapia antirretroviral (TARV), de acordo com o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), há 431 pacientes tratamento/ acompanhamento.

Já para Hepatite C, há 2 pacientes em tratamento/ acompanhamento, e 27 para hepatite B.

*Os agravos e doenças de notificação compulsória informados no período de 2017 a 2021 no município e que são acompanhados pelo CPS estão mencionados nas tabelas 8 e 13.*

## **15. GESTÃO DA INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE**

A gestão da informação em saúde é um importante dispositivo qualificador da gestão da política pública de saúde. Essa relevância estimula os órgãos gestores a tratar as tarefas relacionadas a essa gestão de forma ordenada e integrada aos diversos processos assistenciais e gerenciais existentes. Essa construção requer a evolução dos recursos tecnológicos e a melhoria na articulação das necessidades de informação como o processo de produção e disseminação.

Abaixo, identificam-se os principais recursos tecnológicos que dão suporte à gestão da informação na SMS nos âmbitos operacional/assistencial, intermediário e gestão estratégica:

Sistema de Informação baseado na concepção de Prontuário Eletrônico do Usuário do SUS, denominado PEC-SUS, utilizado em quase todas as unidades de ESF. Objetiva-se a evolução desse sistema para ampliar sua abrangência de uso.

Sistemas de regulação do acesso à saúde nas modalidades ambulatorial e hospitalar, como o SISREG e o SUSFácil. Os sistemas precisam evoluir a tecnologia e funcionalidades para ampliar sua abrangência, considerando as relações estabelecidas com o governo do estado e com os municípios que pactuaram a execução da oferta;

Fornecimento de dados para a alimentação de sistemas / bases de dados nacionais geridas pelo Ministério de Saúde.

Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde, vem buscando um modelo que atenda a toda a rede municipal de saúde de forma integrada, por meio de sistema próprio que receba e distribua as informações, de forma agil e segura, com o intuito de integrar toda a rede municipal de saúde.

## **16. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A estruturação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) é estratégia fundamental para sua ampliação e qualificação. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica ampliou a atuação dessa área, tratando aspectos como a prescrição, a dispensação e prevendo medidas para assegurar o acesso e o uso racional de medicamentos.

O Sistema de Assistência Farmacêutica, fundamental para a organização das Redes de Atenção à Saúde, envolve uma conformação complexa exercida por um conjunto de atividades relacionadas com os medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas pela população. Nesse sistema estão englobadas as ações logísticas (seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos) e as ações assistenciais da farmácia clínica e de vigilância (formulário terapêutico, dispensação, adesão ao tratamento, conciliação de medicamentos e farmacovigilância), ambas as ações apoiadas pela farmacoeconomia e pela farmacoepidemiologia. Nesse contexto, a Assistência Farmacêutica deve estar efetivamente inserida em todos os níveis de atenção à saúde de forma integrada. As ações do farmacêutico, seja como integrante ou como referência das equipes de saúde, devem ter por objetivo o cuidado integral do usuário, e não somente o acesso aos medicamentos.

No Município de Conselheiro Lafaiete, a distribuição de medicamentos ocorre por meio da Farmácia Central, que é composta pela dispensação de medicamentos Básico, Estratégico e do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, além desta, as unidades de ESF também dispõem medicamentos anti glicêmicos, anti hipertensivos, analgésicos e anticoncepcionais.

O Município de Conselheiro Lafaiete, possui uma REMUME composta de 137 medicamentos, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em 2019 e desde então, vigora no município.

## **17. TRANSPORTE EM SAÚDE**

No município de Conselheiro Lafaiete, o transporte sanitário é realizado de maneira própria e complementarmente de maneira terceirizada. Por meio desse transporte, são realizados os deslocamentos de usuários portadores de quadros agudos e crônicos intra rede, internações hospitalares e transporte eletivo/programado para realização de exames e consultas agendadas de pessoas acamadas, com incapacidade de locomoção, assim como o transporte de pessoas portadoras de insuficiência renal crônica para sessões de hemodiálise agendada. Os deslocamentos são realizados por 08 veículos do tipo ambulâncias de pequeno porte, conforme padronizado pelo Ministério da Saúde. O transporte em saúde dispõe de um setor próprio de regulação, que faz interlocução com todos os serviços de saúde da SMS de Conselheiro Lafaiete.

## **18. REGULAÇÃO EM SAÚDE**

Os mecanismos de coordenação e regulação do acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde ao atendimento especializado e às internações, em um movimento articulado e integrado com a rede de unidades da Atenção Primária à Saúde, com a rede de atenção especializada e rede de Urgência e Emergência, efetivada por meio da Diretoria de planejamento e Gestão, responsável pela Central de

Marcação de Consultas e Exames dentro da Rede hospitalar, Clínicas credenciadas e pelo setor de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), cujo objetivo principal é garantir o acesso adequado e oportuno do usuário/cidadão à rede de assistência do município.

O acompanhamento e dimensionamento das necessidades por serviços e sua contratação e a gestão da assistência hospitalar, em articulação com a área de Urgência e Emergência, bem como o controle e o ordenamento dos pagamentos aos prestadores contratados e o monitoramento e avaliação da assistência prestada.

O assessoramento nas pactuações e diretrizes assistenciais no âmbito das Comissões Intergestores Bipartites microrregionais, macrorregional e estadual; além de consolidação das informações que subsidiem as negociações relativas à PPI e o relacionamento com os demais municípios do Estado.

A análise e o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades de habilitação, qualidade, oportunidade e oferta dos serviços de alta complexidade contratualizados.

A auditoria, que tem como competência auditar os serviços de saúde, próprios e conveniados, instruindo processos e apurando denúncias relativas às irregularidades no SUS- CL, sugerindo sanções a partir das apurações realizadas e assessorar as Comissões Especiais de Sindicâncias.

## **19. HISTÓRICO SOBRE A COVID-19 EM CONSELHEIRO LAFAIETE**

O primeiro caso de COVID-19 em Conselheiro Lafaiete foi confirmado em 16 de abril de 2020. Nesse mesmo mês foram confirmados mais quatorze casos, sendo que após investigação não foi possível estabelecer relação deles com deslocamento para área com transmissão ou contato com outro caso confirmado e, portanto, foi considerada transmissão comunitária.

Em 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde declarou área de transmissão comunitária de Sars-CoV-2 em todo o Brasil.

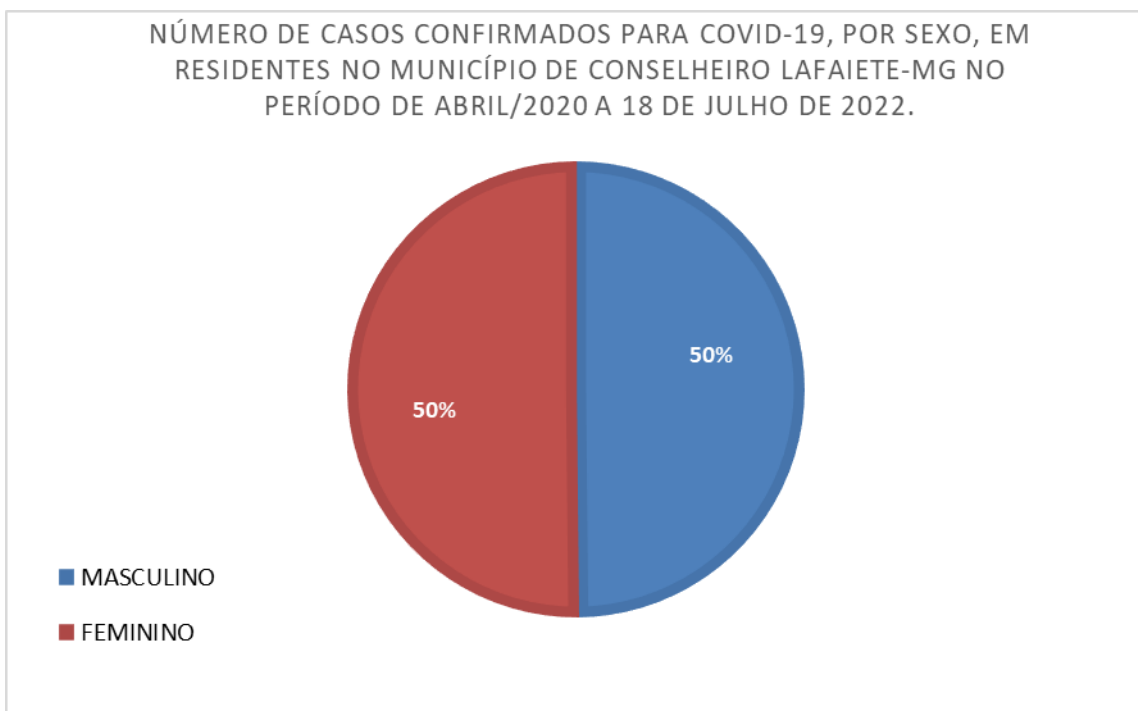
Em nosso município tivemos a paralisação total dos serviços não essenciais em meados de março de 2020 sendo uma das medidas preventivas adotadas pelos governos como tentativa de diminuir e/ou controlar a contaminação pelo SARS-CoV-2. Esta ação possibilitou que o setor saúde ganhasse tempo para se estruturar e tentar atender uma demanda de doentes ainda desconhecida.

No ano de 2020 foram notificados 2.786 casos positivos de covid-19 e dentre eles, infelizmente, 27 vidas perdidas. No final desse mesmo ano houve uma redução do número de casos notificados e positivos o que nos levou a firmar a esperança de um fim próximo, mas como nosso inimigo ainda não era tão bem conhecido e mesmo com todo empenho dos estudiosos e pesquisadores muitas dúvidas existiam e ainda existem a respeito desse patógeno. O que se sabia, no momento, era da sua rápida capacidade de mutação, o que nos levou em 2021 a um cenário inimaginável.

Mesmo com todos os esforços dos profissionais envolvidos nessa batalha, e as articulações de diversos

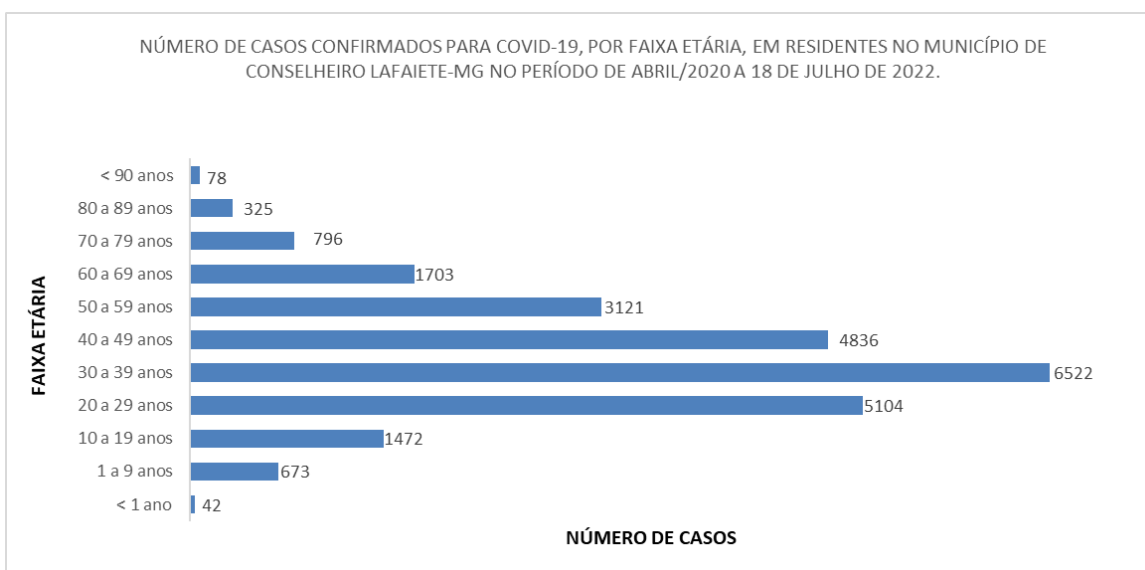
setores, acompanhamos, em fevereiro de 2021, nossas taxas de internação subiram rápido e atingiram sua capacidade máxima. O problema não era local. Foi estadual, nacional, enfim, mundial. Nem mesmo o país mais rico, EUA, escapou dessa mazela. Neste ano, em Conselheiro Lafaiete, foram registrados 13.223 casos confirmados e dentre eles, lastimavelmente 262 vidas foram perdidas.

**Gráfico 13 – Casos confirmados de residentes no Município por sexo no período de 2020 a 2022**



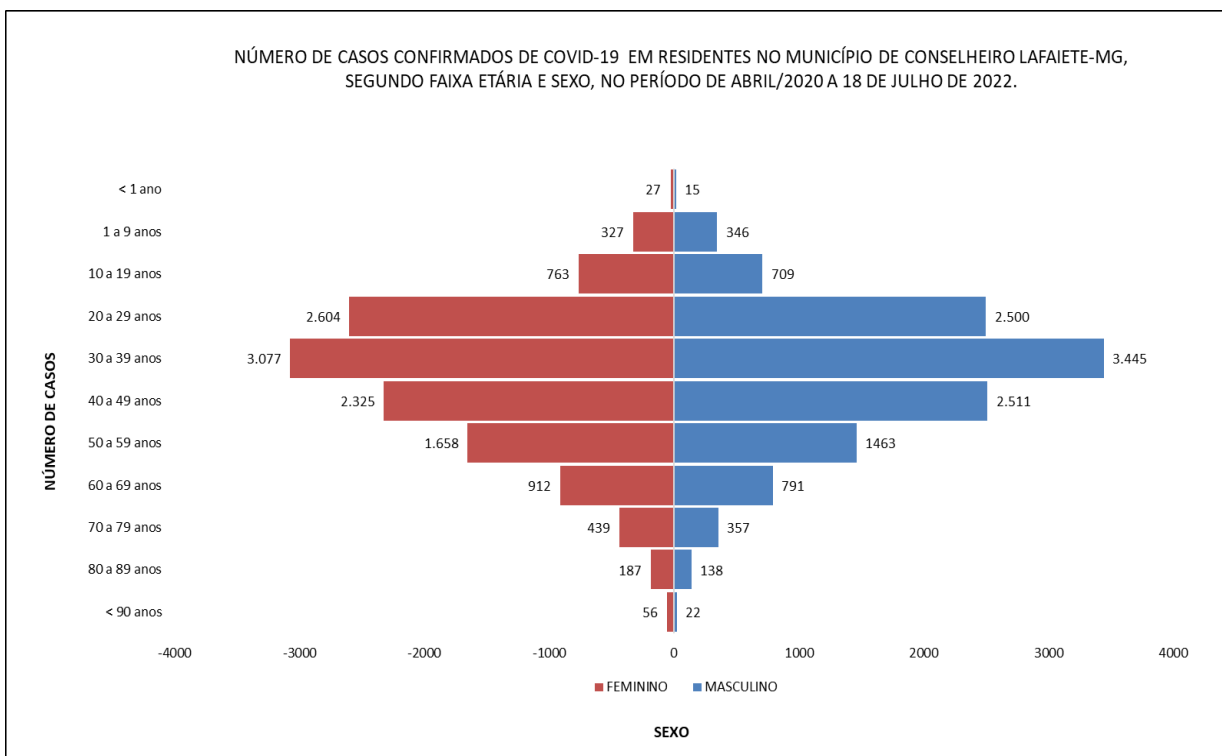
Fonte: e-sus notifica

**Gráfico 14 – Casos confirmados por faixa etária no período de 2020 a 2022**



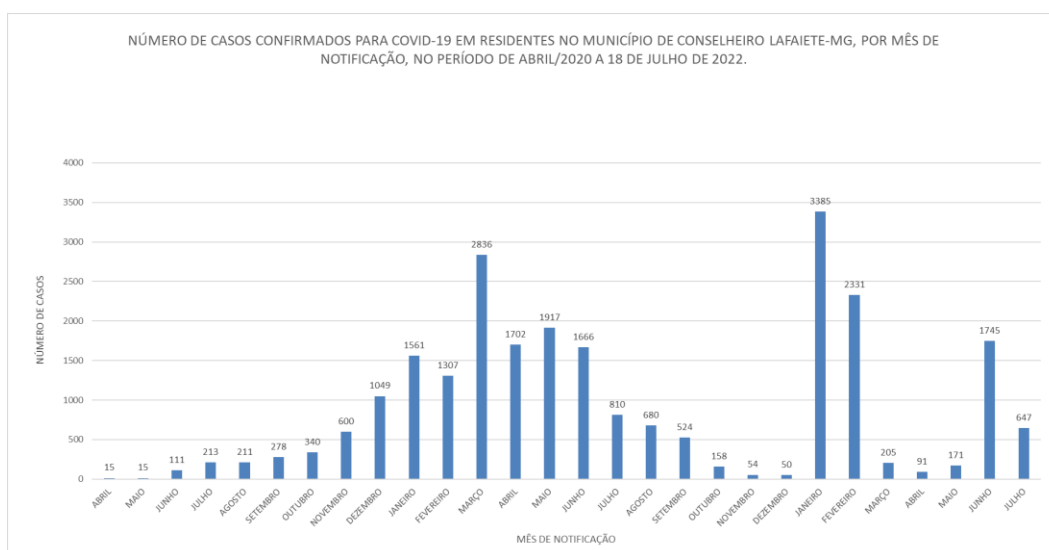
Fonte: e-sus notifica

**Gráfico 15 – Casos confirmados conforme sexo e faixa etária no período de 2020 a 2022**



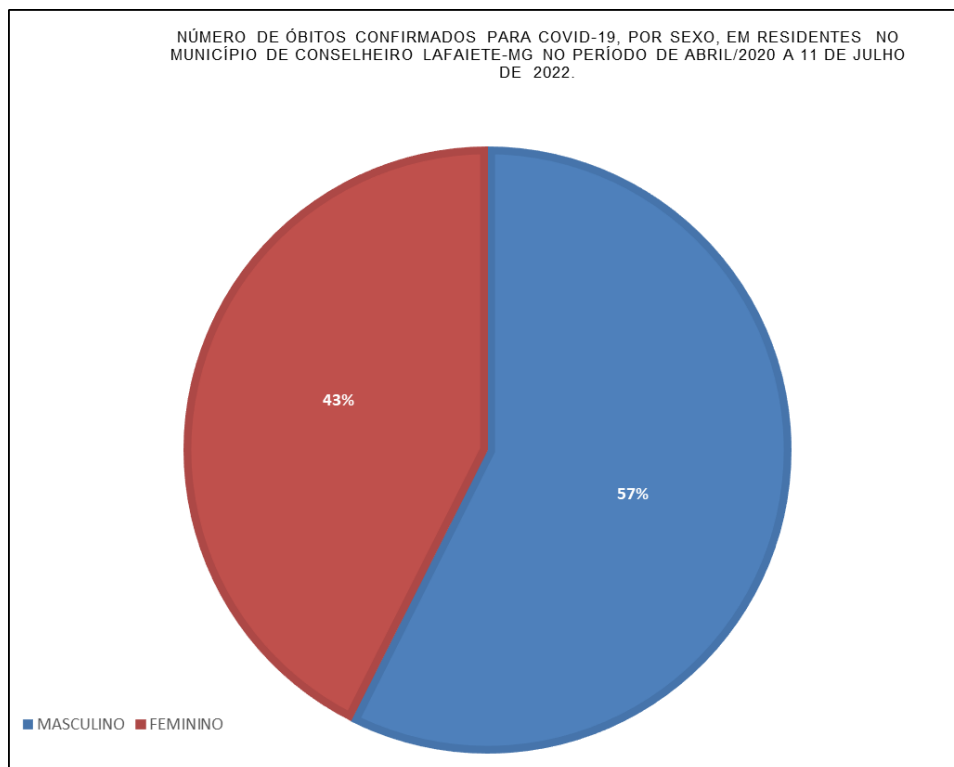
Fonte: e-sus notifica

**Gráfico 16 – Número de casos confirmados no município no período de 2020 a 2022**



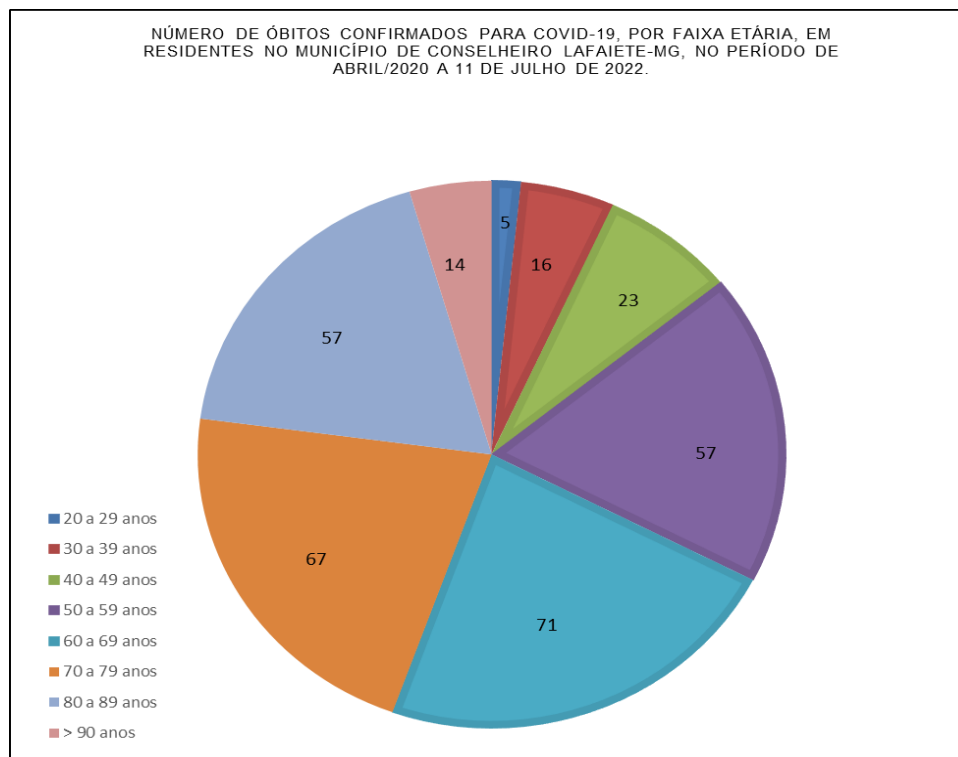
Fonte: e-sus notifica

**Gráfico 17 – Número de óbitos por sexo no período de 2020 a 2022**



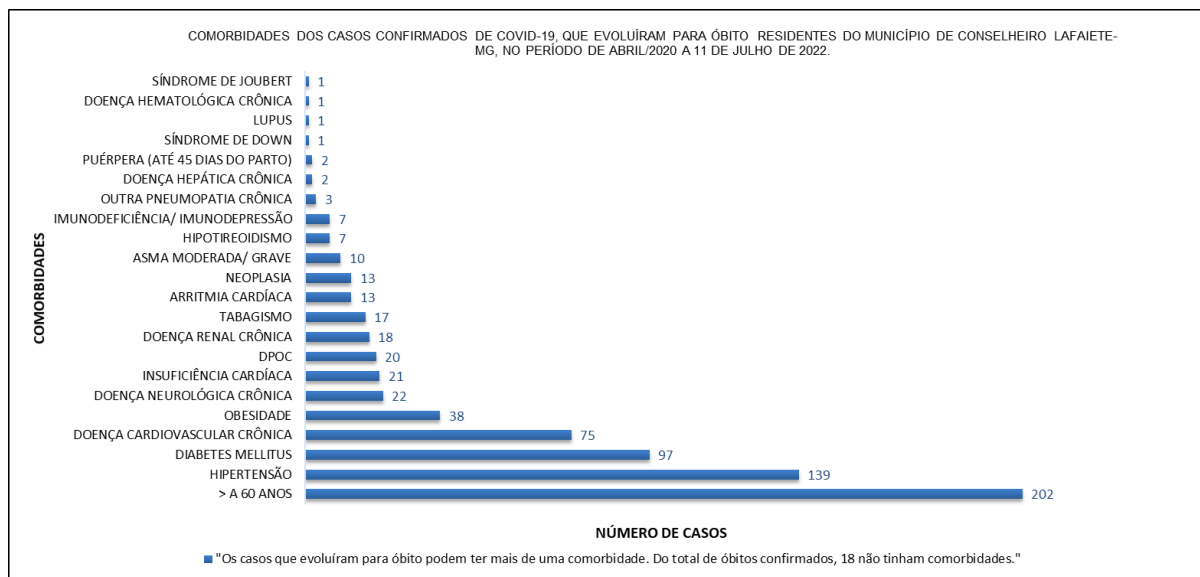
Fonte: e-sus notifica

**Gráfico 18 – Número de óbitos confirmados por faixa etária**



Fonte: e-sus notifica

**Gráfico 19 – Número de casos de pacientes com comorbidade que evoluíram para óbito no período de 2020 a 2022**



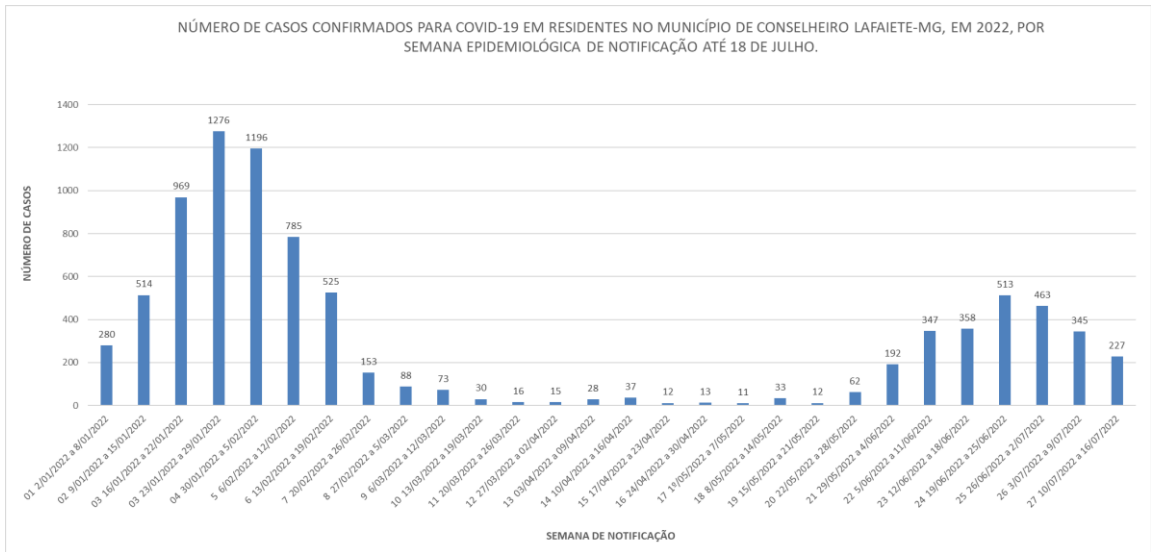
Fonte: e-sus notifica

**Gráfico 20 – Número de óbitos por mês de ocorrência no período de 2020 a 2022**



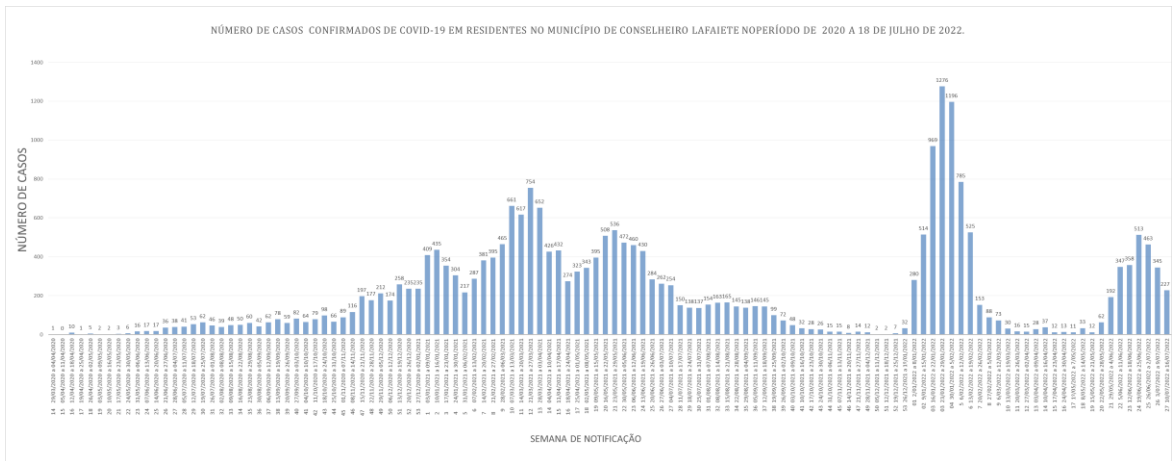
Fonte: e-sus notifica

## Gráfico 21 – Número de óbitos por semana epidemiológica de ocorrência no período de 2020 a 2022



Fonte: e-sus notifica

## Gráfico 22 – Número de óbitos por semana de ocorrência no período de 2020 a 2022





## **19.1. HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPANHA**

Diante da proliferação dos casos de Coronavírus no Brasil e no mundo, como medida de enfrentamento da pandemia provocada pelo COVID-19, o Prefeito Municipal, Sr. Mário Marcus Leão Dutra, decretou situação de emergência em saúde pública no Município de Conselheiro Lafaiete (DECRETO Nº 574, DE 16 DE MARÇO DE 2020). A medida permitiu a realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e tratamentos médicos específicos relacionados ao Coronavírus.

Nesse sentido e em virtude da necessidade da criação de um Hospital de Campanha para atendimento da população acometida pela doença, e vislumbrando um possível cenário devastador, a Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da Secretária Municipal e com o conhecimento de que a Sociedade Hospital Queluz estava à época com um andar desativado, podendo disponibilizar 12 leitos para a Secretaria Municipal de Saúde cogitou-se a possibilidade de alocação de um Hospital Municipal de campanha naquele local. No entanto, considerando o perfil de pacientes atendidos por aquela instituição, se entendeu que não seria prudente que os pacientes com COVID-19 fossem direcionados para aquele hospital.

Considerando ainda que a Associação Beneficente São Camilo estava com o segundo andar interditado, e também contava com 12 (doze) leitos disponíveis, a melhor escolha técnica, seria a transferência dos pacientes atendidos na instituição, para a área disponibilizada pela Sociedade Hospital Queluz e a transformação da estrutura da Associação Beneficente São Camilo em Hospital Campanha COVID-19, para atendimento dos pacientes do Município de Conselheiro Lafaiete e dos demais municípios que compunham nossa microrregião, totalizando uma população de 185.323 (cento e oitenta e cinco mil trezentos e vinte e três) habitantes, conforme IBGE (projeção 2018).

Nesse sentido, e diante da conjuntura apresentada– situação vivenciada por todo o mundo com a pandemia da doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus (COVID-19) - nos foi impressa a necessidade de medidas emergências, e com o menor custo. Dessa forma, fez se necessário a requisição administrativa do imóvel onde se encontrava instalada a Associação Beneficente São Camilo, como medida necessária para controle e enfrentamento da pandemia de COVID-19 (Coronavírus) no âmbito Municipal, para implantação do Hospital Campanha COVID-19 – Municipal.

## **19.2. PLANO DE TRABALHO PARA IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL**

De acordo com a necessidade de adaptação das condições de atendimento dos pacientes que seriam internados no Hospital Campanha COVID-19 - Municipal, no qual seria parte integrante da rede de atenção ao portador de síndrome respiratória aguda (COVID-19), foram necessárias a realização de algumas adequações nos imóvel, sendo elas:

- Reestruturação do telhado: estrutura extremamente precária e comprometida, contando com vários pontos de vazamento inviabilizando a internação de pacientes;
- Reestruturação da parte elétrica: se encontrava com a fiação exposta, contrariando as normas exigidas pela Vigilância Sanitária;
- Isolamento de janelas de duas enfermarias: para adequação de unidade de terapia intensiva, conforme legislação da VISA
- Cessão dos equipamentos para funcionalidade do setor: os equipamentos necessários para funcionalidade da sala vermelha;

Importante ressaltar que uma parte dos equipamentos necessários para a implantação da UTI, mais especificamente os 13 (treze) Respiradores com ferimento (Completo) e os monitores multiparâmetros que equiparam a UTI e as Salas Vermelhas, tanto do Hospital Municipal de Campanha, quanto da Policlínica Municipal, foram adquiridos com recurso do TAC - Inquérito Civil nº 004530.216.03.000/4 e instalados no Hospital Campanha COVID-19 – Municipal e Policlínica Municipal e após o termino da Pandemia os mesmos seriam redirecionados para a Policlínica e em caso de necessidade e em regime de empréstimo, cedidos aos hospitais privados filantrópicos instalados no município de Conselheiro Lafaiete, para dar atendimento à população nos casos de urgência e emergência.

O hospital Municipal de Campanha foi implantado no Município de Conselheiro Lafaiete com um total de 50 leitos, sendo 40 leitos clínicos e 10 leitos de UTI, para atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19. O início das atividade ocorreu em maio de 2020 e o seu encerramento se deu em setembro de 2021. Durante seu período de funcionamento , o hospital recebeu um total de 992 pacientes, sendo:

NÚMERO DE PACIENTES INTERNADOS = 992

NÚMERO DE ALTAS = 784

NÚMERO DE ÓBITOS = 166

TRANSFERÊNCIAS PARA OUTRO HOSPITAL = 42

Além de referência do Município de Conselheiro Lafaiete, o Hospital Municipal de Campanha também era referência para pacientes da Micro região e também recebia pacientes da macro, dependendo da necessidade destes.

**Tabela 65- Número de pacientes internado no hospital de Campanha X Cidade de Origem em 2021.**

MUNICÍPIO	LEITO CLÍNICO	LEITO UTI	ÓBITO	MELHORADO	TRANSFERIDO	TOTAL DE PACIENTES
BARROSO	0	0	1	0	0	1
CARANDAÍ	0	0	0	4	0	4
CARANAÍBA	0	0	2	6	0	8
CASA GRANDE	0	0	2	2	0	4
CATAS ALTAS DA NORUEGA	0	0	1	11	0	12
CONSELHEIRO LAFAIETE	0	0	102	587	37	726
CONGONHAS	0	0	1	15	0	16
CRISTIANO OTONI	0	0	6	10	0	16
ENTRE RIOS DE MINAS	0	0	0	4	0	4
ITAVERAVA	0	0	3	15	1	19
JECEABA	0	0	0	6	0	6
LAMIM	0	0	1	3	0	4
OURO BRANCO	0	0	5	3	0	8
OURO PRETO	0	0	2	2	0	4
PIRANGA	0	0	21	45	1	67
PRESIDENTE BERNARDES	0	0	1	0	0	1
QUELUZITO	0	0	2	9	0	11
RIO ESPERA	0	0	7	17	1	25
SANTANA DOS MONTES	0	0	1	9	0	10
SÃO BRÁS DO SUASSÚÍ	0	0	0	1	0	1
SENHORA DE OLIVEIRA	0	0	5	8	1	14
GUARACIABA	0	0	1	0	0	1
IPATINGA	0	0	1	0	0	1
SÃO JOÃO DEL REY	0	0	0	17	0	17
RESENDE COSTA	0	0	0	1	0	1
SANTA RITA DO IBITIPOCA	0	0	0	0	0	0

SANTA CRUZ DE MINAS	0	0	1	2	0	3
SÃO TIAGO	0	0	0	2	0	2
NAZARENO	0	0	0	2	0	2
PIEDADE DO RIO GRANDE	0	0	0	2	0	2
DESTERRO DE ENTRE RIOS DE MINAS	0	0	0	0	1	1
CIPOTÂNEA	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>166</b>	<b>784</b>	<b>42</b>	<b>992</b>

Fonte: Departamento de atenção especializada/SMS

### 19.3. ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SAÚDE FRENTE AO COVID-19:

#### 19.3.1. Unidades Públicas:

As demais unidades de Saúde do Município de Conselheiro Lafaiete, também tiveram que se preparar para o desconhecido. Os profissionais apesar das incertezas, se mantiveram firmes na busca de soluções para enfrentamento da pandemia. As unidades precisaram ser adequadas para receber os possíveis pacientes acometidos pela COVID-19. As visitas domiciliares foram suspensas em um primeiro momento, sendo realizadas somente em casos de extrema urgência. Os profissionais se prepararam para o pior, e o pior chegou. Neste sentido, as unidades de ESF se tornaram porta de entrada, referenciando os pacientes para a Policlínica Municipal. Instituiu-se um fluxo que ficou definido da seguinte forma:

- **Unidades Básica de Saúde (ESF):** Porta aberta para todas as demandas, caso necessário (paciente suspeito de COVID-19), o paciente seria referenciado para os demais pontos da rede, exceto hospital campanha;
- **Centros Regionais:** Referência para as UBSs para atendimento médico especializado, caso necessário (paciente suspeito de COVID-19), o mesmo seria referenciado para atendimento na Policlínica Municipal;
- **Policlínica Municipal:** Porta aberta para urgência/emergência e referência para as UBS, Centro regionais e demais hospitais do município e microrregião. Para os casos suspeitos de COVID-19, o mesmo referenciaria para o Hospital Campanha COVID-19 – Municipal;
- **Hospital Campanha COVID-19 – Municipal:** Referência municipal para a Policlínica Municipal dos casos de COVID-19 e também referência Microrregional (Susfácil) para os casos de COVID-19;

#### **19.4. UNIDADES PRIVADAS FILANTRÓPICAS:**

##### **Hospital e Maternidade São José:**

- ✓ Era referência para todos os municípios da microrregião de Conselheiro Lafaiete e Congonhas em UTI, totalizando dezoito municípios;
- ✓ Referência para todos os municípios da microrregião de Conselheiro Lafaiete e Congonhas em urgência e emergência em politraumatismo e clínica nefrológica;
- ✓ Referência para todos os municípios da microrregião de Conselheiro Lafaiete em urgência e emergência em clínica cardiológica de média complexidade, AVC e cirurgia geral.
- ✓ Para os casos suspeitos de COVID-19, o mesmo referenciaria para a Policlínica municipal;

##### **Hospital São Vicente de Paula:**

- ✓ Referência para todos os municípios da microrregião de Conselheiro Lafaiete em urgência e emergência em pediatria;
- ✓ Seria referência de pediatria para os municípios da microrregião de Conselheiro Lafaiete de COVID-19;
- ✓ Para os casos suspeitos de COVID-19, o mesmo referenciaria para a Policlínica municipal;

##### **Sociedade Hospital Queluz:**

- ✓ Referência para todos os municípios da microrregião de Conselheiro Lafaiete em obstetrícia, ginecologia e violência doméstica;
- ✓ Para os casos suspeitos de COVID-19, o mesmo referenciaria para a Policlínica municipal;

##### **Associação Beneficente São Camilo:**

- Referência para todos os municípios da microrregião de Conselheiro Lafaiete em clínica médica e geriátrica. Ressaltamos que durante o período de vigência do hospital de campanha, o mesmo prestou atendimento na estrutura física da Sociedade Hospital Queluz.

#### **19.5. - Linha do tempo de eventos relacionados à COVID-19 em Conselheiro Lafaiete**

Decreto 574, de 16 de março de 2020: Declara situação de emergência em saúde pública no Município em razão de doença respiratória.

Decreto 576, de 20 de março de 2020: Determina suspensão temporária dos alvarás de localização e funcionamento e autorizações emitidas para realização de atividades com potencial de aglomeração de pessoas.

Decreto 577, de 24 de março de 2020: Dispões sobre medidas emergenciais de restrição e acessibilidade a determinados serviços e bens públicos e privados e **Institui o comitê extraordinário de prevenção, enfrentamento e contingenciamento em saúde do COVID-19.**

Decreto 582, de 08 de abril de 2020: Dispõe sobre a antecipação do recesso escolar como ação temporária de prevenção, enfrentamento e contingenciamento da epidemia.

Decreto 584, de 17 de abril de 2020: Dispõe sobre a suspensão de inspeções sanitárias e da prorrogação de alvará sanitário, enquanto durar o Estado de Calamidade pública.

Decreto 585, de 17 de abril de 2020: Decreta para os fins do art.65 da Lei complementar Nº101, de 04 de maio de 2000, a ocorrência do estado de Calamidade pública do Município de Conselheiro Lafaiete, decorrente da epidemia causada pelo agente Coronavírus.

Decreto 586, de 22 de abril de 2020: Torna obrigatório o uso de máscaras.

Decreto 608, de 22 de maio de 2020: Dispõe sobre a adesão do Município de Conselheiro Lafaiete ao Plano Minas Consciente.

Decreto 712, de 26 de novembro de 2020: Dispõe sobre a retomada das atividades do poder executivo municipal a partir de 30/11/2020.

Decreto 731, de 28 de dezembro de 2020: Prorroga o prazo de calamidade pública.

Decreto 39, de 26 de fevereiro de 2021: Dispõe sobre a constituição do Comitê Municipal de gerenciamento para retorno e funcionamento das aulas durante a pandemia.

Decreto 47, de 13 de março de 2021: Dispõe sobre a ratificação das medidas emergenciais de restrição e acessibilidade, suspensão de serviços, públicos ou privados, que não sejam essenciais no âmbito do Município de Conselheiro Lafaiete, nos termos do protocolo do Plano Minas Consciente.

Decreto 92, de 06 de maio de 2021: Dispõe sobre o protocolo sanitário de retorno as atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de COVID-19.

Decreto 164, de 10 de agosto de 2021: Dispõe sobre o retorno gradual das atividades escolares presenciais nas instituições de ensino no âmbito do Município de Conselheiro Lafaiete.

Decreto 279, de 30 de dezembro de 2021: Prorroga o estado de calamidade pública no Município de Conselheiro Lafaiete.

## **19.6. INFORMAÇÕES REFERENTES AO NÚMERO DE CASOS DE COVID**

Conselheiro Lafaiete apresentou, até 18 de julho do presente ano, 24.672 casos confirmados de COVID-19 no município, sendo 12.297 homens contaminados e 12.375 mulheres. Desses casos, até essa data, houveram 310 óbitos, sendo 178 homens e 132 mulheres.

Neste sentido e em meio ao aumento do número de casos positivos, internações, óbitos e o colapso no sistema de saúde local e mundial, eis que a esperança toma forma, tem início a campanha de imunização

contra a covid-19. Devido a demanda mundial pelo insumo e mesmo com a demora dos responsáveis em tomar decisões certas, o processo de imunização começou, lento, mas teve início.

O município, a todo momento, pautou suas ações em consonância com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO), que ao longo do processo passou por diversas atualizações. E também seguiu as Notas Técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e orientações da Superintendência Regional de Saúde de Barbacena. Atualmente, possuímos uma cobertura vacinal de 85,57% de primeira dose aplicadas, 80,43% com segunda dose e dose única, e 74,14% com a 1º dose de reforço aplicada, e 47,47% com a segunda aplicada na população maior de 12 anos. A campanha continua nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Com o andamento da vacinação que teve seu início por grupos prioritários elencados no PNO, as taxas de internações e agravamento dos casos confirmados foram diminuindo e novamente tivemos um final de ano de diminuição dos casos o que nos levou a acreditar, mais uma vez, que o fim desse sufoco estava próximo. Mas em se tratando de vírus, muitas surpresas podem ser esperadas, e não deu outra.

Em janeiro de 2022, com a circulação de uma nova variante tivemos um pico no mês de janeiro com 3.385 casos positivos confirmados notificados, mas devido a vacinação o agravamento da doença não foi proporcional a incidência de novos casos, dessa forma nossas taxas de internação oscilaram, mas em nenhum momento chegaram nem a 80% de nossa capacidade, que é importante informar foi reduzida com o fechamento do Hospital Municipal de Campanha. Mas mesmo assim tivemos óbitos. No acumulado de janeiro a 7 de abril de 2022 tivemos 5.919 casos positivos notificados e 10 vidas perdidas.

*Esse ano também tivemos um avanço no programa de imunização e demos início a vacinação de crianças de 5 a 11 anos completos. Nossa taxa de cobertura das doses pediátricas aplicadas está em 97,46% com primeira dose e 63,82% com segunda dose.*

## **19.7. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE DE RECURSOS RECEBIDOS DO COVID**

O Ministério da Saúde publicou diversas portarias que instituíram incentivos financeiros federais para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia da COVID-19 destinando recursos ao município de Conselheiro Lafaiete. Referidos instrumentos indicam que o município recebeu R\$ 45.848.878,74 (quarenta e cinco milhões, oitocentos e quarenta e oito mil, oitocentos e setenta e oito reais e setenta e quatro centavos).

Em relação à habilitação de leitos novos de UTI Adulto COVID-19 em Conselheiro Lafaiete, informa-se que foram publicadas 38 Portarias Federais e três Resoluções destinando recursos da ordem de R\$18.387.200,00 (dezoito milhões, trezentos e oitenta e sete mil e duzentos reais).

Em relação aos recursos estaduais para enfrentamento à Covid-19, ressalta-se a publicação de

dezessete Resoluções SES/MG que destinam recursos da ordem de R\$ 3.702.308,21 (três milhões, setecentos e dois mil, trezentos e oito reais e vinte e um centavos), ao município de Conselheiro Lafaiete oriundos de repasse do Fundo Estadual de Saúde proveniente da ação orçamentária “2207” – Enfrentamento ao Coronavírus’.

**Tabela 66 - Demonstrativo do Montante de Recursos Aplicados no COVID**

<b>Período</b>	<b>01/01/2020 a 31/12/2020</b>	<b>01/01/2021 a 31/12/2021</b>	<b>03/01/2022 a 04/07/2022</b>
<b>Valor total empenhado</b>	R\$14.521.756,22	R\$26.487.988,05	R\$2.697.478,02
<b>TOTAL</b>			<b>R\$43.707.222,29</b>

Para consolidação dos instrumentos relatados, segue tabela 67 com as informações das Portarias Federais e Resoluções Estaduais e os valores programados e repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete.



**Tabela 67 – Valor Total de Receitas COVID**

LEGISLAÇÃO	ORIGEM	DATA CRÉDITO DO	DESTINAÇÃO	VALOR
Portaria GM/MS 480/2020, Deliberação CIB SUS 3138/2020 e Resolução SES MG 7071/2020	Federal	31/03/2020	Custeio das ações de saúde relacionadas ao enfrentamento do COVID 19, preferencialmente: 1 - Aquisição de insumos e equipamentos de proteção individual para realização da Camapnah Nacional de imunização iniciada em 23/03/202; 2 - Ampliação de leitos clínicos e ou de internação social/hospital de campanha, em função da necessidade isolamento e do aumento crescente da demanda de internação por Síndrome Respiratória Aguda potencialmente relacioandas ao COVID 19; 3- Aquisição de insumos e equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde em todos os pontos de antenção; 4 - Reforço do custeio de ações de saúde para promover assistência adequada ao paciente	368.537,20
Medida Provisória 940	Federal	13/04/2020	Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional - Crédito Extraordinário	1.569.377,93
Resolução SES/MG n° 7.447 de 23/03/2020	Estadual	23/04/2020	Repasse de incentivo financeiro em caráter excepcional, para o custeio das ações e serviços de saúde, na âmbito da Atenção Primária - APS para enfrentamento ao COVID-19	400.582,00
Portaria GM/MS 827/2020	Federal	27/04/2020	Complementação do valor de sessão de hemodiálise em paciente com suspeição ou confirmação de COVID 19 (máximo de 4 sessões por semana)	58.238,38
TAC firmado com o MP	Municipal	13/05/2020	Aplicação de recurso conforme Acordo firmado com a COPASA	1.000.000,00
Portaria GM/MS 1.393/2020 de 21/05/2020	Federal	26/05/2020	<b>Auxílio financeiro e emergencial à santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos</b> que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde - SUS. No execicio de 2020 com o objetivo de permitir-lhes autar de forma coordenado no controle do avanço da pandemia COVID 19 <b>PARCELA 1</b>	273.759,78
Resolução SES MG 7098 de 08/05/2021 - Parlamentar Oswaldo Lopes	Estadual	29/05/2020	Aquisição de material permanente para enfrentamento do COVID, conforme Anexo III da Resolução	150.000,00
Resolução SES MG 7097 de 08/05/2021 - Parlamentar Glaycon Franco	Estadual	04/06/2020	Custeio das ações e serviços da saúde, conforme ação 1008 - Enfrentamento ao Coronavírus	82.000,00
Portaria GM/MS 1.448/2020 de 29/05/2020	Federal	04/06/2020	<b>Auxílio financeiro e emergencial à santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos</b> que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde - SUS. No execicio de 2020 com o objetivo de permitir-lhes autar de forma coordenado no controle do avanço da pandemia COVID 19 - <b>PARCELA 2</b>	1.616.622,17
LC 173/2020 de 27/05/2020	Federal	29/06/2020	Ações de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) (repassado pelo município)	450.000,00
LC 173/2020 de 27/05/2020	Federal	13/07/2020	Ações de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) (repassado pelo município)	360.949,54
Medidas Provisórias n° 924 - 940 - 947 - 969 - 976 e Portaria n° 1.666 de 01/07/20	Federal	15/07/2020	Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional - Crédito Extraordinário	5.030.010,00
Medidas Provisórias n° 924 - 940 - 947 - 969 - 976	Federal	16/07/2020	Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional - Crédito Extraordinário	1.440.000,00
Portaria n° 1.857 de 28/07/2020	Federal	05/08/2020	Combate à emergência em Saúde Pública de Importancia Nacional (ESPIN) em decorrência de Infecção Humana pelo novo Coronavírus/Covid-19, considerando as escolas públicas da rede básica de ensino	181.604,00

Resolução SES/MG nº 7.160 de 17/07/2020	Estadual	12/08/2020	Incentivo pela disponibilização de novos leitos de UTI no sistema SUSfácilMG para o Hospital de Campanha no custeio das ações relacionadas ao enfrentamento da COVID-19	240.000,00
LC 173/2020 de 27/05/2020	Federal	12/08/2020	Ações de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) (repassado pelo município)	360.949,54
Resolução SES/MG nº 7.165 de 20/07/2020	Estadual	14/08/2020	Custeio das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, para o enfrentamento ao COVID-19	248.000,00
Resolução SES/MG nº 7.166 de 20/07/2020	Estadual	14/08/2020	Custeio das ações e serviços de saúde, no enfrentamento ao COVID-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, para as populações em situação de maior vulnerabilidade em saúde	56.850,00
Portaria nº 1.881 de 29/07/2020	Federal	17/08/2020	Custeio das ações e serviços de saúde necessários para ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus/Covid-19	589.934,00
Medidas Provisórias nº 924 - 940 - 947 - 969 - 976 e Portaria nº 1.666 de 01/07/20	Federal	21/08/2020	Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional - Crédito Extraordinário	2.679.888,00
Portaria nº 2.021 de 07/08/20	Federal	24/08/2020	<b>Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional - Crédito Extraordinário para o Hospital e Maternidade São José - LEITOS UTI Covid</b>	2.448.000,00
LC 173/2020 de 27/05/2020	Federal	11/09/2020	Ações de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) (repassado pelo município)	360.949,54
Portaria nº 2.405 de 07/08/20	Federal	16/09/2020	Institui incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19	205.840,00
Portaria nº 2.222 de 07/08/20	Federal	24/09/2020	Institui em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importancia Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavirus	77.725,00
Portaria nº 2.358 de 07/08/20	Federal	24/09/2020	Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execu�o de a�o de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19.	198.000,00
Portaria nº 2.222 de 07/08/20	Federal	30/09/2020	Institui em caráter excepcional e temporário, A�o Estratégicas de Apoio � Gesta�o, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importancia Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavirus	87.360,00
Portaria nº 2.516 de 21/09/21	Federal	01/10/2020	Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de custeio para a aquisi�o de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19.	396.594,36
Portaria nº 2.624 de 28/09/20	Federal	05/10/2020	Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execu�o de a�o de vigilância, alerta e resposta � emergência de Covid-19.	300.000,00
Portaria nº 3.008 de 04/11/20	Federal	05/10/2020	Institui em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro de custeio para apoiar a reorganiza�o e adequa�o dos ambientes voltados � Assistência odontológica na Aten�o Primária � Saúde e Aten�o Especializada, para viabiliza�o do acesso e resolu�o das demandas de saúde bucal em condi�o adequadas para mitiga�o dos riscos individuais e coletivos relacionados � Emergência de Saúde Pública de Importancia Nacional (ESPIN) o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importancia Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavirus	13.517,00
Portaria nº 2.994 de 29/10/20	Federal	24/11/2020	Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de incentivo para aten�o às pessoas com obesidade, diabetes melitus ou hipertensão arterial sist�mica no ambito da Aten�o Primária � Saude, no Sistema �nico de Saúde , no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importancia Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do novo coronavirus	147.250,00

Portaria nº 3.059 de 11/11/20	Federal	09/12/2020	Prorroga as habilitações de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado a Estados e Municípios. (Comp Out/20)	288.000,00
Portaria nº 3.296 de 04/12/20	Federal	11/12/2020	Prorroga as habilitações de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado a Estados e Municípios. (Comp Nov/20)	288.000,00
Resolução SES/MG nº 7.295 de 13/11/2020	Estadual	15/12/2020	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19, no mês de novembro de 2020.	384.000,00
Portaria nº 3.350 de 08/12/2020	Federal	21/12/2020	Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no contexto do Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19	221.264,00
PORTARIA Nº 3.389, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2020	Federal	22/12/2020	INCENTIVO FINANCEIRO FEDERAL DE CAPITAL PARA ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DOS AMBIENTES DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, NO ENFRENTAMENTO À EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL DECORRENTE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (Covid19).	27.357,00
PORTARIA Nº 3.474, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2020	Federal	23/12/2020	Incentivo financeiro federal de capital para informatização das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária, por meio da implementação de Prontuário Eletrônico	515.983,00
PORTARIA Nº 3.389, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2020	Federal	23/12/2020	INCENTIVO FINANCEIRO FEDERAL DE CAPITAL PARA ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DOS AMBIENTES DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NO ENFRENTAMENTO À EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL DECORRENTE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (Covid19)	24.325,00
Portaria nº 3.008 de 04/11/2020	Federal	24/12/2020	Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais de custeio para apoiar a reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, para viabilização do acesso e resolução das demandas de saúde bucal em condições adequadas para a mitigação dos riscos individuais e coletivos relacionados à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus (Covid-19), declarada pela Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.	7.724,00
Portaria nº 3.576 de 18/12/2020	Federal	24/12/2020	Habilita leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado a Estados e Municípios - <b>Crédito extraordinário para o Hospital e Maternidade São José</b>	1.152.000,00
Portaria nº 3.486 de 17/12/2020	Federal	28/12/2020	Prorroga as habilitações de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado a Estados e Municípios	576.000,00
Lei complementar nº 173 de 27/05/2020 - INCISO II ART. 2º	Federal	28/12/2020	Estabelece Programa Federativo de Enfrentamento da Covid-19	874.923,25
Orçamento impositivo ano de 2020	Municipal	31/12/2020	Orçamento impositivo aprovado pela Camara Municipal de Cons. Lafaiete ( valores apropriados no ano de 2020)	2.420.873,85

Portaria GM/MS nº 431 de 11/03/2021	Federal	16/03/2021	Autoriza leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios.	288.000,00
Portaria GM/MS nº 431 de 11/03/2021	Federal	23/03/2021	Autoriza leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos Estados e Municípios.	288.000,00
Portaria GM/MS nº 501 de 19/03/2021	Federal	23/03/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19	192.000,00
Portaria GM/MS nº 501 de 19/03/2021	Federal	23/03/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19 - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Portaria GM/MS nº 897 de 05/05/2021	Federal	13/05/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19 -	192.000,00
Portaria GM/MS nº 897 de 05/05/2021	Federal	13/05/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19	288.000,00
Portaria GM/MS nº 897 de 05/05/2021	Federal	13/05/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19 - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Portaria GM/MS nº 894 de 11/05/2021	Federal	18/05/2021	Institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em parcela única, aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19	514.511,83
Portaria GM/MS nº 731 de 16/04/2021	Federal	18/05/2021	Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio para desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus	148.002,16
Resolução SES/MG nº 7.461 de 31/03/2021	Estadual	14/05/2021	Repasse de parcela excepcional de incentivo financeiro para apoio à estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais dos estabelecimentos inseridos no Plano de Contingência Macrorregional - Grade de Leitos do Estado de Minas gerais para o Enfrentamento do Coronavirus - COVID19 - Crédito para o Fundo Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete	200.000,00
Resolução SES/MG nº 7.461 de 31/03/2021	Estadual	14/05/2021	Repasse de parcela excepcional de incentivo financeiro para apoio à estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais dos estabelecimentos inseridos no Plano de Contingência Macrorregional - Grade de Leitos do Estado de Minas gerais para o Enfrentamento do Coronavirus - COVID19 - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	200.000,00
Resolução SES/MG nº 7.461 de 31/03/2021	Estadual	14/05/2021	Repasse de parcela excepcional de incentivo financeiro para apoio à estruturação, ampliação e otimização do Sistema de Gases Medicinais dos estabelecimentos inseridos no Plano de Contingência Macrorregional - Grade de Leitos do Estado de Minas gerais para o Enfrentamento do Coronavirus - COVID19 - <b>Crédito para o Hospital São Vicente de Paulo</b>	115.000,00
Resolução SES/MG nº 7.446 de 19/03/2021	Estadual	05/04/2021	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus–COVID19, a título de incentivo emergencial e temporário. LEITOS DE UTI	131.200,00
Resolução SES/MG nº 7.511 de 17/05/2021	Estadual	25/05/2021	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 03.03.01.022-3 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19 para municípios com gestão de seus prestadores referente à competência março de 2021	296.378,76
Portaria GM/MS nº 1.059 de 24/05/2021	Federal	01/06/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19 -	192.000,00
Portaria GM/MS nº 1.059 de 24/05/2021	Federal	01/06/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19	288.000,00

Portaria GM/MS nº 1.059 de 24/05/2021	Federal	01/06/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19 - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Resolução SES/MG nº 7.446 de 19/03/2021	Estadual	15/06/2021	Autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados ao custeio das ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus–COVID19, a título de incentivo emergencial e temporário. LEITOS DE UTI	16.000,00
Resolução SES/MG nº 7.546 de 15/06/21	Estadual	24/06/2021	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 03.03.01.022-3 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19 para municípios com gestão de seus prestadores referente à competência abril de 2021	348.336,30
Portaria GM/MS nº 1.453 de 29/06/21	Federal	08/07/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19 -	192.000,00
Portaria GM/MS nº 1.453 de 29/06/21	Federal	08/07/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19	288.000,00
Portaria GM/MS nº 1.453 de 29/06/21	Federal	08/07/2021	Autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID- 19 - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Resolução SES/MG nº 7.513 de 18/05/21	Estadual	09/08/2021	Autoriza o repasse de recursos financeiros de investimento, para Enfrentamento ao Coronavírus, desnados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde e municípios de Minas Gerais	93.055,00
Resolução SES/MG nº 7.607 de 20/07/21	Estadual	12/08/2021	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 03.03.01.022-3 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19 para municípios com gestão de seus prestadores referente à competência MAIO de 2021	365.425,94
Portaria GM/MS nº 1.966 de 13/08/21	Federal	24/08/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico dos Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	192.000,00
Portaria GM/MS nº 1.966 de 13/08/21	Federal	24/08/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico dos Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	288.000,00
Portaria GM/MS nº 1.966 de 13/08/21	Federal	24/08/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico dos Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19. - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Resolução SES/MG nº 7.655 de 12/08/21	Estadual	26/08/2021	Ressarcimento da produção aprovada do procedimento 03.03.01.022-3 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19 para municípios com gestão de seus prestadores referente à competência JUNHO de 2021	375.480,21
Portaria GM/MS nº 2.237 de 02/09/21	Federal	13/09/2021	Estabelece recursos financeiros a Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus. (processamentos do Sistema de Informação Hospitalar - SIHSUS dos meses de janeiro a junho de 2021)	1.318.500,00
Portaria GM/MS nº 2.336 de 14/09/21	Federal	29/09/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, a Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19	192.000,00
Portaria GM/MS nº 2.336 de 14/09/21	Federal	29/09/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, a Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19	288.000,00
Portaria GM/MS nº 2.336 de 14/09/21	Federal	29/09/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, a Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Portaria GM/MS nº 2.730 de 14/10/21	Federal	28/10/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, a Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19	192.000,00

Portaria GM/MS nº 2.730 de 14/10/21	Federal	28/10/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, a Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19	288.000,00
Portaria GM/MS nº 2.730 de 14/10/21	Federal	28/10/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, a Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 - <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Portaria GM/MS nº 2.999 de 03/11/21	Federal	12/11/2021	Estabelece a transferência de recursos financeiros aos Estados e Municípios para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus.	264.000,00
Portaria GM/MS nº 3.202 de 18/11/21	Federal	06/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19. <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Portaria GM/MS nº 3.202 de 18/11/21	Federal	06/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	288.000,00
Portaria GM/MS nº 3.202 de 18/11/21	Federal	06/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	192.000,00
Portaria GM/MS nº 3.340 de 01/12/21	Federal	06/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19. <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Portaria GM/MS nº 3.340 de 01/12/21	Federal	06/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	288.000,00
Portaria GM/MS nº 3.340 de 01/12/21	Federal	06/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	192.000,00
Portaria GM/MS nº 3.374 de 03/12/21	Federal	03/01/2022	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19. <b>Crédito para o Hospital e Maternidade São José</b>	816.000,00
Portaria GM/MS nº 3.374 de 03/12/21	Federal	03/01/2022	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	288.000,00
Portaria GM/MS nº 3.374 de 03/12/21	Federal	03/01/2022	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.	192.000,00
Portaria GM/MS nº 177 de 31/01/22	Federal	09/02/2022	Custeio de ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Epidemia da COVID-19 relativo ao procedimento "0303010223 - Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - COVID 19", previsto na Portaria SAES/MS nº 245, de 24 de março de 2020.	42.000,00

**TOTAL**

**45.848.878,74**



### 3.0. GESTÃO DO TRABALHO

No ano de 2021, foram realizadas 498 contratações administrativas, que se referem, em sua maioria, à contratação de profissionais para compor a equipe de enfrentamento a COVID-19, além de profissionais para Atenção Primária e contratações com o intuito de repor os profissionais afastados em decorrência da COVID-19.

**Tabela 68 – Número de profissionais contratados e efetivos na SMS-CL**

<b>Especificação</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Efetivos SMS	592	620	620
Contratados SMS	282	387	498
<b>Total</b>	<b>874</b>	<b>1007</b>	<b>1118</b>

Fonte:Secretaria de Administração/Departamento de Recursos Humanos

Em relação aos processos seletivos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde durante o ano de 2021, foram publicados os seguintes processos:

- Edital 01-2021-SMS-PMCL: Médico plantonista para atendimento no Hospital de Campanha e Ala Covid da Policlínica Municipal;
- Edital 02-2021-SMS-PMCL: Médicos diversos: ESF, Zona Rural, Ginecologista, Infectologista, Psiquiatra;
- Edital 03-2021-SMS-PMCL: Enfermeiro e Técnico de Enfermagem Plantonista, Nutricionista, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem ESF;
- Edital 04-2021-SMS-PMCL: Médico Plantonista para o hospital de Campanha e Ala Covid Policlínica Municipal;
- Edital 05-2021-SMS-PMCL: Médico Plantonista para o hospital de Campanha e Ala Covid Policlínica Municipal;
- Edital 06-2021-SMS-PMCL: Policlínica Municipal; Técnico de enfermagem para campanha de vacinação Covid e Influenza;
- Edital 07-2021-SMS-PMCL: Médico Plantonista para o hospital de Campanha e Ala Covid Policlínica Municipal;
- Edital 08-2021-SMS-PMCL: Médico ESF, Médico plantonista CAPS, Médico psiquiatra, Médico ambulatório CAPS;



- Edital 09-2021-SMS-PMCL: Médico Plantonista para Ala Covid Policlínica Municipal e Médico ESF;
- Edital 10-2021-SMS-PMCL: Médico Plantonista para Ala Covid Policlínica Municipal;
- Edital 11-2021-SMS-PMCL: Médico ESF.

**Tabela 69 - Relação dos servidores efetivos da Secretaria Municipal de Saúde**

<b>MATR.</b>	<b>LOCAL</b>	<b>CARGO</b>
51.211	CAPS	AUX.ADM.
53.446	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.282	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.403	ESF REZENDE	ENFERMEIRO
51.410	EPIDEMIOLOGIA	AUX.ADM.
54.941	CRS SÃO JOÃO	AUX.ADM.
54.268	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
51.388	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.042	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO
53.198	CAPS	ENFERMEIRO
55.197	EMMAP	ASSISTENTE SOCIAL
53.491	CRER	ENFERMEIRO
54.606	MOINHOS	TEC.ENFERM.
53.052	CAPS III	ENFERMEIRO
50.638	POLICLÍNICA	AUX.LABORATÓRIO
55.433	ATENÇÃO BÁSICA	GERENTE
54.653	SÃO SEBASTIÃO	ENFERMEIRO
55.271	POLICLÍNICA	MOTORISTA
52.912	ODONTO	ODONTÓLOGO

53.214	CAPS	FARM.BIOQ.
54.424	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO CARDIOLOGISTA
52.764	CRER	MÉDICO ORTOPEDISTA
53.570	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
53.451	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
54.280	CAPS	TEC.ENFERM.
55.538	S.M.S	CHEFE SEÇÃO
53.199	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
55.559	POLICLÍNICA	CHEFE SEÇÃO
52.901	TRANSPORTE	MOTORISTA
54.996	CAPS	MONITORA DE ARTES
52.793	C.P.S.	BIOQUÍMICO
52.829	C.P.S.	FARM.BIOQ.
53.010	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
54.697	C.P.S.	TEC.ENFERM.
54.126	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
53.784	C.P.S.	MÉDICO GINECOLOGISTA
54.245	CRS BARREIRA	TEC.ENFERM.
54.077	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.373	ESF SAÚDE BUCAL	ODONTÓLOGO
53.677	CPS	AUX.ADM.
53.205	INSTITUTO SÃO DIMAS	PSICÓLOGO
54.367	REGULAÇÃO	AUX.ADM.
53.465	CRER	TERAPEUTA OCUPACIONAL
54.144	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
52.094	REGULAÇÃO	AUX.OBRAS
50.555	VACINA	AGENTE ADM.

52.492	ODONTO	AUX.CONS.DEN
50.019	CONTROLE	AGENTE ADM.
51.236	CONTROLE E AVALIAÇÃO	AUX.ADM.
54.189	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
55.436	SAÚDE TRABALHADOR	CHEFE SEÇÃO

54.242	VACINA	ENFERMEIRO
54.946	ESF MORRO DA MINA	AUX.CONS.DEN
54.098	ODONTO	ODONTÓLOGO
	C P S.	CHEFE SEÇÃO
54.143	CAPS	TEC.ENFERM.
52.982	CAPS	AUX.OBRAS
52.993	DIGITAÇÃO	AUX.ADM.
54.994	CAPS	VIGIA
51.962	CRS SÃO JOÃO	AUX.ENFERM.
53.614	ODONTO	ODONTÓLOGO
53.596	FARMÁCIA	ALMOXARIFE
54.375	ODONTO	AUX.CONS.DEN
55.038	ALBINÓPOLIS I	TEC.ENFERMAGEM
54.376	ODONTO	CHEFE SEÇÃO
54.609	AMARO RIBEIRO	TEC.ENFERM.
55.193	PSICÓLOGO	CAPS/ISD
50.168	FISCAL SANITÁRIO	VIGILÂNCIA SANITÁRIA
53.536	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
54.971	CRS SANTUÁRIO	AUX.ADM.
54.415	ALBINÓPOLIS I	ENFERMEIRO

55.435	S.M.S.	ASSESSOR V
55.507	ATENÇÃO BÁSICA	CHEFE SEÇÃO
52.942	CPS	MÉDICO GINECOLOGISTA
54.059	CAPS	TEC.ENFERM.
53.688	POLIC.	AUX.OBRAS
51.036	CRS SANTUÁRIO	MÉDICO
54.948	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
51.991	POLICLÍNICA	MOTORISTA
52.900	EMMAP IV	PSICÓLOGO
54.649	EMMAP II	PSICÓLOGO
54.429	CAPS	MONITORA DE ARTES
54.954	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.765	C.P.S.	TEC.LABORAT.
54.777	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
54.643	SANTA CRUZ I	TEC.ENFERM.
51.037	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO
51.448	REGULAÇÃO	AUX.ADM.
53.532	CPS	MÉDICO INFECTOLOGISTA
54.191	CAPS	TEC.ENFERM.
55.276	S.M.S./SAMU	AUX.OBRAS
54.942	FARMÁCIA	AUX.ADM.
52.832	CRS SÃO JOÃO	AUX.ADM.
52.017	CAPS	AUX.OBRAS
52.685	CAPS	AUX.OBRAS
50.562	CONTROLE E AVALIAÇÃO	AG. ADMINIST.
55.076	VIG.SANITÁRIA	FARM.BIOQ.
54.604	CACHOEIRA	TEC.ENFERM

53.505	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
53.211	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
51.379	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.519	CRS SANTUÁRIO	PSICÓLOGO
54.265	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
52.830	CRS SANTUÁRIO	AUX.ADM.
54.769	CAPS	VIGIA
50.177	AUDITORIA	ODONTÓLOGO
55.151	CRS SÃO JOÃO	AUX.OBRAS
53.695	CRS BARREIRA	AUX.OBRAS
55.439	ZOONOSE	CHEFE SEÇÃO
50.539	CRS BARREIRA	PSICÓLOGO
53.782	CPS	TEC.LABORAT.
54.420	CRER	FISIOTERAPIA
55.292	POLICLÍNICA	AUX.ADM
	POLICLÍNICA	ASS.SOCIAL
52.935	CAPS	ASS.SOCIAL
52.940	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
55.040	POLICLÍNICA	MOTORISTA
54.748	EMMAP II	TERAPEUTA OCUPACIONAL
54.299	CAPS	ENFERMEIRO
53.663	CPS	AUX.OBRAS
50.532	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO PEDIATRA
53.409	TRANSPORTE	MOTORISTA
53.055	CRER	PSICÓLOGO
54.710	OXIGENOTERAPIA	ASS.SOCIAL
54.760	ODONTO	ODONTÓLOGO
53.815	CAPS	TERAPEUTA OCUPACIONAL

52.817	INSTITUTO SÃO DIMAS	F ONOAUDIÓLOGO
53.055	CRER	AUX.OBRAS
53.737	INSTITUTO SÃO DIMAS	AUX.ADM.
53.684	CAPS	TEC.ENFERM.
54.612	CARIJÓS	TEC.ENFERM.
55.046	P.S.F.MOINHOS	ENFERMEIRO
52.769	CONTROLE E AVALIAÇÃO	ASS.CONT.AVALIAÇÃO
54.566	ODONTO	AUX.CONS.DEN
54.404	SANTA EFIGÊNIA	ENFERMEIRO
54.267	SÃO VICENTE	ENFERMEIRO
51.844	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
52.857	ODONTO	ODONTÓLOGO
52.762	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO
53.638	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
55.266	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.667	INSTITUTO SÃO DIMAS	AUX.OBRAS
55.360	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
53.202	CENTRO REABILITAÇÃO	FISIOTERAP.
50.533	CRS SANTUÁRIO	MÉDICO PEDIATRA
53.683	CAPS	TEC.ENFERM.
55.440	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	DIRETOR
54.130	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
51.119	CRS.SANTUÁRIO	AUX.OBRAS
52.947	EPIDEMIOLOGIA	GERENTE
51.425	CONTROLE E AVALIAÇÃO	OPERADOR COMPUTADOR
52.858	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
54.386	ODONTO	AUX.CONS.DEN
54.949	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM

54.425	E.S.F. ALBINÓPOLIS II	MÉDICO
54.382	ODONTO	AUX.CONS.DEN
53.475	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
55.263	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
53.697	POLICLÍNICA	AUX.DE OBRAS
55.200	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
51.035	SÃO VICENTE	MÉDICO
51.374	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.264	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
52.889	ODONTO	AUX.CONS.DEN
55.294	ODONTO	AUX.CONS.DEN
54.295	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
55.265	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
51.986	POLICLÍNICA	AUX.ENFERM.
52.913	ODONTO	ODONTÓLOGO
50.519	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
51.571	CRS.SANTUÁRIO	MÉDICO CARDIOLOGISTA
53.081	CRS.SANTUÁRIO	ENFERMEIRO
53.682	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
50.931	POLICLÍNICA	AUX.ADM.
55.205	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
51.023	TRANSPORTE	TELEFONISTA
52.948	POLICLÍNICA	MOTORISTA
51.251	TRANSPORTE	MOTORISTA
54.586	C.R.S.BARREIRA	PSICÓLOGO
52.887	ALMOXARIFADO	ENCARREGADO
	ZONOSE	GERENTE
54.410	E.S.F. AMAZONAS	ENFERMEIRO

54.373	POLICLÍNICA	AUX.ADM.
53.569	INSTITUTO SÃO DIMAS	TERAPEUTA OCUPACIONAL
54.400	EMMAP III	EDUCADOR FÍSICO
50.573	CRS SÃO JOÃO	AUX.ENFERM.
55.152	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
54.097	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.085	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.241	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
54.723	E.S.F. FONTE GRANDE	TEC.ENFERM.
54.132	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
53.456	CPS	MÉDICO INFECTOLOGISTA
54.729	EMMAP III	FISIOTERAPEUTA
55.055	E.S.F.(FERISTA)	TEC.ENFERMAGEM
54.414	E.S.F. MUSEU	ENFERMEIRO
54.436	EMMAP I	NUTRICIONISTA I
55.105	VACINA	TEC.ENFERM.
54.129	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
54.139	VACINA	TEC.ENFERM.
53.143	CRER	FONO.
51.390	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.286	ODONTO	ODONTÓLOGO
	EMMAP III	ASS.SOCIAL
55.194	INSTITUTO SÃO DIMAS	FISIOTERAPEUTA
54.284	CRS BARREIRA	MÉDICO
51.383	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.446	EMMAP I	PSICÓLOGO I
51.419	ODONTO	AUX.CONS.DEN
52.469	ODONTO	AUX.CONS.DEN



52.989	CRER	CHEFE SEÇÃO
54.610	E.S.F.SANTA MATILDE I	TEC.ENFERM.
51.978	CAPS	AUX.ENFERM.
54.640	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
55.196	CAPS	ASS.SOCIAL
54.733	SÃO JOÃO I	ENFERMEIRO
53.447	CAPS	ENFERMEIRO
54.780	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.618	INSTITUTO SÃO DIMAS	FISIOTERAPEUTA
51.165	ALMEIDAS	AUX.OBRAS
54.644	ESF RESENDE	TEC.ENFERM.
54.991	SMS	AUX.ADM.
53.461	CPS	MÉDICO GINECOLOGISTA
55.060	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.950	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
51.128	ODONTO	AUX.OBRAS
54.405	ALBINÓPOLIS II	ENFERMEIRO
54.719	FARMÁCIA	FARMACÊUTICO
52.394	POLICLÍNICA	AUX.ENFERM.
53.018	CRS BARREIRA	MÉDICO GINECOLOGISTA
54.951	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
51.686	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
52.689	VACINA	AUX.OBRAS
55.014	E.S.F. RESENDE	ENFERMEIRO
50.552	S.M.S.	AG. ADMINIST.
55.525	CONTROLE	GERENTE
50.446	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	FISCAL SANIT.

55.036	ALEXANDRINA	TEC. ENFERM.
51.180	CRS.SANTUÁRIO	AUX.ADM.
51.957	FARMÁCIA	AUX.ADM.
54.613	SION	TEC.ENFERMAGEM
51.958	POLICLÍNICA	AUX.ADM.
53.466	FARMÁCIA	AUX.ADM.
54.152	EMMAP IV	TERAPEUTA OCUPACIONAL
52.928	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
55.159	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
54.262	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
54.272	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
54.634	PAULO VI	ENFERMEIRO
53.680	CRS BARREIRA	ENFERMEIRO
50.646	COTROLE E AVALIAÇÃO	MÉDICO
53.494	CAPS	TEC.ENFERM.
51.377	ODONTO	ODONTÓLOGO
53.426	AUDITORIA	CHEFE SEÇÃO
54.383	ODONTO	AUX.CONS.DEN
51.960	REGULAÇÃO	AUX.ADM.
51.980	POLICLÍNICA	AUX.ENFERM.
53.206	CAPS	ENFERMEIRO
52.512	CRS SÃO JOÃO	AUX.OBRAS
54.668	ALEXANDRINA	ENFERMEIRO
55.207	S.M.S.	AUX.OBRAS
54.078	AFASTADO	MEDICO CARDIOLOGISTA
51.028	TRANSPORTE	MOTORISTA
54.962	POLICLÍNICA	MOTORISTA

51.232	CAPS	VIGIA
53.487	POLICLÍNICA	BIOQUÍMICO
54.138	CAPS	TEC.ENFERM.
51.179	CRS.SANT	AUX.ADM.
52.933	CENTRO REAB.	FISIOTERAPEUTA
53.346	TRANSPORTE	MOTORISTA
54.761	CAPS	TEC.LABORAT.
51.263	CAPS	AG. ADMINIST.
50.850	POLICLÍNICA	MOTORISTA
54.135	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
54.684	CRS BAR.	TEC.ENFERM.
53.234	CAPS	PSICÓLOGO
54.588	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
55.198	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.959	C.P.S.	AUX.ADM.
55.267	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
52.968	UBS ALBINÓPOLIS	AUX.OBRAS
55.119	CRS BARREIRA	AUX. ADM.
50.587	INSTITUTO SÃO DIMAS	FISIOTERAPEUTA
54.592	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
55.444	TRANSPORTE	CHEFE SEÇÃO
54.762	EMMAP I	FARM.BIOQUÍMICO
51.371	CPS	ODONTÓLOGO
54.751	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.418	SANTA.MATILDE I	ENFERMEIRO
52.917	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
52.763	CRS SÃO JOÃO I	MÉDICO DERMATOLOGISTA
54.401	EMMAP II	EDUCADOR FÍSICO

54.407	ESF BELA VISTA	ENFERMEIRO
54.734	FONTE GRANDE	ENFERMEIRO
54.451	EMMAP II	PSICÓLOGO
54.360	POLICLÍNICA	CHEFE SEÇÃO
54.598	STA.MATILDE II	TEC.ENFERM
53.207	CPS	NUTRICIONISTA
53.065	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
53.774	CAPS	TEC.ENFERM.
52.776	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO
55.391	PLANEJAMENTO	DIRETOR
52.888	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO GINECOLOGISTA
51.048	CRS SANTUÁRIO	MÉDICO PNEUMOLOGISTA
54.673	EMMAP IV	FISIOTERAPEUTA
54.137	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
54.377	ODONTO	AUX.CONS.DEN
55.049	NASF I	FISIOTERAPEUTA
54.599	SÃO SEBASTIÃO	TEC.ENFERM.
54.728	EMMAP IV	NUTRICIONISTA I
	FARMÁCIA	CHEFE SEÇÃO
50.534	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO PEDIATRA
55.013	ESF BELAVISTA	TEC.ENFERM.
54.750	ODONTO	ODONTÓLOGO
52.476	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
54.412	CACHOEIRA	ENFERMEIRO
54.411	SANTO ANTÔNIO	ENFERMEIRO
55.181	T.F.D.	AUX.ADM.
53.571	POLICLÍNICA	TEC.LABORAT.
53.450	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.

52.877	CRS SÃO JOÃO	ENFERMEIRO
51.094	RANCHO NOVO	ENFERMEIRO
54.413	PROGRESSO	ENFERMEIRO
53.051	CPS	ENFERMEIRO
54.255	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
53.043	CONTROLE E AVALIAÇÃO	AUX.ADM.
54.449	EMMAP	PSICÓLOGO I
54.434	EMMAP II	NUTRICIONISTA I
51.385	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.131	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
52.474	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	AUX.HIG.BUC.
55.446	CAPS	CHEFE SEÇÃO
54.140	VACINA	TEC.ENFERMAGEM
50.528	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO GINECOLOGISTA
55.064	E.S.F.SANTA CRUZ II	ENFERMEIRO
53.330	CAPS	ENFERMEIRO
55.229		ODONTÓLOGO
50.978	FARMÁCIA	AUX.ADM
54.565	CONTROLE	AUX.ADM.
55.268	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
53.463	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.608	MUSEU	TEC.ENFERMAGEM
54.576	POLICLÍNICA	MOTORISTA
51.460	CAPS	VIGIA
51.062	CAPS	VIGIA
54.490	AMARO RIBEIRO	ENFERMEIRO
54.244	CAPS	ENFERMEIRO
55.272	POLICLÍNICA	MOTORISTA

54.264	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
55.447	S.M.S.	ASSESSOR II
51.976	VACINA	AUX.ENFERMAGEM
54.127	POLICLÍNICA	GERENTE
54.359	CAPS	AUX.ADM.
50.987	CRS SÃO JOÃO	AUX.ADM.
55.448	CONTROLE E AVALIAÇÃO	ASSESSOR V
54.600	E.S.F.ALBINÓPOLIS II	TEC.ENFERMAGEM
54.597	E.S.F.SANTA.EFIGÊNIA	TEC.ENFERMAGEM
52.671	CPS	TEC.LABORAT.
50.957	SÃO VICENTE	AUX.OBRAS
54.060	ODONTO	ODONTÓLOGO
52.813	CAPS	PSICÓLOGO
51.041	C.R.S.BARREIRA	MÉDICO
54.888	POLICLÍNICA	VIGIA
	ODONTO	ODONTÓLOGO
50.512	S.M.S.	GERENTE
51.389	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.405	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.502	ENDEMIAS	CHEFE SEÇÃO
55.199	ODONTO	ODONTÓLOGO
52.716	POLICLÍNICA	MOTORISTA
55.058	ESF SANTA EFIGÊNIA	TEC.ENFERMAGEM
54.427	ESF LOURDES	MÉDICO
54.258	BUARQUE	ENFERMEIRO
53.281	CAPS	ENFERMEIRO
50.541	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	TEC. LABORAT.

53.460	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
55.182	TRANSPORTE	AUX.ADM.
54.210	VACINA	TEC.ENFERM.
52.479	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
54.715	EMMAP IV	FARM./BIO
51.204	S.M.S.	AUX.OBRAS
52.804	REGULAÇÃO	AUX.ADM.
55.449	CONTROLE FINANCEIRO	GERENTE
52.897	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
54.145	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
54.591	POLICLÍNICA	TEC.ENFERM.
53.710	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
55.068		ENFERMEIRO
53.009	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
50.593	CAPS	PSICÓLOGO
51.381	ODONTO	ODONTÓLOGO
52.914	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.084	ODONTO	ODONTÓLOGO
50.559	CONTROLE	AG. ADMINIST.
55.208	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
51.437	ODONTO	AUX.CONS.DEN
55.274	TRANSPORTE	AUX.ADM.
54.945	C.E.O.	AUX.CONS.DEN
53.080	VIGILÂNCIA	CONTÍNUO
55.450	CAPS	CHEFE SEÇÃO
54.782	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.228	ODONTO	ODONTÓLOGO

55.290	ODONTO	ODONTÓLOGO
53.576	CAPS	AUX.OBRAS
54.607	E.S.F.MORADA DO SOL	TEC.ENFERM.
52.843	CPS	PSICÓLOGO
54.453	EMMAP III	PSICÓLOGO I
55.059	E.S.F.(FERISTA)	ENFERMEIRO
55.158	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
55.279	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
54.454	CAPS	PSICÓLOGO I
55.291	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.966	CRS BARREIRA	AUX.ENFERMAGEM
52.459	CRS SÃO JOÃO	AUX.ENFERMAGEM
54.364	CAPS	AUX.ADM.
55.003	SÃO JUDAS TADEU	TEC.ENFERMAGEM
55.280	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.696	VIGILÂNCIA	FARM./BIO
53.640	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
53.488	POLICLÍNICA	TEC.LABORAT.
53.200	CAPS	ENFERMEIRO
54.455	CAPS	PSICÓLOGO
53.020	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
54.384	ODONTO	AUX.CON.S.DEN
50.527	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO GINECOLOGISTA
51.416	ODONTO	AUX.CON.S.DEN
54.646	SANTA CRUZ II	TEC.ENFERM.
53.462	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	FISCAL SANIT.
54.061	CAPS	TEC.ENFERMAGEM



55.048	EMMAP III	BIOQUÍMICO
52.491	ODONTO	AUX.CONS.DEN
53.144	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
54.142	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
50.644	CRER	FONO.
55.140	POLICLÍNICA	TEC. ENFERM.
54.402	E.S.F. SÃO DIMAS	ENFERMEIRO
55.231	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.045	GAGÉ	ENFERMEIRO
54.635	VISTA ALEGRE	ENFERMEIRO
54.614	EMMAP I	TERAPEUTA OCUPACIONAL
53.668	FARMÁCIA	AUX.ADM.
52.765	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO PEDIATRA
54.602	SANTUÁRIO	TEC.ENFERMAGEM
51.162	CRS SÃO JOÃO	AUX.OBRAS
52.805	REGULAÇÃO	AUX.ADM.
54.419	ESF MORRO DA MINA	ENFERMEIRO
54.346	EMMAP III	ASS.SOCIAL
52.690	ODONTO	AUX.CONS.DEN
54.726	CRER	NUTRICIONISTA
54.594	MORRO DA MINA	TEC.ENFERMAGEM
53.674	S.M.S	AUX.OBRAS
51.038	CRS.SANTUÁRIO	MÉDICO
53.448	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
53.485	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
53.41 1	ODONTO	ODONTÓLOGO

51.237	ODONTO	AUX.CONS.DEN
53.499	CAPS	ENFERMEIRO
51.413	ODONTO	AUX.CONS.DEN
55.209	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
53.679	COORD.P.S.F	AUX.ADM.
54.445	CAPS	PSICÓLOGO
51.514	ODONTO	AUX.ADM.
54.289	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
52.440	POLICLÍNICA	AUX.ENFERMAGEM
53.653	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.395	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.154	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
53.262	CAPS	PSICÓLOGO
54.672	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
54.778	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	FISCAL SANIT.
51.397	ODONTO	ODONTÓLOGO
53.458	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	FISCAL SANIT.
51.987	TRANSPORTE	MOTORISTA
51.979	POLICLÍNICA	AUX.ENFERMAGEM
54.381	ODONTO	AUX.CONS.DEN
54.437	EMMAP III	NUTRICIONISTA I
53.651	VACINA	TEC.ENFERMAGEM
54.146	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
53.742	POLICLÍNICA	AUX.ADM.
54.392	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
53.468	CAPS	TERAPEUTA OCUPACIONAL
54.406	ESF CARIJÓS	ENFERMEIRO

54.379	ODONTO	AUX.CONS.DEN
54.944	FARMÁCIA	AUX.ADM.
54.947	TRANSPORTE	MOTORISTA
54.695	CAPS	PSICÓLOGO
54.378	ODONTO	AUX.CONS.DEN
54.380	ODONTO	AUX.CONS.DEN
52.269	S.M.S.	ENCARREGADO II
54.263	SÃO GONÇALO	ENFERMEIRO
51.394	ODONTO	ODONTÓLOGO
54.119	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
50.834	CAPS	AUX.OBRAS
55.451	CAPS	GERENTE
	POLICLÍNICA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
52.834	CRS SANTUÁRIO	FONO.
55.034	E.S.F.SANTA CRUZ	ENFERMEIRO
51.145	DIGITAÇÃO	AUX.ADM.
51.393	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.283	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.409	ESF LOURDES	ENFERMEIRO
54.147	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
52.987	CONTROLE E AVALIAÇÃO	ENCARREGADO
54.409	ATENÇÃO BÁSICA	DIRE-TOR
51.845	S.M.S.	AUX.OBRAS
54.426	ESF SANTA.MATILDE I	MÉDICO
50.465	TRANSPORTE	CONTÍNUO
52.795	ODONTO	ODONTÓLOGO
53.539	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
50.172	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	FISCAL SANIT.

53.561	CAPS	AUX.OBRAS
55.452	CENTRO REABILITAÇÃO	CHEFE SEÇÃO
54.574	ESF SION	ENFERMEIRO
51.137	TRANSPORTE	AUX.OBRAS
54.389	CAPS	AUX.OBRAS
50.921	FARMÁCIA	BIOQUÍMICO
55.289	POLICLÍNICA	VIGIA
53.478	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.709	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
54.155	EMMAP I	TERAPEUTA OCUPACIONAL
55.232	ODONTO	ODONTÓLOGO
53.449	VACINA	TEC.ENFERMAGEM
55.138	CAPS	PSICÓLOGO
50.906		CHEFE SEÇÃO
55.203	EMMAP II	ASS.SOCIAL
52.477	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
55.185	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	AUX.ADM.
52.759	CRS.SANTUÁRIO	MÉDICO ENDOCRINOLOGIST
54.645	E.S.F.PAULO VI	TEC.ENFERMAGEM
55.061	E.S.F SÃO DIMAS	TEC.ENFERMAGEM
54.456	ODONTO	TEC.SAÚDE BUCAL
52.002	CRS BARREIRA	AUX.OBRAS
50.525	CRS SANTUÁRIO	MÉDICO GINECOLOGISTA
52.766	CRS SANTUÁRIO	MÉDICO ANGIOLOGISTA
53.726	ODONTO	AUX.ADM.
51.975	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
51.406	ODONTO	ODONTÓLOGO

50.524	CRS BARREIRA	MÉDICO CARDIOLOGISTA
53.308	POLICLÍNICA	ENCARREGADO II
51.228	TRANSPORTE	AUX.ADM.
55.281	CAPS	TÉC.ENFERMAGEM
54.271	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
55.041	ESF (FERISTA)	TEC.ENFERMAGEM
54.393	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
53.738	CAPS	AUX.OBRAS
53.212	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	ENFERMEIRO
55.204	EMMAP IV	ASS.SOCIAL
51.446	CAPS	PSICÓLOGO
53.657	PACE	AUX.OBRAS
54.190	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
50.581	ODONTO	AUX.HIG.BUC.
50.057	S.M.S.	AGENTE ADMINISTRATIVO
54.385	ODONTO	AUX.CONS.DEN
55.269	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
51.399	ODONTO	ODONTÓLOGO
52.934	CRER	FISIOTERAPEUTA
52.672	FARMÁCIA	TEC.LABORAT.
55.362	POLICLÍNICA	FARM.BIO.
50.014	CONTROLE E AVALIAÇÃO	AGENTE ADMINIST.
53.026	C.M.S.	AUX.OBRAS
54.397	S.M.S.	AUX.OBRAS
55.453	FARMÁCIA	CHEF-E SEÇÃO
53.656	ODONTO	ODONTÓLOGO
55.017	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO

54.347	CAPS	ASS.SOCIAL
55.072	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
55.454	ZOONOSE	ASSESSOR
53.716	POLICLÍNICA	ASS.SOCIAL
55.012	ESF	TEC.ENFERMAGEM
54.148	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
54.374	ODONTO	AUX.CON.S.DEN

54.286	ALMEIDAS	ENFERMEIRO
52.396	T.F.D.	AUX.ADM.
53.435	TRANSPORTE	AUX.ADM.
55.455	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	DIRETOR
53.540	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
53.070	CAPS	ASS.SOCIAL
55.195	EMMAP II	FISIOTERAPEUTA
55.270	ESF (FERISTA)	ENFERMEIRO
55.230	ODONTO	ODONTÓLOGO
50.479	ODONTO	AUX.CON.S.DEN
53.734	ZOONOSE	AUX.ADM.
54.601	ESF PROGRESSO	TEC.ENFERMAGEM
53.457	CPS	MÉDICO GINECOLOGISTA
50.591	CPS	PSICÓLOGO
55.284	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
53.260	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
51.398	ODONTO	ODONTÓLOGO

52.807	REGULAÇÃO	AUX.ADM.
50.521	ODONTO	AUX.CON.S.DEN
54.786	POLICLÍNICA	TÉC.LABORATÓRIO
54.952	POLICLÍNICA	TEC.ENFERMAGEM
54.149	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
50.643	CAPS	VIGIA
55.278	CAPS	TEC.ENFERMAGEM
54.561	CONTROLE E AVALIAÇÃO	AUXILIAR ADM
54.764	FARMÁCIA	BIOQUÍMICO
55.463	CAPS	CHEFE SEÇÃO
55.161	EMMAP I	PSICÓLOGO
54.416	ESF SANTA.MATILDE I	ENFERMEIRO
52.833	CENTRO REABILITAÇÃO	FISIOTERAPEUTA
53.306	POLICLÍNICA	MOTORISTA
52.031	POLICLÍNICA	AUX.ENFERMAGEM
53.209	CPS	ENFERMEIRO
54.787	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.407	ODONTO	ODONTÓLOGO
51.234	P.C.E UBS ALBINÓPOLIS	AUX.OBRAS
52.775	CRS SANTUÁRIO	MÉDICO NEUROLOGISTA
55.075	CONTROLE E AVALIAÇÃO	AUX.ADM.
50.650	GABINETE S.M.S.	AGENTE ADMINISTRATIVO

**Tabela 70 – Relação dos servidores Contratados e Celetistas**

<b>MATRÍCULA</b>	<b>LOCAL</b>	<b>CARGO</b>
98.155	ESF SANTO ANTÔNIO	ACS
100.495	ODONTOLOGIA	AUX. CONSUL.DENTARIO
100.499	ESF.SANTA EFIGÊNIA	ACS
94.173	ESF AMARO RIBEIRO	ACS
100.166	CAPS	
99.194	CAPS III	CUIDADORA
97.171	POLICLINICA	ENFERMEIRA
99.390	POLICLINICA	ENFERMEIRO
97.689	ESF VILA RESENDE	ACS
97.858	CAPS III	FARMACÊUTICO
99.508	POLICLINICA	TÉC. ENFERM
101.435	POLICLÍNICA	MÉDICA
	ORTESE PROTESE	
93.982	ESF. CACHOEIRA	AUX.ADM.
	ESF	ACS
97.688	ESF BELA VISTA	AUX.OBRAS
99.409	POLICLÍNICA	ACS
99.577	ASILO	ENFERMEIRA
97.823	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	MÉDICA GERIATRA
97.896	POLICLÍNICA	ENFERMEIRA
93.967	ESF CACHOEIRA	TÉC. ENFERM
100.481	POLICLINICA	ACS
94.243	ESF SION	AUX.ADM.



100.057	ESF SANTUÁRIO	ACS
97.396	POLICLINICA	ENFERMEIRA
97.148	CAPS III	ENFERMEIRA
941.751	ESF SANTUÁRIO	ENFERMEIRA
	CAPS I	ACS
	PACE	PSICOLÓGA
94.176	ESF SANTA CRUZ I	AUX. ADM.
100.497	ESF.FONTE GRANDE	ACS
94.177	ESF MORRO DA MINA	ACS
97.226	ZONA RURAL	ACS
94.178	ESF LOURDES	MÉDICA
	CAPS III	
100.067	ESF LOURDES	PSICOLOGA
97.172	CRS BARREIRA	MÉDICO GASTRO
100.329	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
	CAPS I	TEC. ENFERMAGEM
97.687	ESF GAGÉ	ACS
93.992	ESF PROGRESSO	ACS

94.180	ESF SANTA CRUZ I	ACS
	POLICLINICA	ACS
97.698	ESF VISTA ALEGRE	AUX. ADM.
98.456	ESF SÃO JOÃO I	ACS

99.419	POLICLINICA	MÉDICA
	CRS BARREIRA	FISIOTERAPEUTA
98.922	POLICLÍNICA	PSICOLOGA
97.935	ESF SION	TÉC. ENF.
99.505	POLICLINICA	MÉDICA
98.537	ESF SION	ENFERMEIRA
94.181	ESF SÃO DIMAS	ACS
93.966	ESF PAULO VI	ACS
100.498	ESF FONTE GRANDE	ACS
94.182	ESF SANTA MATIL I	ACS
100.132	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
100.036	POLICLÍNICA	FISIOTERAPEUTA
100.169	CAPS	CUIDADORA
94.184	ESF SÃO SEBASTIÃO	ACS
94.352	ESF SANTA MATIL II	ACS
100.331	VACINAÇÃO	TE. ENFERMAGEM
99.196	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
93.163	CRS SÃO JOÃO	ENFERMEIRA
	SMS	CARDIOL
97.693	ESF MOINHOS	AUX.OBRAS
	CPS	MÉDICO
94.164	ESF CARIJÓS	ACS
97.157	CRS SÃO JOÃO	MÉDICA
99.341	POLICLINICA	ENFERMEIRA
94.186	ESF SANTA EFIGÊNIA	ACS
100.155	POLICINICA	MOTORISTA
100.457	ZOONOSES	AUX.ADMINISTRATIVO
98.884	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM

94.100	ESF SANTA MATIL I	ACS
94.187	ESF SANTA MATIL II	ACS
94.329	ESF SÃO DIMAS	ACS
99.918	ESF PROGRESSO	ACS
93.956	ESF FONTE GRANDE	MÉDICO
99.485	POLICLÍNICA	ENFERMEIRA
99.512	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
100.491	ESF VISTA ALEGRE	AUX.OBRAS
	ESF SANTA MATILDE II	AUX.OBRAS
93.974	ESF FONTE GRANDE	AUX.OBRAS
94.353	ESF STA MATILDAII	ACS
97.686	ESF MORADA DO SOL	ACS
97.398	POLICLÍNICA	ENFERMEIRA
	CPS	MÉDICO
93.963	ESF SÃO JOÃO III	ACS
97.231	ESF CARIJÓS	ACS

98.455	ESF CARIJÓS	ACS
93.973	UBS BELAVINHA	ACS
95.166	ESF LOURDES	ACS
93.968	ESF AMARO RIBEIRO	ACS
	POLICLINICA	AUX. OBRAS
100.360	CAPS	CUIDADORA
97.709	ESF GAGÉ	ACS
	POLICLINICA	AUX.OBRAS
	ODONTO	ODONTOLOGO
99.410	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO

	ESF PROGRESSO	AUX.OBRAS
100.166	POLICLINICA	AUX. OBRAS
94.189	ESF SANTA MATILDE I	ACS
93.960	ESF AMARO RIBEIRO	ACS
	VACINAÇÃO	TEC.ENFERMAGEM
100.335	VACINAÇÃO	TEC.ENFERMAGEM
99.381	POLICLINICA	ENFERMEIRA
99.345	CRS SANTUÁRIO	CARDIOLOGISTA
94.190	ESF. SANTA CRUZ I	ACS
100.195	CAPS	CUIDADORA
	CPS	INFECTOLOGISTA
94.191	ESF ALEXANDRINA	ACS
97.258	CRS - BARREIRA	OTORRINO
94.192	ESF AMARO RIBEIRO	ACS
96.503	POLICLINICA	TÉC.ENF.
100.049	ESF BELA VISTA	TÉC. ENFERMAGEM
97.678	ESF SÃO JUDAS TADEU	ACS
94.240	ESF ALBINÓPOLIS	ACS
	POLICLINICA	TÉC. ENFERMAGEM
97.701	ESF ALBINÓPOLIS II	ACS
100.273	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
94.193	ESF STA CRUZ I	ACS
101.178	ODONTO	ACD
97.334	POLICLÍNICA	TÉC. ENFERMAGEM
98.491	ESF MORADA DO SOL	ACS

99.469	POLICLÍNICA	TEC. ENFERMAGEM
97.233	ESF SÃO JUDAS	MÉDICA
	SMS	AUX.ADM.
99.197	CAPS INFANTIL	ENFERMEIRO
941.956	ESF ALEXANDRINA	ACS
99.198	POLICLINICA	ENFERMEIRA
93.957	ESF AMARO RIBEIRO	ACS
94.196	ESF SANTA EFIGÊNIA	ACS
99.513	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
101.170	POLICLINICA	AUX.ADM.
100.494	ESF FONTE GRANDE	AUX.OBRAS
	POLICLINICA	AUX.ADM.
97.176	CRS BARREIRA	CARDIOLOGISTA
94.246	ESF MUSEU	ACS

94.197	ESF AMARO RIBEIRO	ACS
	ESF SION	ACS
	PACE	MÉDICA
97.671	ESF SANTUÁRIO	ACS
97.177	CRS SANTUÁRIO	MÉDICA
94.198	ESF S. SEBAST.	ACS
97.158	CRS SÃO JOÃO	MÉDICO
100.138	VACINAÇÃO	TEC.ENFERMAGEM
100.336	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
93.976	ESF PAULO VI	ACS
94.199	ESF ALEXANDRINA	ACS

94.200	ESF SÃO JOÃO III	ACS
99.559	CRS BARREIRA	MÉDICA
94.201	ESF SANTA CRUZ II	ACS
	VACINAÇÃO	TEC. ENFERM.
101.164	POLICLINICA	
	CAPS I	AUX.ADM.
94.202	ESF SANTA EFIGÊNIA	ACS
	CAPS III	PSICOLOGO
	EPIDEMIOLOGIA	AUX.ADM
93.978	ESF MUSEU	ACS.
98.454	ESF SANTA MATILDE	ACS
100.493	ESF MOINHOS	ACS
97.691	ESF MOINHOS	AUX.OBRAS
	CAPS III	VIGIA
93.959	ESF SANTA CRUZ	ACS
101.367	SMS	MOTORISTA
100.205	POLICLINICA	MÉDICO
99.206	ESF SANTA MATILDE I	ACS
100.172	ODONTO	ASB
94.203	ESF SÃO SEBASTIÃO	ACS
	ESF SANTO ANTÔNIO	ACS
99.382	POLICLINICA	ENFERMEIRA
	ODONTO	ODONTÓLOGO
100.202	RESIDÊNCIA TERAP.	CUIDADOR
94.204	ESF SÃO JOÃO III	ACS
97.804	ESF CACHOEIRA	ACS
94.205	ESF FONTE GRANDE	ACS

	ODONTO	ODONTOLOGO
99.486	POLICLÍNICA	TÉC. ENFERM
99.481	POLICLINICA	FISIOTERAPEUTA
99.985	POLICLÍNICA	AUX.ADM
	VIG.SANITÁRIA	NUTRICIONISTA
	POLICLINICA	AUX.ADM
	CRER/CL	
98.614	CAPSIII	NUTRICIONISTA
97.708	ESF SÃO JOÃO III	ACS
97.400	CAPS AD III	ENFERMEIRA
97.684	ESF GAGÉ	ACS
97.705	ESF MOINHOS	ACS

98.534	ESF SÃO SEBASTIÃO	ACS
97.682	ESF ALBINÓPOLIS II	ACS
101.168	PACE	AUX.ADM.
100.050	ESF SANTA CRUZ II	ACS
97.681	ESF SÃO JOÃO II	ACS
	POLICLINICA	
101172	ZOONOSES	AUX. OBRAS
	POLICLINICA	AUX. ADM
99.543	ESF SANTUÁRIO	AUX.OBRAS.
95.688	ESF SANTUÁRIO	ACS
100.911	VACINAÇÃO	
	POLICLINICA	AUX.ADM
99463	POLICLINICA	ENFERMEIRA

94.206	ESF ALEXANDRINA	ACS
100.926		MÉDICA
94.354	ESF SANTA MATILDE I	ACS
97.670	ESF PAULO VI	ACS
100.157	POLICLINICA	MOTORISTA
93.977	ESF VISTA ALEGRE	ACS
97.717	ESF BELA VISTA	ACS
97.759	ESF MOINHOS	ACS
97.259	CRS - BARREIRA	ORTOPEDISTA
99.399	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
95.155	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
100.487	ESF AMAZONAS	ACS
99.411	POLICLINICA	MÉDICO
94.037	ESF FONTE GRANDE	ACS
100.048	ESF ALBINÓPOLIS II	ACS
95.206	ESF FONTE GRANDE	TÉC. ENFERM
94.167	ESF ALBINÓPOLIS II	ACS
94.039	ESF MORRO DA MINA	ACS
	ESF LOURDES	AUX. OBRAS
99.418	POLICLINICA	ENFERMEIRO
	ODONTO	ODONTÓLOGO
94.044	ESF SANTA MATILDE I	ACS
94.208	ESF LOURDES	ACS
94.245	ESF AMAZONAS	ACS
94.097	ZOONOSES	ACE



99.400	POLICLÍNICA	AUX.OBRAS
93.981	ESF CACHOEIRA	TEC.ENFERMAGEM
100.189	CAPS III	CUIDADOR
99.408	POLICLÍNICA	ENFERMEIRA
100.187	POLICLINICA	AUX.ADMNISTRATIVO
98.043	ESF PAULO VI	AUX.OBRAS
101.174	POLICLINICA	MÉDICA
97.706	ESF MORADA DO SOL	AUX.OBRAS
97.182	POLICLINICA	ENFERMEIRA
93.971	ESF LOURDES	ACS
94.21 1	ESF SANTA CRUZ I	ACS

	ESF MORRO DA MINA	ACS
94,212	ESF MORRO DA MINA	AUX.OBRAS
94.213	ESF AMAZONAS	AUX.OBRAS
	CAPS AD III	PSICOLÓGO
94.215	ESF CARIJÓS	ACS
94.242	ESF MORRO DA MINA	ACS
99.497	POLICLINICA	ENFERMEIRA
100.175	RESIDÊNCIA	CUIDADORA
93.965	ESF SÃO SEBASTIÃO	ACS
97.156	CRS SÃO JOÃO	MÉDICA
97.669	ESF ALBINÓPOLIS II	ACS
94.453	ESF SANTUÁRIO.	ACS
100.468	ODONTO	ODONTOLOGO

97.666	ESF PROGRESSO	ACS
100.466	ODONTO	ACS
100.179	POLICLINICA	ASSISTENTE SOCIAL
95.066	ESF RESENDE	ACS
97.672	ESF SÃO JUDAS TADEU	ACS
100.176	CAPS III	CUIDADORA
97.160	CRS SANTUÁRIO	MÉDICA
94.218	ESF PAULO VI	ACS
99.520	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
99.200	CAPS III	TEC. ENFERMAGEM
101.175	CAPS	ENFERMEIRA
99.557	POLICLÍNICA	AUX. OBRAS
99.501	POLICLINICA	TEC. ENF.
95.798	ESF SÃO JOÃO I	ENFERMEIRA
95.023	ESF PAULO VI	ACS
97.702	PSF SION	ACS
99.199	POLICLINICA	ENFERMEIRA
94.219	ESF ALEXANDRINA	ACS
100.338	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
94.458	ESF SÃO JOÃO I	ACS
99.472	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
98.460	ESF ALEXANDRINA	ACS
94.220	ESF CARIJÓS	ACS
99.344	CAPS III	ENFERMEIRA
94.221	ESF SANTA EFIGÊNIA	ENFERMEIRA

97.183	CAPS III	ENFERMEIRA
94.222	ESF MOINHOS	ACS
	CPS	AUX.ADMINISTRATIVO
97.692	ESF SÃO JUDAS TADEU	ACS
97.680	ESF SÃO JUDAS TADEU	ACS
100.326	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
100.066	ESF LOURDES	ACS
100.177	CAPS III	CUIDADORA
99.201	CAPS III	ENFERMEIRA
97.668	ESF PROGRESSO	ACS
	VACINAÇÃO	TEC.ENFERMAGEM
99.388	POLICLINICA	TEC.ENFERMAGEM

93.970	ESF MUSEU	ACS
100.065	POLICLÍNICA	ASSISTENTE SOCIAL
94.223	ESF SANTA MATILDE II	ACS
100.178	CAPS III	CUIDADORA
94.244	ALBINÓPOLIS I	ACS
94.224	ESF SÃO JOÃO I	ACS
97.401	CAPS III	ENFERMEIRA
97.667	ESF PROGRESSO	ACS
93.961	ESF SANTUÁRIO	ACS
97.677	ESF BELA VISTA	ACS
99.379	POLICLÍNICA	ENFERMEIRA
97.184	POLICLINICA	ENFERMEIRA
100.339	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM

97.825	ODONTO	ODONTÓLOGA
99.389	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
99.515	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
94.210	ESF RESENDE	ACS
94.086	ZOONOSES	AGENTE ENDEMIAS
97.761	ESF MUSEU	ACS
94.225	ESF ANTÔNIO ANTÔNIO	ACS
97.803	ESF SÃO JOÃO I	ACS
99.373	ESF VISTA ALEGRE	ACS
99.578	ESF SANTUÁRIO	ACS
98.040	ESF SANTA CRUZ II	ACS
	POLICLINICA	MÉDICO
100.040	POLICLÍNICA	FISIOTERAPEUTA
94.022	ESF SÃO DIMAS	ACS
97.685	ESF ALBINÓPOLIS II	ACS
94.226	ESF PROGRESSO	ACS
95.198	ESF SANTA CRUZ II	ACS
94.337	ESF SANTA CRUZ II	ACS
95.035	ESF CARIJOS	ACS
95.184	ESF SANTA CRUZ II	ACS
99.402	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
100.059	ESF LOURDES	ACS
94.052	ESF VISTA ALEGRE	ACS
	ODONTO	ODONTOLOGO
	SMS	AUX.ADMINISTRATIVO
93.958	ESF ALBINÓPOLIS I	ACS

94.170	ESF SANTUÁRIO.	ACS
98.675	ESF AMARO RIBEIRO	ACS
	POLICLINICA	MÉDICA
	RESIDÊNCIA TERAP.	CUIDADORA
94.024	ESF MORRO DA MINA	ACS
	ESF SANTA EFIGENIA	ACS
93.980	ESF MUSEU	ACS
100.490	ESF AMAZONAS	ACS
100.052	ESF SANTA CRUZ II	AUX. OBRAS
100.058	ESF SANTO ANTÔNIO	TÉC. ENFERM

100.342	VACINAÇÃO	TÉC. ENFERM
97.751	ESF MUSEU	ACS
100.698	ESF SANTO ANTÔNIO	ACS
99.375	SMS	AUX.ADMINISTRATIVO
93.979	ESF MOINHOS	ACS
	ODONTO	ASB
97.185	CRS BARREIRA	GINECOLO
99.516	POLICLINICA	TEC. ENFERMAGEM
94.805	ESF PAULO VI	ACS
99.202	CAPS III	ENFERMEIRA
94.053	ESF MOINHOS	ACS
94.241	ESF PROGRESSO	ACS
100.139	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
	ESF SANTA CRUZ	AUX. OBRAS
100.343	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
100.363	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM

	CPS	ASSISTENTE SOCIAL
94.229	ESF MORRO DA MINA	ACS
	ODONTO	ASB
99.466	POLICLINICA	ENFERMEIRA
97.162	CRS SÃO JOÃO	MÉDICA
100.212	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	AUX.ADM.
	POLICLINICA	AUX.ADM.
94.230	ESF CARIJÓS	ACS
98.464	ESF SANTA CRUZ II	ACS
94.231	ESF SANTO ANTÔNIO	ACS
94.792	ESF MOINHOS	ACS
99.930	CPS	MÉDICA PEDIATRA
100.657	ODONTO	AUX.CONsul.DENTÁRIO
98.679	POLICLÍNICA	ENFERMEIRA
94.574	ZOONOSE	ACE
99.343	POLICLINICA	ENFERMEIRA
	ESF SÃO DIMAS	AUX.OBRAS
	ODONTO	ACD
100.492	ESF PROGRESSO	ACS
99.371	VIGILÂNCIA AMBIENT.	VETERINÁRIA
	ODONTO	ODONTOLOGO
94.232	ESF SÃO JOÃO I	ACS
94.233	ESF SION	ACS
94.234	ESF VISTA ALEGRE	ACS
93.991	ESF PROGRESSO	ACS
99.433	ZOONOSES	AUX.OBRAS
94.235	ESF MUSEU	ACS

99.507	POLICLINICA	MÉDICA ANGIOLOGISTA
94.101	ESF SÃO JOAO I	ENFERMEIRA
101.368		
98.698	ZOONOSES	VETERINÁRIA
99.407	POLICLINICA	TÉC. ENFERM

100.452	ZOONOSES	AUX.OBRAS
	POLICLINICA	VIGIA
94.236	ESF SÃO JOÃO I	ACS
	ODONTO	ASB
100.344	VACINAÇÃO	TEC. ENFERMAGEM
94.237	ESF SANTO ANTON	ACS
100.347	CPS	MEDICO
99.205	CRS. BARREIRA	MEDICO PEDIATRA
100.078	ESF SÃO DIMAS	ACS
100.211	CAPS III	CUIDADORA
97.402	CAPS III	ENFERMEIRA
94.238	ESF SÃO DIMAS	ACS
97.695	ESF SÃO JUDAS TADEU	ACS
93.997	ESF MOINHOS	ACS
99.580	POLICLÍNICA	ENFERMEIRO
94.239	ESF SÃO DIMAS	ACS
99.568	CAPS III	MÉD.PSIQUIATRA
	CAPS III	MÉD.PSIQUIATRA
99.563	CAPS III	MÉD.PSIQUIATRA
97.154	CAPS	MÉD.PSIQUIATRA
98.701	CAPS	MÉD.PSIQUIATRA

	CAPS I	MÉD.PSIQUIATRA
	CAPS III	MÉD.PSIQUIATRA
97.263	CAPS III	MÉD.PSIQUIATRA
99.207	CAPS	MÉD.PSIQUIATRA
99.950	CAPS III	MÉD.PSIQUIATRA
99.569	CAPS III	MÉD.PSIQUIATRA

Fonte: Secretaria de administração

No ano de 2021 o Município contava com um total de 498 servidores contratados.

#### **4.0. RECURSOS FINANCEIROS**

Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde deve ser financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente. A Emenda Constitucional nº 29/2000 definiu a participação das esferas de governo no financiamento do SUS, determinando para os Estados um percentual mínimo de 12% da receita de impostos, compreendidas as transferências constitucionais, a ser destinado à saúde, e para os municípios, um percentual de 15%. Já a União, conforme EC 95/2016, deve destinar em 2022 montante correspondente à despesa primária paga no exercício de 2021, incluídos os restos a pagar e demais operações que afetam o resultado primário.

Dentre o montante da receita de impostos do Município que deve ser considerada como base de cálculo para destinação dos 15% para a saúde, compreendem transferências constitucionais e outras receitas correntes provenientes de impostos. Entre as transferências da União há a Quota-parte do FPM, a Quota-parte do ITR e as Transferências da Lei Complementar nº 87/1996. No âmbito estadual, há transferências para o Município da Quota- parte do ICMS, Quota-parte do IPI-Exportação, Cota-parte do IPVA, entre outras.



A Emenda Constitucional Nº 29/2000 e o processo de descentralização do SUS provocaram impactos importantes no gasto em saúde. Quando a EC nº 29 foi criada, em 2000, a União respondia por 59,98% do total dos recursos públicos alocados na saúde, os Estados, 18,5% e os Municípios, 21,7%. No período entre 2000 e 2016, a participação do governo federal foi decrescendo, atingindo 43,2% no último ano do período. Já nos Estados, a participação aumentou de 18,5% para 25,9%, e nos municípios de 21,7% para 30,9%.

É relevante ressaltar, em relação à evolução do financiamento da Saúde do SUS/CL, que os recursos do Tesouro Municipal têm aumentado todos os anos e, em contrapartida, os recursos vinculados do Fundo Municipal de Saúde (FMS), composto por recursos estaduais e federais, têm apresentado queda conforme se pode inferir no gráfico abaixo.

#### **4.1. HISTÓRICO DA EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO DA SMS**

As aplicações constitucionais mínimas obrigatórias de cada esfera de governo, mesmo quando efetivamente cumpridas, não são suficientes para fazer face às despesas necessárias à manutenção do sistema. Isso porque a demanda dos usuários por serviços de saúde é crescente e a oferta de serviços não é suficiente para atender toda a população SUS/dependente.

A constituição estabelece que o município deva repassar 15% da receita corrente líquida em gastos com saúde. As esferas Federal e Estadual têm mantido suas aplicações em saúde invariavelmente dentro dos limites mínimos constitucionais.

**Tabela 71– Evolução dos gastos em Saúde**

<b>GASTOS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b><u>CUSTEIO</u></b>	<b>44.014.428,34</b>	<b>49.299.312,53</b>	<b>53.828.227,78</b>	<b>50.288.143,81</b>

<b>INVESTIMENTOS</b>	<b>174.447,69</b>	<b>744.129,08</b>	<b>1.471.523,22</b>	<b>243.296,72</b>
Investimentos	174.447,69	744.129,08	1.471.523,22	243.296,72
Investimentos (Orçamento Participativo)	-	-	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-
<b>1 - TOTAL DE DESPESAS</b>	<b>44.188.876,03</b>	<b>50.043.441,61</b>	<b>55.299.751,00</b>	<b>50.531.440,53</b>

<b>RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Impostos	28.091.504,34	32.926.366,91	31.769.139,25	45.390.123,09
Transferências Correntes	79.828.418,38t	81.990.327,29	89.262.291,39	109.343.319,24
Outras receitas correntes	-	-	-	-
<b>2 - TOTAL DE RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS</b>	<b>107.919.922,72</b>	<b>114.916.694,20</b>	<b>121.031.430,64</b>	<b>154.733.442,33</b>

<b>CÁLCULO DO PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM SAÚDE</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>

1 - TOTAL DE DESPESAS		<b>44.188.876,03</b>	<b>50.043.441,61</b>	<b>55.299.751,00</b>	<b>50.531.440,53</b>
2 - TOTAL DE RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS		<b>107.919.922,72</b>	<b>114.916.694,20</b>	<b>121.031.430,64</b>	<b>154.733.442,33</b>
<b>3 - PERCENTUAL APURADO NO MESMO PERÍODO</b>		<b>40,94%</b>	<b>43,54%</b>	<b>45,69%</b>	<b>32,65%</b>

Fonte: [siops.datasus.gov.br/rel\\_LRF.php](https://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php)

- Receitas Enfrentamento COVID 19 : R\$28.172.988,54\*
- Receitas de Emendas Parlamentares Federais : R\$3.480.315,95
- Saldo de Receitas Parlamentares aplicadas em : R\$995.24,38

***Esclarecemos que os valores acima mencionados são referentes aos valores recebidos até 31 de dezembro de 2020.***

O orçamento total previsto para a saúde nos quatro anos deve está bem equilibrado, apresentando aumento ao longo do período, porém, tais valores devem ser revistos ano a ano, de acordo com a Lei Orçamentária Anual (LOA).

A aplicação dos recursos em saúde exige uma correspondência do gasto com o que foi planejado (Plano Plurianual, Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde) e orçado (estabelecido no PPA, LDO e na LOA). O gasto em saúde deve ser considerado como um ato de viabilizar o planejamento da Política de Saúde. O planejamento, primeira função da gestão orçamentário-financeira, é o instrumento essencial para determinar as prioridades de alocação de recursos. Para tanto, é necessário que o processo orçamentário espelhe o planejamento.

## **4.2. INSTRUMENTOS DE GESTÃO E MONITORAMENTO DO SUS/CONSELHEIRO LAFAIETE**

A Constituição Federal, em seu art.165, determina que o processo de planejamento governamental seja realizado por meio de três instrumentos:

- Plano Plurianual de Ação (PPA): estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada. Periodicidade:quadrienal, sendo revista anualmente.
- Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO): compreende as metas de prioridades da administração pública, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente. Orienta-se a elaboração da Lei Orçamentária Anual, dispõe sobre as alterações na legislação tributária e estabelece a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento. Periodicidade: anual.
- Lei Orçamentária Anual (LOA): estima as receitas e fixa as despesas do governo, seus poderes, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, empresas das quais o poder público detenha direta ou indiretamente a maioria do capital com direito a voto. Periodicidade: anual.

No âmbito do SUS, foram estabelecidos instrumentos específicos, mas que devem guardar estreita relação com o planejamento governamental, quais sejam:

- Plano Municipal de Saúde (PMS)
- Programação Anual de Saúde (PAS)

- Relatório de Gestão (RAG)

A Programação Anual de Saúde e o relatório de Gestão se referem a instrumentos de monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde e serão descritas nos tópicos a seguir.

### **4.3. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

A Programação Anual de Saúde (PAS) modela a atuação anual de saúde do governo municipal, ao definir ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS). As ações anuais para cada meta definida, os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução devem estar previstas na PAS. Dessa forma, ela deverá ser elaborada em consonância com o PMS e apresentar a mesma estrutura programática do mesmo.

A elaboração da Programação Anual de Saúde se inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente, antes do encaminhamento da LDO, conforme prevê o art. 36, parágrafo 2º da Lei Complementar nº 141 de 2012. Concluída a elaboração da PAS, ela deve ser encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação.

### **4.4. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**

Realizado o planejamento das políticas, mapeadas as diretrizes e definidas as estratégias de execução e recursos orçamentários, é fundamental que se acompanhe o andamento, visando a correção de possíveis falhas e adequações necessárias. Nesse momento, é importante a utilização de instrumentos de monitoramento, como os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e os Relatórios Detalhados do quadrimestre Anterior (RDQA).

O relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta anualmente os resultados alcançados com a execução da programação anual de Saúde (PAS),

assim como a análise da execução orçamentária, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores da PAS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano municipal de saúde e as programações seguintes. O RAG deve ser apresentado até o final do mês de março do ano subsequente, sendo submetido à aprovação do Conselho Municipal de saúde e apresentado em audiência pública na Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete.

Já o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) objetiva a realização de um monitoramento de menor periodicidade em relação ao RAG, permitindo a identificação de possíveis desvios e que sejam feitos ajustes tempestivos ainda dentro do exercício, além de favorecer a compilação das informações gerais para a prestação de contas anual. O RQDA deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Câmara Municipal.

## **5.0. LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS**

Atualmente o município de Conselheiro Lafaiete apresenta somente 91,41% de cobertura dos serviços de Saúde da Família e 21,46% de cobertura de Saúde Bucal na APS. Ampliar as coberturas dos serviços acima descritos é um desafio a ser superado. Pois a ampliação dessa cobertura refletirá imediatamente na ampliação do acesso e por consequência na qualidade de vida da população.

Garantir uma infraestrutura para oferta destes serviços é básico para solucionar o problema anteriormente descrito. Assim uma política que contemple construção, reforma e manutenção das estruturas de assistência à saúde permitirá avanços na qualidade e prestação dos serviços prestados.

A manutenção e conservação predial é outro problema levantado que deverá ser contemplado por este plano de Saúde. Tal problema tem afetado não somente na ambiência das unidades de saúde bem como nos processos de trabalho de diversos setores da saúde de Conselheiro Lafaiete.

Outro problema detectado são os imóveis adaptados para os serviços de saúde da APS. Imóveis que por vezes não comportam nem mesmo as demandas das ESF e ESB. Assim, medidas que promovam a substituição de imóveis alugados e improvisados para as ESF/ESB por imóveis próprios e adequados para os serviços de saúde deverão ser priorizadas. Quando tal medida não for possível que prevaleça a estratégia de busca de

outros imóveis maiores e mais apropriados para estas instalações, levando conforto, ambiência e padrões sanitários tanto para os usuários dos serviços de saúde quanto aos profissionais que nestes locais trabalham.

Dar prosseguimento no processo de informatização dos serviços de saúde com finalização da implantação do Prontuário eletrônico do Cidadão Pec-e-SUS em todas as ESF/ESB instaladas no município é de fundamental importância. Tal medida permitirá uma melhor gestão dos serviços de saúde na APS. Permitirá o acompanhamento dos indicadores de saúde de cada localidade bem como contribuirá para que o município perceba maiores recursos financeiros mediante ao sistema de financiamento à saúde adotado no país denominado Previner Brasil. Garantir o acesso da população aos serviços básicos de saúde é outro desafio. Garantindo assim horários diferenciados para atendimentos aos usuários nos diversos serviços de saúde (Programa Saúde na Hora).

A informatização e aprimoramento no sistema de regulação é outro gargalo que deverá ser enfrentado nos próximos anos da administração pública. Longas filas de espera para as especialidades médicas e cirúrgicas, bem como a falta de um sistema que organize, regule e gerencie os usuários segundo suas necessidades de saúde, controlando de maneira equânime, eficiente e eficaz o trânsito dos usuários de saúde ao longo da Rede de Assistência À Saúde adotada no município de Conselheiro Lafaiete. Gerenciamento este, que culminará não somente na organização como também na economia de recursos financeiros para o município, evitando consultas desnecessárias, repetições de exames clínicos, de imagem ou laboratoriais.

## **6.0. COMPROMISSO DA GESTÃO**

Nos subitens 6.1 a 6.4 são apresentadas pelos Departamentos da SMS as diretrizes que compõem o compromisso da gestão, que integra o presente Plano Municipal de Saúde com a indicação da respectiva ação, indicador e metas para os exercícios de 2022, 2023, 2024 e 2025:

### **6.1 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

### **6.2 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

6.3 DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.4 DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

### **6.1.DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

O compromisso da Gestão no que diz respeito à APS são distribuídos em 5 eixos:

- Diretriz 1- Estrutural (Estrutura física, reformas, construções e manutenção predial, insumos, equipamentos e mobiliário);
- Diretriz 2- Recursos Humanos (Manutenção do RH, Programa de Educação Permanente e Qualificação);
- Diretriz 3- Processos de trabalho (Protocolos, Estratificação de risco, Adoção de critérios de encaminhamentos às especialidades, Ampliação da carteira de Saúde da APS);
- Diretriz 4- Resultados, acompanhamento e monitoramento dos indicadores de Saúde (monitoramentos dos indicadores de saúde conforme pactuação estadual e federal).
- Diretriz 5- Captação e recursos Financeiros.

As diretrizes mencionadas anteriormente subsidiarão o planejamento das ações a serem adotadas pela Secretaria de Saúde com vistas a ampliar a cobertura dos serviços de Assistência à saúde na APS à população, tendo como meta o alcance de 100% de cobertura dos serviços de APS (ESF, SB, Farmácia).



## **6.2. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

O compromisso da Gestão no que diz respeito à Atenção Especializada são distribuídos em 8 eixos:

- Diretriz 1 – Acesso (ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades da saúde);
- Diretriz 2 – Aprimoramento (aprimorar e implantar as Redes de Atenção à saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e Emergência, com toda a rede Municipal de Saúde);
- Diretriz 3 – reforma e adequação dos serviços;
- Diretriz 4 – Consolidação dos serviços de atenção psicossocial e centro especializado de Reabilitação física;
- Diretriz 5 - Promoção da Educação Permanente e continuada, visando a formação, qualificação e valorização do trabalho;
- Diretriz 6 – Promoção em saúde;
- Diretriz 7 – Informatização dos serviços com acesso à internet;
- Diretriz 8 Enfrentamento da pandemia de COVID-19;

## **6.3. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

O compromisso da Gestão no que diz respeito à Atenção Especializada são distribuídos em 6 eixos:

- Diretriz 1 – Redução de riscos e agravos por meio de promoção e vigilância em Saúde;
- Diretriz 2 – Ampliação, promoção e avaliação das ações de vigilância sanitária;
- Diretriz 3 – Prevenção e controle de Endemias;
- Diretriz 4 – Promoção e ampliação do acesso;
- Diretriz 5 – Acompanhamento e monitoramento das ações de saúde do trabalhador;
- Diretriz 6 – Fortalecimento dos serviços de Vigilância Ambiental e Centro de Controle de Zoonoses

#### **6.4. DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE**

O compromisso da Gestão no que diz respeito à Atenção Especializada são distribuídos em 2 eixos:

- Diretriz 1 – garantir assistência hospitalar e ambulatorial por meio do credenciamento com os prestadores terceirizados e consórcios;
- Diretriz 2 – Pactuação dos serviços de regulação dos pacientes com necessidades especiais e CONEFRO.

Estas proposições também por estarem em consonância com as diretrizes do SUS no que diz respeito à universalidade, integralidade e equidade que contribuirão com a qualificação dos serviços prestados no município.

## **7.0. EIXOS DE PROGRAMAÇÃO, DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS**

A política de saúde para o período de 2021 a 2025, preconizada no Plano Municipal de Saúde, está constituída em seis eixos de programação e 20 temáticas. Os eixos de programação foram definidos conforme proposto pela Conferência Municipal de Saúde e definem o tema central a ser tratado nas metas que se seguem. Já as temáticas objetivam distinguir as metas dentro de cada eixo e de relacioná-las às áreas, redes de atenção ou serviços que buscam fortalecer. Abaixo, são relacionados os eixos de programação:

- Eixo I: Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade;
- Eixo II: Atenção Secundária e Serviços Contratados;
- Eixo III: Promoção e Vigilância em Saúde;
- Eixo IV: Planejamento e Gestão em Saúde, Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar;

Buscando-se o alinhamento entre os instrumentos de gestão, os objetivos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde foram também definidos os objetivos que permeiam os eixos e as metas deste Plano Municipal de Saúde. Dessa forma, objetiva-se a construção de uma gestão voltada para resultados, focada em objetivos prioritários e unificados. Em cada eixo, são identificados os objetivos relacionados às temáticas e metas definidas.

Com vistas à operacionalização das proposições factíveis para o quadriênio, buscou-se a adaptação das diretrizes do Plano Nacional de Saúde, o que resultou em dez diretrizes, quais sejam:

1. Ampliar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com foco na humanização, integralidade e equidade.
2. Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social.
3. Prevenir e reduzir riscos e agravos à saúde da população por meio da integração das ações de vigilância, promoção e proteção, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.
4. Aprimorar a Política de Atenção Especializada.

5. Fortalecer as redes de Urgência e Emergência e Hospitalar, com adequação dos serviços e unidades de atendimento.
6. Qualificar a Gestão do Trabalho em Saúde, promovendo a valorização e formação dos profissionais da saúde, com ampliação de programas de educação e adequada integração ensino-serviço.
7. Aprimorar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
8. Promover a modernização estrutural e tecnológica das unidades de saúde, bem como da gestão municipal de saúde.
9. Fortalecer a gestão orçamentária e financeira, buscando maior sustentabilidade, transparência e eficiência e promovendo o controle social e a gestão participativa na construção e regulação da política de saúde.
10. Promover análises de situação de saúde e da inovação em saúde, contribuindo para a sustentabilidade do SUS.

A seguir são apresentadas as metas e programações de acordo com os seis eixos já mencionados.

## **EIXO I: ATENÇÃO PRIMÁRIA: SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**

### Objetivos:

- Ampliar a resolutividade, a integração e a qualificação das redes de atenção, fortalecendo a Atenção Primária, buscando a integralidade do cuidado.
- Aprimorar a regulação assistencial e o monitoramento em todos os pontos da rede de atenção à saúde.
- Prover melhorias da infraestrutura física, tecnológica e de atendimento das unidades da secretaria, especialmente as unidades da saúde, promovendo ambiência acolhedora, funcional e segura.

**EIXO I: ATENÇÃO PRIMÁRIA – SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**

**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA – DIRETRIZ 1: ESTRUTURAL**

<b>DIRETRIZ Nº1: Estrutural</b>							
<b>AÇÃO</b>		<b>INDICADOR</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo orçamentário</b>
1.1.1	Construção de UBS/ESF Cachoeira	Execução de projeto estrutural e arquitetônico para UBS da ESF Cachoeira e início de obras	Finalização das Obras iniciadas 80% em 2021	100%	100%	100%	Proposta aprovada pelo CMS em 2021 Mas obra ainda em execução, Prevista no PPA pag 47 ação 1042
1.1.2	Construção de UBS/Santa Clara	Execução de projeto estrutural e arquitetônico para UBS Santa Clara	Confecção do projeto e encaminhamento ao CMS para análise e parecer	Após aprovação dos órgãos competentes, envio do TR para licitação da Obra. Início das Obras.	Obras em andamento 70%	30% Finalização e entrega da UBS	Ação será incluída na reformulação do PPA e na LOA 2023
1.1.3	Plano de trabalho para Reforma das UBS Albinópolis, Vista Alegre, Santa Cruz I, Amaro Ribeiro, Paulo VI, Museu e Rancho Novo.	Reforma/Ampliação das UBS	-----	25%	25%	50%	Consta no PPA: página 47, ação 2027 LOA: página 2 Ficha:206
1.1.4	Plano de trabalho para contratação de empresa de limpeza e conservação predial com fornecimento de material de limpeza	Manter um profissional de empresa contratada, para conservação e manutenção predial em cada UBS de ESF ou UBS de zona Rural	Elaboração do Termo de Referência, Cotação e Edital.	100%	100%	100%	Consta no PPA: página LOA: pág 02 Ficha 206

1.1.5	Organização, padronização e regularização nos processos de aquisição de insumos para assistência à população atendida nas UBS/ ESF/ Zona Rural. Separação dos almoxarifados da APS com Atenção especializada.	Avaliar o n° de reclamações dos usuários, por falta de insumos nas UBS/ESF. Criação da comissão Técnica de Padronização, avaliação e aquisições de insumos da Secretaria de Saúde.	100% das UBS/ESF abastecidas adequadamente conforme demanda local no que diz respeito aos insumos.	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento.
1.1.6	Adquirir equipamentos e mobiliários para novas unidades e substituir os inadequados (Recursos de emendas parlamentares). Levantamento de necessidades junto às UBS. Troca de 100% dos equipamentos sucateados e sem condições de reparo.	Controle Patrimonial (Setor de Patrimônio). Substituição gradual ao longo dos 4 anos	Substituição de 25% dos equipamentos inadequados	25%	25%	50%	Consta no PPA ação 2027,2029,21,23
1.1.7	Contratar empresa de manutenção de equipamentos médicos odontológicos com objetivos de se evitar interrupções nos serviços por falta ou quebra de equipamentos odonto/médicos.	Contrato de empresa prestadora dos serviços	100% das UBS assistidas por serviços de manutenção de equipamentos médico/odontológicos	100%	100%	100%	Ação proposta no PPA pag 47 ação 2027, LOA pag 2 ficha 206

1.1.8	Aquisição de 09 veículos, garantindo transporte adequado à necessidade das ESF/ESB/EMMAP e Farmácia regionalizada para entrega de suprimentos necessários ao desenvolvimento de suas ações e assistência aos domiciliados e acamados do município.	Carros exclusivo para atender o Departamento da APS e suas demandas. ( 09 Veículos – 08 para atendimento das unidades e 01 para coordenação ESF).	45% da UBS ESF/SB atendidas por este serviço	55%	100%	100%	Ação independente de orçamento. Uso de veículos e motoristas existentes na SMS.
1.1.9	Concluir o processo de informatização das ESF e ESB e farmácia com aquisição de equipamentos (PC, notebook, tablet ) com vistas a utilização do Prontuário eletrônico do cidadão (Pec-e-SUS).	Relatório do E-Gestor (Informatiza APS)	70% das ESF/SB informatizadas	80%	90%	100%	Ação prevista no PPA ação 2027
1.1.10	Ampliar a cobertura dos serviços de Saúde Bucal em mais 10 ESF, contemplando as seguintes unidades: ESF São Dimas, ESF Albinópolis II, ESF Amaro Ribeiro, ESF Paulo VI, ESF Sion, ESF Santa Matilde, ESF Gagé, ESF Santa Cruz II, ESF Cachoeira, ESF Alexandrina. (Em dezembro de 2021 cobertura de ESB inserida na ESF é de 21,29%) a ampliação proporcionará uma cobertura de 49,27%.	Indicador de cobertura de SB E-gestor	Implantação de 5 ESB Modalidade Tipo I	100%	100%	100%	Consta no PPA (folha de pagamento dos profissionais) ação 2027,2029,21,23

	<a href="https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml">https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml</a> ) Sendo que credenciamento só pode ser executado após a instalação das ESB. Temos 28 consultórios e ampliaremos para 35.						
1.1.11	Implantação do serviço de radiologia odontológica ofertando tomadas radiográficas aos usuários do SUS da atenção Básica e não somente aos usuários do CEO	Serviço Implantado por meio de credenciamento de clinicas especializadas	Confecção do termo de referência para credenciamento	100% Implantação do Serviço	100%	100%	Ação constante no PPA ação 2123
1.1.12	Descentralização da Farmácia Básica em 7 unidades de Saúde; (ESF Albinópolis, ESF Belavinha, ESF Vista Alegre, CRS Barreira, CRS Santuário, ESF Paulo VI São João I. Garantindo nestas unidades a presença em horário integral de funcionamento do profissional farmacêutico.	Farmácias implantadas e em funcionamento	0	25%	25%	25%	Ação proposta no PPA na ação 2031



1.1.13	Transferência de todos os consultórios odontológicos instalados em Escolas para dentro das ESF. De maneira a proporcionar o trabalho multiprofissional e coerente com a PNAB e PNSB (escolas: Narciso de Queiros, Olavo Mendes, Ator Viana, Paulo VI, Julia Miranda, Moinhos). Mudança para a ESF mais próxima da escola.	Substituição da Odontologia escolar para ESB diferenciada	25%	50%	75%	100%	Ação proposta no PPA na ação 2029,2027
1.1.14	Implantação de laserterapia odontológica ofertando atendimento a pacientes em tratamento oncológico do SUS a ser realizado no CEO	Ampliação da oferta de serviços	100%	100%	100%	100%	Ação independe de orçamento

**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - DIRETRIZ 2: RECURSOS HUMANOS**

<b>DIRETRIZ Nº 2: Recursos Humanos</b>							
<b>AÇÃO</b>		<b>INDICADOR</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo orçamentário</b>
1.2.1	Manutenção do número de profissionais adequados para operacionalização dos serviços de ESF/SB.	CNES e Atesto de Constituição de equipes	Manter equipe mínima nas unidades	100%	100%	100%	Manutenção de 100% equipe Ação proposta no PPA ação 2027
1.2.2.	Implantação do Programa de Educação Permanente para os Profissionais da APS, com parceria de Programas como Telessaúde, garantindo espaço reservado na agenda dos profissionais para as capacitações. Garantia com reserva de agenda em capacitações orientadas pela Gestão através da plataforma UNA-SUS	Relatórios de participação emitidos pelas órgãos dos programas.	100% Planejamento e Divulgaçãõ.	100%	100%	100% dos profissionais participando Cursos	Ação que independe de recursos do orçamento. Necessita apenas de adesão a programas estaduais e federais de educação permanente ( Descrito no campo da ação)
1.2.3	Utilização de todos os Cirurgiões dentistas lotados na APS com carga horária de 20 horas semanais para composição das Equipes de Saúde Bucal Carga horária diferenciadas. Ao todo serão aproveitados 25 cirurgiões dentistas efetivos do quadro existente da SMS para composição das ESB com carga horária diferenciada.	Implantação de ESB 20Hs (ESB diferenciada)	50%	50%	100%	100%	Ação 2027 constante no PPA pagina 47 ( Folha de pagamento dos profissionais existentes) Ação de processo de trabalho que não interfere no orçamento existente.
1.2.4	Contratação através de Processo seletivo Simplificado para Auxiliar de Saúde Bucal com carga horária de 40 horas semanais que comporão os novos serviços de odontologia (Conforme necessidade e lei de responsabilidade fiscal).	Quadro de Auxiliares completo	100%	100%	100%	100%	Ação 2027 prevista no PPa pagina 47( folha de pagamento)
1.2.5	Contração de médico, enfermeiros e técnicos de enfermagem feristas. Com o intuito de manter todas as	Quadro de profissionais completo incluindo feristas	100%	100%	100%	100%	Ação 2027 prevista no PPa pagina 47( folha de pagamento)

	unidades cobertas por profissionais mesmo em situações de férias ou afastamentos prolongados.						LOA : ficha 201,202,203
1.2.6	Contratação de cirurgiões-dentistas com carga horária de 20h semanais que comporão as novas ESB modalidade Tipo I com carga horária diferenciada (Conforme necessidade e lei de responsabilidade fiscal).	Manter equipes completas para trabalho à quatro mãos.	-	25%	50%	100%	Ação 2027 prevista no PPa pagina 47( folha de pagamento) LOA : ficha 201,202,203

**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - DIRETRIZ 3: PROCESSO DE TRABALHO**

<b>DIRETRIZ Nº 3: Processo de Trabalho</b>							
<b>AÇÃO</b>		<b>INDICADOR</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo orçamentário</b>
1.3.1	Elaboração de Fluxograma da assistência à Saúde no Município de Conselheiro Lafaiete de maneira a esclarecer ao usuário a organização dos serviços em Saúde no município e trabalhadores.	Fluxograma em placas de fácil visualização em Todas as UBS	30%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.3.2	Criação de protocolos de encaminhamento às especialidades médicas e odontológicas, de maneira aumentar a resolutividade da APS bem como reduzir e organizar a demanda para Atenção Especializada. Utilizando o Telessaúde como critério para encaminhamentos às especialidades	Protocolos para Saúde da Mulher, do Homem, da Criança, do Idoso, Trabalhador	25% protocolo da mulher	50% protocolo da criança	75% Protocolo do Idoso	100% Protocolo do Trabalhador	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.3.3.	Treinamento com os Profissionais da APS sobre Assistência á Saúde baseada em Classificação de risco médico odontológico. Objetivando uma assistência mais equânime. Realizado com Profissionais da SESMG e Proprios do Município.	Certificação dos profissionais em cursos de capacitação	25%	50%	75%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.3.4	Criar Horário diferenciado nas ESF para atendimento aos trabalhadores (Horário do Trabalhador). Para as unidades de saúde TIPO I em um dia da semana, o horário de funcionamento da Unidade será ampliado até as 20:00, de maneira que durante a semana pelo menos sete ESF estejam em	Horário estendido garantido em todas as ESF	25%	50%	75%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho

	funcionamento até as 20:00, auxiliando na demanda da Policlínica. Desta maneira a cada dia da semana o município contara com pelo menos 5 ESF em funcionamento ate as 20:00. Não será necessário horas extras. Apenas ajuste de cumprimento de carga horária						
1.3.5	Implantar o Programa “Saúde na Hora Simplificado” nas unidades ESF Vista Alegre/São Sebastião, ESF Albinópolis I/ Albinópolis II, ESF Vila Resende / São Judas Tadeu, garantindo atendimento à população destes territórios das 07:00 as 20:00 de segunda as sextas feiras. (Ampliação do acesso). Adequação de cumprimento de carga horária dos profissionais em conformidade com a necessidade do município. Não será necessário horas extras. Apenas ajuste de cumprimento de carga horária	Programa Saúde na Hora homologado	25% Saúde na Hora na UBS Albinópolis	50% Saúde na Hora na UBS Vista Alegre	75% Saúde na Hora na UBS Vila Resende	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.3.6	Garantir que a população de áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família sejam assistidas pelas ESF já existentes mais próximas de sua residência. Ação de territorialização de areas descobertas pela ESF com vinculação as ESF Existentes.	Existência de Plano de Cobertura da APS transitório.	25%	50%	75%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.3.7	Criar sistema de agendamento eletrônico para APS através de aplicativos ou outros meios de mídia social, facilitando o acesso dos usuários aos serviços de saúde (Iniciando com grupos específicos como Gestantes, Hipertensos, Diabéticos)	Contrato com empresa de Sistema operacional.	Estudo e Palnejamento	25% Piloto na UBS São Dimas	50% Ampliação para mais 4 ESF	100%	Ação prevista no PPA 2027
1.3.8	Implantação do sistema de Apoio Institucional, onde a Gestão dos serviços de Saúde de APS, reunirá	Existência do Apoiador Institucional (Coordenadores e	100% das ESF assistidas pelas	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de

	mensalmente com os profissionais de cada ESF conhecendo de perto a realidade e necessidades dos profissionais e usuários dos serviços de saúde. As reuniões de Apoio Institucional serão realizadas pelos coordenadores da APS.	Gerentes de serviços) Criação do Cargo de Gerente da APS (Solicitar Adesão junto MS e Homologação).	reuniões de apoio institucional				Trabalho
1.3.9	Descentralização dos serviços de testagem rápida de HIV, Sífilis, Teste rápido de gravidez e Hepatites para as ESF, Permitindo melhor acesso a estes serviços pelos usuários junto as unidades de saúde de seu território.	Exames de testagem Rápida realizados na APS	100% das ESF realizando Testagem Rápida	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.3.10	Ação de Processo de trabalho: Requer treinamento e elaboração de protocolo, Organizar a assistência à Saúde ofertada à população de Conselheiro Lafaiete de acordo com as políticas públicas de saúde vigentes no país. Segundo as condições de saúde (Risco), Vulnerabilidade e condição de saúde (Atenção à saúde da Gestante, da criança, do idoso, do Hipertenso e do diabético) e consonância ao programa “Previne Brasil”.	Indicadores do Previne Brasil (Gestante, HAS, DIA, Mulher)	25%	50%	75%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.3.11	Implantação do Serviço de Próteses Odontológicas para assegurar este tipo de serviço à população Lafaietense. Serviço só iniciará após homologação do serviço pelo Ministério da Saúde que repassará mensalmente para custeio das próteses R\$7500,00 (ste mil e quinhentos reais)	Homologação do LRPD junto ao MS	—	25% Realização de Próteses em 4 UBS	50% Das ESB	Em 100% das ESB	Proposta na ação 2123 do PPA ficha 206 da LOA
1.3.12	Publicização nas UBS da “Carteira de Serviços” ofertadas no município. Trata de deixar claro aos usuários quais são os serviços e procedimentos ofertados na rede de unidades da ESF. Com escopo de procedimentos minimamente recomendados pelo	Divulgação da “Carteira de Serviços” nas unidades	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho

	MS. Tal ação tem por finalidade orientar e esclarecer a população sobre os níveis de atenção e assistência.						
1.3.13	Plano Multidisciplinar de Atendimento Integral ao Paciente Diabético	Intersetorialidade, interdisciplinalidade do atendimento integral ao paciente DM nos três níveis de Assistência em Saúde.	Diagnóstico da população diabética no Município; Formação do Comitê de Intervenção de ações aos pacientes DM; Lançamento do Plano Multidisciplinar de atendimento Integral ao paciente DM na atenção Básica	Execução do plano multidisciplinar de atendimento ao paciente DM na APS; Cobertura de 60% da população diabética assistida pela equipe multidisciplinar no plano de atendimento integral ao paciente DM; Cobertura de 60% da oferta de ações reguladas pelo Comitê de Intervenção .	75%	90%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho

**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - DIRETRIZ 4: RESULTADOS**

<b>DIRETRIZ Nº4: Resultados</b>							
<b>AÇÃO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo orçamentário</b>	
1.4.1	Implantar na secretaria de saúde o Sistema de acompanhamento das condições de saúde da população na APS através dos indicadores de Saúde, com a construção de Painel de Monitoramento das condições de Saúde (Iniciando por condições básicas como acompanhamento de gestantes, Condição vacinal das crianças de 0 a 5 anos, acompanhamento dos Hipertensos e diabéticos e rastreamento do Câncer de colo de útero. Ampliando para outras condições de saúde gradativamente.	Criação da Sala de Situação na secretaria de Saúde (Com disponibilização dos dados de saúde monitorados e acompanhados de cada ESF)	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.4.2	Realizar anualmente pactuação de novas metas para os indicadores de saúde entre Gestão, trabalhadores e Conselho Municipal de Saúde de maneira a avançar em melhores condições de saúde da população de Conselheiro Lafaiete.	Pactuação e divulgação dos indicadores pactuados entre Trabalhadores e CMS (Previne Brasil) e demais indicadores de saúde	Pactuação de todos os indicadores do Previne Brasil	Inclusão de mais 3 indicadores de Saúde além dos já pactuados.	-----	-----	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho
1.4.3	Apresentar trimestralmente os indicadores de saúde pactuados entre gestão trabalhadores e CMS em plenária do CMS para que o mesmo possa tomar ciência de como anda a situação de saúde do município.	Reuniões de apresentação junto ao CMS	Apresentação trimestral	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento, pois trata se de Processo de Trabalho



**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - DIRETRIZ 5: RECURSOS FINANCEIROS**

<b>DIRETRIZ Nº 5: Recursos Financeiros</b>							
<b>AÇÃO</b>		<b>INDICADOR</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário</b>
1.5.1	Ação de processo de trabalho: Após a aprovação pelo CMS da ampliação das 10 ESB mencionadas no item 1.1.10 realizar o credenciamento das mesmas junto ao MS para recebimento dos subsídios federais e estaduais conforme Política Nacional de Saúde Bucal	Publicação da homologação junto ao MS	_____	50%	50%	100%	Ação independente de orçamento
1.5.2	Após a aprovação do CMS realizar o credenciamento das Equipes de Atenção Primária à Saúde com Saúde Bucal nas comunidades rurais de Rancho Novo, Almeidas e Buarque de Macedo junto ao Ministério da Saúde para que o município receba os subsídios do governo federal.	Publicação da homologação junto ao MS	_____	50%	50%	100%	Ação independente de orçamento

## EMMAP – DIRETRIZ ÚNICA

**DIRETRIZ ÚNICA: Realização de Apoio Matricial às ESF, com ações assistenciais e técnico-pedagógicas, através da promoção, prevenção, assistência, reabilitação da saúde e cura, ações intersetoriais e interdisciplinares, humanização dos serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde.**

Ação		Indicador	Total de Pacientes cadastrados	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Vínculo Orçamentário
1.6.1	Atividade Física regular, direcionada a grupos específicos conforme morbidade, faixa etária e avaliação técnica de Profissional Educador Físico.	Número de pacientes acima de 60 anos atendido pela ação. Número de usuários hipertensos atendidos pela ação.	18.450	70%	80%	90%	100%	Ação independente de orçamento
1.6.2	Estímulo de alimentação saudável e regular conforme preposição de paciente / usuário.	Número de atendimentos de pacientes / usuários em grau OB <3. Número de pacientes / usuários atendidos com SP Número de pacientes / usuários atendidos com BP	12.324  1.1171	50%	70%	75%	90% Com base em que o Município não possui Recursos humanos suficiente para cobertura de 100% da ação, e suspensão de contratação e não há concurso público vigente.	Ação independente de orçamento
1.6.3	Ações de prevenção ao tabaco.	Número de atendimentos coletivos realizados em Grupo no Programa Nacional de Combate ao Tabagismo. Número de pacientes / usuários que aderiram ao Programa.	6.937 Tabagistas	60%	70%	80%	90% Considerando que as ações do PNCT foi suspensa devido a Pandemia de Covid-19 com previsão de retomada gradual das ações.	Ação independente de orçamento
	Realizar ações de educação em saúde.	Número de atendimentos de atividades coletivas	Não mensurável.	5 Ações Por mês.	10 Ações por mês.	15 Ações por mês.	15 Ações por mês. Considerando repasse de	

1.6.4							recursos ao Programa EPS, além de dias úteis possíveis a serem realizadas ações de alcance coletivo em Educação em Saúde.	Ação independente de orçamento
1.6.5	Ofertar serviço de reabilitação	Número de atendimentos a patologias neurológicas. Número de atendimentos de distúrbios traumáticos-ortopédicos	Não mensurável.	70%	80%	90%	100% Conforme cobertura em saúde do município.	Ação independente de orçamento
1.6.6	Orientação e educação em saúde farmacológica	Número de pacientes DM com insulina distribuídas pelo SIGAF	5.648 DM	70%	80%	90%	100% Conforme crescimento do Diagnóstico de DM e cobertura de saúde ofertada pelo município.	Ação independente de orçamento
1.6.7	Oferta de tratamento a população menos favorecida economicamente através do Programa Bolsa Família.	Número de pacientes / usuários inscritos no Programa Bolsa Família. Número de pacientes / usuários beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.	3.589	100%	100%	100%	100% Conforme demandado pelos Serviços e cobertura de saúde do município. A ação não demanda recurso financeiro.	Ação independente de orçamento
1.6.8	Realizar matriciamento de pacientes / usuários da Equipe multidisciplinar de Apoio às ESF.	Número de atendimentos 1 consulta referenciados no EMMAP.	700 usuários nos primeiros 3 meses de funcionamento do serviço.	100% Conforme demandas encaminhadas ao Programa e cobertura de saúde do município.	100% Conforme demandas encaminhadas ao Programa e cobertura de saúde do município.	100% Conforme demandas encaminhadas ao Programa e cobertura de saúde do município.	100% Conforme demandas encaminhadas ao Programa e cobertura de saúde do município.	Ação independente de orçamento

1.6.9	Realizar ações de educação em saúde	Número de ações com participação da EMMAP no Programa Saúde na Escola. PSE Número de ações com participação da Equipe EMMAP em Ed. Permanente em Saúde..	06 Conforme instituído pelo Programa PSE.	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento
1.6.10	Realizar 1 qualificação a cada mês dos profissionais do EMMAP	Número de ações realizadas para qualificação profissional da e para EMMAP	12 Atividades Anuais, sendo uma a cada mês.	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento
1.6.11	Adicional Insalubridade aos Profissionais do EMMAP	Possibilitar Direito trabalhista instituído em Lei Municipal	07 Categorias compõem o EMMAP.	100%	100%	100%	100%	LOA: ficha 201,202,203
1.6.12	Implantação de política de equipe multidisciplinar de matriciamento e apoio à atenção primária	Realizar atendimento e matriciamento junto as equipes de atenção primária.	População cadastrada	25%	50%	75%	100%	Ação independente de orçamento

## FARMÁCIA CENTRAL – DIRETRIZ ÚNICA

<b>DIRETRIZ ÚNICA: Modernizar a gestão e melhorar a eficiência da Farmácia.</b>							
	<b>AÇÃO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário</b>
1.7.1	Ampliar o índice de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde para 98% até 2025	Percentual de abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde	90%	93%	96%	98%	
1.7.2	Disponibilizar uma relação de medicamentos atualizada e resolutiva	Identificar a última versão da REMUME aprovada	100% identificado	100% identificado	100% identificado	100% identificado	Ação independente de orçamento
		Revisar a lista, identificando itens a serem excluídos, substituídos e inseridos	60% identificado	70% identificado	80% identificado	90% identificado	Ação independente de orçamento
		Apresentar e validar a proposta de revisão para o CMS	70%	80%	90%	95%	Ação independente de orçamento
		Aprovar a lista revisada no CMS	aprovar lista	Possível lista aprovada	Possível lista aprovada	Possível lista aprovada	Ação independente de orçamento
1.7.3	Publicar boletins trimestrais para fortalecer e intensificar o programa de farmacovigilância nas farmácias locais das unidades de saúde	Percentual de boletins publicados	80%	85%	90%	100%	Ação independente de orçamento

**EIXO 1: ATENÇÃO ESPECIALIZADA – AMPLIAÇÃO DO ACESSO****DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DIRETRIZ 1: QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO**

<b>DIRETRIZ Nº1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde.</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Prevista				Vínculo Orçamentário
				2022	2023	2024	2025	
2.1.1	Reduzir número de atendimentos categorizados como azuis e verdes pelo Protocolo de Manchester na Policlínica Municipal.	Referência e contra-referência ESF de origem.	Percentual	20%	30%	40%	50%	Ação Independente de Orçamento.
2.1.2	Organizar e estruturar os fluxos dos serviços da Atenção Especializada	Adequar fluxo de atendimento, referência e contra referência, implantar protocolos e definir rotinas.	Percentual	40%	70%	90%	100%	Ação Independente de Orçamento.
2.1.3	Adequar número de atendimentos prestados de acordo com a demanda de serviços.	Nº de atendimentos	Percentual	60%	70%	90%	100%	Previsto no PPA na ficha 259
2.1.4	Buscar a ampliação da oferta de consultas médicas especializadas nos Centros regionais de Saúde	Nº de atendimentos	Percentual	40%	40%	80%	90%	Previsto no PPA- Ficha 259, 260,261
2.1.5	Implantar o Projeto Núcleo Especializado em Reabilitação.	Nº de atendimentos	Percentual	20%	40%	80%	100%	Previsto no PPA- Ficha 235 à 242
2.1.6	Manter e qualificar o acesso ao atendimento multiprofissional na Reabilitação.	Adequar controle, regulação e fluxo.	Percentual	70%	80%	90%	90%	Previsto no PPA- Ficha 235, 237 e 240

2.1.7	Garantir a população a oferta de serviço do Posto Avançada de Coleta Externa (PACE), conforme definição de fluxo determinado pelo HEMOMINAS	Nº de atendimentos	Percentual	100%	100%	100%	100%	Utilizando Fichas Orçamentárias 270 á 275, até que o Projeto Atividade esteja concluído.
2.1.8	Disponibilizar os recursos necessários para o funcionamento do PACE determinados no convênio.	Conforme convênio	Percentual	100%	100%	100%	100%	Utilizando Fichas Orçamentárias 270 á 275, até que o Projeto Atividade esteja concluído.

**DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, com toda a Rede Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Prevista				Vínculo Orçamentário
				2022	2023	2024	2025	
2.2.1	Articulação e fortalecimento da rede de atenção às urgências e revisar o fluxo de atendimento.	Adequar e incentivar fluxos de referências e contra referência	Percentual	80%	85%	95%	100%	Ação independente de recurso
2.2.2	Fortalecer leitos retaguarda de acordo com a PPI	Reduzir tempo de espera para viabilização de leitos	Percentual	50%	70%	90%	100%	Ação independente de recurso
2.2.3	Aprimorar fluxo do SAMU e Corpo de Bombeiros.	Revisar periodicamente o fluxo.	Percentual	90%	90%	90%	90%	Ação independente de recurso
2.2.4	Fortalecer o fluxo do CEO com a AB possibilitando agendamento direto do paciente no serviço especializado	Nº de atendimentos	Percentual	100%	100%	100%	100%	Ação independente de recurso

**DIRETRIZ Nº 3 - Reforma e adequação dos serviços.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Unidade de	Meta Prevista			
----	-------------------	--------------------------------	------------	---------------	--	--	--

		<b>avaliação da meta</b>	<b>Medida</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário</b>
2.3.1	Ampliar a Central de Gases da Policlínica com a implantação do Tanque de O <sup>2</sup> .	Aquisição e construção	Percentual	-	100%	-	-	Ação proposta no PPA- Ficha 272, 274.
2.3.2	Implantar manutenção corretiva e preventiva nos equipamentos da Atenção Especializada	Aquisição através da licitação	Percentual	-	60%	80%	100%	Ação prevista no PPA- Ficha 274.
2.3.3	Construir uma entrada independente para o CAPS AD e um muro para delimitar a área física do CAPS e reforma dos banheiros.	Construção e Reforma	Percentual	-	20%	40%	60%	Ação prevista no PPA- Ficha 253 e 255.
2.3.4	Recuperar a estrutura física do Centros Regionais.	Construção e Reforma	Percentual	-	20%	40%	60%	Ação prevista no PPA- Ficha 263 e 265
2.3.5	Construção da sede própria para o Centro de Especialidades Odontológicas. Até que seja possível a construção, investir na recuperação física do CEO.	Construção	Percentual	-	-	-	100%	Ação prevista no PPA- Ficha 288.
2.3.6	Construção da nova sede da UPA (substituição policlínica municipal)	Encaminhar projeto para conhecimento e aprovação dos órgãos competentes	Percentual	-	30%	60%	100%	Ação 1187 proposta no PPA

**DIRETRIZ Nº 4 - Consolidar serviços de Atenção Psicossocial e Centro Especializado em Reabilitação física.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Prevista				Vínculo Orçamentário
				2022	2023	2024	2025	
2.4.1	Implantar o Centro de Convivência em Saúde Mental.	Viabilizar espaço físico e material permanente e recursos humanos.	Percentual	-	-	50%	50%	Ação prevista no PPA- Ficha 250 à 255
2.4.2	Adequar a estrutura do Centro de Reabilitação	Viabilizar o local para nova estrutura	Percentual	-	50%	50%	-	Ação prevista no PPA- Ficha 280 e 282



2.4.3	Manter a integralidade do funcionamento no CAPSi na Rede de Atenção.	Inovar o serviço existente.	Percentual	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento.
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Prevista				Vínculo Orçamentário
				2022	2023	2024	2025	
2.4.4	Implantar projeto de diagnóstico e tratamento de doenças crônicas.	Viabilizar convênios.	Percentual	-	-	50%	50%	Ação independente de orçamento.
2.4.5	Intensificar realização de cirurgias de catarata	Aumentar número de cirurgias eletivas	Percentual	30%	40%	60%	80%	Ação prevista no PPA- Ficha 259
2.4.6	Acompanhar o fluxo de atendimentos aos pacientes em uso de anticoagulantes orais.	Inovar o serviço existente.	Percentual	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento

**DIRETRIZ Nº 5 - Promover a educação permanente e continuada visando a formação, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a demercantilização das relações de trabalho.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Prevista				Vínculo Orçamentário
				2022	2023	2024	2025	
2.5.1	Promover parcerias intersetoriais para desenvolvimento de ações de qualificação e desprecarização do trabalho.	Realizar cursos, seminários, palestras frente ao serviço humanizado.	Percentual	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento
2.5.2	Intensificar Grupo de matriciadores em Saúde Mental na Rede de Atenção Básica	Nº de equipes matriciadas	Percentual	80%	90%	100%	100%	Ação independente de orçamento.

**DIRETRIZ Nº 6- Promover Educação em Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Unidade de	Meta Prevista
----	-------------------	--------------------------------	------------	---------------

		avaliação da meta	Medida	2022	2023	2024	2025	Vínculo Orçamentário
2.6.1	Promover parcerias intersetoriais para desenvolvimento de ações de promoção e qualificação em saúde.	Realizar palestras, reuniões e formar grupos de apoio.	Percentual	80%	90%	100%	100%	Ação independente de orçamento.
2.6.2	Intensificar grupo de matriciamento em saúde mental na rede de atenção primária	Número de equipes matriciadas	Percentual	80%	90%	100%	100%	Ação independente de orçamento.

**DIRETRIZ Nº 7- Informatização dos serviços com acesso à internet.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Prevista				Vínculo Orçamentário
				2022	2023	2024	2025	
2.7.1	Informatizar a rede e ampliar o acesso a Internet.	Viabilizar o prontuário eletrônico.	Percentual	-	-	50%	100%	Ação prevista no PPA- Ficha 259.
2.7.2	Implantação de sistema próprio para regulação das demandas para Atenção Especializada, aumentando a capacidade de resolução da APS e organizando os serviços de Atenção especializada além de economia de recursos financeiros.	Programa Próprio de Informatização da Saúde em funcionamento	100% operacionalizando no município	-	50%	80%	100%	Ação independente de orçamento.

**DIRETRIZ Nº 8: Enfrentamento da pandemia do covid-19**

**OBJETIVO** - Manutenção da Rede de Atenção à Saúde para atender os casos suspeitos e confirmados, enquanto perdurar a pandemia.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Unidade de	Meta Prevista
----	-------------------	--------------------------------	------------	---------------

		<b>avaliação da meta</b>	<b>Medida</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário</b>
2.8.1	Manter o atendimento ao paciente com COVID-19	Manter contratação e remuneração temporária dos profissionais necessários aos atendimentos.	Percentual	100%	100%	100%	100%	Previsto no PPA
2.8.2	Adquirir medicamentos para tratar a maioria dos sintomas e problemas de pacientes com COVID-19 em virtude da dinamicidade da pandemia demandando várias exceções, dada a situação atual e urgente da pandemia.	Adquirir e distribuir medicamentos dentro da Policlínica	Percentual	100%	100%	100%	100%	Previsto no PPA
2.8.3	Adquirir materiais e insumos para atender pacientes com COVID-19	Adquirir materiais e insumos	Percentual	100%	100%	100%	100%	Previsto no PPA
2.8.4	Manter o fornecimento de todos os EPI's necessários para toda equipe de linha de frente ao atendimento COVID-19.	Adquirir e distribuir EPI's	Percentual	100%	100%	100%	100%	Previsto no PPA
2.8.5	Continuar adquirindo os produtos de higienização, material de limpeza e correlatos destinados ao atendimento garantindo assim um ambiente livre de agentes causadores de doenças.	Adquirir produtos de higienização, material de limpeza e correlatos.	Percentual	100%	100%	100%	100%	Previsto no PPA

## EIXO III: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – DIRETRIZ ÚNICA

<b>Diretriz 1: Redução de riscos e agravos por meio de promoção e vigilância em saúde (Vigilância Epidemiológica e Centro de Promoção da Saúde)</b>								
	<b>AÇÃO</b>	<b>Meta</b>	<b>INDICADOR/PRODUTO</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário-2022</b>
3.1.1	Mobilizar e sensibilizar a população para a prevenção e controle das Doenças Transmissíveis	No mínimo 01 (uma) capacitação/ atualização voltada para profissionais de saúde	Número de ações de capacitação / atualização voltadas para a assistência com o tema Doenças Transmissíveis	01	01	01	01	Ação independente de orçamento
3.1.2	Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original.	No mínimo 90% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado	90%	90%	90%	90%	Ação independente de orçamento
3.1.3	Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida	No mínimo 90% dos registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90%	90%	90%	90%	Ação independente de orçamento

	no total de óbitos não fetais notificados.							
3.1.4	Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.	No mínimo 80% de notificações compulsórias imediatas encerradas	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	80%	80%	80%	Ação independente de orçamento
3.1.5	Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto.	< ou igual a 10 novos casos	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	< ou igual a 10	< ou igual a 10	< ou igual a 10	< ou igual a 10	Ação independente de orçamento
3.1.6	Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.	< ou igual a 12%	Taxa de mortalidade infantil	< ou igual a 12%	< ou igual a 12%	< ou igual a 12%	< ou igual a 12%	Ação independente de orçamento
3.1.7	Possibilitar a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a	100% de cura dos casos novos	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento

	alta.							
3.1.8	Capacitar / atualizar profissionais da rede de assistência à saúde em de acordo com as doenças de notificação compulsória	01 capacitação/ atualização	Capacitar / atualizar de profissionais de saúde	01	01	01	01	Fichas 309 e 310
3.1.9	Reduzir o percentual de abandono dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, forma considerada a principal fonte de infecção da doença	< ou igual a 5%	Percentual de casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera que abandonaram o tratamento	< ou igual a 5%	< ou igual a 5%	< ou igual a 5%	< ou igual a 5%	Ação independente de orçamento

## **Diretriz 2: Avaliação, Ampliação, Promoção das ações de vigilância (Vigilância Sanitária)**

	<b>AÇÃO</b>	<b>Meta</b>	<b>INDICADOR/PRODUTO</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário-2022</b>
3.2.1	Promover capacitação dos profissionais frente as ações de fiscalização sanitária	Mínimo de 1 treinamento	Qualificação/ atualização dos fiscais sanitários	01	01	01	01	Ficha 294
3.2.2	Avaliar o nível de implementação das ações de vigilância sanitária por meio da execução dos grupos de ações essenciais: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas	No mínimo seis grupos de ações de Visa consideradas necessárias	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias	06 grupos de ações	06 grupos de ações	06 grupos de ações	06 grupos de ações	Fichas 290, 292, 293, 294 e 296

	para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário.							
3.2.3	Ampliar o número de ações sanitárias por meio de ações de fiscalização, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública	01 veículo	Aquisição de um veículo de 07 lugares para atendimento o setor de vigilância sanitária	-	01	-	-	Ficha 296
<b>Diretriz 3: Prevenção e Controle de Endemias</b>								
	<b>AÇÃO</b>	<b>Meta</b>	<b>INDICADOR/PRODUTO</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário-2022</b>
3.3.1	Prevenir a ocorrência de Doenças de Chagas	5,0% das localidades visitadas	Percentual de localidades com pesquisa entomológica censitária, de acordo com a estratificação de áreas de risco definidas pelo Programa de Controle de Doença de Chagas (PCDCh)	5%	5%	5%	5%	Fichas 321, 322,323,325 e 326
3.3.2	Prevenir, diagnosticar e tratar a Esquistossomose, além de outras verminoses de relevância no município.	6.000 exames	Número de exames coproscópicos pelo método Kato-Katz realizados	6.000	6.000	6.000	6.000	Ficha 325

3.3.3	Fortalecer a vigilância em saúde, através do acompanhamento das equipes que atuam nos municípios nas ações de controle vetorial das arboviroses.	No mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	Realização de pelo menos 04 (quatro) ciclos de visitas com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados	80%	80%	80%	80%	Fichas 321 e 325
3.3.4	Estimular a articulação entre a Vigilância em Saúde com outros órgãos e sociedade civil, contribuindo nas ações de prevenção e controle das arboviroses	Mínimo de 6 reuniões	Funcionamento regular do Comitê Municipal de Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika virus	06	06	06	06	Ação independente de orçamento
3.3.5	Promover atualização / capacitação dos ACEs por meio da educação permanente	Mínimo de 1 treinamento	Qualificação dos profissionais envolvidos nos programas de controle de endemias	01	01	01	01	Fichas 323 e 325

#### **Diretriz 4: Promoção e Ampliação do acesso à Imunização no Município**

	<b>AÇÃO</b>	<b>Meta</b>	<b>INDICADOR/PRODUTO</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário-2022</b>
3.4.1	Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para todas as crianças menores de 01 ano, com as vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação	06 vacinas preconizadas	Percentual de vacinas com a cobertura vacinal preconizada para cada vacina - menores de um ano	100% das vacinas preconizadas	100% das vacinas preconizadas	100% das vacinas preconizadas	100% das vacinas preconizadas	Fichas 316, 318 e 320



3.4.2	Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para todas as crianças de 01 ano a menores de 02 anos, com as vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação.~	05 vacinas preconizadas	Percentual de cobertura vacinal para vacinas selecionadas para crianças de um ano a menores de dois anos	100% das vacinas preconizadas	100% das vacinas preconizadas	100% das vacinas preconizadas	100% das vacinas preconizadas	Fichas 316, 318 e 320
3.4.3	Atualizar profissionais das salas de vacinas de acordo com o Programa Nacional de Imunização	No mínimo 01 capacitação/atualização	Qualificação de profissionais de saúde das salas de vacinas	01	01	01	01	Ação independente de orçamento

**Diretriz 5: Acompanhamento e monitoramento das ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador**

	<b>AÇÃO</b>	<b>Meta</b>	<b>INDICADOR/PRODUTO</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário-2022</b>
3.5.1	Garantir a investigação dos acidentes e agravos de trabalho afim de fornecer informações para orientar o planejamento das ações de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores	100% de investigação dos casos notificados	Percentual dos acidentes e agravos de trabalho investigados	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	Ação independente de orçamento
3.5.2	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos	No mínimo 85% de preenchimento do	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações	85%	85%	85%	85%	Ação independente de orçamento

	relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência.	campo "ocupação" nas notificações	de agravos relacionados ao trabalho					
3.5.3	Realizar ações educativas em saúde e mobilização nos temas de relevância do município em relação à saúde dos trabalhadores	No mínimo 01 capacitação/atualização	Realização atividades no contexto de vigilância em saúde do trabalhador	01	01	01	01	Ação independente de orçamento

**Diretriz 6: Fortalecimento dos serviços de Vigilância Ambiental e Centro de Controle de Zoonoses**

	<b>AÇÃO</b>	<b>Meta</b>	<b>INDICADOR/PRODUTO</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário-2022</b>
3.6.1	Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.	No mínimo de 45% de amostras analisadas mensalmente	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	45%	45%	45%	45%	Fichas 300, 302 e 304
3.6.2	Fortalecer a política municipal para o controle ético da população de cães e gatos, além do controle de zoonoses, visando à	Castrar no mínimo 12% da população canina e felina no	Percentual de cirurgias realizadas	12%	12%	12%	12%	Fichas 300, 301 e 302

	saúde humana e sua relação com os animais, conforme Legislação Municipal.	município com base de cálculo no último IBGE						
3.6.3	Prevenir a ocorrência de casos de Leishmaniose Visceral	No mínimo 01 inquérito sorológico	Inquérito Sorológico canino e Ação de Manejo Ambiental	01	01	01	01	Ficha 300
3.6.4	Impedir e interromper a circulação do vírus da raiva na população canina e felina	No mínimo 90,0% de cobertura vacinal	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina	90%	90%	90%	90%	Ficha 300
3.6.5	Avaliar e monitorar as principais causas de óbitos de primatas recolhidos pelo Centro de Controle de Zoonoses do município	Todos os primatas recolhidos	Número de necropsia em primatas não humanos	Todos os primatas recolhidos	Todos os primatas recolhidos	Todos os primatas recolhidos	Todos os primatas recolhidos	Fichas 300, 301 e 302
3.6.6	Promover o atendimento de solicitações referentes a animais de pequeno, médio e grande porte	No mínimo de 60% das solicitações registradas	Atendimento das solicitações realizadas no setor no que diz respeito a animais de pequeno, médio e grande porte.	60%	60%	60%	60%	Fichas 298, 299, 300 e 304
3.6.7	Construir nova sede para Centro de Controle de Zoonoses	Adequação de estrutura física	Construção de nova sede para o Centro de Controle de Zoonoses	-	50%	50%	-	Ficha 289
3.6.8	Mobilizar e sensibilizar a população para a prevenção e controle das Zoonoses	No mínimo 01 (uma) capacitação/ atualização voltada para profissionais de	Número de ações de capacitação / atualização voltadas à prevenção e controle de zoonoses	01	01	01	01	Ação independente de orçamento

		saúde						
--	--	-------	--	--	--	--	--	--

**EIXO IV: PLANEJAMENTO E GESTÃO (Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar)**

**DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE – DIRETRIZ 1: ASSISTÊNCIA**

<b>DIRETRIZ 1: Garantir assistência hospitalar e ambulatorial (Manter o credenciamento com os prestadores terceirizados e consórcios)</b>								
	<b>AÇÃO</b>	<b>Meta</b>	<b>INDICADOR/PRODUTO</b>	<b>META 2022</b>	<b>META 2023</b>	<b>META 2024</b>	<b>META 2025</b>	<b>Vínculo Orçamentário - 2022</b>
4.1.1	Manter credenciamento como Hospitais para atendimento de urgência e emergência	Todos os hospitais credenciados	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 258 e 259
4.1.2	Ofertar cirurgias eletivas conforme PPI	Cumprir no mínimo a meta da PPI	Percentual de cirurgias eletivas realizadas	100%	100%	100%	100%	Fichas 258 e 259
4.1.3	Manter credenciamento com laboratórios de patologia clínica para atendimento de urgência e emergência e	Laboratórios de Patologia Clínica credenciados	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 258 e 259

	eletivos							
4.1.4	Manter credenciamento com laboratórios de anatomopatologia para atendimento aos SUS Municipal	Laboratórios de Anatomopatologia credenciados	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 258 e 259
4.1.5	Manter credenciamento com serviços de imagem para atendimento aos SUS Municipal	Serviços de Imagem credenciados	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 258 e 259
4.1.6	Manter credenciamento com serviço de TRS atendimento aos SUS Municipal	Serviços de TRS credenciados	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 258 e 259
4.1.7	Manter credenciamento de serviços de reabilitação visual, intelectual e motora para atendimento ao SUS Municipal	Serviços de reabilitação visual, intelectual e motora	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 258 e 259

4.1.8	Manter serviço de transporte TFD	Serviços de transporte de TFD	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 247, 248, 249 e 806
4.1.9	Manter contratos com consórcios para atendimento aos SUS Municipal	Consórcios com contratos vigentes	Percentual de contratos vigentes	100%	100%	100%	100%	Fichas 243, 244, 245, 246, 285, 286 e 287

#### **DIRETRIZ 2 – Pactuação dos Serviços de Regulação dos Pacientes com necessidades Especiais e da CONEFRO**

Nº	AÇÃO	META	INDICADOR/PRODUTO	2022	2023	2024	2025	Vínculo Orçamentário- 2022
4.2.1	Pactuação da JRPCD/CL conforme Deliberação Estadual	Pactuação JRPCD/CL pela CIB/SUS conforme Deliberação estadual. Aprovação do Plano de Trabalho de recurso extraordinário para manutenção e execução da JRPCD; Diagnóstico de matriciamento para elaboração de Plano de ações voltados aos PCD na APS	Conforme Nota técnica nº08/SES/SUBPAS-SRAS-DATE-CASPD/2022 Processo Nº 1320.01.0049058/2022-61 Nota Técnica de matriciamento acerca da resolução 7924	100%	100%	100%	100%	Ação será incluída na reformulação do PPA e na LOA 2023
4.2.2			100% de assistência aos					

	Assistência Integral ao paciente DRC e em tratamento Renal Substitutivo	Instituição de Comissão Municipal de Nefrologia e Transplante de Conselheiro Lafaiete	pacientes em terapia renal Substitutiva; 100% de cobertura especializada em nefrologia; 100% de cobertura de exames clínicos, patológicos e de imagem	100%	100%	100%	100%	Ação independente de orçamento
--	---	---	---	------	------	------	------	--------------------------------

## **8.0. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O documento em questão, trata-se da ferramenta fundamental do processo de gestão municipal e de certa forma parametriza ações de relevância para desenvolver as políticas públicas que vem de encontro com os anseios e necessidades de uma comunidade e pessoas na promoção de saúde humanizada e eficiente.

Buscamos com a elaboração dessa cartilha uma metodologia simples e passível de realização, buscou-se manter experiências exitosas e trazer modelos novos de estrutura organizacional a fim de ofertar serviços eficientes e ágeis aos nossos munícipes e população referenciada.

## **9.0. RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO**

O presente Plano Municipal de Saúde será encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde de Conselheiro Lafaiete, para avaliação, aprovação e ampla divulgação, nos termos do § 2º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (Lei de Responsabilidade Fiscal).