



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO E RECURSOS FINANCEIROS DO CMS REFERENTE AO RAG 2020,

COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO: Manoel Alves Pereira (PRESIDENTE), Karina Nunes do Vale Moraes, Iomar Mendes de Sousa, Ariana Vasconcelos Pereira, Maria Raimunda de Sousa Arraz, Maria Tamar Torquato Cavalcante de Sousa, Paulo Henrique Pereira Procópio e Leontino Pereira de Oliveira.

INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde e tem por objetivo alcançar as metas do referido Plano, e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Sua base legal está na Lei nº 8.080/1990, Lei Complementar nº 141/2012 e Portaria nº 2.135/2013.

De acordo com o Art. 4º da Portaria nº 2.135/2013, a PAS deverá conter:

- I - A definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
- II - A identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e
- III - A previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

O Planejamento é a função administrativa que determina antecipadamente as atividades que devem ser desempenhadas, além de quais objetivos serão alcançados, visando dar condições para que uma instituição se organize a partir de determinadas análises a respeito da realidade atual e futura que se pretende alcançar (Chiavenato, 2004)¹. Nesse sentido, planejar significa definir prioridades, mobilizar recursos e esforços em prol de objetivos conjuntamente estabelecidos além de monitorar e avaliar, dentro de uma lógica transparente e dinâmica, com o propósito de orientar os processos do Sistema de Saúde em seus vários espaços.

A elaboração deste documento baseia-se nos instrumentos de Planejamento do SUS, tais como o Decreto nº 7508/2011, a Lei Complementar nº 141/2012 e a Portaria MS.nº 2135/2013. Essa referida legislação, integrada com os instrumentos de Planejamento Governamental (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei Orçamentária Anual - LOA) orientam o gestor para efetivamente colocar em prática as ações programadas, visando o alcance das metas.

A PAS deve obrigatoriamente apresentar um quadro de diretrizes, objetivos e metas com seus respectivos indicadores, métodos de cálculo, responsáveis e parceiros. Inclui, também, os seguintes anexos

- I - Recursos Orçamentários
- II - Compatibilidade entre PAS, PPA e LOA
- III - Pactuação Anual de Obras
- IV - Fila de Espera por Especialidade
- V - Critérios para a Implantação do Acolhimento
- VI - Portaria Ministerial

Sem a realização de planejamento, as atividades são executadas por inércia. Os serviços de saúde funcionam de forma desarticulada, sendo apenas orientados pela noção de qual seja seu papel e essa

¹http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/nota_tecnica_03_2016_rag_2016_e_revisao_pas_2017_revisada_0.pdf



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

noção é produzida de acordo com a visão de mundo de cada dirigente e colaborador ou de seu entendimento sobre as diretrizes estabelecidas pela política setorial do Estado. Subjetiva-se, fragmenta-se e desordena-se o funcionamento do sistema de saúde na medida de tantas quantas visões e, conseqüentemente, modos de operação existam. Se não há visão clara de onde se deseja chegar, cada indivíduo conduzirá e realizará suas atividades a sua maneira. Se tantos caminham para direções diversas, os avanços de uns se neutralizam pelos retrocessos de outros. Dificilmente haverá ganhos de qualidade e com certeza os recursos serão utilizados de forma menos eficiente.

DO RELATÓRIO

A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.142/1990, de 28/12/1990) determinou que a União (governo federal), os estados e os municípios deveriam criar os conselhos de saúde. Por isso os conselhos existem em todas as esferas: federal, estadual e municipal. Contudo, a existência do conselho de saúde é muito mais que o simples cumprimento de uma exigência da lei.

Os conselhos de saúde são a garantia de melhoria contínua do nosso sistema de saúde.

A Lei 8.142/1990 estabelece que: *O CONSELHO DE SAÚDE tem caráter PERMANENTE e DELIBERATIVO, e é órgão COLEGIADO composto por REPRESENTANTES DO GOVERNO, PRESTADORES DE SERVIÇOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS, atua na FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS E NO CONTROLE DA EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, CUJAS DECISÕES SERÃO HOMOLOGADAS PELO CHEFE DO PODER LEGALMENTE CONSTITUÍDO EM CADA ESFERA DO GOVERNO.*

Para melhor entendermos esse conceito, dividindo-o em partes:

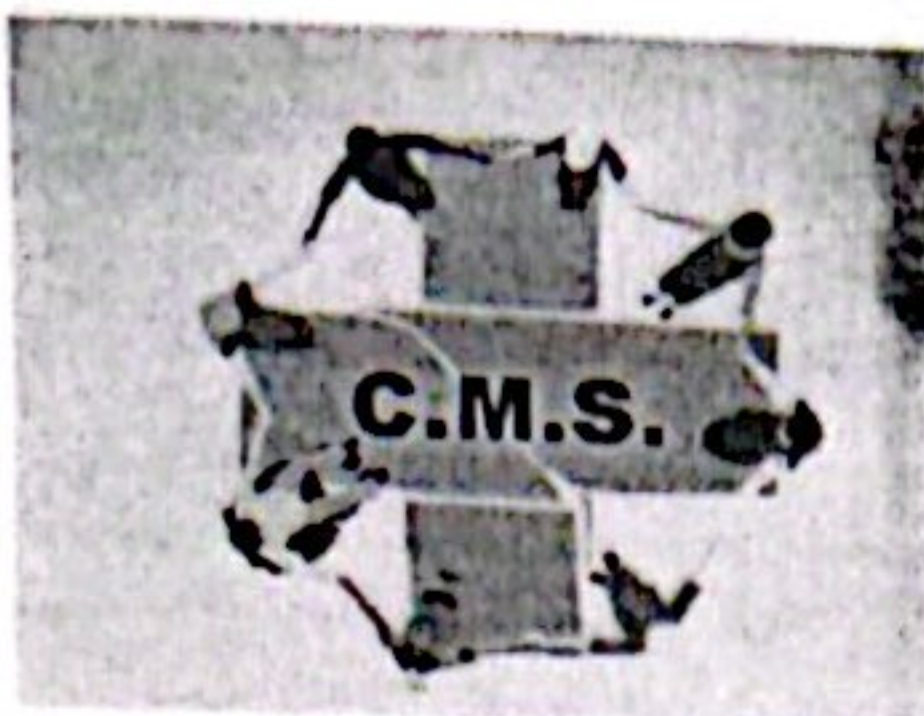
“CARÁTER PERMANENTE” – O conselho de saúde deve sempre existir, independentemente de decisões da gestão da União, do estado ou do município. Não é um órgão que possa ser extinto por nenhuma autoridade ou lei estadual ou municipal. É necessária outra lei federal para que ele possa ser extinto.

“CARÁTER DELIBERATIVO” – Deliberar significa conversar para analisar ou resolver um assunto, um problema, ou tomar uma decisão. Assim, o conselho de saúde deve reunir-se com o objetivo de discutir determinados assuntos ou temas e chegar a um acordo ou uma decisão.

“ÓRGÃO COLEGIADO” – Um órgão colegiado é composto por pessoas que representam diferentes grupos da sociedade.

Os conselhos de saúde são compostos por: **representantes dos gestores** (do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde Estadual ou Municipal); • **representantes dos prestadores de serviço** (instituições conveniadas ao SUS ou filantrópicas); • **representantes dos trabalhadores de saúde** (sindicatos e conselhos profissionais da área de saúde); • **representantes dos usuários de saúde** (associações de moradores, associações de trabalhadores, sindicatos, associações de portadores de patologias etc.).

Vemos que, de uma forma ou de outra, a população do município deve estar representada no conselho e dessa forma as decisões podem e devem ser mais democráticas.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Quando analisamos o planejamento no Sistema Único de Saúde, reconhecidos os avanços decorrentes das iniciativas para ordená-lo e integrá-lo, a fim de consolidar o sistema no aspecto da unicidade de modo de operação e integração das decisões entre os gestores em suas esferas de governo e população em geral que é quem mais precisa do sistema, ainda encontramos obstáculos e vazios que impedem esta unicidade e integração.

Quando a questão tange ao planejamento no ambiente intraorganizacional (Secretarias de Saúde e Ministério da Saúde), geralmente o tema é tratado como assunto de um setor específico, responsável pelo planejamento da instituição. Nesta lógica, há escasso envolvimento dos profissionais de saúde, que seriam responsáveis pelo alcance dos objetivos e metas propostos.

A seguir, são feitas algumas considerações sobre aspectos que precisam ser analisados quanto ao planejamento no PAS. Nem de longe esta comissão pretende apresentar qualquer caráter prescritivo, tais ponderações visam apenas chamar a atenção do gestor para questões que podem estar associadas às dificuldades de concretização do planejamento por parte dos coordenadores.

ATENÇÃO BÁSICA

Os números de consultas e atendimentos realizados pelos cirurgiões dentistas, enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde.

AÇÕES REALIZADAS	TOTAL
Ações de promoção e prevenção em saúde	318.539
Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.612
Procedimentos clínicos	66.021
Procedimentos cirúrgicos	32.899
TOTAL	429.071

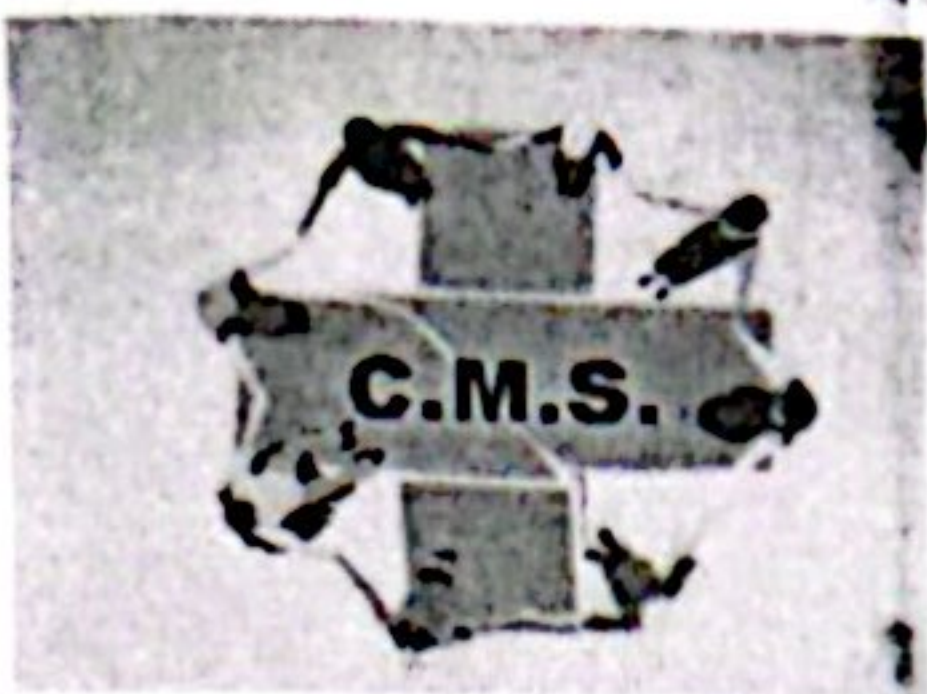
Quatro Unidades Básicas de Saúde se transformam em ambulatórios exclusivos para pacientes da Covid-19 Milton Lopes, Cafeteira, Vila Lobão e Maria Aragão

ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Na programação constava que seriam implantadas 15 novas equipes de ESF, entretanto no RAG afirma que foram de 45 para 57, ou seja, uma aplicação de 12 novas equipes de ESF e não 15, portanto, foi realizado em parte.

O plano de contingência de Imperatriz e o fluxograma da Atenção Primária à Saúde sobre a prevenção do COVID- 19 (Coronavírus) para todos os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde 75 profissionais. Implantação de horário estendido em 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde: UBS Dr. Milton Lopes, UBS Cafeteira, UBS Vila Lobão e UBS Alvorada e Vilinha

Foram 8.257 Atendimento de enfermagem nas UBS de referência para sintomáticos respiratórios (Covid-19). Entre outro pontos que não foram programadas mais realizadas e outras que foram programadas e não realizadas.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Foi observado que as metas da PAS neste item eram em sua maioria em porcentagens, a exemplo o teste do pezinho ampliar em 20%, já no RAG não apresentou qual a porcentagem foi ampliada e sim apenas uma quantidade realizada de 2.268.

O mesmo aconteceu com Investigações de óbito infantil e fetal finalizadas e Investigações de óbito materna finalizadas e outros, bem como outros pontos que não foram programadas mais realizadas e ponto que foram programadas e não realizadas.

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

No RAG apresenta muitos serviços realizados, entretanto, batem em sua maioria com as metas apresentadas na PAS de 2020, todavia, vem explicando que a atuação das equipes NASF-AB, frente ao contexto de pandemia atual, foram direcionadas principalmente para as ações de orientação à população sobre prevenção à COVID-19, distanciamento físico, o correto uso de máscaras, sinais e sintomas, práticas de higiene, suporte e monitoramento de grupos vulneráveis e de risco, que necessitaram de atenção especial por sua situação de saúde (portadores diabetes, hipertensão e outras condições crônicas, gestantes, puérperas, idosos, pessoas vítimas de violência, etc.)

PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

Foi observado que as metas da PAS neste item eram em sua maioria em porcentagens, já no RAG não apresentou qual a porcentagem foi ampliada e sim apenas quantidade de procedimentos realizados.

PROGRAMA DE SAÚDE DO IDOSO

Nos questionamos quanto a assistência de enfermagem aos idosos da Casa do Idoso Feliz, tendo em vista que foram realizadas 180 ações e apenas 45 participantes, tais dados não são condizentes com os demais dados apresentados.

PROGRAMA SAÚDE BUCAL

No RAG apresenta um grande número de procedimentos realizados, entretanto, não consta nada sobre as metas apresentadas na PAS de 2020.

PROGRAMA SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

No RAG apresenta muitos serviços realizados, entretanto, não consta nada sobre as metas apresentadas na PAS de 2020, entretanto, foi observado que o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) teve um papel estratégico no ano de 2020, no que se refere ao enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus COVID-19, principalmente pelo potencial em reprimir a demanda por leitos hospitalares e prevenção de agravamento de pacientes com condições preexistentes e sob internação domiciliar os profissionais da saúde que atuam nesta modalidade assistencial, bem como serviços realizados que não constava na metas apresentadas na PAS de 2020:

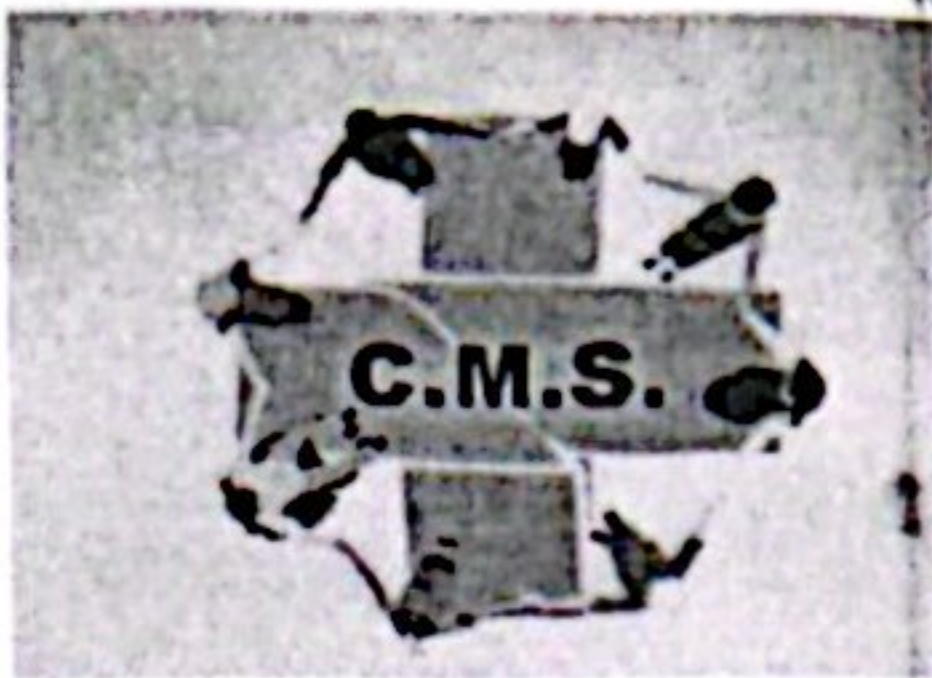
□ Monitoração via telefone.

□ Triagem por telefone de pacientes e familiares com manifestações clínicas

Av. Dorgival Pinheiro de Sousa, 47 – Centro – Imperatriz-MA

CEP: 65903-270 – FONE: (99) 3524-9853

*cmsimperatriz@hotmail.com



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

relacionadas à Covid-19.

- ▮ Registro de pacientes e familiares que possuam sintomas como prioridade de monitoramento e assistência.
- ▮ Orientação aos pacientes e familiares sobre prevenção e cuidados gerais, isolamento domiciliar de indivíduos sob suspeita no grupo familiar, distanciamento social e manifestações clínicas que necessitem de atendimento de urgência.
- ▮ Distribuição de medicações e materiais de higiene fornecidos pela rede em domicílio.

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE

No RAG apresenta muitos serviços realizados, entretanto, as ações foram realizadas remotamente batem em sua maioria com as metas apresentadas na PAS de 2020,

Compreende que o Programa Saúde na Escola sofreu um dos maiores impactos com a pandemia de COVID-19, com o fechamento de escolas, que afetou 01 bilhão de estudantes em 160 países, e foi considerado a maior interrupção da educação da história pela Organização das Nações Unidas (ONU), em virtude da pandemia do Coronavírus, a rotina precisou ser desacelerada e readaptada.

PROGRAMA CONSULTÓRIO NARUA

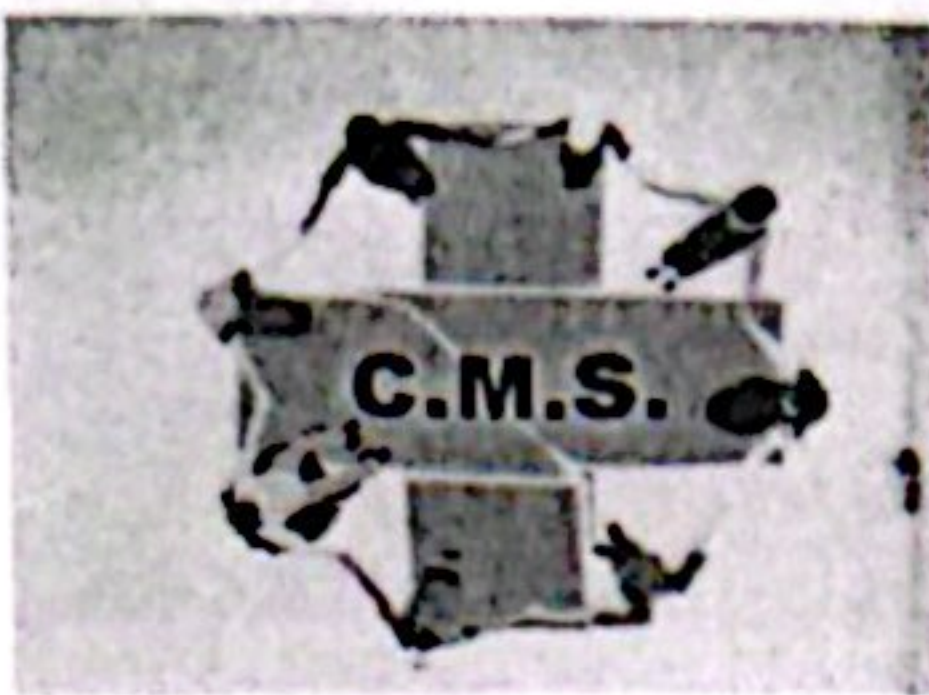
No RAG apresenta um grande numero de procedimetos realizados, entretanto, não consta nada sobre as metas apresentadas na PAS de 2020.

PROGRAMA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Emgloba varios programas e explica que as equipes de Vigilância, integradas aos direcionamentos do Núcleo de Combate e Enfrentamento ao COVID-19, desenvolveram diversas atividades de acordo com o Plano de Contingência. Dentre as atividades da Vigilância Epidemiológica estão incluídas o monitoramento da ocorrência de casos e óbitos de SRAG, confirmados ou não para Coronavírus; o monitoramento da circulação do Coronavírus; atividades que permitem a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e os momentos de implantação dos diferentes níveis do Plano de Contingência com a criação do Núcleo de Enfrentamento COVID-19 (NE-COVID) na Vigilância Epidemiológica, 24 horas/dia, com o objetivo de:

- ▮ Orientar os serviços de saúde do setor público e privado de forma coordenada para minimizar os impactos da doença na saúde pública do Município de Imperatriz;
- ▮ Limitar a transmissão humano a humano, incluindo as infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenindo eventos de amplificação de transmissão. Identificar, isolar e cuidar dos pacientes precocemente, fornecendo atendimento adequado às pessoas infectadas;
- ▮ Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos à sociedade e combater a desinformação;
- ▮ Orientar o fluxo de Vigilância Epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- ▮ Organizar a resposta assistencial de forma a garantir o adequado atendimento da população de Imperatriz e da sua macro na rede de saúde.

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

No RAG apresenta muitos serviços realizados, entretanto, não batem em sua maioria com as metas apresentadas na PAS de 2020, todavia, vem explicando que a Vigilância Epidemiológica é um subsistema do Sistema Único de Saúde (SUS), sua base é a informação-decisão-controle de doenças e agravos específicos e que vem monitorando a situação dos casos do novo Coronavírus diariamente por meio da Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, destacando-se a importância da manutenção de alerta para detecção de eventual caso suspeito.

CARTÃO SUS –

Registra as informações dos pacientes da rede pública de saúde, o que possibilita a criação do histórico de atendimento de cada cidadão, por meio do acesso às Bases de Dados dos sistemas afirma que o total de Cartão SUS Imperatriz – MA em consulta à base de Dados Cartão SUS Nacional de Saúde verificou-se o número 474.163 registros ativos que contém o campo “Município de Residência” declarado como Imperatriz – MA.

UNIDADE MÓVEL ONCOLÓGICA

A Unidade Móvel o ônibus é equipado com sala de recepção, quatro consultórios, centro cirúrgico, sala de mamografia, sala de pequenos procedimentos e uma sala de coleta de prevenção (exame Papa Nicolau) trabalha de forma itinerante com atendimento nos bairros e na zona rural, seguindo um cronograma determinado pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS).

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diferentes modalidades são pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar. O CAPS se subdivide em 4 unidades de atendimento, a saber: AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL DE IMPERATRIZ; CAPS III GIRASSOL; CAPS IJ (INFANTO JUVENIL) E O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOMAL III – RENASCER.

CEME – CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS AUDITÓRIA

Qualifica a regulação do acesso de procedimentos Especializados

AÇÕES REALIZADAS DE JANEIRO A DEZEMBRO 2020	TOTAL
Ações de promoção e prevenção em saúde	12.357
Procedimentos com finalidade diagnóstica	496.307
Procedimentos clínicos	718.115
Procedimentos cirúrgicos	26.942
Órteses, próteses e materiais especiais	1.278
Ações complementares da atenção à saúde	27.056



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Procedimentos Realizados Via SISREG em 2020

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO	TOTAL
Ações coletivas/individuais em saúde	37
Coleta de material	111
Diagnóstico em Laboratório Clínico	522.620
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	8.660
Diagnóstico por Radiologia	4.446
Diagnóstico por Ultrasonografia	10.046
Diagnóstico por Tomografia	1.858
Diagnóstico por Ressonância Magnética	2.030
Diagnóstico por Endoscopia	5.753
Métodos diagnósticos em especialidades	18.338
Fisioterapia	1.704
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	198
Tratamento em Nefrologia	1.512
Terapias especializadas	25
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	170
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	10
Cirurgia do aparelho da visão	244
Cirurgia do aparelho geniturinário	221
Cirurgia em nefrologia	50
Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	906
TOTAL	578.939

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Amplia o acesso da população a medicamentos, promove o uso racional e qualifica a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. O programa dos INSULINOS DEPENDENTES atendidos pela Central de Assistência Farmacêutica realiza cadastramento dos usuários diabéticos que utilizam Glicosímetro, lancetas, tiras de testagem de glicemia, assim como os que recebem insulina NPH e Regular, em frasco ou caneta como forma de acompanhamento desse público, para planejamento de ações educativas na Assistência Farmacêutica. Foram atualizados cadastros e efetivados cadastros de novos usuário junto ao programa.

TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD

Instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas. O TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica à unidades de saúde de outro município ou Estado da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

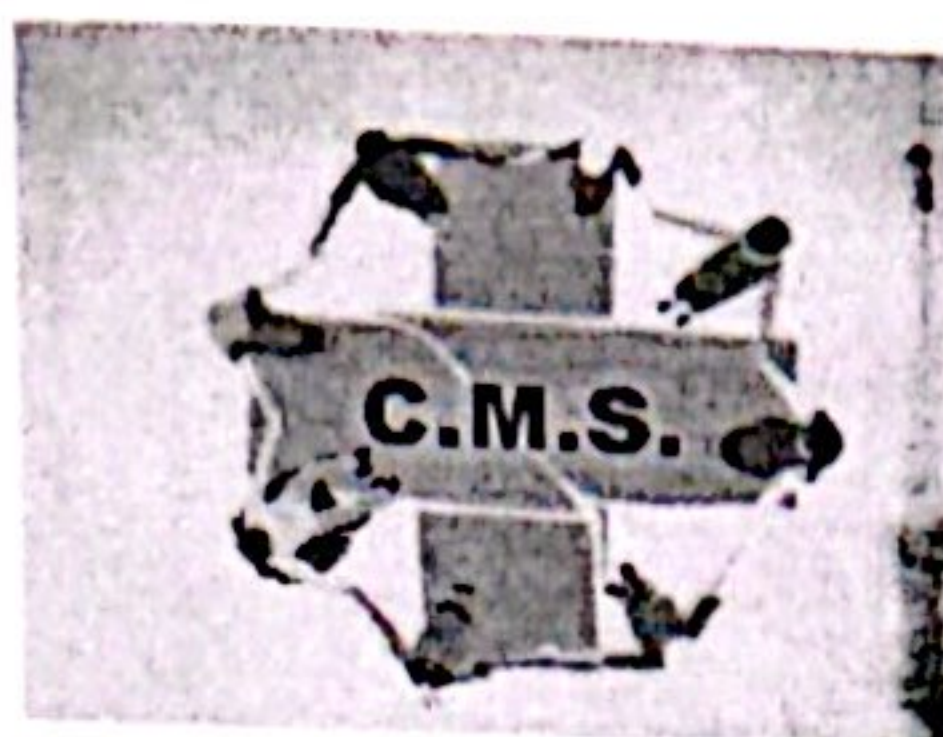
Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios; e, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores no SIA e no SIH.

HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ – HMI

Um dos principais desafios da gestão atual é classificar o Hospital Municipal de Imperatriz – HMI, nos patamares dos hospitais de excelência, desenvolvendo protocolos assistenciais, planos e metas, sistematização das avaliações de desempenho, gestão de processos e de custos, de modo que a operação do hospital, deem respostas às demandas crescentes, tanto de inovação tecnológica como de processos de trabalho pautados em eficiência e eficácia.. Por amostragem, apresentamos um quadro com os procedimentos cirúrgicos em 2020.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADES DE JANEIRO A DEZEMBRO 2020	TOTAL GERAL
Ortopedia	2.006
Neurologia	139
Bucomaxilo	158
Pediatria	349
Vascular	630
Cirurgia geral	705
Plástica	151
Urologia	213
Otorrino	73
Oftalmologia	17
Cabeça e pescoço	13
Ginecologia	01
Pneumologia	02
Oncologia	06
Nefrologia	01
Gastrologia	01
Proctologia	02

HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ - HMII



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Da mesma forma se apresenta o Hospital Municipal Infantil de Imperatriz – HMII, apresentamos a seguir um quadro de procedimentos, tomados por amostragem também.

AÇÕES REALIZADAS NO HMII DE JANEIRO A DEZEMBRO 2020	TOTAL
EXAMES DE IMAGEM GRÁFICO REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ	
Raio – X Infantil	4.573
ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS REALIZADAS NO HMII	
Fisioterapia	13.626
ATENDIMENTO SOCIAL REALIZADO PARA AS FAMÍLIAS E CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO HMII	
Assistente Social	7.311
ATENDIMENTO PSICOLÓGICO REALIZADO PARA AS FAMÍLIAS E CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO HMII	
Psicologia	648
NUTRIÇÃO - REFEIÇÕES SERVIDAS NO HMII	
Número de refeições (Func. Pacientes/ Acompanhantes)	269.039
ATENDIMENTO MÉDICO PEDIÁTRICO REALIZADO NO HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ – HMII	
Classificação de risco	14.958
Consulta Pediátrica - Ambulatório	16.581
Internação Pediátrica	1.915
Cirurgia Pediátrica	516
Internação em Unidade de Terapia Intensiva - UTI	217
ATENDIMENTO PACIENTES COVID -19	
Paciente em observação e tratamento COVID -19	49
Paciente infantis que realizaram o teste de COVID-19	176

HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPANHA COVID-19 IMPERATRIZ - MA

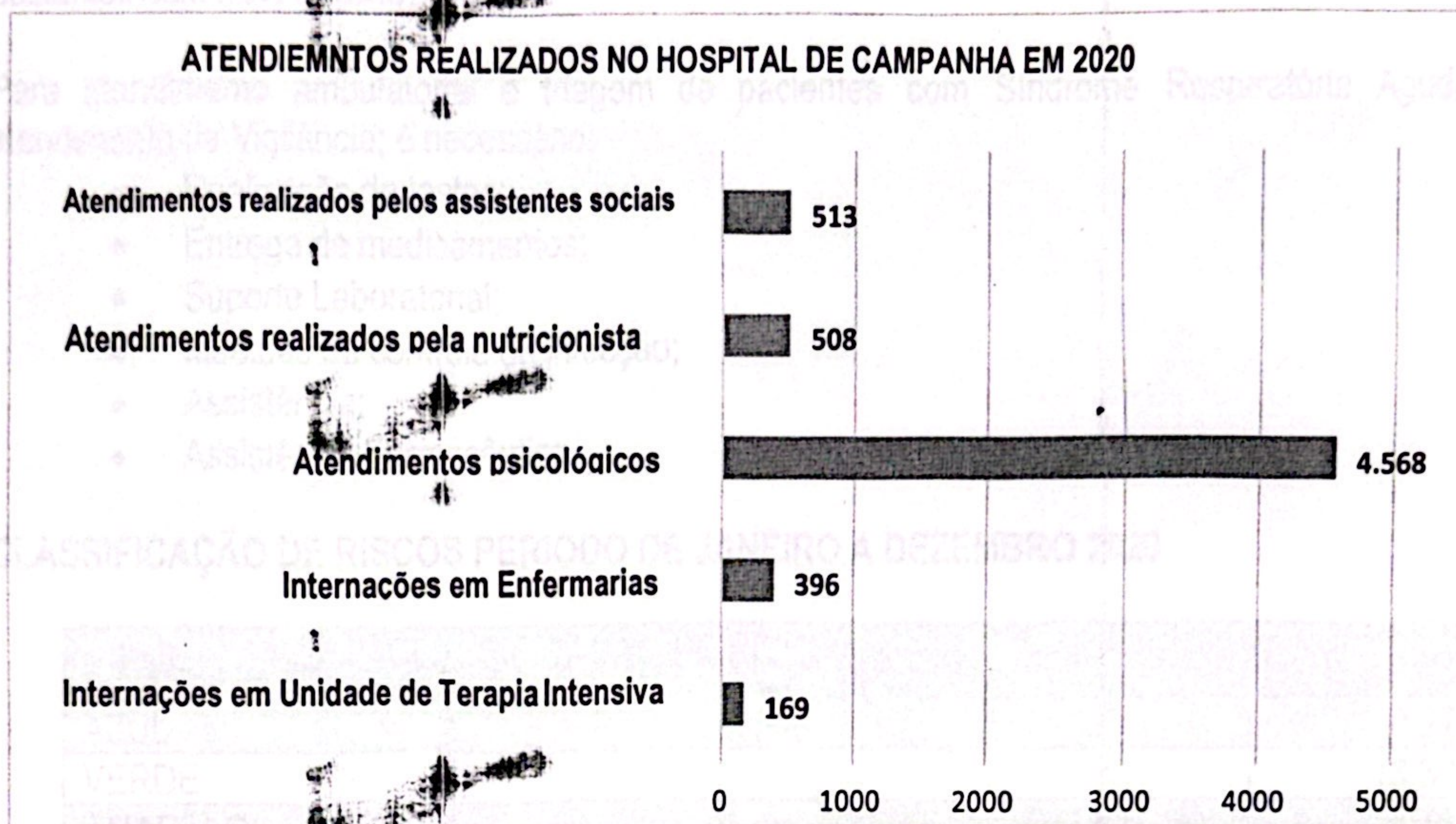
Primeiro Hospital de Campanha instalado no Estado do Maranhão em decorrência da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19).

AÇÕES REALIZADAS EM 2020	TOTAL
Internações em Unidade de Terapia Intensiva – UTI	169
Internações em Enfermarias	396
Atendimentos psicológicos	4.568



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Atendimentos realizados pela nutricionista	508
Atendimentos realizados pelos assistentes sociais	513



EXAMES REALIZADOS EM 2020	TOTAL
Produção de Imagem HMC (RX de controle)	167
Exames laboratoriais	35.708

REFEIÇÕES SERVIDAS AOS PACIENTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE	TOTAL
Refeições servidas no café da manhã	8274
Refeições servidas no lanche da manhã	3.086
Refeições servidas no almoço	8296
Refeições servidas no lanche da tarde	2.924
Refeições servidas no jantar	6.494
Refeições servidas na ceia	3.107

AÇÕES REALIZADAS EM 2020	TOTAL DE AÇÕES
Rodas de conversa com familiares de pacientes e colaboradores	165
Cursos, palestras e capacitações, para uma assistência de qualidade aos usuários do SUS	28
Reunião com os coordenadores	16
Reunião de equipe	16

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H –UPA SÃO JOSÉ



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

Com a mudança temporária do perfil da unidade de atendimento, foram realizadas adaptações na sua estrutura física com objetivo de separar área específica para atendimento a COVID-19. A unidade precisou de mobiliário com previsão de recebimento pelo governo estadual de 04 (quatro) respiradores com monitores e bomba de infusão entre outros necessários para o atendimento aos pacientes com novo Coronavírus.

Para atendimento ambulatorial e triagem de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda, com atendimento de Vigilância; é necessário:

- Realização de testes;
- Entrega de medicamentos;
- Suporte Laboratorial;
- Medidas de controle de infecção;
- Assistência;
- Assistência Farmacêutica.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS PERIODO DE JANEIRO A DEZEMBRO 2020

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	TOTAL
AZUL	8.228
VERDE	18.399
AMARELO	5.768
LARANJA	330
VERMELHO	2.127
TOTAL	34.852

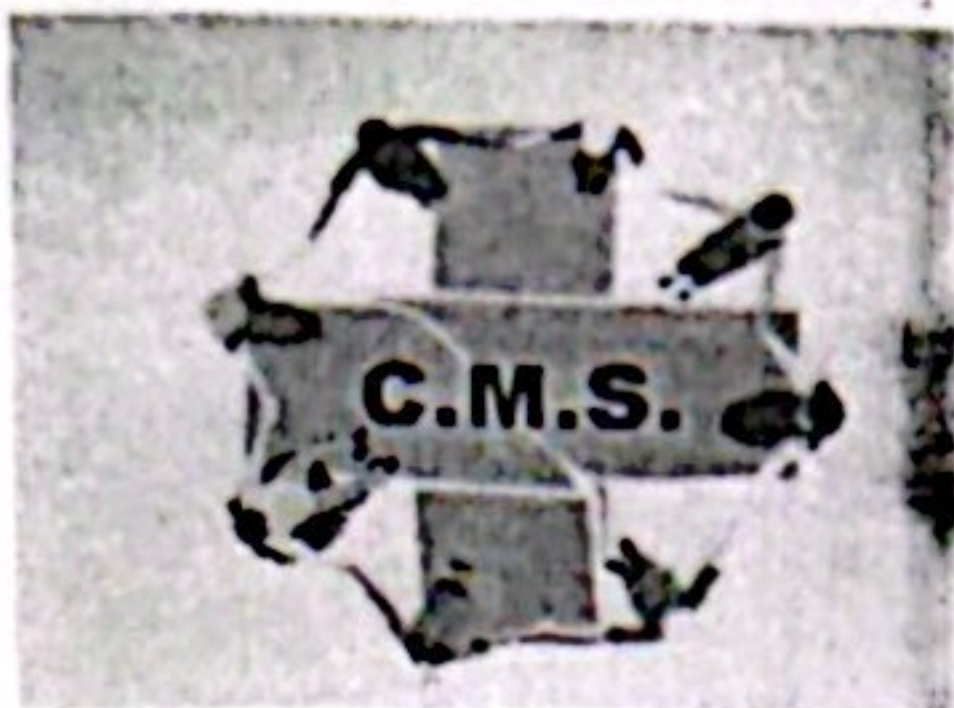
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA -SAMU 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 Regional de Imperatriz - MA, possui uma Central de Regulação de Urgências – CRU funciona com 04 Telefonistas Auxiliar de Regulação Médica – TARM'S, 01 Rádio Operador e 02 Médicos Reguladores – MR.

A frota é composta por: 01 Unidade Motolância, 07 Unidades de Suporte Básico – USB e 02 Unidades de Suporte Avançado – USA. Faz parte da nossa Regional outras 14 Bases Descentralizadas e outras 2 bases descentralizadas localizadas no nosso município.

Bases descentralizadas do SAMU - 192 no município de Imperatriz:

- 01 - Base Descentralizada na Zona Rural do Povoado Coquelândia;
- 01 - Base Descentralizada no bairro Bacuri, na Rua Leôncio Pires Dourado, nº 1286, dentro do 3º Batalhão de Bombeiros Militar do Maranhão.
- 14 Bases Descentralizadas da Regional de Imperatriz -MA atendidas pela Central de Regulação de Urgências – CRU
 - 01 - Açailândia; 01 - Alto Parnaíba; 01 - Amarante do Maranhão; 01 - Balsas;
 - 01 - Barra do Corda; 01 - Buriticupu; 01 - Carolina; 01 - Cidelândia; 01 - Grajaú;
 - 01 - Itinga; 01 - São Pedro da Água Branca; 01 - São Raimundo das Mangabeiras; 01 - Sítio Novo; 01 - Vila Nova dos Martírios.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

No contexto da Pandemia do Novo Coronavírus – COVID 19, o serviço prestado foi altamente impactado pela demanda.

Protocolos de segurança e EPI's específico foram adotados para manter a segurança e integridade da equipe.

ATENDIMENTOS REALIZADOS	TOTAL
Envio de Viatura/Equipe	12.571
Orientação Médica	8.257
Transferência Inter Hospitalar	1889
Envio de Unidade de Suporte Avançado - USA	774
Envio de Unidade de Suporte Básico – USB	9.911
Motolância	1.006
TOTAL	34.408

DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA

Observou-se que a **dotação orçamentária** foi de **R\$ 274.819.901,91** (duzentos e setenta e quatro milhões oitocentos e dezenove mil novecentos e quatro reais e noventa e um centavos), sendo ente valor composto de **R\$ 143.886.529,07** (cento e quarenta e três milhões, oitocentos e oitenta seis mil, quinhentos e vinte nove reais e sete centavos) de recursos transferidos pela **UNIÃO** e **R\$ 3.672.824,94** (três milhões seiscentos e setenta e dois mil oitocentos e vinte quatro reais e noventa e quatro centavos) de recursos transferidos pelo **ESTADO**, e **R\$ 127.260.550,90** (cento e vinte e sete milhões, duzentos e sessenta mil, quinhentos e cinquenta reais e noventa centavos) de recursos transferidos pelo **MUNICÍPIO**.

Foi observado ainda que a **DESPESA EMPENHADA (não processadas)** até o 6º bimestre foi **R\$ 308.887.187,56** (trezentos e oito milhões, oitocentos e oitenta e sete mil, cento e oitenta e sete reais e cinquenta e seis centavos), as **DESPESAS LIQUIDADAS (processadas)** até o 6º bimestre foram **R\$ 308.647.742,98** (trezentos e oito milhões, seiscentos e quarenta e sete mil, setecentos e quarenta e dois reais e noventa e oito centavos) e que as **DESPESAS PAGAS** até o 6º bimestre foram **R\$ 264.463.149,22** (duzentos e sessenta e quatro milhões, quatrocentos e sessenta e três mil, cento e quarenta e nove reais e vinte dois centavos), e que os **RESTOS A PAGAR** ao final do período foram de **R\$ 44.184.593,76** (Quarenta e quatro milhões, cento e oitenta e quatro mil, quinhentos e noventa e três reais e setenta e seis centavos).

CONCLUSÃO



CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMPERATRIZ – MARANHÃO

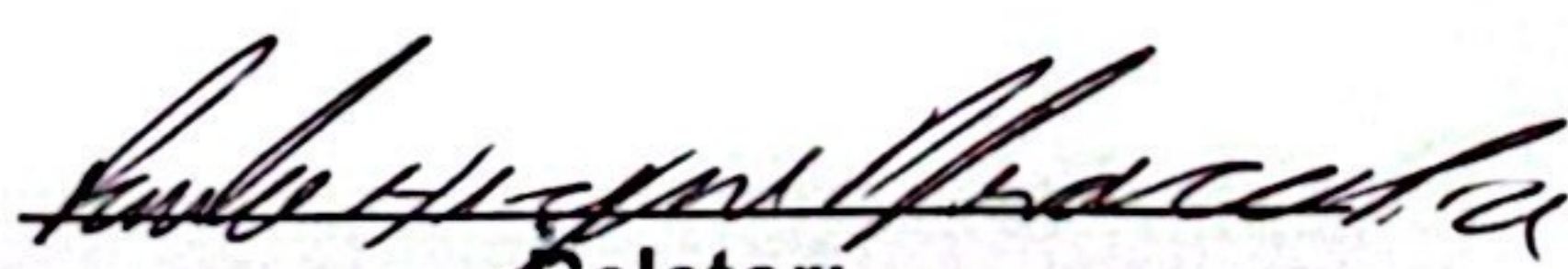
Recomenda-se que a elaboração do PS seja feita em dois momentos: análise situacional e formulação dos objetivos, diretrizes e metas.

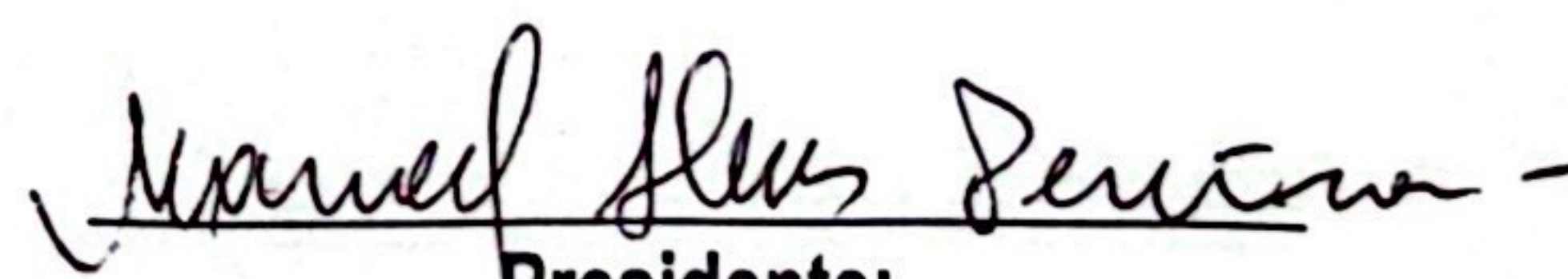
Sugerem-se três eixos norteadores para a elaboração do PS e suas vertentes, como segue: a) condições de saúde da população (vigilância em saúde, atenção básica, assistência ambulatorial especializada, assistência hospitalar, assistência de urgência e emergência e assistência farmacêutica); b) determinantes e condicionantes de saúde; c) gestão em saúde (planejamento, descentralização/regionalização, financiamento, participação social, gestão do trabalho em saúde, educação em saúde, informação em saúde e infraestrutura)².

A elaboração dos instrumentos referidos, sem a participação das áreas técnicas, resulta na obtenção de documentos que não contarão com a adesão do pessoal necessário ao seu processo de implementação. As teorias de organização têm demonstrado que esta participação é vital para o sucesso da implementação e, assim, pode-se concluir que este processo é participativo e que são ineficazes as iniciativas que delegam ao setor de planejamento a sua elaboração, sem o envolvimento desse pessoal. Os "planejadores", profissionais do setor de planejamento, precisam atuar como facilitadores do processo. Este é o seu papel e de grande relevância para o sucesso da iniciativa.^{3,4}

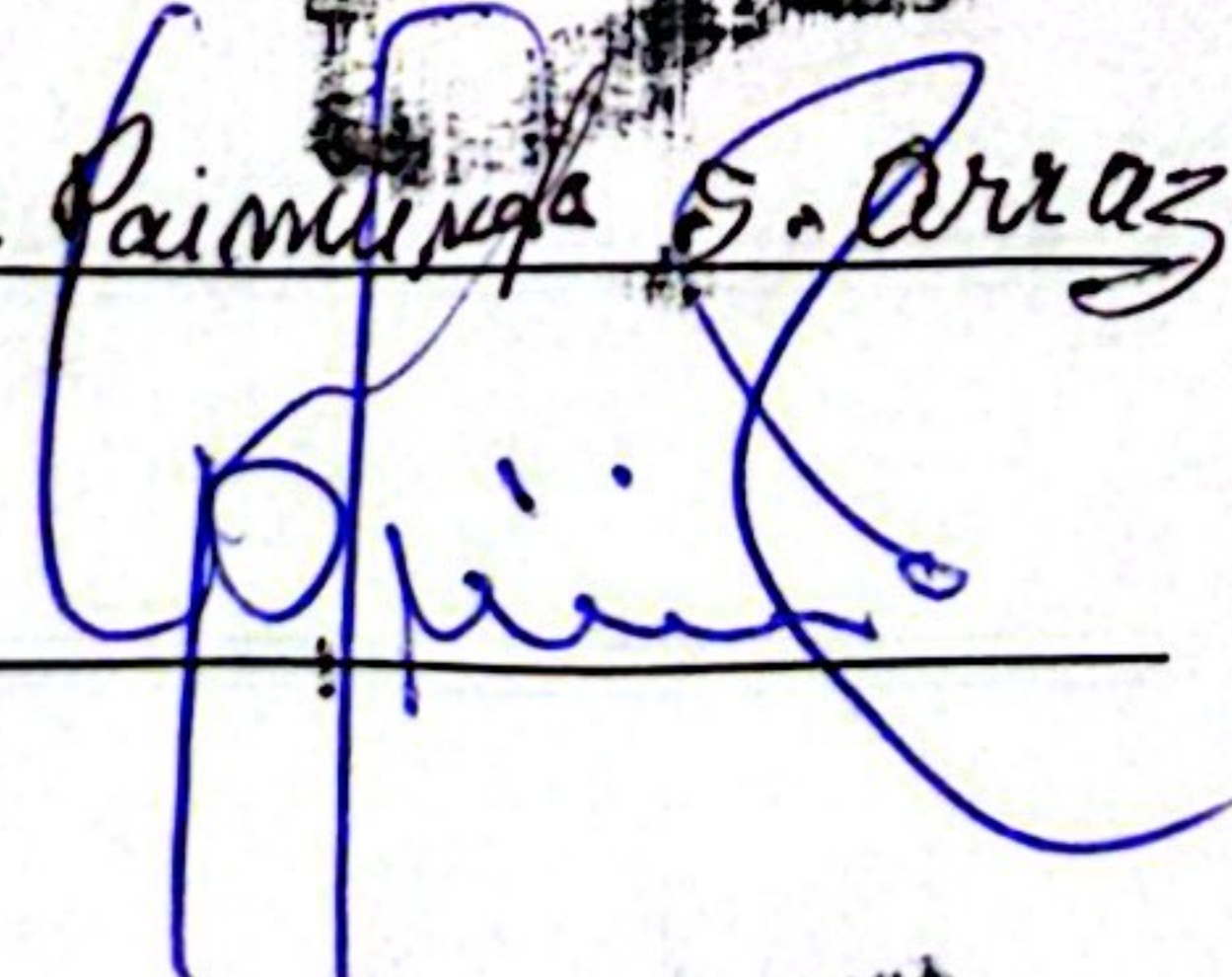
Para a elaboração da PAS, como esta envolve a definição de objetivos, metas, ações, etc. no nível tático-operacional, é pertinente que o representante superior (coordenadores) de cada área de atuação, deve elaborar o PAS com base na sua vivência em seu setor e em consonância com seus colaboradores que tratam diretamente com os munícipes e considerando as diretrizes, objetivos e metas estabelecidas no plano de saúde.

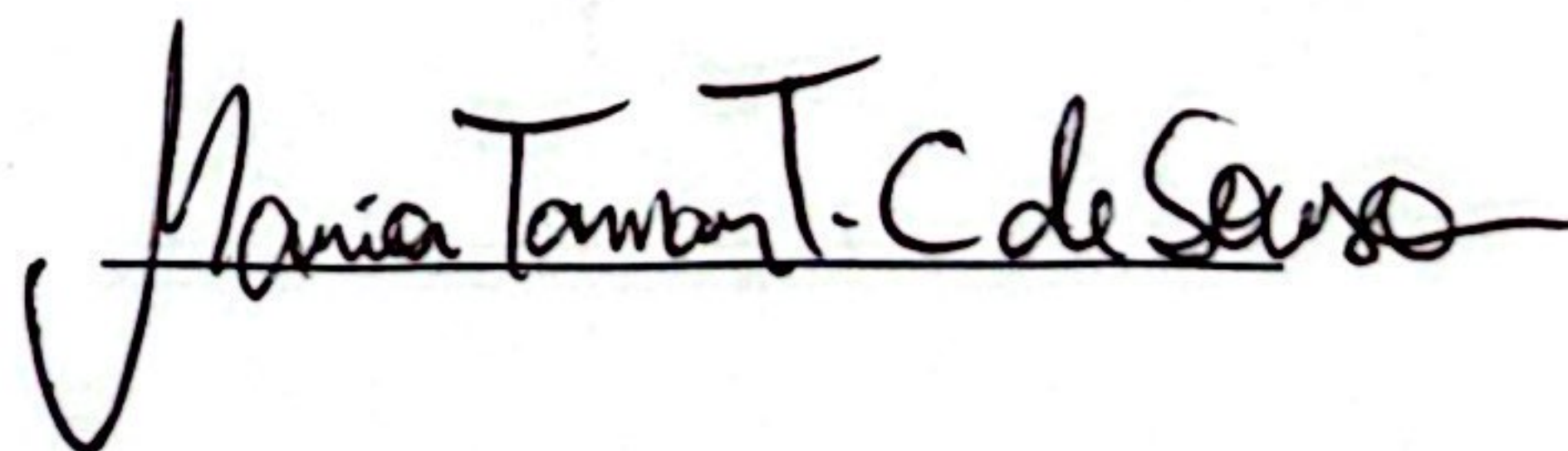
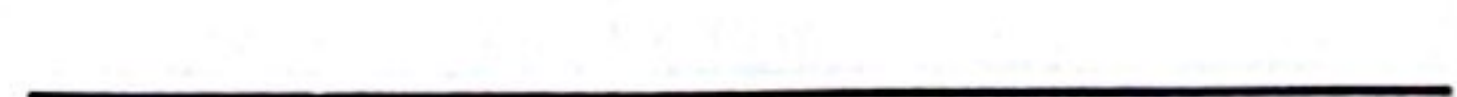
Observamos que devido o contexto da pandemia da COVID-19, todos os programas ficaram prejudicados em parte seja pela redução ou suspensão do atendimento agendado pela diminuição da procura pelos usuários em função das exigências de distanciamento social para evitar a transmissão do Coronavírus, com base nas informações contidas, resolve emitir o seguinte **PARECER**, esta comissão decidiu por **OPINAR PELA APROVAÇÃO**.


Relator:


Presidente:

Membros:


Rosângela de Sá Moreira
CRC-MA 01059210-4
CONTADOR

² http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800030

³ Testa M. *Pensamento estratégico e lógica de programação. O caso da saúde*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO; 1995.

⁴ Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. *Planejamento em saúde*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1998.