



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DOS GAÚCHOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

02ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde-2021

Aos vinte e quatro dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte um, as quinze horas, na sala de reuniões da Unidade de saúde da família- Usf Urbano, foi convocada a segunda reunião do Conselho Municipal de Saúde 2021. Pauta da reunião: Relatório Quadrimestral do Terceiro Quadrimestre de 2020 e Informes Gerais. Membros presentes na reunião: Adriana Raquel Lopes de Oliveira, Antonio Marcos dos Santos, Gina Jonasson Mousquer Capelin, Jair Bernardes, Josiane de Souza Stainer, Maria de Lourdes da Silva Figueiredo, Marlene Rezer, Nilce de Fatima Rodrigues Batista, Nolar Soares de Almeida, Patricia dos Santos Vicente, Rosangela Scheffler, Rozenei de Almeida Campinas e Valmir de Almeida Angelo. Em início a presidente do Conselho Sr.ª Nilce de Fátima Rodrigues Batista saudou os presentes e declarou a abertura da reunião, em sequência passou a palavra para a servidor e conselheiro Valmir de Almeida Ângelo. O conselheiro Valmir saudou os presentes e iniciou a apresentação do Relatório Quadrimestral do Terceiro Quadrimestre de 2020 (anexo), este relatório detalhado é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro. Conforme foram surgindo dúvidas sobre os itens contidos no relatório o conselheiro foi explicando. Em tempo, foi comunicado sobre o pedido de desligamento do conselho Municipal de saúde da Conselheira Priscila Dambrázio- Segmento gestor/governo-Secretaria Municipal de Saúde, ficou acordado que será realizado a nomeação de outro membro para compor o segmento. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião às 16:45hs, eu Adriana Raquel Lopes de Oliveira lavrei a presente ata que após lida e aprovada será assinada por mim e pelos demais.

*Adriana Raquel Lopes de Oliveira,
Rozenei Almeida Campinas, Lourdes Figueiredo Nilce de Fatima Rodrigues
Batista, Rosangela Maria Scheffler, Josiane de Souza Stainer
Patricia dos Santos Vicente, Nolar Soares de Almeida, Gina
Jonasson Mousquer Capelin, Marlene Rezer,
Jair Bernardes Valmir Almeida Angulo*

3º. RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE - RDQ

Período de Setembro a Dezembro de 2020 - 3º Quadrimestre

Município: Porto dos Gaúchos-MT

1. Dados de Identificação- Secretaria Municipal de Saúde de Porto dos Gaúchos

1.1- Secretário de Saúde: Nolar Soares de Almeida

2. Introdução

Considerando o que dispõe a Lei complementar nº 141/2012, no “Art.36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao Quadrimestre anterior, o qual conterá no mínimo as seguintes informações:

I - montante e fonte dos **recursos aplicados** no período;

II - **auditorias realizadas** ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - **oferta e produção de serviços públicos** na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os **indicadores de saúde da população** em seu âmbito de atuação.

§5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que se trata o caput.”

A Secretaria Municipal de Saúde elaborou o presente Relatório Quadrimestral Detalhado (RQD), envolvendo o gestor municipal e os técnicos de apoio à gestão da Secretaria Municipal de Saúde, em um formato que integra as informações exigidas na Lei 141/2012, e permite maiores análises na sua construção. O RQD na íntegra segue anexo junto com a resolução do Conselho Municipal de Saúde no sistema do DIGISUS.

3 Montante e Fonte de Recursos aplicados no período

3.1 - Análise do investimento financeiro

Indicador		
1.	Despesa com saúde total por hab R\$, sob-responsabilidade do município.	R\$ 1.391,01
2	Despesa por sub função Atenção Básica	20,85%
3	Despesa por sub função Assistência Hospitalar Ambulatorial	48,72%
4	Despesa por Sub função suporte profilático e terapêutico	0,44%
5	Despesa por Sub função Vigilância Sanitária	1,44%
6	Despesa Outras Sub Funções	28,55%
7	Participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC141/2012	27,89%

Fonte: SIOPS, Ano Período 01/05/2020 a 30/08/2020, Acesso em 24/02/2021.

3.3.1- Análise:

4. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações:

Não houve auditoria neste período

5. Produção Ambulatorial e Hospitalar

Introdução

As informações contidas nesse relatório têm como fonte os sistemas de informação SIA-SUS e SIH do Ministério da Saúde, que são alimentados através do consolidado de produção ambulatorial, da produção ambulatorial individualizada (BPAI), do Registro de Ações Ambulatoriais da Saúde (RAAS), das Autorizações de Procedimentos de alta Complexidade (APAC) e da Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

Essas informações são acessadas no site do DATASUS (Departamento de informática do Sistema Único de Saúde) - Informações de Assistência a Saúde por município de atendimento (produção por consolidado - BPAC e AIH) ou por município de residência (BPAI, APAC, RAAS, AIH).

5.1- Internações Hospitalares especializadas por local de residência

Internações	1º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		2º. RQD Sistema de Informações Hospitalares		3º RQD Sistemas de Informações Hospitalares	
	AIH pagas Janeiro a Abril de 2020	Valor total Janeiro a Abril de 2020	AIH pagas Maio a Agosto de 2020	Valor total Maio a Agosto de 2020	AIH pagas Setembro a Dezembro de 2020	Valor total Setembro a Dezembro de 2020
Total	160	R\$ 100.299,96	152	R\$ 102.771,12	118	R\$ 66.711,72

Datasus, acesso em 24/02/2021.

Análise: Convém salientar que há um número maior de internações, porém o tempo de permanência é menor que a exigência do procedimento para gerar uma AIH.

5.2 Produção Geral E-SUS e SIA

Procedimento	1º. RQD Quantidade apresentada	2º. RQD Quantidade apresentada	3º. RQD Quantidade apresentada
Consultas Médicas Atenção Básica	4.864	4.256	4.308
Consultas Médicas Hospital	1.554	988	1.197
Visita Domiciliar Médico	60	55	17
Visita Domiciliar Enfermeira	75	82	40
Visita Domiciliar Dentista	10	0	0
Consulta de Enfermagem Atenção Básica	932	855	1.316
Consulta Enfermagem Hospital	105	155	265
Consulta Odontológica Atenção Básica	621	527	1.106
Exames laboratoriais	9.921	8.927	13.687
Ações de Promoção de Saúde	245	28	38
Total	18.387	16.173	21.974

Análise: verifica-se que há necessidade de intensificação nos registros, pois são realizados muito mais procedimentos que são registrados.

5.3 Produção de Vigilância em Saúde por Procedimento por local de atendimento -Financiamento: Vigilância em saúde

Procedimento	1º. RQD Quantidade apresentada	2º. RQD Quantidade apresentada	3º. RQD Quantidade apresentada
0102010056 atividades educativas para o setor regulado	05	04	4
0102010072 cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	05	08	10

0102010170	inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	09	42	15
0102010188	licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	07	04	05
0102010226	atividade educativa para a população	06	11	09
0102010234	recebimento de denúncias/reclamações	30	88	88
0102010242	atendimento à denúncias/reclamações	30	88	88
Total		106	210	219

Fonte e data do acesso: DATASUS Acesso 24/02/2021 passível de retificação.

Análise: Há a necessidade de acompanhar a produção da vigilância..

6. Relatório dos Indicadores de Saúde

Cálculo dos indicadores: Caderno de Diretrizes, Objetivos e Metas 2018 – 2021 do Ministério da Saúde

INDICADORES

Diretriz. Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.								
Objetivo: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país.								
Nº	Tipo	Indicador 1	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade Absol.
1	U	Mortalidade prematura	10	11 01-Ap Circ 05- Respir 01-Cancer 02 Diabetes 02- crônica	06 (02 circ.; 02 câncer; 01 resp. crôn.; 01 diab)	03 02-Ap Circ 01-Cancer		Total
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: a) para município com menos de 100 mil habitantes: número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10: I00 - I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14, em determinado ano e local; b) para município/região com 100 mil ou mais habitantes, deverá ser calculada a taxa bruta.</p> <p>- numerador: número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local.</p> <p>- denominador: população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local.</p> <p>Fator de multiplicação: 100.000.</p> <p>Unidade de Medida: óbito.</p>								

Análise do quadrimestre: Em alerta a este indicador as equipes de atenção básica estão mobilizadas com grandes atividades preventivas para acompanhamento dos pacientes portadores de doenças crônicas. Vale ressaltar que foram 02 por aparelho circulatório.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: 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	Tipo	Indicador 2	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	80%	01	0	0		100%
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação.</p> <p>Acessado: Dados do cálculo: 24/02/2021</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF</p> <p>Numerador: Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM. Denominador: Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM. Fator de multiplicação: 100. Unidade de Medida: óbito de MIF. Parâmetro nacional de referência com série histórica: 2012 = 84%, 2013 = 87%, 2014 = 88%, 2015 = 81%. Parâmetro nacional de referência: 2017 = 90%, 2018 = 90%, 2019 = 90%.</p>								

Análise do quadrimestre: Apesar de mantermos a meta deste indicador, precisamos nos manter alertas, com ações educativas e preventivas.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Nº	Tipo	Indicador 3	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade %
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90%	100%	100%	100%		
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação.</p> <p>Acessado em 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de Cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Numerador: Total de óbitos não fetais com causa básica definida* Denominador: Total de óbitos não fetais. Fator de multiplicação: 100 * (óbito com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10) Unidade de Medida: óbito</p> <p>Parâmetro nacional de referência com série histórica (se houver): de 2012 a 2014 = 94%. Parâmetro nacional de referência: 2017-2019 = 95%. Limitações: O percentual, principalmente dos primeiros quadrimestres avaliados, pode variar em função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos com causa mal definida pelas equipes de vigilância ou dos serviços de verificação do óbito, atualizados no SIM.</p>								

Análise do quadrimestre: Todos os óbitos no período tiveram causa básica definida.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: controlar doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual:

Nº	Tipo	Indicador 4	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75%	93%	76,33%	126,67%		
<p>Fonte: Numerador: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Denominador: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de Cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral. Fator de multiplicação: 100.</p> <p>Unidade de Medida: Percentual.</p>								

Análise do quadrimestre: Estamos realizando busca ativa de faltosos cadastrados no sistema e estamos realizando uma busca ativa para cada usuário em suas residências através dos agentes comunitários de saúde de forma constante.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

Nº	Tipo	Indicador 5	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80%	100%	100%	100%		
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Numerador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação. Denominador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação. Fator de multiplicação: 100.</p> <p>Unidade de Medida: Percentual</p>								

Análise do quadrimestre: Verifica-se que todas as notificações foram encerradas em tempo oportuno.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: 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 alta

particular estes exames.

Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos.

Nº	Tipo	Indicador 12	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. (338 mulheres)	0,02 07	0,025 10	0,008 03	0,025 10		
<p>Sistema nacional informatizado: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)</p> <p>Acessado: DATASUS, acesso em 24/02/2020</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal/estadual/regional:</p> <p>Soma da frequência do número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento</p> <hr/> <p>População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano/2</p> <p>Numerador: Soma da frequência do número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento.</p> <p>Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2</p> <p>Unidade de Medida: Procedimento (Mamografia bilateral para rastreamento) por mulher na faixa etária</p>								

Análise do quadrimestre: Manutenção na realização destes exames, uma vez que sua importância como diagnóstico precoce é fundamental para a cura.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.

Nº	Tipo	Indicador 13	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	39%	29% 09 N 14 C	35% 08 N 15 C	52% 13 N 12 C		%
<p>Fonte:SINASC</p> <p>Acessado: SINASC, acesso em</p> <p>Dados do cálculo: 24/02/2021</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>número de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano X 100</p> <hr/> <p>número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano</p> <p>Numerador: número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano;</p> <p>Denominador: número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano Fator de</p>								

		<p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.</p> <p>Unidade de Medida: número absoluto.</p> <p>Manter atividades de vigilância para prevenção de casos de sífilis.</p>
--	--	---

Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Tipo	Indicador 9	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
9	U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0		N. Absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.</p> <p>Unidade de Medida: número absoluto.</p>								

Análise do quadrimestre: Não houve casos, há uma necessidade de manutenção do indicador.

Diretriz: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: 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	Tipo	Indicador 10	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	111%	111%	100%		%
<p>Fonte: Sistema de Informação de Vigilância de Qualidade de Água para Consumo Humano (Sisagua).</p> <p>Observação: Os dados necessários para estes cálculos estão disponíveis em <<http://sisagua.saude.gov.br/sisagua>></p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p>								

Nº	Tipo	Indicador 6	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88%	65%	56,25%	100%		
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Numerador: Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação.</p> <p>Denominador: Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes.</p> <p>Fator de multiplicação: 100.</p>								

Análise do quadrimestre: Observa-se um bom acompanhamento dos pacientes de hanseníase e de seus contatos, muitas vezes nos deparamos com pacientes rebe-dos que não mantêm o tratamento, e também nos deparamos com pacientes com a doença e alcoolistas, tendo que tomar medidas mais complexas para seguir o tratamento, e encontra-se também a necessidade de realizar busca ativa visto que somos área endêmica para a doença.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável!

Objetivo: contribuir para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permite análise de todo país e por período ao longo do ano.

Nº	Tipo	Indicador 7	Meta 2020	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	Resultado 1º RQ	RAG	Unidade
7	E	Número de casos autóctones de malária.	0	0	0	0		Nº absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica Malária (SIVEP-Malária), a partir de 2003 na região Amazônica;</p> <p>Acessado: 26</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Unidade de Medida: Número de casos.</p> <p>Não houve Casos.</p>								

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável!

Objetivo: 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.

Nº	Tipo	Indicador 8	Meta 2020	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	Resultado 1º RQD	RAG	Unidade
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0	0	0		Nº absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p>								

Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:
 Passo 1 – Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT):
 Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais
 Passo 2 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT):
 Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez.
 Passo 3 – Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL):
 Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre
 Passo 4 – Calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez: $1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL$ 3,2
 Atenção: O método de cálculo utilizado para avaliar o atendimento do indicador considera a média aritmética ponderada dos percentuais de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre. Os pesos foram estabelecidos de acordo com a importância sanitária dos parâmetros de avaliação da qualidade da água para consumo humano. Estabeleceu-se o maior peso (1,2) para o Percentual de Análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT), uma vez que sua presença pode ser interpretada como ausência de cloro residual livre e presença de organismos patogênicos que indicam a falha ou insuficiência do tratamento da água e potenciais riscos à saúde pública.

Análise do quadrimestre: A facilidade que tornou-se enviar amostras com o laboratório regional as metas e a ergonomia de trabalho ficam mais fáceis de atingir.

Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

Objetivo: Analisar as variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

Nº	Tipo	Indicador 11	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado ° 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. (437 MULHERES)	1	0,13 (58/437)	0,12 (55/437)	0,28 (123/437)		
<p>Fonte: Sistema Nacional Informatizado: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)</p> <p>Acessado: E-SUS, acesso em: 14/02, 2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>População de 1.252 mulheres</p> <p>Método de cálculo municipal/estadual/regional: Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento</p> <p style="text-align: right;">_____ População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3</p> <p>Numerador: Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento.</p> <p>Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3</p>								

Análise do quadrimestre: Verifica se que há necessidade de intensificar as atividades neste indicador para que a meta seja atingida. Foi contabilizado manualmente nas unidades básicas de saúde, uma vez que neste quadrimestre o laboratório pactuado por realizar os exames citopatológicos de variou de receber as amostras e, até que o Estado pudesse resolver este impasse, para que não houvesse perda de amostras pelo município, a secretaria municipal de saúde custeou em laboratório

Multiplicação: 100

Unidade de Medida: Porcentagem

Análise do quadrimestre: Apesar de melhorar nesta meta, observamos que o município necessita de estratégias articuladas para melhorar ainda mais este indicador, necessita-se de conscientização e propagação do tema parto humanizado entre pacientes e profissionais.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território.

Nº	Tipo	Indicador 14	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	30	03	02	05		
Fonte: SINASC Acessado: 24/02/2021 Dados do cálculo: Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período ----- X 100 Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período Numerador: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período Denominador: Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. fator de multiplicação: 100 Serie histórica: 2004: 21,84%; 2005: 21,73%; 2006: 21,48 %; 2007: 21,10%; 2008: 20,41%; 2009: 19,94%; 2010: 19,30%; 2011: 19,24%; 2012: 19,27%; 2013: 19,27%; 2014: 18,87%								

Análise do quadrimestre: Verifica-se a necessidade de intensificar o trabalho para o controle deste indicador. O trabalho com atividades preventivas e em orientações nas escolas em parceria no Programa de Saúde na Escola deve ser continuamente realizado. Intensificar as ações de prevenção para este público.

Objetivo: 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.

Nº	Tipo	Indicador 15	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
15	U	Taxa de mortalidade infantil	3	0	0	3 1 fetal 2 bebê		Nº absoluto
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Acessado: 24/02/2021 Dados do cálculo: <i>Análise de monitoramento e avaliação dos componentes separadamente: Primeiras 24 horas, Neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano.</i> Método de cálculo regional e estadual: Taxa de Mortalidade Infantil = (número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000. Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce = (número de óbitos de residentes de 0 a 6 dias de idade / número de								

	<p>nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.</p> <p>Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia = (número de óbitos de residentes de 7 a 27 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.</p> <p>Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal = (número de óbitos de residentes de 28 a 364 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.</p> <p>OBS. Para municípios com população menor que 100 mil habitantes não será calculada taxa. O indicador será representado pelo número absoluto de óbitos de crianças nas primeiras 24 horas, Neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano.</p> <p><i>Unidade de Medida: Taxa para municípios acima de 100.000 habitantes.</i></p> <p><i>Número absoluto para municípios com menos de 100.000 habitantes.</i></p> <p>Parâmetro nacional de referência: O índice considerado aceitável pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 10 mortes para cada mil nascimentos</p>
--	--

Análise do quadrimestre: Há a necessidade de intensificação no acompanhamento pré-natal e de puericultura.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis.

Nº	Tipo	Indicador 16	Meta 2023	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0		0 N. absoluto
<p>Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).</p> <p>Acessado: 24/02/2023</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF:</p> <p>Número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência.</p> <p>Unidade de Medida: nº de óbitos</p>								

Análise do quadrimestre: Não houve óbitos maternos no período e verifica-se necessidade de manter este indicador.

<p>Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.</p> <p>Objetivo: considerar a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas loco regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.</p>								
Nº	Tipo	Indicador 17	Meta 2023	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100	100	100		
<p>Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)</p> <p>Acessado: 24/02/2023</p> <p>Método de cálculo municipal/estadual/regional:</p> <p>(Nº de eSB x 3.450 + (Nº eAB + Nº eSF equivalente) em determinado local e período x 3.000) X 100</p>								

	Estimativa da populacional do ano anterior. Numerador: N° de eSF x 3.450 + (N° eAB + 11° eSF equivalente) x 3.000 em determinado local e período. Denominador: Estimativa da populacional do ano anterior Fator de multiplicação: 100
--	--

Análise do quadrimestre: observa-se toda a população assistida e com ênfase em atividades preventivas para melhoria na qualidade de vida da população.

Objetivo: Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Nº	Tipo	Indicador 18	Meta 2010	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	73%	60%	52,5	93,85%		%
<p>Fonte: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS. Link: http://bolsafamilia.datasus.gov.br/v3c/18.asp</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de Cálculo municipal, regional, estadual e DF.</p> <p>Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano</p> <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">x 100</p> <p>Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano.</p> <p>Numerador: Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano.</p> <p>Denominador: Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano Fator de multiplicação: 100</p>								

Análise do quadrimestre: Verifica-se melhoria no indicador e resultado positivo nas estratégias de atuação em busca ativa e divulgação das ações com as famílias beneficiárias

Objetivo: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Tipo	Indicador 19	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100%	100%	100%	100%		100%
<p>Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)</p> <p>Acessado: 24/02/2021.</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal/estadual/regional:</p> $\frac{((n^{\circ} \text{ eSB} * 3.450) + (n^{\circ} \text{ eSB equivalentes} * 3.000)) \text{ em determinado local e período}}{\text{Estimativa populacional}} \times 100$ <p>Numerador: $((n^{\circ} \text{ eSB} * 3.450) + (n^{\circ} \text{ eSB equivalentes} * 3.000))$ em determinado local e período. Denominador: população no mesmo local e período Fator de multiplicação: 100</p>								

Análise do quadrimestre: observa-se toda a população assistida e com ênfase em atividades preventivas para melhoria na qualidade de vida da população.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

Nº	Tipo	Indicador 22	Meta 2020	Resultado 1º RQD	Resultado 2º RQD	Resultado 3º RQD	RAG	Unidade
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	5	2	2	2		
<p>Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCDD).</p> <p>Acessado: 24/02/2021</p> <p>Dados do cálculo:</p> <p>Método de cálculo municipal e DF:</p> <p>1º passo – Cobertura por ciclo. Numerador: Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue. Denominador: Número de imóveis da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado. Fator de multiplicação: 100.</p> <p>2º passo – Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.</p>								

Análise do quadrimestre: a vigilância segue cumprindo suas metas com êxito.

Objetivo: Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a



RESOLUÇÃO 01/2021

O Conselho Municipal de Saúde de PORTO DOS GAÚCHOS/MT no exercício das suas atribuições que lhe confere as leis Orgânicas da Saúde 8080/19/07/90 e 8142/28/12/90, a Lei Complementar Estadual 22/09/11/92, a Lei Municipal 01/28/01/94 e de acordo com a 02ª Reunião ordinária, realizada no dia 24 de fevereiro de 2021.

Resolve:

Art.1º- Aprovar o Relatório Quadrimestral do Terceiro Quadrimestre do ano de 2020, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto dos Gaúchos-MT.

Art.2º-A presente resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Porto dos Gaúchos, 24 de fevereiro de 2021.

Nilce de Fátima Rodrigues Batista
Nilce de Fátima Rodrigue Batista

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTO DOS GAÚCHOS-MT