

Relatório do 1º Quadrimestre 2025

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA
picos
DE CALDAS



FICHA TÉCNICA



GESTÃO 2025-2028

Paulo Ney de Castro Júnior

Prefeito Municipal

Eduardo Januzzi

Vice prefeito

Luís Augusto de Faria Cardoso

Secretário Municipal de Saúde

José Gabriel Pontes Baeta da Costa

Secretário Adjunto de Saúde

ELABORAÇÃO

Fabíola Carvalho de Almeida Lima Baroni

Diretora do Dep. de Qualidade e Monitoramento

Rita de Cássia Franco de Souza Dias da Silva

Coordenadora da Div. de Desenvolvimento da Qualidade

Rosimere Pereira Garcia

Gerente da Seção de Monitoramento

Raquel Cristina da Silva Vieira

Gerente da Seção de Educação em Saúde

COLABORAÇÃO

Nilton Gomes Junqueira

Diretor do Departamento de Vigilância em Saúde

Edson Avella

Coordenador da Divisão de Vigilância Sanitária

Juliana Loro

Coordenadora da Div. de Vigilância Epidemiológica

Jorge Miguel Ferreira do Lago

Coordenador da Div. de Vigilância em Saúde Ambiental

Michelle Cristina Bertozi

Diretora do Dep. da Rede de Urgência e Emergência e Rede Hospitalar

Camila de Moraes Silva

Coordenadora da Div. de Enfermagem do SAMU

Flávio Pereira Pessoal

Gerente da seção de Controle Operacional do SAMU

Camila Francine de Carvalho

Coordenadora da Div. de Enfermagem da UPA

Teresa Cristina Simões

Coordenador da Div. Administrativa da UPA

Luciana Siqueira

Coordenadora da Div. de Enfermagem do HMM

Lílian Mara Figueiredo Silva

Coordenador da Div. Administrativa do HMM

Isabella de Cássia Paulino

Coordenadora da Div. de Enfermagem do HMVG

Rodrigo Barzali

Coordenador da Div. Administrativa do HMVG

Rosilene de Faria Oliveira

Diretora do Dep. de Atenção à Saúde

Júlio César Januzzi de Carvalho

Coordenador da Divisão de Saúde Bucal

Cristiane Maria da Costa Silva

Dentista

Lívia de Almeida Vieira Cava

Coordenadora da Divisão de Assistência Farmacêutica

Camila Ferreira Bacelar Donato

Coordenadora da Div. de Atenção Básica de Saúde

Rafael Vitor Amâncio Franklin

Coordenador da Div. da Atenção Psicossocial

Camila Paula Rodrigues

Coordenadora da Div. do Núcleo de Especialidades

Isabel Cristina de Oliveira Carvalho

Gerente da Seção da Policlínica Central

Ângela Ferreira

Gerente da Seção da Policlínica Sul

Lucimara Siqueira Costa Lapi

Gerente da Seção do Centro de Especialidade de Saúde da Mulher e da Criança

Cilmara dos Santos Molina Lopes

Gerente da Seção do Centro de Testagem e Aconselhamento

Inaiara Aparecida Francisco Tomé

Gerente da Seção de Referência em Saúde do Trabalhador

Morgana Cristina Batista

Coordenador da Divisão do Serviço de Atendimento Domiciliar

João Carlos Naldoni Júnior

Diretor do Dep. de Controle e Avaliação

Elisandra de Souza Pizzol

Coordenadora do Núcleo de Média e Alta Complexidade

Maria Regina Jonas Dearo

Coordenador da Div. do Núcleo de Programação

Luane Rodrigues de Souza

Gerente da seção de Regulação

Helena Cristina de Gouveia

Auxiliar Administrativo

Luciano Daniel Moreira

Diretor do Dep. de Gestão Administrativa e Financeira

Ronaldo José Tavares

Setor Administrativo Financeiro

Gabriel Santos Rodrigues

Estagiário de Publicidade da SMS

SIGLÁRIO



ACS - Agente Comunitário de Saúde
AD - Álcool e outras Drogas
ADEFIP - Associação dos Deficientes Físicos de Poços de Caldas
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS - Atenção Primária à Saúde
APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APHAS - Associação de Promoção Humana e Ação Social
AADV - Associação de Assistência aos Deficientes Visuais
AVD - Atividades de Vida Diária
CACON - Centro de Alta Complexidade em Oncologia
CAESMC - Centro de Atenção Especializada da Saúde da Mulher e da Criança
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CASE - Comissão de Análises de Solicitações Especiais
CBAF - Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CC - Centro Cirúrgico
CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CESAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CME - Central de Material e Esterilização
CISMARPA - Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Pardo
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
e-ABP - equipe de Atenção Básica Prisional
e-AP - equipe de Atenção Primária
e-CR -equipe multidisciplinar de Consultório de Rua
e-Multi - equipes Multiprofissionais
ESF - Estratégia Saúde da Família
FUNGOTAC - Fundação Gota de Leite de Assistência à Criança
HIV - Vírus da imunodeficiência Humana
HMM - Hospital Municipal Margarita Morales
HMVGM - Hospital Municipal Vereador Gilberto de Mattos
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
LRPD - Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias
MS - Ministério da Saúde
OMS - Organização Mundial da Saúde
OSS - Organização Social de Saúde
PAS - Programação Anual de Saúde
PDR - Plano Diretor de Regionalização
PSE - Programa Saúde na Escola
PUC - Pontifícia Universidade Católica
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
RAS - Rede de Atenção à Saúde
RUE - Rede de Urgência e Emergência
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras
SRS - Superintendência Regional de Saúde
SRT - Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS - Sistema Único de Saúde
UA - Unidades de Acolhimento
USF - Unidade de Saúde da Família
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
USF - Unidade de Saúde da Família

LISTA DE FIGURAS, QUADROS E TABELAS

FIGURA 1 – Exemplificação da Rede de Atenção à Saúde (Pág 6)

FIGURA 2 – Consultas médicas especializadas realizadas e pacientes em utilização de suporte como ostomias e ventilação não invasiva de oxigenoterapia – na Policlínica Central no período de janeiro a abril de 2025. (Pág 16)

FIGURA 3 – Diagnósticos clínicos, procedência dos pacientes internados no HVGM e quantitativo de sessões de fisioterapia realizadas no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 44)

GRÁFICO 1 – Consultas médicas especializadas realizadas na Policlínica Sul no período de janeiro a abril de 2025, por mês (Pág 18)

GRÁFICO 2 – Ações realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar no 1º quadrimestre de 2025 (Pág 31)

GRÁFICO 3 – Demonstrativo de atendimento farmacêutico, segundo localização. (Pág 33)

GRÁFICO 4 – Procedimentos realizados na UPA no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 38)

GRÁFICO 5 – Procedimentos realizados no HMMM no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 40)

GRÁFICO 6 – Distribuição quantitativa de atendimentos do Alô Saúde/mês, segundo canais de comunicação – Jan a Abr 2025. (Pág 58)

QUADRO 1 – Rede de Atenção à Saúde Pública. (Pág 7)

QUADRO 2 – Rede de Atenção à Saúde Complementar à Pública. (Pág 8)

QUADRO 3 – Ações do CEREST no primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 27)

QUADRO 4 – Demonstrativo de atividades e procedimentos realizados no Ambulatório de Translação no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 29)

QUADRO 5 – Ações da Comissão de Análises de Solicitações Especiais – janeiro a abril de 2025. (Pág 33)

QUADRO 6 – Processos judiciais de aquisições especiais e valor gasto com judicialização – janeiro a abril de 2025. (Pág 34)

QUADRO 7 – Solicitações, manutenções, aquisições e outros avanços no SAMU – primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 37)

QUADRO 8 – Agravos notificados e acompanhados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 50)

QUADRO 9 – Situação dos casos de Transporte Fora do Domicílio e ações do setor no primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 61)

QUADRO 10 – Contratos e convênios monitorados no primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 63)

LISTA DE FIGURAS, QUADROS E TABELAS



TABELA 1 - Procedimentos realizados na APS no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 11)

TABELA 2 - Procedimentos odontológicos da APS e do CEO no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 14)

TABELA 3 - Ajuda de custo de energia elétrica para pacientes em oxigenoterapia domiciliar no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 17)

TABELA 4 - Demonstrativo de atividades e procedimentos realizados no CAESMC no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 21)

TABELA 5 - Ações com usuários e familiares dos CAPS Gira ssol, Infantil e AD no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 23)

TABELA 6- Ações realizadas no CTA no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 28)

TABELA 7 - Frequência de Nascidos vivos no primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 49)

TABELA 8- Indicadores de saúde com resultados passíveis de apuração - Mortalidade - primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025. (Pág 52)

TABELA 9 - Produção Ambulatorial - Hospitalar do primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 64)

TABELA 10 - Produção Hospitalar (internações) por complexidade, no quadrimestre de 2025 (Pág 65)

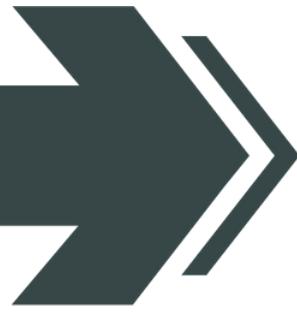
TABELA 11- Receita Total/Recursos vinculados (Pág 66)

TABELA 12 - Montante e fontes de recursos repassados: ações de custeio e investimentos no primeiro quadrimestre de 2025. (Pág 67)

TABELA 13 - Total das despesas do SUS: recursos repassados e aplicados no primeiro quadrimestre de 2025 (Pág 68)

TABELA 14 - Montante e fontes de recursos repassados no 1º quadrimestre de 2025: despesas pagas em saúde (Pág 68)

SUMÁRIO



1. Apresentação..... (Pág 5)
2. Estruturação da Rede de Atenção à Saúde Municipal (Pág 6)
3. Atenção Primária à Saúde (Pág 10)
4. Atenção Especializada à Saúde (Pág 15)
 - 4.1 Policlínica Central (Pág 15)
 - 4.2. Policlínica Sul (Pág 18)
 - 4.3. Centro Especializado de atenção à Saúde da Mulher e da Criança (Pág 19)
 - 4.4. Atenção Psicossocial (Pág 22)
 - 4.5. Centro de Especialidades Odontológicas (Pág 25)
 - 4.6. Centro de Testagem e Aconselhamento (Pág 26)
 - 4.7. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Pág 27)
 - 4.8. Ambulatório de Translação (Pág 29)
 - 4.9. Serviço de Atendimento Domiciliar (Pág 31)
5. Serviços de Apoio a todos os níveis e pontos de Atenção à Saúde (Pág 32)
 - 5.1. Rede de Atenção Farmacêutica (Pág 32)
 6. Rede de Urgência e Emergência e Rede Hospitalar (Pág 36)
 - 6.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Pág 36)
 - 6.2. Unidade de Pronto Atendimento (Pág 38)
 - 6.3. Hospital Municipal Margarita Morales (Pág 40)
 - 6.4. Hospital Municipal Vereador Gilberto de Mattos (Pág 43)
7. Vigilância em Saúde (Pág 45)
 - 7.1. Vigilância Sanitária (Pág 46)
 - 7.2. Vigilância Epidemiológica (Pág 48)
 - 7.3. Vigilância Ambiental (Pág 55)
8. Qualidade e Monitoramento (Pág 57)
 - 8.1. Alô Saúde (Pág 58)
9. Controle e Avaliação (Pág 59)
10. Demonstrativo do Montante e fontes dos recursos aplicados no período (Pág 66)
11. Considerações Finais (Pág 69)
12. Referências (Pág 70)

1. Apresentação



Este relatório de gestão atende à Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece que os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e cada ente da federação devem elaborar os relatórios quadrimestrais detalhados. As diretrizes para o relatório quadrimestral estão definidos pelo Art. 36 da referida Lei que indica a necessidade de o mesmo conter:

- 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.

Foi elaborado pelos gestores e equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Poços de Caldas e visa ser um instrumento de transparência, controle e prestação de contas da gestão pública. É o primeiro documento desta natureza apresentado pela gestão 2025-2028 às autoridades pertinentes e refere-se aos meses de janeiro, fevereiro, março e abril do corrente ano.

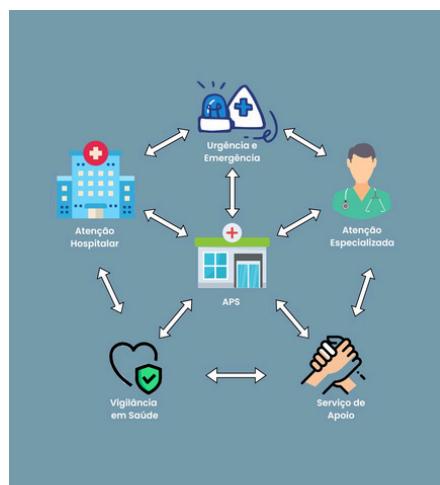
2. Estruturação da Rede de Atenção à Saúde Municipal



Conforme o Plano Diretor de Regionalização (PDR) vigente no Estado de Minas Gerais, o município de Poços de Caldas se encontra localizado na Macrorregião de Saúde Extremo Sul de Minas Gerais que é formada por 53 municípios sendo a referência no planejamento físico orçamentário da Microrregião que leva o seu nome (MALACHIAS; LELES; PINTO, 2010). Além de Poços de Caldas (163.742 hab.), compõem a microrregião os municípios de Albertina (2952 hab.), Andradas (40553 hab.), Caldas (5753 hab.), Ibitiura de Minas (3365 hab.) e Santa Rita de Caldas (8460 hab.), perfazendo uma população total de 224.825 habitantes (IBGE, 2025). Ressalta-se que a direção estadual de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) tanto da Macrorregional Extremo Sul quanto da Microrregional Poços de Caldas é a Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Pouso Alegre.

A gestão dos SUS contempla muitos aspectos, no entanto, o foco de interesse está sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), responsável pela prestação direta de assistência em saúde. A RAS é constituída por um arranjo organizativo de ações e serviços, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão visam à integralidade da assistência. Sua operacionalização se dá pela interação de três principais elementos: população e região de saúde definidas, estrutura operacional e sistema lógico de funcionamento (BRASIL, 2010; MENDES, 2010; OPAS, 2011; ERDMANN, 2013). A Figura 1 apresenta de forma resumida um exemplo da RAS.

Figura 1 – Exemplificação da Rede de Atenção à Saúde



Fonte: próprio autor

A RAS municipal própria possui equipamentos de saúde que prestam serviços no nível primário e secundário/especializado. Nestas esferas, o município também possui convênios com algumas instituições filantrópicas e privadas que complementam a saúde pública local. São conveniadas e contratadas para esta finalidade: Associação de Pais e Amigos dos Expcionais (APAE), Associação dos deficientes físicos de Poços de Caldas (ADEFIP), Chácara Santa Clara, Fundação Gota de Leite de Assistência à Criança (Fungotac), Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Pardo (Cismarpa), Associação de Promoção Humana e Ação Social (Aphas), Associação de Assistência aos Deficientes Visuais (AADV), além de outros serviços privados que realizam exames de apoio diagnóstico.

Quanto à Atenção Terciária é realizada por meio de convênios com a Irmandade do Hospital da Santa Casa de Poços de Caldas e o Hospital Maternidade e Pronto Socorro Santa Lúcia LTDA que complementam a rede.

Embora haja um diversificado número de equipamentos de saúde que compõem a RAS, o objetivo central de todos é a ampliação do acesso do usuário e qualificação da assistência que refletem diretamente nas condições de saúde e vida da população. Os quadros 1 e 2 sintetizam a RAS municipal.

Quadro 1 – Rede de Atenção à Saúde Pública. Poços de Caldas, 2025

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO
37 Prédios para atendimento da APS
39 Equipes de Saúde da Família
4 Equipes de Atenção Primária
01 Equipe de Consultório na Rua
01 Equipe de Atenção Básica Prisional
Equipes Multiprofissionais
15 Equipes de Saúde Bucal
01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
01 Centro Especializado de Saúde da Mulher e da Criança
03 Núcleos de Especialidades/Policlínicas
03 Centros de Atenção Psicossocial
03 Bases do SAMU
01 Unidade de Pronto Atendimento
02 Hospitais Municipais
01 Serviço de Atenção Domiciliar
Rede de Farmácias Públicas
Laboratório de análises clínicas
01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
01 Centro de Testagem e Aconselhamento/SAE
01 Ambulatório de Translação

Fonte: próprio autor

Quadro 2 – Rede de Atenção à Saúde Complementar à Pública. Poços de Caldas, 2025

REDE DE ATENÇÃO COMPLEMENTAR À SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO
Hospital Santa Casa de Poços de Caldas
Hospital Santa Lúcia
Chácara Santa Clara
APAE E ADEFIP
Fungotac
Cismarpa
Aphas
AADV
Contratos para realização de Exames de apoio diagnóstico.

Fonte: próprio autor

Antes de discorrer sobre os serviços e ações desenvolvidas nos diferentes pontos da RAS municipal, cabe destacar que os gestores anteriores fizeram uma opção por uma gestão compartilhada e pactuada com uma Organização Social de Saúde (oss) que provia a saúde pública com recursos que iam desde os humanos até equipamentos, insumos e materiais de consumo de diversas naturezas. Diferentemente desta visão, os atuais gestores (2025-2028) decidiram por uma retomada gradual destas responsabilidades para si. Isso porque entendem que a centralidade da gestão e atenção à saúde caminham juntas e que as lacunas assistenciais e de financiamento, a incoerência e pulverização entre a oferta de serviços e a necessidade da população, a carência de profissionais quantitativamente e qualitativamente e a pouca inserção da vigilância e promoção em Saúde no cotidiano dos serviços, realidade de nosso sistema de saúde brasileiro, só poderão ser vencidas em cada esfera de poder com uma governança centralizada e integral (BRASIL, 2002).

Justifica-se assim, a demanda atual, em alguns pontos da Rede RAS, não apenas por bens permanentes e equipamentos que variam de simples a complexos, mas também por restabelecimento do quantitativo de recursos humanos, bem como sua qualificação, além da recomposição de dotação orçamentária e como consequência as contratações de diferentes fornecedores, especialmente os de medicamentos e materiais médico hospitalares de consumo. Vislumbra-se com isso a ampliação de ações e projetos específicos para a melhoria da saúde do município.

3 – Atenção Primária à Saúde



Por ser a Atenção Primária à Saúde (APS) o primeiro nível de atenção à saúde, coordenadora do cuidado e da comunicação na RAS, estruturante para a organização e sustentabilidade do SUS e se caracterizar por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, tem-se a importância e centralidade desta na RAS. De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (WHO, 2008), um sistema de saúde baseado na APS supõe um enfoque amplo de organização e operação dos sistemas de saúde proporcionando o alcance do maior nível de saúde possível, ao mesmo tempo em que maximiza a equidade e a solidariedade.

Em Poços de Caldas, município com previsão populacional de 171.533 habitantes para este ano (IBGE, 2024), a APS está estruturada na Estratégia Saúde da Família (ESF), conforme o preconizado no país conta com 39 equipes (incluindo a zona rural) que dão cobertura à 76% da população, bem como nas 04 equipes de Atenção Primária (e-AP). Complementam esta assistência, os profissionais das Equipes Multiprofissionais (e-Multi) que atualmente são psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, educadores físicos e assistentes sociais, além das 15 equipes de saúde bucal, alocadas nas Unidades de Saúde, onde também se encontram 20 salas de vacinas. Do mesmo modo, nestes espaços se realizam cuidados específicos com mulheres de 15 a 59 anos e gestantes, de Desenvolvimento Infantil de 0 a 9 anos, da pessoa com Diabetes, com Hipertensão, da pessoa idosa entre outros.

Há ainda, uma equipe multidisciplinar de Consultório na Rua (e-CR) que desenvolve ações integrais de saúde frente as necessidades da população em situação de rua, de forma itinerante, sempre articulada com as demais equipes de saúde, especialmente da APS e do território; conta também com a Equipe de Atenção Básica Prisional (e-ABP) – equipe multiprofissional que realiza suas atividades na unidade prisional do município.

Ao todo, no primeiro quadrimestre de 2025 foram realizados 86.498 atendimentos/consultas médicas e 29107 atendimentos/consultas com enfermeiros, sendo estes nas unidades de saúde ou nos domicílios. Quanto às visitas domiciliares pelos ACS foram ao todo 180.997. Ao considerar a população cadastrada que em 30/04/2025 era de 130.414 tem-se uma média de 0,89 consultas/atendimentos médicos e de enfermeiros por usuários cadastrados e 1,39 visitas domiciliares por usuários cadastrados, o que denota o comprometimento dos profissionais da APS com a população local.

Para além destes atendimentos, houve a realização de procedimentos que estão descritos na tabela que se segue:

Tabela 1 – Procedimentos realizados na APS no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025.

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS – APS	
Aferição de PA	62339
Aferição de temperatura	2752
Coleta de material para exame laboratorial	11387
Curativo simples	1558
Glicemia capilar	5851
Medição de altura	548
Medição de peso	6537
Acupuntura com inserção de agulhas	203
Cateterismo vesical de alívio	78
Cateterismo vesical de Demora	106
Cirurgia de unha (cantoplastia)	6
Coleta de citopatológico de colo uterino	1723
Cuidado de estomos	1
Curativo especial	1704
Drenagem de abscesso	14
Exame do pé diabético	3
Remoção corpo estranho auditiva e nasal	0
Retirada de cerume	282
Retirada de ponto	1095
Sutura simples	12
Tamponamento de epistaxe	0
Triagem oftalmológica	0
Adm de medicamentos endovenosa	1702
Inalação/nebulização	59
Intramuscular	5728
Oral	120
Penicilina tratamento sífilis	75
Subcutânea	598
Tópica	45
Teste rápido de gravidez	41
Para HIV	799
Para hepatite C	1274
Para Sífilis	857
Teste do pezinho	250

Fonte: próprio autor

Afora os montantes de atendimentos e procedimentos realizados, muitas foram as ações empreendidas. De forma sucinta e sem explicitar os desdobramentos de cada uma, estas estão apresentadas a seguir:

- Continuidade do Programa Mais Médicos para o Brasil;
- Continuidade do acompanhamento do Bolsa Família pelas equipes APS;
- Continuidade das ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em parceira Equipes de Saúde e Escolas Municipais e Estaduais;
- Realização de reunião com o grupo de trabalho intersetorial do PSE;
- Reuniões semanais de coordenação para organização do trabalho;
- Reuniões mensais com os profissionais de apoio, tais como psicólogo, assistente social, professores de educação física, fisioterapeutas e farmacêuticos com o intuito de organização do processo de trabalho;
- Realização de atualização do calendário vacinal;
- Realização de capacitação e atualização de médicos e enfermeiros) sobre pré natal de risco habitual, manejo clínico da dengue e Transtorno do Espectro Autista;
- Capacitação de enfermeiros e ACS para enfrentamento da Febre Amarela;
- Realização de treinamento com enfermeiros sobre notificação online em parceria com a Vigilância Epidemiológica;
- Capacitação de enfermeiros acerca dos indicadores de desempenho do novo financiamento da APS e dos testes rápidos em parceria com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA);
- Realização de múltiplos “DIAS D”, aos sábados, para intensificação da imunização contra Febre Amarela;
- Horário estendido em todas as unidades com salas de vacinas para intensificação da imunização contra febre amarela;
- Realização de imunização contra Febre Amarela em empresas, em parceria com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST);
- Ação de varredura contra a Febre Amarela;
- Ação de imunização contra Febre Amarela e orientação em escolas da área de risco;
- Realização de cadastro do Novopac (Programa de aceleração do crescimento do Governo Federal;
- Participação em ações do PET Saúde e Equidade, em parceria com a Pontifícia Universidade católica (PUC)- Minas.
- Foram dispensadas 49.262 Fraldas para usuários.

Intuindo aumentar a cobertura de atendimento da população, no momento, há 03 novas unidades em construção, com financiamento do Estado de Minas Gerais (UBS Tiradentes Contrato Nº243/24, UBS Campos Elísios – contrato Nº233/24, UBS Country Club – Resolução SES/MG nº 9082 de 18/10/2023) e um projeto de implantação da UBS Santo André, Tipo III, Via Novo PAC Federal. O processo de habilitação está em andamento e consta na plataforma do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB).

Além dos projetos em cadênci, os gestores têm programado a implantação uma UBS quádrupla, em áreas carentes e que elevarão a cobertura populacional da ESF, senão de 100%, para patamares próximos a estes.

Embora a Saúde Bucal faça parte de todo o escopo de ação da APS, fez-se a opção neste relatório de apresentar os dados de produção das equipes, que são ao todo 15, de modo separado, a fim de dar visibilidade aos números vultuosos. Estes estão apresentados na Tabela 2 que também computa os atendimentos odontológicos realizados no Centro Especializado de Odontologia, motivo pelo qual não haverá dados numéricos no capítulo dedicado ao mesmo.

Tabela 2 – Procedimentos odontológicos da APS e do CEO do primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025

PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Acesso polpa + medicação	76	137	86	125	424
Adaptação prótese dentária	77	69	61	84	291
Aplicação cariostático/dente	0	4	2	1	07
Aplicação de selante/dente	51	48	8	23	130
Aplicação tópica flúor/sessão	48	63	94	75	280
Capeamento pulpar	40	46	71	64	221
Cimentação prótese	4	8	3	11	26
Curativo demora	98	212	163	262	735
Drenagem abscesso	4	8	12	10	34
Evidenciação placa	2	0	5	3	10
Exodontia decíduo	17	49	32	35	133
Exodontia permanente	86	145	146	131	508
Instalação/adaptação prot.	25	15	29	36	105
Moldagem prótese	2	45	13	18	78
Orientação higiene oral	959	1211	981	1117	4268
Profilaxia	75	85	112	132	404
Pulpotomia	6	11	3	6	26
Radiografia	0	4	2	0	06
Raspagem supra gengival	59	476	568	513	1616
Raspagem sub gengival	488	416	332	438	1674
Restauração decíduo	42	52	107	0	201
Restauração per. anterior	150	292	298	283	1023
Restauração per. posterior	208	420	411	398	1437
Remoção de sutura	25	48	0	68	141
Selamento provisório	186	229	212	267	894
Tratamento alveolite	0	2	1	0	03
Ulotomia/ulectomia	1	0	0	1	02
Atendimento a gestante	1	0	0	0	01
Atendimento urgência	0	57	57	0	114
Diagnóstico lesão mucosa	0	0	0	0	00
Encaminhamento CEO	0	0	1	0	01
Primeira consulta	0	74	73	0	147
Tratamento hemorragia	0	0	0	0	00
Tratamento concluído	0	42	40	0	82
Visita domiciliar ASB/TSB	0	0	0	0	00
Visita domiciliar CD	0	0	0	0	00
TOTAL	2730	4268	3923	4101	15022
TOTAL DE ATENDIMENTOS	1502	2178	1820	1431	6931

Fonte: próprio autor

4. Atenção Secundária ou Especializada à Saúde



No Brasil, o modelo de atenção à saúde vem sendo continuamente ajustado para o atendimento integral ao usuário, com inclusão e ampliação de serviços. Neste contexto, a Atenção Secundária atua no atendimento ambulatorial especializado, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência, com densidade tecnológica intermediária e funciona como suporte à APS. Para muitos é interpretada como nível de média complexidade, onde o foco é o suporte aos pacientes referenciados da APS, que serão atendidos por especialistas (ERDMANN, 2013).

No município, a Atenção Secundária própria do SUS está distribuída nos seguinte serviços: Policlínica Central e Sul, Centro de Atenção Especializada da Saúde da Mulher e da Criança (CAESMC), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) infantil, Adulto e Álcool e outras Drogas (AD), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), bases de atendimento pré-hospitalar - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital Municipal Margarita Morales (HMM), Hospital Municipal Vereador Gilberto de Mattos (HMVG) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), além da Vigilância em Saúde, CEREST e Assistência Farmacêutica e apoio para diagnósticos.

4.1 Policlínica Central

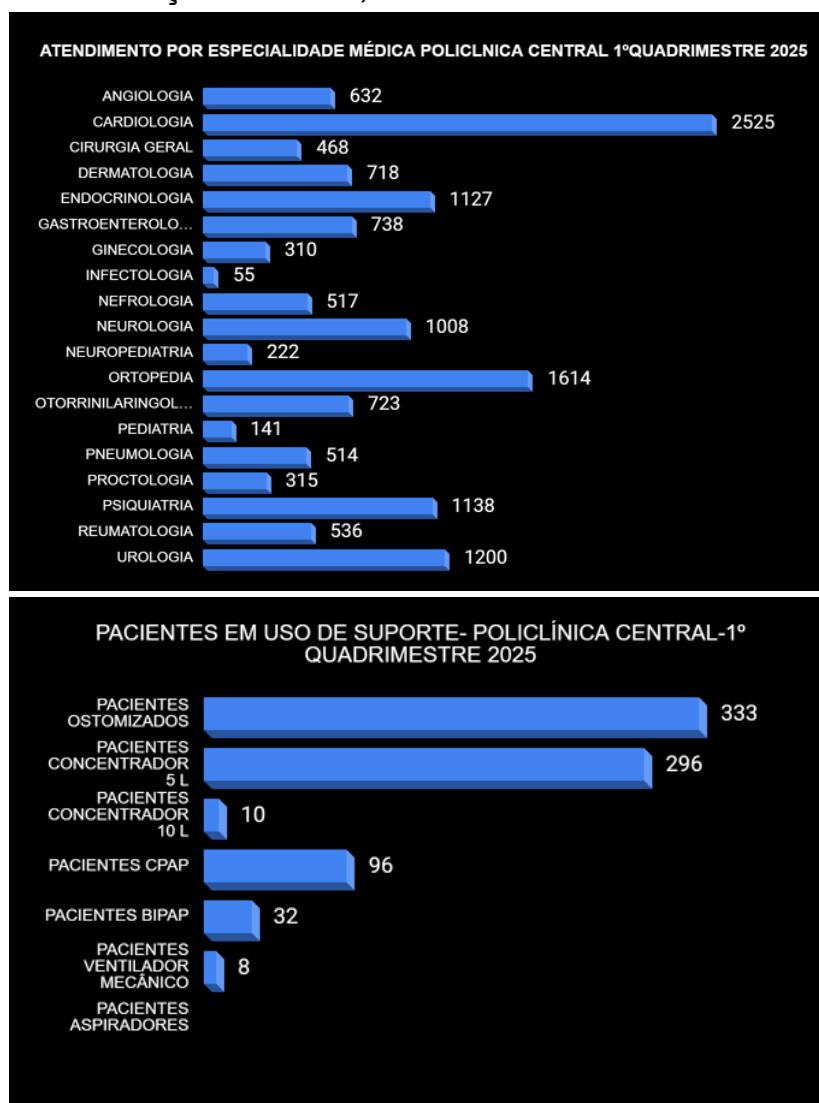
A Policlínica central conta com diversos atendimentos: especialidades médicas tais como angiologia, cardiologia, cirurgia geral, dermatologia, endocrinologia, gastroenterologia, ginecologia, infectologia, nefrologia, neurologia, além de neuropediatria; medicina social (órtese, prótese, ostomias), exames laboratoriais e eletrocardiogramas. Abriga também o programa de tuberculose e hanseníase e a farmácia central. No que concerne aos exames laboratoriais, abrangem uma gama diversa, tanto por livre demanda, incluindo pré-operatórios e testes rápidos, quanto para atender exames coletados em 14 Unidades de saúde da Família (USF), além do recebimento de biópsias de diversos pontos da rede e dos exames solicitados pela medicina do trabalho e Vigilância Epidemiológica. (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2025)

Merece destaque a implantação de consultório odontológico para atendimento dos pacientes do Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

A figura a seguir apresenta um demonstrativo geral das consultas médicas especializadas realizadas na policlínica central, no primeiro quadrimestre de 2025. Como pode ser observado, ao todo foram realizadas 14501 consultas para 19 diferentes especialidades. As especialidades de cardiologia (17,4%), ortopedia (11,1%) e urologia (8,3%) foram as que lideraram e somam cerca de 37% deste total.

A figura mencionada também ilustra que, no período, foram disponibilizados em média 320 materiais de colostomias para usuários e, no que diz respeito ao suporte ventilatório no domicílio uma pequena parcela faz uso de ventilação invasiva (média de 7,5 pacientes), enquanto os demais utilizam suporte não invasivo sem pressão (média de 309,5 pacientes) e suporte não invasivo sob pressão (média de 129 pacientes).

Figura 2 – Consultas médicas especializadas realizadas e pacientes em utilização de suporte como ostomias e ventilação não invasiva de oxigenoterapia - na Policlínica Central no período de janeiro a abril de 2025. Poços de Caldas, 2025



Fonte: próprio autor

Tabela 3 – Ajuda de custo de energia elétrica para pacientes em oxigenioterapia domiciliar no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025

Programa Municipal de Ajuda de Custo com Energia Elétrica para pacientes em uso de Concentrador de Oxigênio Domiciliar	
TOTAL DE AJUDA DE CUSTO	83.938,96
TOTAL CEJUSC	2.899,14

Os dispositivos de oxigenioterapia mencionados na figura 2 carecem de energia elétrica, motivo pelo qual há a ajuda de custo mencionada na tabela 3. Para além de tudo o que já foi dito, cabe ressaltar o vulto de exames realizados na policlínica central, assim como o papel importante que tem na distribuição de suplementos alimentares, bem como o importante Programa de Tuberculose e hanseníase.

Ações Realizadas

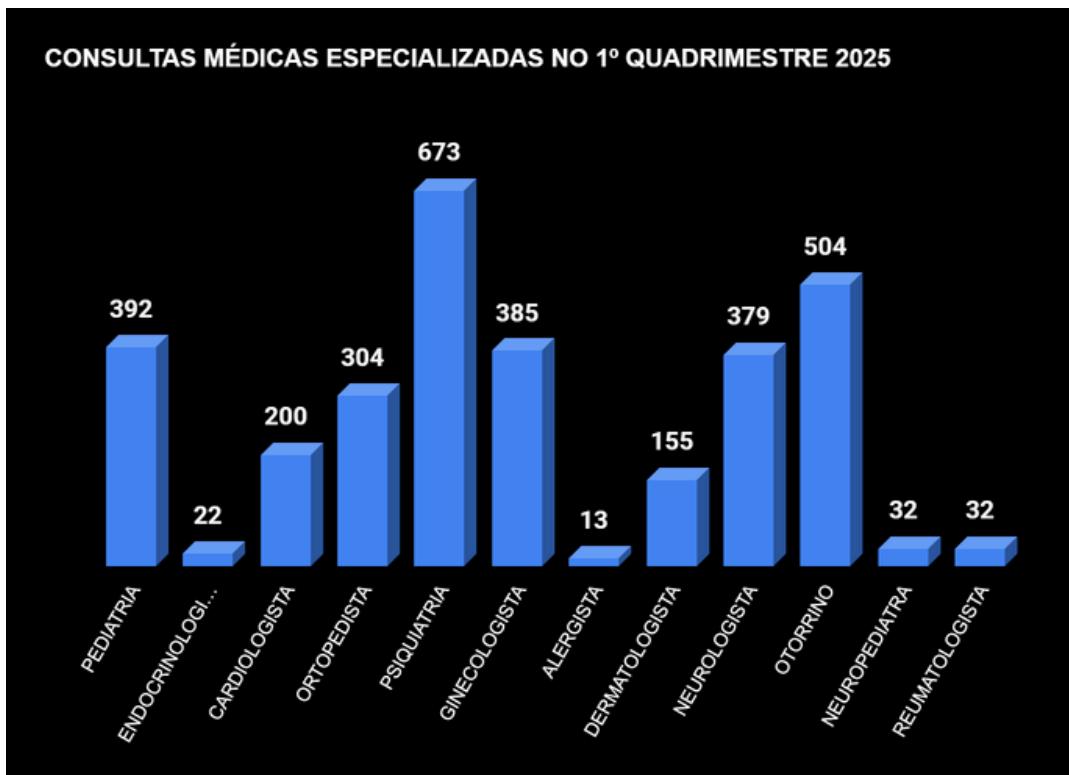
- Entrega de 22.605 unidades de suplementos, com um total de 2.189 pacientes atendidos
- Realizadas 14501 consultas nas diversas especialidades.
- Realizadas 97 consultas de enfermagem no programa Tuberculose e Hanseníase
- Realizados 156 testes de PPD com retorno em 72 horas para leitura
- Realização de 104.698 exames laboratoriais no Laboratório Central
- Realizada ação no presídio devido ao aparecimento de casos de tuberculose. Foram realizados 17 testes rápidos moleculares e 17 testes de Escarro com 03 amostras.
- Realização de palestra sobre Tuberculose e Hanseníase nos PSFs.Santa Augusta e Regional Leste pela enfermeira responsável pelo programa.

4.2 Policlínica Sul

Já a Policlínica Sul oferece consultas médicas de ginecologia, dermatologia, alergologia, neurologia, psiquiatria, endocrinologia, otorrinolaringologia, ortopedia, cardiologia, além de consulta fonoaudiológica. Também realiza ultrassonografia obstétrica, eletrocardiograma, Papanicolau e biópsia de colo de útero. Cabe dizer que dentro da RAS tem se destacado no atendimento pós-parto, especialmente na realização de laserterapia para aceleração do processo de recuperação materna e na consultoria especializada de aleitamento materno. Também é local de referência para inserção de Dispositivo Intrauterino - DIU. (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2025)

No primeiro quadrimestre de 2025 foram agendados 5808 atendimentos, sendo 1477 em janeiro, 1214 em fevereiro, 1438 em março 1438 e 1679 em abril. No entanto, foram efetivamente realizados 4259 atendimentos (73,3%), uma vez que o restante foi absenteísmo. Dentre os atendimentos realizados, 3290 (77,2%) foram consultas médicas especializadas, com predomínio de psiquiatria, otorrinolaringologia e Pediatria. Também foram realizados 926 (21,7%) exames dos tipos ultrassom e eletrocardiograma e 1,1% foram consultas de enfermagem que envolveram consultoria para amamentação e laserterapia. O gráfico a seguir, mostra as consultas médicas por especialidade.

Gráfico 1 – Consultas médicas especializadas realizadas na Policlínica Sul no período de janeiro a abril de 2025, por mês. Poços de Caldas, 2025



Fonte: próprio autor

Na Policlínica Sul houve no mês de abril, um mutirão de ultrassom endovaginal. Foram agendadas para a data 90 pacientes, das quais 62 (68,9%) compareceram para o exame.

Cabe destacar que em ambas as policlínicas houve uma oferta e demanda importante nas clínicas de psiquiatria, ortopedia e neurologia.

4.3 Centro Especializado de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança

Criado com a finalidade de ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher e da criança, o CAESMC garante o acesso deste público a um serviço especializado para este fim, não apenas para a população de Poços de Caldas, mas também de municípios da microrregião. Consequentemente, impacta positivamente na redução da morbimortalidade materna, de mulheres em geral, como também infantil e fetal, especialmente por causas evitáveis (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2025).

O CAESMC vai ao encontro das diretrizes e finalidades das Políticas Nacional de Atendimento Integral à Saúde da Mulher e da Criança e possui os seguintes atendimentos médicos ambulatoriais: de infertilidade, de climatério e menopausa, de planejamento reprodutivo, de pré-natal de alto risco, de patologias do trato genital inferior, de aleitamento materno, de mastologia, de cirurgia ginecológica, de neonatologia, prematuridade e acompanhamento das doenças raras de erros inatos do metabolismo, doenças infecciosas e má formações congênitas e de pneumopediatria, além dos atendimentos de serviço social, psicologia e fonoaudiologia.

No que diz respeito a exames e procedimentos, realiza-se Papanicolau, mamografia, ultrassom transvaginal e obstétrico, cardiotocografia a partir da 34ª semana de gestação até o parto, colposcopia, biópsia de colo uterino, vulva e vagina, PAAF e Core Biopsy de mama, frenulectomia e teste do pezinho.

Neste quadrimestre foram atendidos 8.182 pessoas entre crianças, mulheres e homens. Destaca-se dentre estes:

- 547 consultas realizadas na especialidade de mastologia, destas 16 (2,9%) mulheres foram encaminhadas ao Unacon com diagnóstico de câncer de mama.

No ambulatório de patologias de trato genital inferior foram atendidas 1026 mulheres e homens trans. No ambulatório de cirurgia ginecológica 284 mulheres passaram pelo especialista e dentre estas 04 (1,4%) foram encaminhadas ao Unacon com diagnóstico de câncer de colo uterino.

Em relação ao ambulatório de pré-natal de alto risco 1.472 gestantes foram encaminhadas dos PSF's e atendidas CAESMC.

No CAESMC foram realizados 3875 exames. Destes, 667 (17,2%) foram exames de triagem neonatal, 1.613 (41,6%) exames de rastreamento do câncer de colo uterino (Papanicolau).

Quanto ao Programa de Planejamento Familiar aforam avaliados 94 processos, dos quais foram inseridos 103 DIUS e 29 laqueaduras foram realizadas, além de vasectomias. Destaca-se que o número de procedimentos contraceptivos foram maiores que o número de processos avaliados, pois parte deles aguardava desde antes deste período avaliado.

A tabela apresentada a seguir traz a síntese das atividades e procedimentos realizados neste setor durante os primeiros 4 meses do ano de 2025.

Tabela 4 – Demonstrativo de atividades e procedimentos realizados no CAESMC no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025

ATIVIDADES	QUANTIDADE
Consultas médicas (Mastologia, Ginecologia, Cirurgia Ginecológica, Climatério, Pediatria, Pneumologia Pediátrica)	3.708
Consultas médicas em pré-natal de alto risco	1.472
Atendimentos de enfermagem (ambulatório de aleitamento, orientações em planejamento reprodutivo e pré-natal)	174
Atendimentos de psicologia e assistência social	1.351
Inserções de DIU	103
Exames de imagens ultrassonográficos	1.678
Exames radiológicos mamográficos	1126
Procedimentos diagnósticos (Citologias, PAAF, CAF, Core Biopsy, Biópsias de Colo e Vulva)	353

Fonte: próprio autor

4.4 Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é ao mesmo tempo uma rede temática e uma estratégia do SUS que visa atender às necessidades das pessoas com sofrimento mental e/ou decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Está fundamentada na Política Nacional de Saúde Mental definida pela Lei nº 10.216/2001 e pela Portaria MS, nº 3088 de 2011 que institui a RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS inclui serviços da APS, da Rede de Urgência e Emergência (RUE), equipes dos Consultórios na Rua, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de convivência e leitos psiquiátricos em hospitais gerais. A RAPS visa uma assistência intersetorial e mais humanizada, próxima do familiar e da comunidade.

A RAPS municipal conta com o apoio da APS e RUE e inclui as USF, o Consultório de Rua, o SAMU, a UPA e o HMM que contam com pronto atendimento. Há também uma pactuação com o Hospital Santa Lúcia, que oferta 8 leitos psiquiátricos de retaguarda para crises agudas. Efetivamente, a assistência ambulatorial é feita pelos CAPS II Álcool e Drogas que realiza em torno de 350 atendimentos mensais; o CAPS II Adulto Girassol com 530 atendimentos/mês e o CAPS II Infanto juvenil com 855 atendimentos/mês.

Tais atendimentos podem ser por períodos parciais (4 horas) e integrais (8 horas) sendo inclusive ofertadas refeições. Os atendimentos da equipe incluem os tipos individuais ou em grupos e são de natureza psicoterápica multiprofissional e medicamentosa. Há ainda os atendimentos familiares e as visitas domiciliares. Em todos os casos visam a reintegração familiar e social dos pacientes com sofrimento ou transtorno mental.

Existe também o acolhimento conveniado infantojuvenil, de adolescentes em sofrimento que são feitos pela Unidade de Acolhimento Infantojuvenil “Menino quero”.

A comunidade terapêutica Caverna do Adulão, as Clínicas Previna e Chácara Santa Clara e o Hospital Psiquiátrico Gedor Silveira, apesar de não constarem na RAPS, prestam apoio nas internações voluntárias e involuntárias para tratamento e reabilitação em álcool e outras drogas.

As Unidades de acolhimento Ipê Amarelo I e II são instituições conveniadas não tipificadas, em parceria com a Promoção Social, acolhem usuários da rede em situação de vulnerabilidade social até 59 anos de idade, na maioria das vezes com algum tipo de deficiência que os impedem de realizar suas atividades de vida diária (AVD).

Quanto às atividades que são desenvolvidas nos CAPS tem-se os acolhimentos, as consultas, as escutas individuais, a administração e acompanhamento das medicações, os grupos e oficinas terapêuticas, as buscas ativas, as orientações de casos, as visitas domiciliares, o matriciamento, as reuniões de família, as reuniões para estudos de casos, a avaliação e encaminhamento para aquisição de benefícios sociais, assembleia com usuários-dia, além de encaminhamentos e elaboração de relatórios para outras instituições e serviços.

Tabela 5 – Ações com usuários e familiares dos CAPS Girassol, Infantil e AD no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025.

UNIDADE DE SAÚDE	ACOLHIMENTO DIURNO	ATENDIMENTO INDIVIDUAL	ATENDIMENTO EM GRUPO	ATENDIMENTO FAMILIARES	ATENDIMENTO DOMICILIAR	CONTRATUAL NO TERRITÓRIO	REABILITAÇÃO SOCIAL
CAPS GIRASSOL	485	750	68	61	64	38	34
CAPS AD	-	584	248	-	-	35	-
CAPS 1	210	123	967	176	28	123	30

Fonte: próprio autor

Para além das atividades com os usuários dos CAPS e seus familiares, outras atividades fazem parte do cotidiano destes profissionais:

- Reuniões de Rede Intersetorial (modos presencial e online)
- Reuniões da equipe geral
- Orientação de Estágio de Psicologia e Enfermagem – PUC
- Preceptoria em Saúde Mental para acadêmicos de Medicina – PUC

Neste período, os profissionais realizaram algumas ações que ocasionalmente ou até mesmo pontualmente merecem destaque:

Ações em Destaque

- Passeata Janeiro Branco (24/01);
- Passeio no Teleférico e Cristo com Dinâmicas e ações de Panfletagem (29/01);
- Festividades de Carnaval com os acolhidos do CAPS em março 2025;
- Reunião com os Coodenadores da Saúde Mental na SES/MG em Pouso Alegre (14/03);
- Atividade externa : Visita na FLIPOÇOS (Oficina Terapêutica)
- Capacitação em Transtornos do Espectro Autista(TEA);
- Conferência LGBTQIAPN+.

4.5 Centro de Especialidades Odontológicas

Com a expansão das ações voltadas para a saúde bucal na APS, por meio das equipes de Saúde Bucal, houve a necessidade de continuidade desta assistência de forma ambulatorial, mais resolutiva e qualificada. A criação deste centro, bem como dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) foram formalizados a partir da Portaria nº 599/2006 do MS que também estabelece critérios, normas e requisitos para seus credenciamentos. Os CEO podem ser dos Tipos I (3 ou mais cirurgiões-dentistas e 3 cadeiras odontológicas), Tipo II (4 ou mais cirurgiões-dentistas e 4 a 6 cadeiras odontológicas) e Tipo III (7 ou mais cirurgiões-dentistas e mais de 7 cadeiras odontológicas).

Hoje, o município conta com oito consultórios com uma média de 400 atendimentos/mês, nas especialidades de odontopediatria, endodontia, cirurgia bucomaxilofacial, periodontia, prótese dentária e atendimentos a portadores de necessidades especiais e pacientes oncológicos e está em processo para credenciamento do tipo III.

Os dados dos atendimentos realizados pelo CEO estão consolidados e apresentados de forma conjunta com os dados da tabela 2. Contudo, antes, cabe destacar que há uma parceria instituída com a PUC Minas para a confecção de próteses dentárias, cujo início das atividades está previsto para os próximos meses.

4.6. Centro de Testagem e Aconselhamento

O Centro de Testagem e Acolhimento alberga o Programa Municipal de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) que visa a prestação de atendimento integral e humanizado à população neste quesito e foca na prevenção, diagnóstico e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Entre eles o vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imuno deficiência Adquirida (HIV/AIDS) e as hepatites virais.

Além da realização de testes de detecção, faz-se aconselhamentos pré e pós testes, além de atendimento multiprofissional especializado e distribuição de medicamentos profiláticos pré e pós exposição.

Na sequência são apresentadas as ações em destaque, bem como as demais atividades cotidianas desenvolvidas pelo CTA (tabela 5), no primeiro quadrimestre de 2025.

Ações em Destaque

- Distribuição de preservativos masculinos e femininos;
- Distribuição de gel lubrificante na recepção do serviço;
- Divulgação de panfletos sobre ISTs na recepção do serviço;
- Ações internas de combate ao abandono de tratamento (monitoramento);
- Ações de Prevenção às infecções sexualmente transmissíveis junto ao consultório de rua;
- Ações de Prevenção às ISTs em Empresas – Palestra e roda de conversa
- Ações de Prevenção às ISTs em Empresas – Informativo e distribuição de preservativos
- Campanha de Carnaval – Orientação, Panfletagem e distribuição de preservativos
- Distribuição de preservativos para profissionais do sexo;
- Capacitação e treinamento online;
- Participação de capacitação em Belo Horizonte junto à Coordenação Estadual

4.7 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) tem como missão primordial promover a saúde e proteger a integridade dos trabalhadores, através da identificação, monitoramento e vigilância dos riscos ocupacionais presentes nos ambientes de trabalho. Com foco no cuidado integral da saúde dos trabalhadores, o CEREST desenvolve ações preventivas e corretivas que abrangem desde o diagnóstico até o tratamento e a reabilitação dos agravos à saúde relacionada ao trabalho. (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2025)

No período foram realizadas 60 sessões de psicoterapia, 110 de fisioterapia e 232 de auriculoterapia 157 consultas médicas e 232 de Enfermagem, além de 16 atendimento da Assistência Social e 64 novos cadastros de usuários. O quadro a seguir apresenta de forma resumida, as ações na área da saúde do trabalhador.

Quadro 3 – Ações do CEREST no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de caldas, 2025

Ações Realizadas
<ul style="list-style-type: none">• Termos de Inspeção – 164 e Autos de Infração – 01• Notificações SINAN – 164• Investigações – 184 e Diligências – 171 Te AC / Denuncia MPT – 01• Atendimento de denúncia – 19• Empresas atendidas no Cerest – 110• Empresas novas cadastradas – 16• Relatórios de Inspeção – 164• Estabelecimento de Nexo Casual – 03• Sala de espera com temas relacionados a saúde do trabalhador – 07• Investigação Epidemiológica de óbitos e doenças (câncer/pneumoconiose/Pair/Accidentes Automobilísticos) relacionados ao trabalho – 23• Capacitação com a rede hospitalar privada sobre as notificações do SINAN dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho – 01• Vacinação/Avaliação na Campanha de Combate à febre Amarela: 05 empresas/ 99 vacinados/ 72 cartões digitados no PEC

Fonte: próprio autor

Tabela 6 – Ações realizadas no CTA no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025.

Atividades realizadas	
Consultas realizadas pelo Infectologista	534
Consultas realizadas pela Clínico geral	0
Consultas realizadas pela Nutricionista	42
Consultas realizadas pela Odontologia	91
Orientações Pré e Pós testagens rápidas (Centro de Testagem e Aconselhamento)	589
Atendimentos realizados pela profissional de Serviço Social	195
Atendimentos realizados pela profissional de Psicologia	218
Atendimentos de pré-consulta pelos profissionais de Enfermagem	869
Busca ativa de pacientes de abandono de tratamento	82
Atendimentos de hemovigilância (Encaminhados pelo banco de sangue)	3
Atendimentos em acidentes ocupacionais	51
Atendimentos de Profilaxia Pós Exposição (PEP) - Relação Sexual Consentida	21
Atendimentos a vítimas de violência sexual	0
Atendimentos de Profilaxia Pré-exposição (PREP para HIV)	207
Coletas de sangue realizadas pelo laboratório	1035
Aplicações de parenterais (IM)	157
Notificações de HIV (início de tratamento)	9
Notificações de Hepatite C (início de tratamento)	4
Notificações de sífilis adquirida	20
Notificações de sífilis gestante	1
Atendimentos de Assistência farmacêutica	1371
Preservativos distribuídos	33120
Preservativos femininos distribuídos	174

Fonte: próprio autor

4.8 Ambulatório Translação

O Ambulatório Translação começou suas atividades no mês de fevereiro do ano de 2022 e é formado por uma equipe multidisciplinar composta por psicólogo, assistente social, médico, educador físico, enfermeiro e nutricionista.

A implantação do ambulatório no município é um grande avanço no que diz respeito ao atendimento de pessoas transespecíficas, uma vez que o tratamento adequado, reflete diretamente na qualidade de vida deste público. Além dos atendimentos clínicos, o ambulatório realiza atividades de educação em saúde e orientação para a população trans, incluindo parcerias com a comunidade e a RAS. Atua também na formação de profissionais de saúde, capacitando-os para o atendimento à população trans.

Quadro 4 – Demonstrativo de atividades e procedimentos realizados no Ambulatório de Translação no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025

N	AÇÃO REALIZADA
1	Consulta agendada (Médico): 41
2	Consulta agendada (Enfermeiro): 31
3	Sessões de Psicoterapia: 92
4	Atendimento de Assistência Social: 08
5	Educação em saúde/ Matrículamento e /ou capacitações: 22
6	Visita técnica dos acadêmicos e seus representantes: 02
7	Avaliação Nutricional: 14

N	AÇÃO REALIZADA
8	Administração de Hormonoterapêuticos: 07
9	Orientações individuais para utilização correta dos dispositivos de transição de gênero (Packer/Blinders): 25
10	Capacitações na Atenção Primária: 9
11	Participação de Pré Conferência LGBTQIAPN+: 01
12	Participação de Pré Conferência da Mulher: 02
13	Realização da Pré Conferência LGBTQIAPN+: 01
14	Realização da Pré Conferência da Mulher: 01
15	Reuniões da Rede LGBTQIAPN+: 5

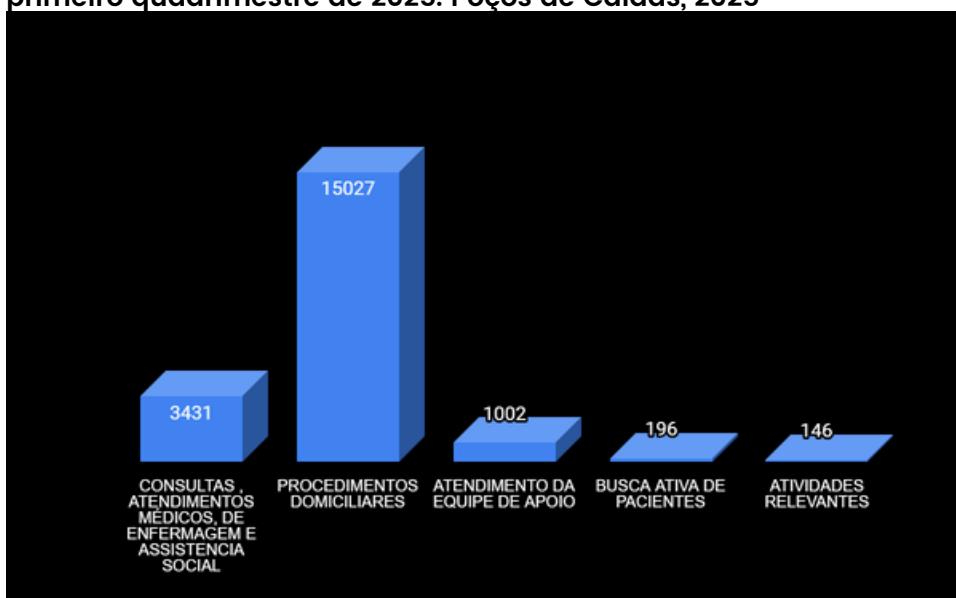
Fonte: próprio autor

4.9. Serviço de Atendimento Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é caracterizado por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados (BRASIL, 2016). Por se tratar de um serviço com a possibilidade de ações em vários níveis (1- pacientes que possuam desde problemas de saúde controlados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde a 2 - pacientes que necessitem de cuidados de menor intensidade, mas com maior frequência de cuidado, 3 - até aqueles mais complexos, que possuem altas demandas de cuidado uso contínuo de equipamentos específicos e que dificilmente terão alta dos cuidados domiciliares), ele pode estar vinculado a APS no primeiro caso ou a RUE nos últimos dois casos.

O SAD municipal possui duas equipes de atenção domiciliar e uma equipe de apoio e realiza uma média de 1225 atendimentos mensais, com a oferta de cuidados contínuos e em muitos casos, com a utilização de equipamentos complexos no domicílio, tais como ventiladores mecânicos. Tais atendimentos estão demonstrados no gráfico que se segue:

Gráfico 2 - Ações realizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025



Fonte: próprio autor

Uma iniciativa pioneira no Estado de Minas Gerais será sediada em nosso município, na assistência domiciliar. Contaremos com uma equipe assistencial de cuidados paliativos (EACP), seguindo proposta e determinações da política Nacional de Cuidados Paliativos.

5 Serviços de Apoio a todos os pontos e níveis de Atenção à Saúde



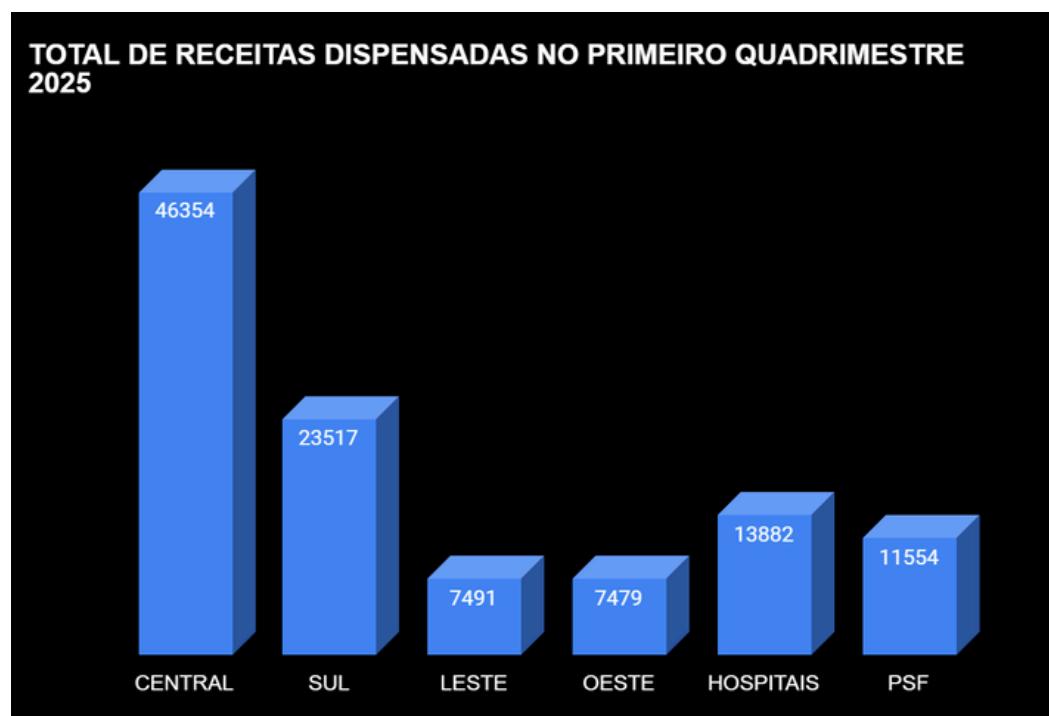
5.1 Rede de Atenção Farmacêutica

A Rede de Atenção Farmacêutica do município está sustentada na Política Nacional de Medicamentos, estabelecida pela Portaria nº 3.916/1998 do Ministério da Saúde. Tem como objetivos garantir o acesso, a segurança e a eficácia na utilização dos medicamentos no SUS, sendo a promoção do uso racional de medicamentos central nesse modelo. As ações da RAS Farmacêutica incluem a farmácia clínica, a farmacovigilância e a promoção do uso de medicamentos essenciais, ou seja, engloba a seleção, a programação, a aquisição, o armazenamento e a distribuição, controle da qualidade e utilização - nesta compreendida a prescrição e a dispensação.

A rede de Atenção Farmacêutica Municipal de Poços de Caldas conta hoje com 4 farmácias públicas, sendo 3 básicas (Farmácias Zona Leste, Zona Oeste e Zona Sul), com dispensação de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e 1 integrada (Farmácia da Policlínica), com dispensação de medicamentos do CBAF, CESAF, Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CEAF), de sentenças judiciais e autorizados pela CASE (Comissão de Análises de Solicitações Especiais), que avalia medicamentos não padronizados, além dos dispensários de medicamentos nas ESFs, conta também com 3 farmácias hospitalares (UPA, Hmmm, HMVGM).

O gráfico 5 e os quadros 7 e 8 demonstram dados quantitativos referentes a assistência farmacêutica. Foram atendidas mais de 100.000 receitas no período, grande parte delas com 2 ou mais medicamentos e os locais onde houve predomínio de dispensação foi a farmácia Central (42%), seguida da Zona Sul (21%) e dos Hospitalares (12,6%). Também foram atendidas 137 solicitações de medicações especiais e 11 novos processos de judicialização foram apresentados.

Gráfico 3 - Demonstrativo de atendimento farmacêutico, segundo localização. Poços de Caldas, 2025.



Fonte: próprio autor

Quadro 5 - Ações da Comissão de Análises de Solicitações Especiais – janeiro a abril de 2025. Poços de Caldas, 2025

Período de Janeiro a abril 2025	
CASE	
Número de solicitações para aquisição de medicamentos não padronizados e aquisição de exames/cirurgias/insumos/tratamentos	84
Exames / tratamentos/Cirurgias autorizadas	5
Número de pareceres CASE Medicamentos / Insumos / Exames e Cirurgias	46
Devolvido ao solicitante / Encaminhado a outro setor/em estudo	2
Total CASE 1º quadrimestre/2025	137

Fonte: próprio autor

Quadro 6 - Processos judiciais de aquisições especiais e valor gasto com judicialização - janeiro a abril de 2025. Poços de Caldas, 2025

Período de Janeiro a abril 2025 Sentenças Judiciais	
SENTENÇAS JUDICIAIS – PROCESSOS NOVOS	11
MÉDIA DE ATENDIMENTO MENSAL(PACIENTES)	80
VALOR GASTO COM JUDICIALIZAÇÃO	R\$790.685,89

Fonte: próprio autor

Ações Realizadas

- Atendimento aos usuários da Assistência Farmacêutica Municipal, unidades de farmácia, totalizando 110.277 prescrições atendidas no primeiro quadrimestre de 2025. O gráfico 5 demonstra este atendimento por localização.
- Plano de ação e retirada estratégica de insulinas na SES/MG para a regularização gradativa dos estoques das unidades de saúde e fornecimento aos usuários do SUS a partir da primeira semana de janeiro de 2025, pois o medicamento encontrava-se em desabastecimento.
- Reposições emergenciais para suprir demandas reprimidas de insumos que tiveram seus contratos encerrados, a fim de não interromper o fornecimento aos usuários do SUS, sendo estes de tiras reativas para determinação de glicemia capilar e glicosímetros.
- Atualização dos membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal para andamento da nova versão da REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.
- Solicitação de preenchimento do quadro de funcionários da Divisão de Assistência Farmacêutica à SMS e recepção de 2 farmacêuticos e 3 Auxiliares Administrativos concursados.
- Solicitação de manutenção do piso da Farmácia da Policlínica.
- Acompanhamento e análise das solicitações de avaliações especiais recebidas na SMS em relação a medicamentos (CASE).
- Acompanhamento das ações da Assistência Farmacêutica no Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde.
- Gerenciamento, balanços e controle de estoque de medicamentos em todas as unidades.
- Elaboração de pareceres técnicos de medicamentos solicitados a CASE.
- Elaboração de resposta às ouvidorias e aos requerimentos de informação da Câmara de Vereadores de Poços de Caldas.
- Solicitação de reposição Sensores Eletrônico de Glicemia, para continuidade do fornecimento implementado pela Lei Municipal nº 9650, que institui no Município a concessão deste item às crianças diabéticas de 04 à 12 anos.

6 – Rede de Urgência e Emergência e Hospitalar

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde e a demanda por serviços desta área, nos últimos anos, tem contribuído para a sobrecarga deles. Isso porque as necessidades instantâneas da população são pontos de pressão por respostas rápidas e têm crescido nos últimos anos em função do aumento do número de acidentes e da violência urbana. Acresce-se a estes elementos outros fatores, como a expansão tecnológica que proporciona não só a informação popular, mas a possibilidade de diagnóstico precoce e tratamento rápido (BRASIL, 2002). Assim, os serviços que compõem a Rede de Urgência e Emergência (RUE) incluem os serviços de atendimento móvel de urgência (SAMU), as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e as emergências hospitalares, que devem estar articulados na lógica de um fluxo de atendimento ágil e contínuo. Esta rede é fundamental para garantir que situações críticas sejam atendidas de forma eficaz. (BRASIL, 2011).

6.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravio à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. Há dois tipos de atendimentos pré-hospitalar móvel, o primário é aquele que o pedido de socorro é oriundo de um cidadão e o secundário quando a solicitação parte de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

O SAMU, serviço essencial para a resposta rápida em emergências, em Poços de Caldas, possui intervenções planejadas e em andamento para cada base operacional.

Atualmente o SAMU possui 3 bases de atendimento (Sul, Leste e Oeste) 4 unidades veiculares em uso, sendo 2 básicas, 1 intermediária e 1 avançada. Cabe ressaltar que a unidade intermediária foi uma novidade e exigiu capacitação dos profissionais.

Cada base de atendimento possui um número de chamados em função das ocorrências. A média diária para as chamadas na Base da Zona Sul com deslocamentos é de 1,9, a da Base Leste de 6,2 e a da Base Oeste que possui duas unidades móveis é de 10,5, sendo 3,6 para a unidade avançada e 6,9 para a básica. Mediante o custo operacional para a manutenção das bases, a SMS estuda a viabilidade de manutenção da base sul.

Quadro 7 – Solicitações, manutenções, aquisições e outros avanços no SAMU – primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025

ATIVIDADES REALIZADAS
Manutenção e automação dos portões
Manutenção corretiva das ambulâncias
Solicitação de termo aditivo para adaptação da telefonia 192
Solicitação de portabilidade de operadora 192
Implantação da SIV (Serviço Intermediário de Vida)
Recebimento de 3 viaturas novas
Confecção e padronização de instrumentos de gestão e assistência
Manutenção corretiva e preventiva da frota da urgência
Solicitação de processo licitatório para serviços de lavanderia
Aquisição e Regulação das ambulâncias brancas
Educação em Saúde Confecção de folders informativos dos serviços do SAMU
Solicitação de aquisição macacão e demais EPI's para os servidores
Total de ligações Recebidas: 6928
Viaturas enviadas: 2951
Orientações: 957
Proposta de implantação de monitoramento do SAMU

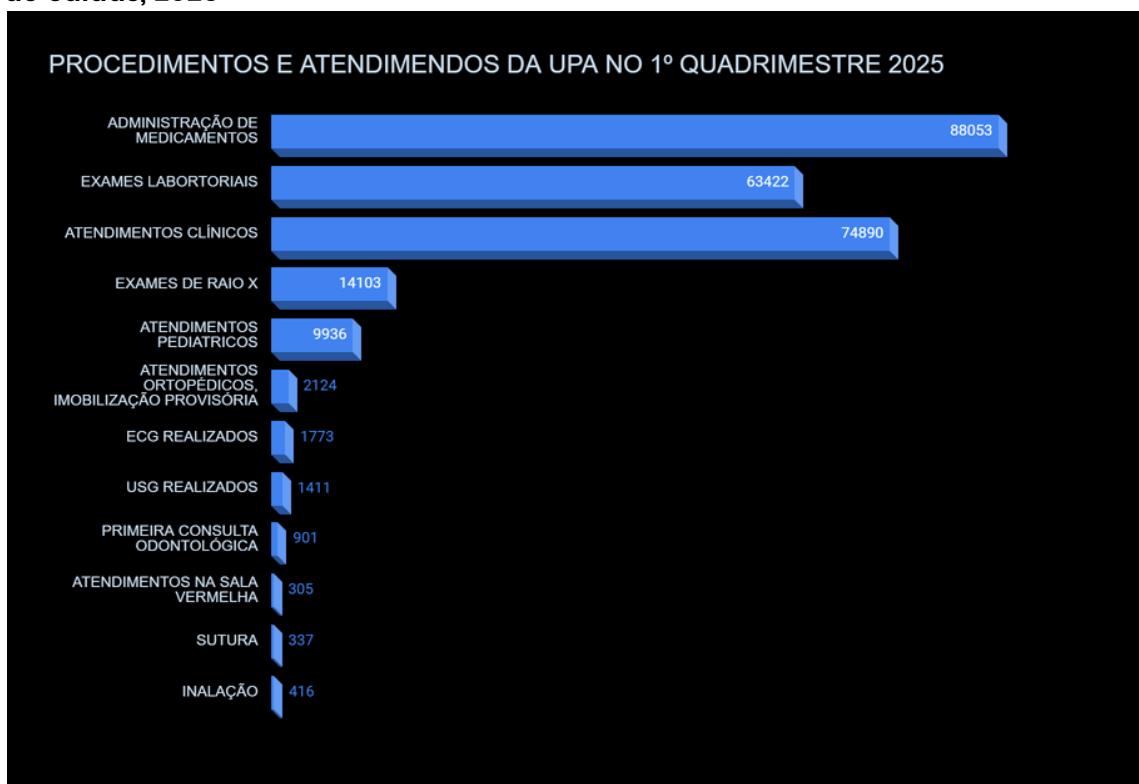
Fonte: próprio autor

6.2 Unidade de Pronto Atendimento – UPA

É um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a APS, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar. Funciona 24 horas, todos os dias da semana e resolve a maior parte das urgências e emergências, a fim de diminuir as filas dos pronto-socorro hospitalares e trazer celeridade aos atendimentos de saúde.

A UPA municipal é classificada como III, ou seja, é uma UPA de grande porte. Possui 12 leitos de internação adulto, 5 de pediatria, 4 de sala vermelha, 5 de sala amarela e 1 de isolamento. Dados internos da unidade demonstram que no primeiro quadrimestre de 2025, o predomínio de atendimentos na unidade foi para realização de medicações (88.053), sendo estas prescritas na própria unidade ou para atendimento de prescrições médicas dos SUS. Na sequência estão os atendimentos clínicos (74.890), a realização de exames laboratoriais (63.422), a realização de raio-x (14.103) e os atendimentos pediátricos (9936). O gráfico a seguir mostra as ocorrências no período avaliado e na sequência são apresentadas ações realizadas nesta unidade, incluindo as tecnoassistenciais e de gestão.

Gráfico 4 – Procedimentos realizados na UPA no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de caldas, 2025



Fonte: próprio autor

Ações realizadas

- Capacitação dos profissionais médicos e de enfermagem para assistência em arboviroses, classificação de risco, dor torácica e Sistema Sonner;
- Capacitação de profissionais administrativos, especialmente dos novatos;
- Cadastro de todos os profissionais no CNES;
- Readequação do número de médicos conforme demanda;
- Implantação de auditoria interna de enfermagem, visando sanar falhas nos processos;
- Plantão odontológico nos finais de semanas e feriados;
- Implantação de fluxo de IAM e AVC;
- Implantação de tabelas para a elaboração de indicadores assistenciais;
- Implantação de ISBAR para transferências de cuidados intersetoriais e para hospitais, visando o plano de cuidado do paciente;
- Implantação de fluxo e liberação para coleta de exames de gasometria, troponina e Dímero D;
- Implantação de escala de enfermagem na escala diária 12X36 visando a redução de horas extras e cumprindo com o numero de profissionais que o COREN sugere em dimensionamento;
- contratação de profissionais para coleta de exames laboratoriais;
- Elaboração e treinamento com equipe de enfermagem para atendimento pediátrico, montagem de carrinho de emergência em pediatria, visando uma assistência segura e adequada.
- Adequação no fluxo e regulação de pedidos de tomografia;
- Adequação no fluxo de pacientes para realização de exames de imagem(US);
- Implantação de instrumentos de cuidados para pacientes internados, traçando estratégia e acompanhamento da evolução do mesmo;
- Implantação de ficha de antibiótico a ser preenchida pelo médico sendo necessário fazer a justificativa de uso do mesmo;
- Criação de sala exclusiva para exames de ECG;
- Pátio externo para estacionamento com nova sinalização de vagas;
- Poda das árvores do jardim interno;
- Implantação de itens de segurança do paciente, como pulseiras de identificação.

Ações de destaque

- Implantação do protocolo de agendamento de retorno com ortopedista na polit, via SISREG;
- Elaboração de protocolo nutricional para serviço de copa e liberação de dieta para pacientes pediátricos ;

6.3 Hospital Municipal Margarita Morales

Atualmente o Hmmm funciona com leitos adultos e pediátricos, ofertados àqueles que demandam observação e estabilização, mais especificamente daqueles que são atendidos em seu Pronto Atendimento. Possui ao todo 10 leitos de internação adulto, 4 de pediatria, 2 de urgência e 1 de isolamento.

Já está sendo pleiteado que o mesmo seja transformado em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de porte II, conforme preconizado pelas normativas nacionais e com o fim de atender às necessidades da população da Zona Sul. Dados do Hmmm mostram que no período, a tendência segue a da UPA quanto ao predomínio de administração de medicamentos (27.732), seguida de atendimentos clínicos (27.429). No entanto, há uma inversão quanto aos atendimentos pediátricos (7612) que são maiores que a realização de raio-x (6028). Cabe destacar que no gráfico não estão descritos os exames laboratoriais realizados na unidade, por serem terceirizados. O gráfico 4 sintetiza os procedimentos e atendimentos de janeiro a abril de 2025 e na sequência são apresentadas ações estruturais, administrativas, médicas, de enfermagem e farmacêuticas que também foram implementadas. .

Gráfico 5 – Procedimentos realizados no Hmmm no primeiro quadrimestre de 2025.
Poços de caldas, 2025



Fonte: próprio autor

Estrutural

- Instalação do Totem na recepção para melhor acolhimento do paciente na entrada, na execução da ficha de atendimento, triagem e atendimento médico;
- Realocação da sala de Administração de medicamentos intra musculares.
- Realocação da sala para realização de exames de Eletrocardiograma.
- Substituição de cadeiras quebradas nas salas da farmácia, observação e emergência.
- Aquisição de uma nova ambulância.
- Aquisição de um novo compressor de ar comprimido.
- Aquisição de uma nova geladeira para o setor de Medicação.
- Divisão dos dormitórios de funcionários em Masculino e Feminino

Administrativa

- Instalação de Checklist diário para o setor da ambulância. Instalação de formulário de notificação de incidentes e eventos adversos.
- Implementação de indicadores para melhoria do atendimento hospitalar.
- Implementação de uma reunião semanal com todos coordenadores e diretoria de rede de Urgência e Emergência.

Enfermagem

- Orientação sobre coletas de exames
- Treinamento parada cardiorrespiratória Pediatria
- Orientação sobre uso do respirador
- Treinamento administração via intra muscular
- Treinamento higienização
- Rotinas e funções de enfermeiros e técnicos de enfermagem
- Treinamento gasometria
- Treinamento sobre descarte de resíduo.
- Implantação da comissão de Ética de Enfermagem
- Implantação da escala de Fugulin: PERFIL CUIDADOS MÍNIMOS
- Implantação de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- CheckList beira leito da emergência
- Início do desenvolvimento de POP de Enfermagem

Médica

- Fluxograma (protocolo de dor Torácica, Sepse, AVC,)
- Implantação de um médico no horário de 10h as 22h para diminuição do tempo das reavaliações durante o plantão e a troca do mesmo.

Farmácia

- Implantação de curso para os funcionários do setor sobre dispensação de medicamentos dentro do ambiente hospitalar;
- Implantação de curso para os funcionários do setor sobre o exame de gasometria e a dispensação de seus materiais.

Elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP)

- Conferência de validade dos carrinhos de emergência.
- Recebimento, organização e estocagem de medicamentos e soluções entregues pelo almoxarifado do CAF.
- Requisição de medicamentos,e soluções a central de abastecimento farmacêutico CAF.
- Fracionamento de medicação VO (comprimidos) para a dispensação hospitalar.
- Higienizarão correta das mãos.
- Dispensação de psicotrópicos e medicação de controle especial em unidade hospitalar.
- Controle de temperatura de geladeira (medicamentos termolábeis) e do ambiente de farmácia.
- Montagem e dispensação dos medicamentos dos pacientes internados (kits)
-

6.4 Hospital Municipal Vereador Gilberto de Mattos

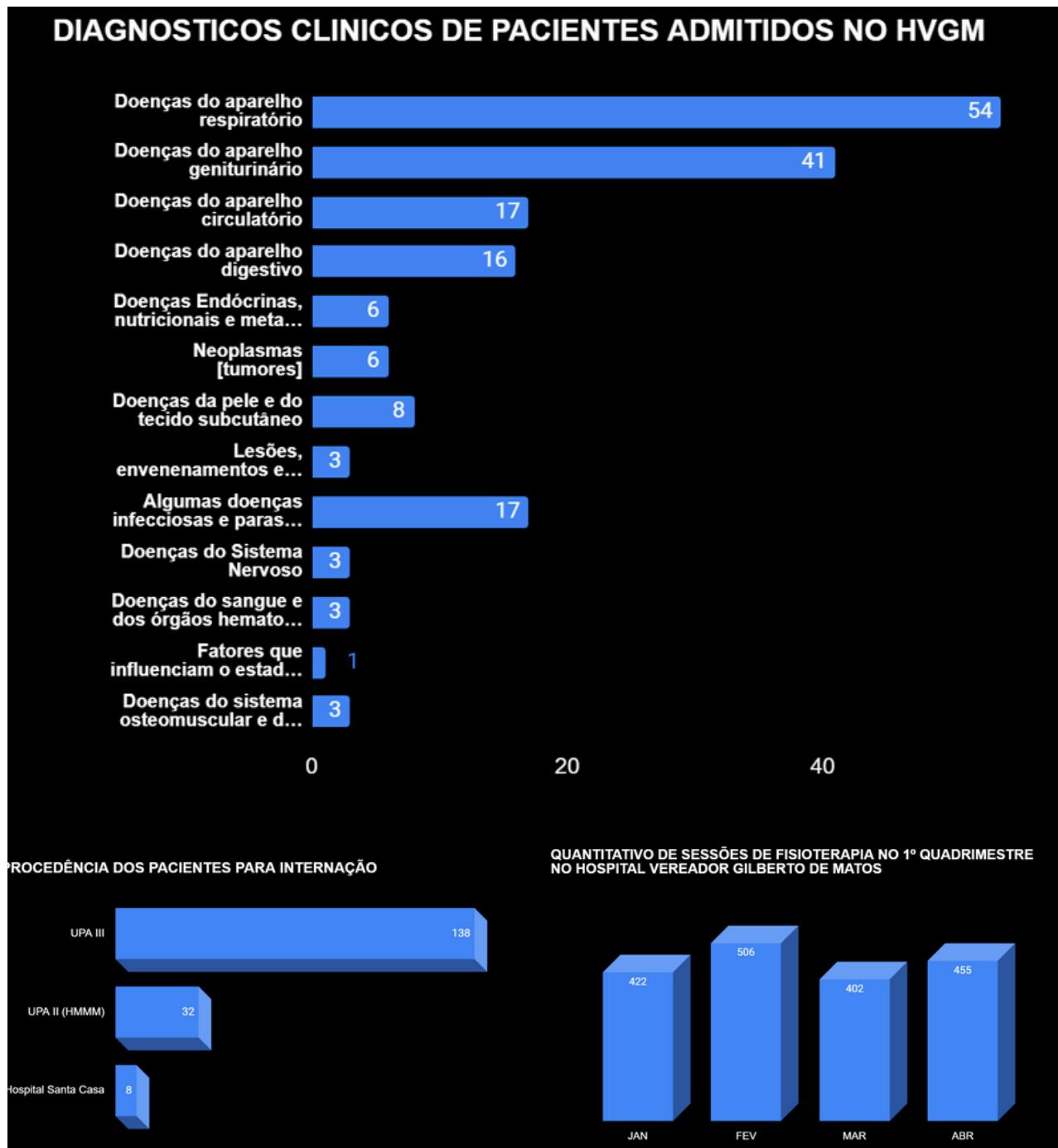
O Hospital funciona, no setor de internação, como leitos de retaguarda para a UPA e para o HMMM. Ao todo são 20 leitos, 18 de internação e 2 de estabilização, onde são atendidos, em sua grande maioria, pacientes idosos com diagnósticos médicos prevalentes de doenças respiratórias, geniturinário e cardiovasculares, muitas vezes associadas a quadros infecciosos. No período, foram ao todo 178 internações, cuja procedência de 95,5% era de nossa rede própria como esperado (77,5% UPA e 18% HMMM). Esse montante de internações (178) corresponde a uma média de internação/mês de 44 pacientes ou 11 pacientes/semana e uma taxa de internação acima de 61% para os leitos clínicos gerais. Tais dados podem ser observados na figura da página posterior.

O hospital também possui Centro Cirúrgico (CC) que realiza cirurgias ambulatoriais, Central de Material e Esterilização (CME) que atende não só a unidade, mas também o CAESMC e a APS. Possui exames diagnósticos de imagens, como raio-X e ultrassonografia, além de eletrocardiograma e consultas médicas com ortopedista e pré operatórias para as cirurgias ambulatoriais.

Abriga também o serviço de fisioterapia ambulatorial do município e o ambulatório da dor. Assim como os dados de internação, a figura 3 apresenta um gráfico de atendimentos mensais da fisioterapia. A média de atendimentos/mês é de 446 atendimentos. Ao considerarmos que este é um serviço ambulatorial que funciona de segunda a sexta feira tem-se um atendimento semanal de 112 usuários e diários de 22.

Quanto ao ambulatório da dor (Ambdor), o mesmo está em funcionamento há 10 meses e realiza em média 550 a 660 atendimentos mensais. Com uma equipe multidisciplinar composta de 5 profissionais técnicos e 1 administrativo, o serviço assiste 172 pacientes, entre consultas semanais, consultas mensais e em processo de monitoramento. São realizados mensalmente cerca de 1650 procedimentos médicos e fisioterapêuticos nestes atendimentos. Merece destaque o fato de que entre os 38 pacientes com indicação de abordagem cirúrgica atendidos, cerca de 85% apresentam a dor e os demais sintomas controlados podendo evitar e até mesmo postergar o procedimento. O índice de satisfação dos pacientes com o serviço ofertado, bem como com os resultados obtidos é de 85%. Quase todos os pacientes em acompanhamento deixam de frequentar serviços de urgência, de outras especialidades e de atenção primária para controle da dor e queixas relacionadas, além de reduzir o consumo de medicação adicional e realização de exames, procedimentos e cirurgias desnecessárias do ponto de vista clínico e científico.

Figura 3 - Diagnósticos clínicos, procedência dos pacientes internados no HVGM e quantitativo de sessões de fisioterapia realizadas no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025



Fonte: próprio autor

7 Vigilância em Saúde



Como o próprio nome diz, a Vigilância em Saúde visa garantir que doenças sejam prevenidas e controladas. No Brasil, a Política Nacional de Vigilância em Saúde foi criada em 2018 e serve como um guia que orienta as ações desta natureza no país, ajudando cada município a planejar e coordenar atividades que monitoram a saúde da população, identificam riscos e buscam evitar o surgimento de doenças e outros agravos à saúde.

As vigilâncias são divididas respectivamente em sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador. Em Poços de Caldas todas estas vigilâncias estão ativas e fazem um trabalho importante. Cabe destacar que a Vigilância à Saúde do Trabalhador de dá, no município, por meio do Centro de Referência à Saúde do Trabalhador - CEREST. Todas estas divisões fazem um trabalho conjunto de promoção e prevenção da saúde, nos diversos espaços que compõem o município. São ferramentas primordiais para este trabalho, as visitas a estabelecimentos e domicílios, tanto na zona urbana quanto na zona rural e as análises globais das ocorrências encontradas.

As páginas subsequentes apresentam um apanhado geral das ações realizadas por cada divisão.

7.1 Vigilância Sanitária

Ações realizadas

- Atividades educativas para a população e setor regulado – caráter de orientação e informação, comunicação de risco sanitário de produtos e serviços para a população, capacitação de profissionais;
- Orientações sanitárias aos estabelecimentos de saúde referentes às normas da VISA, forma presencial;
- Orientações ao público sobre os protocolos e serviços da VISA, via e-mail;
- Orientações aos estabelecimentos de comércio/produção de alimentos de interesse à saúde sobre as normas sanitárias, de forma presencial;
- Cursos de capacitação interna online de profissionais (04): treinamentos em videoconferência com a SES/MG, sobre segurança do paciente, normas de estabelecimentos de interesse à saúde, serviços de estética, Oficina Vigiminas.
- Continuidade de preenchimento de planilhas conforme cronograma da SES/MG para desenvolvimento das ações do Vigiminas.
- Pareceres e declarações sanitárias expedidas: 05
- Recebimento e análise de projetos arquitetônicos: realizada a avaliação e análise de projetos arquitetônicos pelo arquiteto do setor cujos estabelecimentos estão sujeitos às normas da vigilância sanitária, num total de 88 (oitenta e oito) projetos novos neste quadriestre, com 58 (cinquenta e oito) análises preliminares e pareceres técnicos realizados.
- Treinamento para auxiliares de serviços gerais dos serviços de saúde e do Centro Administrativo sobre o uso de produtos domissanitários;
- Utilização do sistema integrado com a JUCEMG (sistema SINAL) em conjunto com as demais Secretarias da Prefeitura, para liberação de alvará de funcionamento a partir de 2 de abril de 2025;

- Preenchimento pelos fiscais de 76 formulários on-line de Vigirisco após as inspeções sanitárias;
- Fiscalização de estabelecimentos noturnos: 37 (restaurantes e pizzarias);
- Atendimento e acolhimento das denúncias, reclamações e demandas relacionadas aos riscos sanitários, através de Ouvidoria/SUS - 14 denúncias;
- Atendimento e acolhimento das demandas relacionadas aos riscos em Vigilância Sanitária oriundas do nível Central -SES/MG (Notificação da Gerência Colegiada de Alimentos e Medicamentos) e das Resoluções Específicas da ANVISA: 27 atendimentos;
- Liberados e renovados 148 Alvarás Sanitários de estabelecimentos (saúde, de interesse em saúde e alimentos);
- Realizadas 323 inspeções sanitárias em estabelecimentos no quadrimestre Perfazendo: área de alimentos – inspeções sanitárias em 113 estabelecimentos, e 27 alvarás sanitários liberados ou renovados. Área de Saúde e Higiene – Inspeções sanitárias em 210 estabelecimentos e 121 alvarás sanitários liberados e/ou renovados;
- Fiscalização Sanitária de Eventos: realizadas atividades de atendimentos de denúncias de estabelecimentos noturnos e fiscalização de eventos nos finais de semana, inclusive período de carnaval : 48 vistorias;
- Aplicação de 12 (doze) Notificações aos estabelecimentos;
- Abertura de processo administrativo sanitário: 01
- Orientações sanitárias aos manipuladores de alimentos e ambulantes que foram cadastrados para trabalhar no período de carnaval.

7.2 Vigilância Epidemiológica

- MDDA (Monitoramento das doenças diarreicas agudas): 2750 casos notificados através das unidades sentinelas para o monitoramento;
- RCBP (Registro de Câncer de Base Populacional): Foram coletadas 780 fichas para análise e digitação;
- Crie: Análise, registro e envio de Processo de solicitações de vacinas especiais (86 processos);
- ESAVI: 06 Notificações de Eventos Adversos no NOTIFICA-SUS;
- 310 Notificações e Investigação de Acidentes Antirrábicos com Busca Ativa e 115 notificações de Animais Peçonhentos;
- SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos): 484 nascidos vivos residentes durante o período. Os dados estão apresentados na tabela 7.
- SINAN (Sistema de Informação de Agravo de Notificação): 1.317 Agravos notificados e acompanhados. (OBS: dados sujeito à alteração). Tais dados podem ser observados no Quadro 5.
- SIM (Sistema de Mortalidade): Ocorreram 457 óbitos no município, descritos na tabela 8, dos quais: 377 são residentes, 03 fetais, 04 infantis, 06 mulheres em idade fértil, 52 com causa indeterminada. Observação: dados sujeitos a alteração.

Tabela 7 – Frequência de Nascidos vivos no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
SANTA CASA	121	122	148	70	461
HOSPITAL POÇOS DE CALDAS	08	04	04	00	16
UNIMED	02	02	03	00	07
TOTAL	131	128	155	70	484

Fonte: Vigilância Epidemiológica. SMS. Poços de Caldas.

Quadro 8 – Agravos notificados e acompanhados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de caldas, 2025

Agravos notificados (confirmados e/ou descartados)	Total
A509 SIFILIS CONGENITA	5
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	129
A539 SIFILIS NAO ESPECIFICADA	49
Z206 CRIANCA EXPOSTA HIV	1
A279 LEPTOSPIROSE	2
A169 TUBERCULOSE	7
G039 MENINGITE	1
G610 SINDROME DE GUILLAIN-BARRE	4
A379 COQUELUCHE	6
B24 AIDS	9
C80 CANCER RELACIONADO AO TRABALHO	1
Z579 LER DORT	1
F99 TRANSTORNO MENTAL	2
A779 FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSES	1
B19 HEPATITES VIRAIS	4
Z209 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLOGICO	17
B26 CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA]	8
A309 HANSENIASE	1

O981 SIFILIS EM GESTANTE	21
P371 TOXOPLASMOSE CONGENITA	1
Y09 VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	155
R36 SINDROME DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	2
O986 DOENCAS CAUSADAS POR PROTOZOARIOS COMPLICANDO A GRAVIDEZ, C	1
B01 VARICELA	3
T659 INTOXICACAO EXOGENA	48
P96 OUTRAS AFECCOES ORIGINADAS NO PERIODO PERINATAL	3
W64 ATENDIMENTO ANTI-RABICO	139
A959 FEBRE AMARELA	2
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	115
A90 DENGUE	561
A92 FEBRE CHIKUNGUNYA	18
Total	1317

Fonte: próprio autor

Tabela 8- Indicadores de saúde com resultados passíveis de apuração - Mortalidade - primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025.

INDICADOR	RESULTADO DO 1º QUADRIMESTRE 2025
NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	INFANTIL 04 FETAIS 03
NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	0
NÚMERO DE ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRtil INVESTIGADOS	6
NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITO POR DENGUE	0
NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSA INDETERMINADA	52
NÚMERO TOTAL DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO	457

FONTE: Vigilância Epidemiológica – SMS – Poços de Caldas

* Conforme Caderno de Diretrizes, Objetivos , Metas e Indicadores 2013–2015, MS, Brasília – DF, 2015.

- **Inicio da Campanha de imunização contra Influenza**, Dia “D” sábado 26 de abril de 2025 (791 doses aplicadas);
- **Imunização contra influenza nas unidades de saúde**: Santa Casa, Santa Lúcia, Hospital Poços de Caldas, UPA e Hmmm, vacinação contra Influenza e COVID em ILPI'S nos idosos e nos trabalhadores. Até 30 de abril foram administradas 15.448 doses de vacinas sendo: 27,53% idosos, 10,88% crianças e 6,88% gestantes (atividade conjunta com os profissionais da APS);

CAPACITAÇÃO/REUNIÃO:

- Treinamento teórico em Conceitos Básicos de Imunização, Rede de Frio, Administração de vacinas e imunização contra Influenza para profissionais da APS e reunião com Enfermeiros da APS para operacionalização da Campanha contra Influenza;
- Capacitação em preenchimento de Declaração de Óbito para todos os estabelecimentos de Saúde que declaram óbitos e apresentação dos dados de Mortalidade do Município;
- Reunião com Representantes do Registro de Câncer de Base Populacional de Belo Horizonte, onde foi avaliada a situação do RCBP no Município e construído plano de trabalho;
- Reunião com CCIHs para apresentação de protocolo e rotina de trabalho;
- Reunião do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical.

FEBRE AMARELA:

- Em janeiro de 2025, houve a confirmação de uma epizootia (morte de macaco) em primata não humano (PNH) ocorrida no município na região do Jardim dos Estados e em 31 de março foi confirmado o 1º caso de febre amarela humana.

AÇÕES:

Instituída em fevereiro, por meio de publicação, a Comissão de Enfrentamento das Arboviroses, com a participação de todos os diretores e Coordenadores das Vigilâncias Epidemiológica e Ambiental e Atenção Primária à Saúde da SMS, tem como objetivo monitorar o cenário epidemiológico, acompanhar as ações de imunização, propor

intervenções, investigação de óbito, entre outros;

- Capacitação dos Agentes de Endemias, para levantamento da situação vacinal com verificação de cartão de vacina em áreas consideradas de alto risco para a transmissão da febre amarela, sem cobertura por agentes comunitários de saúde;
- Capacitação para Enfermeiros das 43 equipes da ESF e e-AP para a operacionalização da varredura em todas as unidades de saúde;
- **Gestão do estoque** de vacina de Febre Amarela (10.250 doses) para distribuição em todas as salas de vacina e equipes volantes;
- **Avaliação** de situação vacinal e vacinação do grupo Citur em seus diversos pontos turísticos, como Parque do Cristo e Zoo das Aves por se tratar de área prioritária
- Principais ações da equipe volante sob gestão da rede de frio: vacinação casa a casa nas áreas de prioritárias (transição de mata) bairros: São Jorge, Vila Cruz, Vila Rica, Jd. Ginásio, Jd. Dos Estados, Jd. América, e Marçal Santos; vacinação em Escolas como Colégio Municipal e Colégio Objetivo; intensificação vacinal em empresas como Departamento deserviços Urbanos, Alcoa, Mineração Curimbaba (matriz e filial), Yorim, Alcace, Lorenzetti, Danone e Departamento de Serviços Urbanos da Prefeitura de Poços de Caldas;
- Abertura das salas de vacina nos sábados 25/02, 13/03 e 12/04 das 8 as 17 hs para facilitar o acesso da população;
- Capacitação em Febre Amarela (cenário epidemiológico, imunização, trabalho de rede e manejo clínico), com a participação de 195 profissionais de saúde da rede publica e privada;
- Busca ativa semanal de casos suspeitos (contato semanal com hospitais para avaliação de casos que possam enquadrar nos critérios de caso);
- Definição do fluxo de notificação, critério de caso suspeito e apresentação protocolos vigentes para instituições de saúde.

7.3 Vigilância Ambiental

- **79.825 visitas domiciliares**, divididas em 02 ciclos bimestrais, para eliminação de criadouros do mosquito Aedes aegypti, orientação aos moradores, e tratamento químico, quando necessário;
- **179 visitas realizadas em Pontos Estratégicos**, imóveis onde há concentração de depósitos do tipo preferencial para a desova da fêmea do Aedes aegypti ou especialmente vulneráveis a introdução do setor;
- **12.437 supervisões de campo** de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Combate às Endemias;
- **9031 visitas domiciliares** de pesquisa vetorial especial para eliminação de criadouros do mosquito Aedes aegypti em localidades com casos suspeitos de dengue;
- **31 atividades de bloqueio** de transmissão através de UBV portátil (fumacê) nas localidades com confirmação de casos de dengue e chikungunya;
- **14 Atividades de mobilização social** e educação em saúde sobre combate às arboviroses nas escolas públicas do município;
- **1116 cirurgias de castração** realizadas pelo Programa Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos;
- **21 atividades de busca ativa** de escorpiões;
- **20 Animais mordedores** compulsivos recolhidos em vias públicas;
- **15 animais de grande porte** recolhidos em vias públicas do município;
- **03 casos de monitoramento** e vacinação pós exposição de animais que entraram em contato direto com quirópteros;
- **03 Quirópteros enviados** para diagnóstico da presença do vírus rábico.

- **07 monitoramentos de gatos** com suspeita de esporotricose;
- **03 primatas não humanos** enviados para diagnóstico do vírus rábico e febre amarela;
- **320 atividades de monitoramento de animais agressores** a partir da notificação de atendimento antirrábico humano;
- **Apoio à Vigilância Epidemiológica** nas atividades de verificação vacinal de moradores contra a Febre Amarela em áreas sem cobertura de ESF;
- **Dia D de combate ao mosquito Aedes aegypti**, com realização de 910 visitas domiciliares para eliminação de criadouros do mosquito e verificação da situação vacina de moradores contra Febre Amarela e recolhimento de 359 pneus abandonados em vias públicas e terrenos baldios;
- **Intensificação da Vigilância de Epizootias**, com o monitoramento e recolhimento de Primatas não humanos e envio para análise laboratorial;
- **Realização da atividade de aplicação de inseticida a ultra baixo volume (UBV – veicular)**, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, para a eliminação dos vetores transmissores da Febre Amarela nos bairros prioritários com a circulação do vírus amarílico.

8. Qualidade e Monitoramento



Qualidade e Monitoramento é o nome do novo departamento da SMS criado nesta gestão. O mesmo é responsável pela implantação, implementação e monitoramento de processos que assegurem a qualidade na gestão e na execução dos serviços de saúde prestados à população. Suas principais áreas de atuação incluem a educação permanente, o monitoramento de dados e indicadores e a comunicação e atendimento ao cidadão.

Ações Realizadas

- Estruturação Interna da Diretoria e de seus componentes (4 profissionais);
- Caracterização dos profissionais que ocupam cargos comissionados na saúde;
- Elaboração de portfólio para captação de recursos financeiros para a Secretaria de Saúde;
- Elaboração de propostas junto ao Novo Pac 2025 para concorrer à aquisição de equipamentos e estruturas prediais;
- Criação de Fluxogramas do Atendimento da Dengue nos Serviços de Saúde Locais e elaboração conjunta com a Vigilância epidemiológica do Plano Municipal de Enfrentamento à Febre Amarela;
- Elaboração do Relatório interno dos 100 dias de gestão;
- Processo de reestruturação do Alô Saúde;
- Realização de 115 matérias jornalísticas;
- Organização da capacitação e atualização em Transtorno do Espectro Autista e o papel dos profissionais na Rede de Atenção à Saúde;
- Organização do evento da Semana da Enfermagem 2025;
- Apoio na organização do evento da RAPs - Semana da Luta Antimanicomial e do Encontro de Cuidados Paliativos;
- Representação e participação ativa em diversas comissões (Mortalidade Materna, Conselho Municipal de Saúde, Comitê de Arboviroses, Comitê de Síndrome Respiratória Aguda);
- Elaboração do presente relatório.

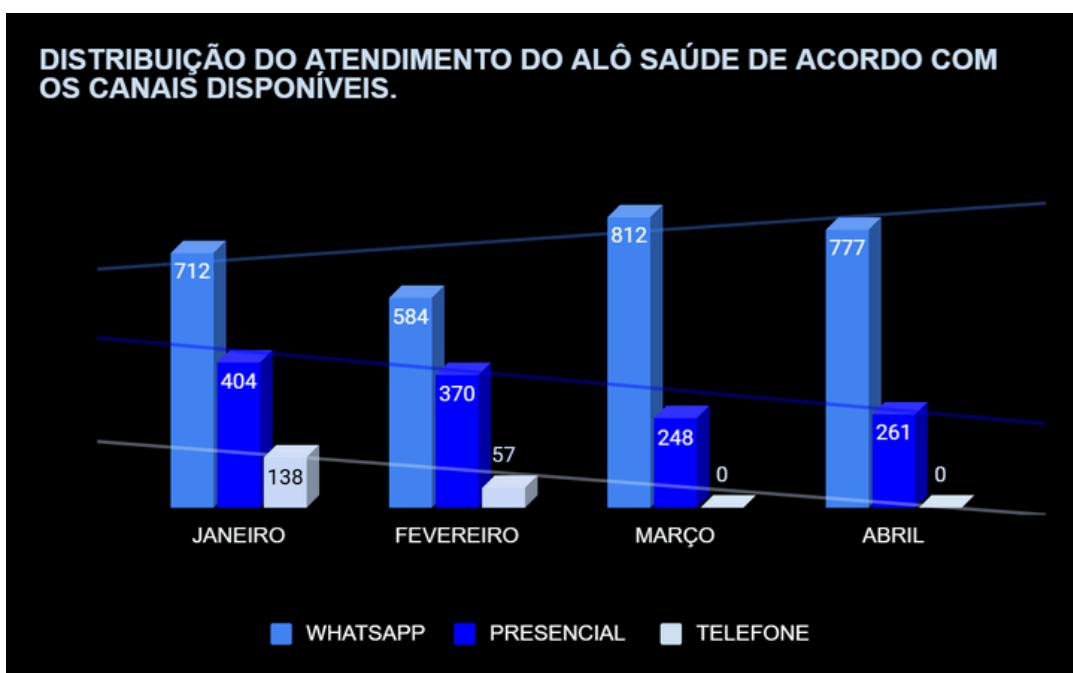
8.1 Alô Saúde

o programa "Alô Saúde" foi lançado pela secretaria de saúde em maio de 2023. O principal objetivo deste programa é facilitar a comunicação entre a população e a secretaria de saúde por meio de um canal direto de comunicação com a população de Poços. Através deste canal a população pode enviar elogios, sugestões, reclamações e tirar dúvidas sobre procedimentos.

Atualmente o Alô Saúde está vinculado ao Departamento de Qualidade e Monitoramento, é operado por estagiários dos cursos da saúde e os canais de comunicação disponíveis para a população são um número de telefone (atualmente em manutenção), WhatsApp e presencialmente. Desde o inicio do ano esse setor vem passando por uma avaliação e aos poucos vem se reestruturando no sentido de melhorar as falhas existentes.

O gráfico a seguir mostra que no quadrimestre em tela foram realizados 4363 atendimentos de usuários, uma média de 55 atendimentos diárias. Do total de atendimentos, 66% se deu por WhatsApp, seguido de 29% presencial, entre outros. Quanto ao total de atendimentos janeiro, fevereiro, março e abril, este foram, respectivamente, 1254, 1011, 1060 e 1038.

Gráfico 6 – Distribuição quantitativa de atendimentos do Alô Saúde/mês, segundo canais de comunicação – Jan a Abr 2025. Poços de Caldas, 2025



Fonte: próprio auto

9 Controle e Avaliação



O controle e avaliação visa garantir a eficiência e eficácia das ações e serviços de saúde, assegurando o cumprimento das metas e a gestão dos recursos financeiros. Isso se dá por meio do acompanhamento e avaliação da execução das políticas e programas de saúde, auditorias interna e externa, regulação do acesso equitativo e também por meio da gestão de sistemas de informações. Além disso, presta conta dos recursos financeiros dos convênios e contratos com a rede de saúde.

De tal modo, as páginas subsequentes apresentam, na maioria das vezes, uma síntese destas ações, por meio de quadros e tabelas, a fim de facilitar este acompanhamento.

► CENTRAL DE AGENDAMENTO/SISREG:

- 42.084 consultas agendadas (taxa de absenteísmo 21%);
- 33.230 confirmados no período;
- 50.728 exames agendados (taxa de absenteísmo 15%);
- 46.585 confirmados.

► CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE/CNES:

- 531 inclusões;
- 377 Exclusões cadastrais;
- 110 Alterações;
- 1.018 solicitações atendidas.

► JUNTA REGULADORA DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- 58 encaminhamentos para a APAE,
- 51 encaminhamentos para ADEFIP,
- 6 encaminhamentos para a AADV,
- 74 encaminhamentos para a SASA,
- 21 encaminhado para o Conselho Tutelar,
- 6 CIPTEA,
- 172 encaminhamentos para REDE.
- 288 pacientes em atendimento em Equoterapia

► **PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA – PPI:**

- Acompanhamento da movimentação financeira dos municípios da microrregião e realização de contato com a central SISREG para agendamento de procedimentos ambulatoriais de 7 municípios pactuados em Poços de Caldas: Com 589 procedimentos agendados para 15 municípios.

► **REGULAÇÃO/SUPERVISÃO DE FISIOTERAPIA E PROCEDIMENTOS**

AMBULATORIAIS:

- 3940 autorizações para tratamento fisioterapêutico, que se converteram em 39400 sessões de fisioterapia;

► **PROCESSAMENTO E FATURAMENTO SUS**

- Envio de 04 arquivos consolidados dos serviços prestados pela rede própria e credenciada.

► **CENTRAL DE INTERNAÇÕES ELETIVAS E DE URGÊNCIA – SUSFÁCIL**

(internação clínica, cirurgia geral, oncologia, cardiologia, etc):

- Entradas no setor: 1729
- Total de encaminhamentos para cirurgias: 1533 sendo:
- 1.450 para Hospital Santa Casa;
- 83 para Hospital Santa Lúcia.
- 1533 laudos eletivos de internação e cirurgias digitados no SUSFÁCIL.

Quadro 9 – Situação dos casos de Transporte Fora do Domicílio e ações do setor no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025.

TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO 1º QUADRIMESTRE	
PACIENTES ENCAMINHADOS PARA TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO COMPETÊNCIAS	69
AGENDAMENTOS DE TRANSPORTE REALIZADOS PARA TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO	1.242
NOVOS CASOS PARA TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO	96
AÇÕES REALIZADAS – TFD 1ºQUADRIMESTRE	
Manutenção da agenda de entradas e saídas de documentos referentes ao TFD;	
Agenda SIGRAH – BH	
Agenda referente aos atendimentos em outros municípios	
Agendamento de transportes.	

CENTRAL DE ONCOLOGIA:

- 640 pacientes deram entrada na documentação na central de oncologia do município ,
- foram aceitos 554 pacientes para tratamento no UNACON.
- 45 pacientes não foram aceitos pelo UNACON;
- 16 documentações negadas pela CMO.

RELATORIO QUADRIMESTRAL DE AUDITORIA DA SMS – POÇOS DE CALDAS 1º QUADRIMESTRE 2025

- **Reuniões e reavaliações :**

aguarda regulamentação e nomeação do COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA, reuniões com secretario de saúde , secretário adjunto , procurador municipal da SMS e Diretor do departamento de Controle Avaliação e Auditoria.

- **Visitas técnicas hospitalares**

(auditoria concorrente)

Hospital sta Casa :17 Visitas para verificação de leitos

Santa Lúcia :17 visitas em leitos UTI

- **Auditorias**

iniciado auditoria em setor de regulação e marcação de Exames da SMS

inicio dia 28/04/25

Quadro 10 – Contratos e convênios monitorados no primeiro quadrimestre de 2025. Poços de Caldas, 2025.

MONITORAMENTO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS 1º QUADRIMESTRE	
CONTRATOS TABELA SUS ASSINADOS E PUBLICADOS	9
CONTRATOS TABELA DIFERENCIADAS ASSINADOS E PUBLICADOS	5
CONVÊNIOS ASSINADOS E PUBLICADOS	6
CONVÊNIOS EM ANDAMENTOS	6
CREDENCIAMENTO PUBLICADOS NO QUADRIMESTRE (EDITAL)	0
TERMOS ADITIVOS FINALIZADOS E PUBLICADOS,TABELA DIFERENCIADA	4
TERMOS ADITIVOS FINALIZADOS E PUBLICADOS,TABELA SUS	7
TOTAL	37

**Tabela 9 – Produção Ambulatorial – Hospitalar do primeiro quadrimestre de 2025.
Poços de Caldas, 2025**

PRODUÇÃO AMBULATORIAL – HOSPITALAR
1º Quadrimestre de 2025 (Janeiro a Abril)

SubGrupo Procedimento	Santa Casa	Santa Lúcia	TOTAL
	Frequência	Frequência	
02. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	37.366	3.934	41.300
0201 Coleta de material	55	0	55
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	28.261	636	28.897
0203 Diagnóstico por anatoma patológica e citopatologia	1.194	0	1.194
0204 Diagnóstico por radiologia	2.901	53	2.954
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	766	2.658	3.424
0206 Diagnóstico por tomografia	2.849	304	3.153
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	25	0	25
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	337	0	337
0209 Diagnóstico por endoscopia	93	0	93
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	0	31	31
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	775	252	1.027
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	85	0	85
0214 Diagnóstico por teste rápido	25	0	25
3. PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	36.816	2.318	39.134
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	23.798	2.318	26.116
0302 Fisioterapia	754	0	754
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	75	0	75
0304 Tratamento em oncologia	6.638	0	6.638
0305 Tratamento em nefrologia	5.387	0	5.387
0306 Hemoterapia	42	0	42
0307 Tratamento Odontológico	122	0	122
0309 Terapias especializadas	0	0	0
4. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	470	34	504
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	224	32	256
0407 Cirurgia do Aparelho Digestivo, órgãos anexo e parede abdominal	9	0	9
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	38	0	38
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	9	0	9
0412 Cirurgia Torácica	2	0	2
0414 Bucamaxilofacial	45	0	45
0418 Outras Cirurgias	2	0	2
0417 Anestesiologia	61	2	63
0418 Cirurgia em nefrologia	80	0	80
5. TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS	18	0	18
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	2	0	2
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	16	0	16
7. ÓRTESES E PRÓTESES	69	0	69
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	69	0	69
Total	74.739	6.286	81.025

Fonte: MS DataSUS/ SIA Arquivos PAMG / Tabulação TABWIN

**Tabela 10 – PRODUÇÃO HOSPITALAR (INTERNAÇÕES) POR COMPLEXIDADE
1º Quadrimestre de 2025 (Janeiro a Abril)**

PRODUÇÃO Santa Casa				PRODUÇÃO Santa Lúcia			
Média Complexidade		Alta Complexidade		Média Complexidade		Alta Complexidade	
Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total
1.917	3.755.239,20	560	4.108.107,87	668	2.563.691,04	289	3.860.867,91
TOTAL				TOTAL			
Frequência		Valor Total		Frequência		Valor Total	
2.477		7.863.410,07		957		6.424.558,95	

Fonte: MS/Datasus/arquivo RD/TabWin

Média Complexidade		Alta Complexidade	
Frequência	Valor Total	Frequência	Valor Total
2.585	6.318.930,24	849	7.969.038,78
TOTAL			
Frequência		Valor Total	
3.434		14.287.969,02	

Fonte: MS/Datasus/arquivo RD/TabWin

10 Demonstrativo do Montante e fontes dos recursos aplicados no período

Tabela 11 – Receita Total/Recursos vinculados

TRANSFERÊNCIAS: GOVERNO FEDERAL	R\$49.282.602,30
TRANSFERÊNCIAS: GOVERNO ESTADUAL	R\$ 9.283.341,29
EMENDAS ESTADUAIS	0
EMENDAS FEDERAIS	0
RECURSOS PRÓPRIOS, IMPOSTOS E OUTRAS RECEITAS MUNICIPAIS	R\$68.689.457,08
TOTAL GERAL	R\$127.249.400,67

Fonte: Sonner e Siops

MONTANTE E FONTE DE RECURSOS REPASSADOS NO PERÍODO -ORÇAMENTO TOTAL DA SECRETARIA DE SAÚDE . FOI DEFINIDO PELA LEI ORDINÁRIA Nº9.962/2024: 461.770.107,52

**TABELA 12 – MONTANTE E FONTE DE RECURSOS
REPASSADOS NO PERÍODO 1º QUADRIMESTRE
AÇÕES DE CUSTEIO/INVESTIMENTOS**

AÇÕES/INVESTIMENTOS	VALOR
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 9.239.529,54
MAC (Média e Alta Complexidade/Atenção Especializada)	R\$ 32.559.574,13
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 398.438,88
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.239.062,86
GESTÃO DO SUS (Piso enfermagem)	R\$ 5.845.996,89
Emendas Parlamentares Estaduais	-----
Emendas parlamentares Federais	-----
Transferências Estaduais	R\$ 9.283.341,29
SUBTOTAL	R\$ 58.565.943,59

Recursos financeiros transferidos fundo a fundo pela União e Estado – Lei Complementar Nº 141/2012 e Portaria Nº 3.992/GM/2017.

Fonte: Sonner e SIOPS

**TABELA 13 – TOTAL DAS DESPESAS –SUS
RECURSOS REPASSADOS E APLICADOS**

EMPENHADA	R\$222.232.133,00
LIQUIDADA	R\$143.744.655,55
PAGA	R\$100.363.016,22

Fonte: Sonner e Siops

**TABELA 14 – MONTANTE E FONTE DE RECURSOS
REPASSADOS NO PERÍODO 1º QUADRIMESTRE
DESPESAS PAGAS EM SAÚDE**

AÇÕES	VALOR
ADMINISTRAÇÃO GERAL	R\$34.670.829,04
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$5.357.712,52
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$60.103.832,26
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$103.046,40
PROTEÇÃO E BENEFÍCIO AO TRABALHADOR	R\$127,596
TOTAL	R\$100.363.016,22

Recursos Financeiros transferidos fundo a fundo pela União e Estado- Lei Complementar 141.212/Portaria Nº3992/GM/2017- Fonte SONNER E SIOP

11 Considerações Finais



Como mencionado na apresentação deste relatório, seu principal objetivo é ser um instrumento de gestão que atende à Lei Complementar nº 141/2012, o que considera-se ter sido contemplado. Também foi mencionado que o mesmo é um instrumento de transparência, controle e prestação de contatos às autoridades pertinentes, o que também entende-se ter cumprido este papel.

Mas, para a gestão 2025-2028 o Relatório Quadrimestral de Gestão é também um importante balizador de seus próprios atos. A partir dele e em conjunto com outras fontes e dados pode-se prever as necessidades da população, criar indicadores e planejar o futuro.

Os números mostram o quanto complexo é gerenciar a saúde. O volume de atendimentos, procedimentos e ações realizadas para um período tão curto de tempo evidencia o quanto foi feito e o quanto ainda há por fazer. Planejar, buscar recursos, implantar e pôr em prática outras ações, projetos, programas e políticas de melhoria para a área da saúde são objetos da atual gestão, que buscará concretizá-los dentro dos princípios da administração pública.

Buscar parcerias e fazer uma gestão democrática e participativa para a consolidação de propostas concretas e responsáveis que atendam aos cidadãos, especialmente no que diz respeito à assistência em saúde é uma pretensão e um norte a ser seguido. Contudo, grandes são os desafios e a necessidade de integração entre as autoridades, gestores, profissionais de saúde, sociedade civil e população.

12 Referências



BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Brasília: Presidência da República, 2001.

_____. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União, seção 1, 16 jan. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos, 1998.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 599, de 23 de março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEOs) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

_____. Ministério da Saúde. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília, DF: Organização Panamericana da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 443, de 09 de junho de 2011. Aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) articulada a todas as redes de atenção presentes no território, objetivando ampliar e qualificar o acesso ágil, integral e humanizado dos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

ERDMANN AL; ANDRADE SR; MELLO ALSF; DRAGO LC. A Atenção Secundária em Saúde: melhores práticas na rede de serviços. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades. Disponível: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg> Acessado em 14\03\2025.

MALACHIAS, i; LELES, F.A.G; PINTO M.A.S. Plano Diretor de Regionalização da Saúde do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2010.

MENDES, EV. As Redes de Atenção à Saúde. Ciência e Saúde Coletiva. 2010;15(5): 2297-305.