

**Belo Horizonte, 07 de dezembro de 2018.**

**Nota Técnica CT – Saúde Nº 14/2018**

**Assunto: Parecer Plano de Ação de Saúde do município de Barra Longa/MG – Cláusula 107 TTAC**

Considerando a Nota Técnica 09/2018 e a Deliberação CIF nº 219 que reconheceu as Oficinas e/ou Seminários para a construção dos Planos de Ação como ação integrante do Programa de Saúde, previsto nas Cláusulas 106 a 112 do TTAC, bem como aprovou o fluxo para recebimento, avaliação e validação dos Planos de Ação dos municípios atingidos;

Considerando que no dia 08 de novembro de 2018 foi realizada no município de Mariana/MG a Oficina de Construção de Planos de Ação de Saúde com os municípios do Estado de Minas Gerais e que a Fundação Renova esteve presente apenas na parte de instrução aos municípios sobre o processo de elaboração dos Planos, não permanecendo nos Grupos de Trabalho e nas discussões e encaminhamentos;

Considerando que o município de Barra Longa apresentou para esta Câmara Técnica atualização de seu Plano, observando e atendendo os fluxos estabelecidos na Nota Técnica 09/2018 e a Deliberação CIF nº 219;

Considerando que na 19ª Reunião Ordinária da CT-Saúde, ocorrida entre os dias 21 e 22 de novembro no município de Linhares/ES, a avaliação e validação do Plano de Ação do Município de Barra Longa/MG, foi um dos pontos de pauta;

Considerando que, apesar de cumpridos os procedimentos deliberados pelo Comitê Interfederativo (CIF), a Fundação Renova manifestou não ter tido condições para leitura e avaliação completa do documento apresentado pelo município;

Considerando a reunião realizada no Ministério Público Federal em Belo Horizonte, no dia 27 de novembro de 2018 sobre a situação de saúde da população do município de Barra Longa;

Considerando a Cláusula 5 do TTAC item XIV em que está previsto que para a *“elaboração e a execução dos PROGRAMAS e dos PROJETOS também deverão, em regra geral, considerar: (a) transparência das ações e o envolvimento das comunidades nas discussões sobre as medidas a serem planejadas e executadas”*;

Considerando que ficou definido como encaminhamento da 19ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica a realização de reunião no dia 03 de dezembro de 2018, no município de Barra Longa/MG, para a construção e definição conjunta da avaliação e validação do Plano de Ação do Município de Barra Longa, com a participação de representantes da: CT-Saúde, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa, Comissão de Atingidos e Assessoria Técnica e Fundação Renova.

Considerando que a Fundação Renova não participou da reunião, comunicando sua ausência apenas após o horário definido para seu início, mas que encaminhou uma versão preliminar com suas considerações sobre o Plano elaborado pelo Município;

A Câmara Técnica de Saúde apresenta seu parecer sobre o Plano de Ação de Saúde do município de Barra Longa e seus encaminhamentos:

As considerações e propostas elaboradas e apresentadas tanto pela Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa, elaboradas conjuntamente com a Comissão de Atingidos e Assessoria Técnica, como aquelas apresentadas pela Fundação Renova demandam ajustes e alterações para a adequação ao que preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS).

Cumprе destacar que o documento apresentado pela Fundação Renova apresenta divergências e discordâncias de forma e conteúdo com:

- ✓ As Bases Mínimas para a Definição do Programa;
- ✓ O Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano;
- ✓ As Cláusulas do TTAC, como por exemplo a cláusula 109;
- ✓ Apresenta cópia integral de textos e normativas do Ministério da Saúde, sem a devida citação bibliográfica.

Caberá, portanto à FUNDAÇÃO prestar apoio logístico, financeiro, técnico e estrutural ao município de Barra Longa para a execução do Plano de Ação de Saúde ou das ações de saúde já pactuados até a presente data, bem como as suas atualizações, em função dos efeitos e riscos decorrentes do EVENTO, entre outras, nas seguintes áreas:

### **1. Atenção Primária à Saúde**

Com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso da população à Atenção Primária à Saúde, principalmente, em decorrência das alterações no perfil epidemiológico já identificadas nos estudos de epidemiologia de campo – EpiSUS, realizados pelo Ministério da Saúde, a Fundação Renova garantirá a complementação de recursos humanos para as equipes já existentes no município observando o escopo abaixo descrito:

- ✓ Enfermeiro: 2 profissionais;
- ✓ Técnicos de Enfermagem: 2 profissionais;
- ✓ Médicos de Saúde da Família e Comunidades: 1 profissional.

Carga horária e remuneração dos profissionais deverão estar em consonância com aquilo praticado pelo município.

Prazo de vigência: 2 (dois) anos após o reassentamento das comunidades desalojadas.

Infraestrutura: caberá a Fundação Renova garantir, fornecer e executar:

Reforma das Unidades Básicas de Saúde atingidas sede e/ou rurais;

Materiais permanentes e tecnológicos para as unidades atingidas;

Material médico-hospitalar e de escritório para os atendimentos e atuação das equipes de Atenção Primária.

### **2. Saúde Mental**

Caberá à Fundação Renova prestar apoio logístico, financeiro, técnico e estrutural para a organização de um **Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS)** no município com o objetivo de oferecer apoio à população exposta a situações de estresse em decorrência do rompimento da barragem de Fundão, bem como o fortalecimento e melhoria dos seus mecanismos de enfrentamento.

Descritivo sumário das ações:

- ✓ Apoio Matricial das Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Atenção Especializada;
- ✓ Atendimento Clínico e Ambulatorial das pessoas e famílias atingidas;
- ✓ Acompanhamento domiciliar para pessoas e/ou familiares com demanda;
- ✓ Acompanhamento Terapêutico;
- ✓ Intervenções e suporte psicossocial no contexto escolar;
- ✓ Criação e condução de grupos e oficinas terapêuticas em espaços intersetoriais e nos territórios.

**Recursos Humanos:**

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Carga Horária Semanal/Profissional</b>
Psicólogo	2	30 horas
Terapeuta Ocupacional	2	30 horas
Assistente Social	1	30 horas
Psiquiatra (atendimento de crianças, adolescentes e adultos)	1	20 horas
Oficineiro de Nível Superior	1	30 horas
Oficineiro de Nível Médio	1	30 horas
Profissional de Nível Superior com formação em Práticas Integrativas e Complementares (PICS)	1	30 horas
Supervisor Clínico-institucional	1	10 horas
Gerente Administrativo (Nível Superior)	1	40 horas
Auxiliar Administrativo (Nível Médio)	1	40 horas
Profissional de Serviços Gerais e Assepsia	1	40 horas

\* Um dos profissionais de nível superior da Equipe de Saúde Mental exercerá a função de Referência Técnica da equipe

\*\* Verificar se na estrutura de vagas e cargos da Prefeitura há previsão para as funções descritas, bem como se a carga horária sugerida é compatível com o quadro da Prefeitura.

**Infraestrutura físico-material:**

- ✓ Aluguel e cessão de imóvel para desenvolvimento das ações da equipe no NAPS;
- ✓ Adequação desse imóvel com equipamentos, móveis e estrutura necessária para funcionamento da unidade;

- ✓ Fornecimento dos materiais necessários à manutenção do Núcleo, incluindo materiais de escritório e para a realização das oficinas, grupos terapêuticos e demais atendimentos.

### **Transporte:**

1 Automóvel (4 portas) para transporte da equipe e pacientes;

1 Van com capacidade igual ou superior a 15 (quinze) lugares para transporte da equipe e pacientes.

### **3. Atenção Especializada**

A Atenção Especializada à população de Barra Longa é realizada a partir do referenciamento e encaminhamento dos pacientes para o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga (CISAMAPI), Unidades de Saúde em Ponte Nova e Belo Horizonte.

Para a definição dos critérios, parâmetros, procedimentos e exames para a organização da Atenção Especializada e da Média Complexidade no município de Barra Longa, deverá ser observado e seguido as indicações e proposições da Nota Técnica SRAS/DAE/CAEA nº 14 da Diretoria de Ações Especializadas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – Anexo 1 desta Nota Técnica.

Dessa forma, caberá à FUNDAÇÃO prestar apoio logístico, financeiro, técnico e estrutural ao município de Barra Longa para viabilizar a organização da Atenção Especializada. Devendo a complementação necessária ser organizada a partir do desenho da rede referenciada, os serviços e consórcios contratualizados disponíveis para o município e sua região.

### **Regulação**

Caberá à Fundação Renova prestar apoio logístico, financeiro, técnico e estrutural necessários para que a Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa estruture setor ou central de regulação com capacidade de analisar critérios e prioridades clínicas, apoiando a organização e otimização dos recursos disponíveis e qualificando a atenção à saúde e o acesso da população do município aos serviços de saúde.

#### **4. Urgência e Emergência**

O município de Barra Longa não dispõe de nenhuma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas ou instituição hospitalar pertencente à Rede de Urgência e Emergência Estadual no seu território. A reorganização e definição de qual a melhor e mais adequada estrutura a ser organizada no território para atendimento das demandas de urgência e emergência em saúde deverá ser discutida, conforme encaminhamento da Nota Técnica nº 13/2018, em reunião a ser realizada até o dia 14 de janeiro de 2019.

#### **5. Sistema de Informação**

Caberá à Fundação Renova prestar apoio logístico, financeiro, técnico e estrutural necessários para que a Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa estruture setor de Tecnologia da Informação para a adequação e/ou organização da Rede de Sistemas de Informação em Saúde no município para apoio à gestão e atenção à saúde (vigilância e assistência) nos processos de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria da Rede Local de Saúde.

#### **6. Vigilância em Saúde**

A Resolução 588, de 12 de julho de 2018, instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) e descreve no parágrafo primeiro do Art. 2º:

*“Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.”*

Em seu artigo Art. 5º determina que a PNVS deve contemplar toda a população brasileira e que haja a priorização de territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, buscando a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais. O parágrafo único desse mesmo artigo descreve que tais riscos e vulnerabilidades devem ser identificados e definidos a partir da análise da situação de saúde local e regional e do diálogo com a comunidade, trabalhadores e trabalhadoras e outros atores sociais, levando em consideração as especificidades e singularidades culturais de seus respectivos territórios.

- Vigilância em Saúde Ambiental: conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e

condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de risco relacionados às doenças ou agravos à saúde.<sup>1</sup>

- **Vigilância Epidemiológica:** conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle de doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.<sup>2</sup>
- **Vigilância Sanitária:** conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.<sup>3</sup>
- **Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:** conjunto de ações que visam a promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.
- **Fluxo de atuação da vigilância**

Para fins da vigilância, a detecção de casos de intoxicação poderá seguir abordagem reativa ou proativa. A abordagem será reativa quando a detecção de indivíduos intoxicados for realizada a partir da demanda espontânea da população aos serviços de saúde, bem como denúncia de exposição humana, que dará início ao processo por meio da notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), busca ativa, análises de sistemas de informação do setor saúde e de outros setores. Já a abordagem proativa se dá quando os serviços de saúde, por meio de ações integradas de assistência e vigilância em saúde, realizarem a identificação, triagem e monitoramento de indivíduos expostos, incluindo trabalhadores, numa população de determinado território. O estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana trará a identificação dos territórios prioritários com população exposta ou potencialmente exposta a contaminantes.

As ações da abordagem proativa são orientadas pelos seguintes elementos:

---

<sup>1</sup> Resolução CNS 588, de 12 de julho de 2018, Art. 6º

<sup>2</sup> Resolução CNS 588, de 12 de julho de 2018, Art. 6º

<sup>3</sup> Resolução CNS 588, de 12 de julho de 2018, Art. 6º

- caracterização da exposição ambiental – identificação das populações expostas a áreas ou ambientes contaminados por químicos;
- caracterização de exposição ocupacional – identificação de trabalhadores expostos a atividades ou ambientes contaminados por químicos;
- definição de contaminantes de interesse e estabelecimento de rotas de exposição humana;
- registro e notificação no Sinan;
- elaboração e implementação de ações e/ou protocolos de saúde de populações expostas;
- inclusão das ações de vigilância em saúde das populações expostas nos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);
- organização dos serviços de saúde onde a exposição humana à contaminação esteja inserida no contexto do território;
- desenvolvimento de ações de vigilância e promoção à saúde da população, bem como de educação e comunicação de risco em saúde.

**Figura 2. Fluxo de atuação da Vigilância em Saúde de Populações exposta a contaminantes Químicos**



Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, volume 3, 2017.



O escopo apresentado pela Fundação Renova não atende às ações de vigilância em saúde que a rede local de Barra Longa deverá realizar devido aos impactos à saúde da população em decorrência rompimento da Barragem de Fundão. Por sua vez, a proposta apresentada pelo município está organizada com um escopo de profissionais ampliado frente as ações que precisam ser desenvolvidas. Dessa forma, a estruturação da área de Vigilância em Saúde deverá ser discutida, conforme encaminhamento da Nota Técnica nº 13/2018, em reunião a ser realizada até o dia 14 de janeiro de 2019.

### **7. Assistência Farmacêutica**

Caberá à Fundação Renova prestar apoio logístico, financeiro, técnico e estrutural necessários para que a Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa estruture Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), bem como atualize a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

### **Considerações Finais**

Além das adequações presentes na presente Nota Técnica, outros parâmetros, serviços, ações e estratégias, infraestrutura físico-material, recursos humanos, procedimentos, exames laboratoriais e de apoio diagnóstico poderão ser necessários, principalmente, a partir dos resultados do Estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana. Dessa forma, e também devido ao contexto já apresentado na Nota Técnica nº 13/2018, o Plano de Ação de Saúde do município de Barra Longa será complementado e atualizado a partir das tratativas definidas na reunião a ser realizada até o dia 14 de janeiro de 2019 e, posteriormente, apresentadas ao Comitê Interfederativo. O referido Plano também será atualizado ao longo da execução do Programa de Saúde, conforme disposto no TTAC, bem como em função das alterações identificadas no perfil epidemiológico e morbi mortalidade.

**Rodrigo Fabiano do Carmo Said**  
**Coordenador da CT-Saúde**

CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE  
CT – Saúde



# **ANEXO 1**

CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE  
CT – Saúde



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE AÇÕES ESPECIALIZADAS  
COORDENADORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

Belo Horizonte, 29 de novembro de 2018.

NOTA TÉCNICA SRAS/DAE/CAEA Nº 14

***Assunto: Proposição de parâmetros de especialidades e exames para a organização da Média Complexidade no município de Barra Longa.***

Atualmente a Atenção Especializada (AE) de média complexidade (níveis de especialidades, apoio diagnóstico e terapêutico) é um dos pontos de maior fragilidade de organização e dificuldade de acesso do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de especialidades médicas e/ou recursos de diagnoses e terapias que têm historicamente oferta insuficiente devido a um conjunto de fatores como vagas insuficientes para a formação de especialistas, baixos investimentos em aquisição e gestão de equipamentos, e formas de remuneração dos serviços que não induzem a ampliação da oferta.

Considerando o cenário instalado no município de Barra Longa após o rompimento da Barragem de Fundão e a necessidade de reorganização da assistência da média complexidade ambulatorial, foi realizado uma análise considerando a Portaria Ministerial nº 1.631 de 2015

que estabelece critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS de modo que a proposição de consultas e exames seja baseada na necessidade da população atingida.

O município de Barra Longa possui 5.624 habitantes segundo estimativa do TCU,2017 e pertence a região de saúde de Ponte Nova.

Para tal análise foi considerado as especialidades de cardiologia, dermatologia e pneumologia por serem as maiores demandas dos usuários atingidos.

No estudo realizado pelo EPISUS sobre o perfil epidemiológico da população de Barra Longa, pós-desastre, observa-se que houve aumento dos quadros respiratórios, sendo as infecções de vias aéreas superiores (IVAS) e alergias com maior prevalência, dermatoses e descompensação dos níveis pressóricos.

De acordo com as planilhas abaixo, a PT 1.631/2015 traz a necessidade de saúde para atender a população considerada. Inicialmente, foi acrescido um percentual de 50% para cada especialidade, uma vez que não se sabe ao certo o universo de usuários atingidos direta ou indiretamente.

Tabela 1 – Cardiologia

ESPECIALIDADE RELACIONADA	ÁREA DE ASSISTÊNCIA	PARÂMETRO POPULACIONAL: DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	100.000,0	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014
			População	5.624	5.624	5.624	5.624	5.624
			Incidência Proposta a aplicar na População por Cem mil habitantes	Barra Longa	TOTAL	Necessidade mês	50% a mais da necessidade mês	Total mês
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	20,0	1	1	1	1	1
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	20,0	1	1	1	1	1
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1.600,0	90	90	7	4	11
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	200,0	11	11	1	1	2
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	200,0	11	11	1	1	2
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	1,0	0	0	1	1	2
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	CATETERISMO CARDIACO	400,0	22	22	2	1	3
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA	1,0	0	0	1	1	2
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	300,0	17	17	1	1	2
CARDIOLOGIA	PROCEDIMENTO	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	600,0	34	34	3	1	4
CARDIOLOGIA	CONSULTA	CARDIOLOGISTA	6.000,0	337	337	28	14	42

Tabela 2 – Dermatologia

ESPECIALIDADE RELACIONADA	ÁREA DE ASSISTÊNCIA	PARÂMETRO POPULACIONAL:	100.000,0	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014
		DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	População	5.624	5.624	5.624	5.624	5.624
			Incidência Proposta a aplicar na População por Cem mil habitantes	Barra Longa	TOTAL	Necessidade mês	50% a mais da necessidade mês	Total mês
DERMATOLOGIA	PROCEDIMENTO	BIOPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	75,0	4	4	1	1	2
DERMATOLOGIA	PROCEDIMENTO	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	75,0	4	4	1	1	2
DERMATOLOGIA	CONSULTA	DERMATOLOGISTA	3.800,0	214	214	18	9	27

Tabela 3 – Pneumologia

ESPECIALIDADE RELACIONADA	ÁREA DE ASSISTÊNCIA	PARÂMETRO POPULACIONAL:	100.000,0	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014	POP TCU/ 2014
		DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	População	5.624	5.624	5.624	5.624	5.624
			Incidência Proposta a aplicar na População por Cem mil habitantes	Barra Longa	TOTAL	Necessidade mês	50% a mais da necessidade mês	Total mês
PNEUMOLOGIA	PROCEDIMENTO	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	400,0	22	22	2	1	3
PNEUMOLOGIA	PROCEDIMENTO	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	5,0	0	0	1	1	2
PNEUMOLOGIA	PROCEDIMENTO	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECoes)	15,0	1	1	1	1	2
PNEUMOLOGIA	PROCEDIMENTO	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECoes)	15,0	1	1	1	1	2
PNEUMOLOGIA	PROCEDIMENTO	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	120,0	7	7	1	1	2
PNEUMOLOGIA	PROCEDIMENTO	PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	1.300,0	73	73	6	3	9
PNEUMOLOGIA	CONSULTA	PNEUMOLOGISTA	2.500,0	141	141	12	6	18

Para propor a pactuação com os serviços de saúde identificados no território para a oferta de consultas e procedimentos, foram levantadas as produções apresentadas no SIA/SUS no período de outubro/2017 a setembro/2018, considerando unidade de saúde, especialidade (CBO) e os municípios de Ponte Nova, Ouro Preto, Mariana Raul Soares e Rio Casca. Para o período analisado, não foi encontrado produção de dermatologia para os referidos municípios.

<b>Unidades de Saúde do município de Ponte Nova que apresentaram produção por meio de médico cardiologista CBO - 225120 - out/2017 a set/2018</b>	<b>Quantidade Apresentada</b>
2099470 POLICLINICA MILTON CAMPOS	3259
2099497 CISAMAPI	4825
2111640 HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	559
2206382 HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO	1028
<b>Total</b>	<b>9671</b>



<b>Unidades de Saúde do município de Ouro Preto que apresentaram produção por meio de médico cardiologista CBO - 225120 - out/2017 a set/2018</b>	<b>Quantidade Apresentada</b>
2163438 OURO PRETO POLICLINICA DE OURO PRETO	2293
2163616 OURO PRETO POLICLINICA CACHOEIRA DO CAMPO	3
<b>Total</b>	<b>2296</b>

<b>Unidades de Saúde do município de Ouro Preto que apresentaram produção por meio de médico pneumologista CBO - 225127 - out/2017 a set/2018</b>	<b>Quantidade Apresentada</b>
2163438 OURO PRETO POLICLINICA DE OURO PRETO	618
<b>Total</b>	<b>618</b>

<b>Unidades de Saúde do município de Mariana que apresentaram produção por meio de médico cardiologista CBO - 225120 - out/2017 a set/2018</b>	<b>Quantidade Apresentada</b>
2220377 MARIANA CENTRO DE ESPECIALIDADES PREVINE	8517
<b>Total</b>	<b>8517</b>



Unidades de Saúde do município de Mariana que apresentaram produção por meio de médico pneumologista CBO - 225127 - out/2017 a set/2018	Quantidade Apresentada
2220377 MARIANA CENTRO DE ESPECIALIDADES PREVINE	2034
<b>Total</b>	<b>2034</b>

Unidades de Saúde do município de Raul Soares que apresentaram produção por meio de médico cardiologista CBO - 225120 - out/2017 a set/2018	Quantidade Apresentada
2168553 Hospital São Sebastião de Raul Soares	1
<b>Total</b>	<b>1</b>

Unidades de Saúde que apresentaram produção de diagnóstico em laboratório clínico (subgrupo 0202) período de out/2017 a set/2018	Municípios de atendimento					Total
	Mariana	Ouro Preto	Ponte Nova	Raul Soares	Rio Casca	
2099349 OURO PRETO LAPAC LABORATORIO PILOTO DE ANALISES CLINICAS	0	68.987	0	0	0	68.987
2111640 HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	0	0	55.982	0	0	55.982
2129434 LABORATORIO CLINILABOR LTDA	0	0	91.767	0	0	91.767
2129450 LABORATORIO DOM BOSCO	0	0	47.873	0	0	47.873

2163438 OURO PRETO POLICLINICA DE OURO PRETO	0	19.191	0	0	0	19.191
2163489 OURO PRETO UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO I	0	3	0	0	0	3
2163829 OURO PRETO SANTA CASA DE OURO PRETO	0	4.389	0	0	0	4.389
2200945 MARIANA HOSPITAL MONSENHOR HORTA	125.859	0	0	0	0	125.859
2206382 HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO	0	0	25.306	0	0	25.306
2216582 PREV LAB	0	0	8.101	0	0	8.101
2216612 LABORATORIO CENTRAL	0	0	70.543	0	0	70.543
2706539 LABORATORIO PINTO COELHO	0	0	0	0	15.023	15.023
3224961 LABORATORIO BELCHIOR	0	0	0	13.313	0	13.313
3284034 LABORATORIO KATIA MACHADO	0	0	0	11.737	0	11.737
5859751 DIAGNOSTICOS	0	0	0	0	16.056	16.056
7391072 LABORATORIO MUNICIPAL DE MARIANA	233.211	0	0	0	0	233.211
7799950 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA LUZIA	0	0	0	14740	0	14.740
<b>Total</b>	<b>359.070</b>	<b>92.570</b>	<b>299.572</b>	<b>39.790</b>	<b>31.079</b>	<b>822.081</b>

Foi realizada consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para verificar profissional dermatologista nos municípios avaliados. Na competência de outubro/2018 consta 3 profissionais dermatologistas em Mariana, 4 em Ouro Preto, 8 em Ponte Nova e 0 nos municípios de Raul Soares e Rio Casca. Dessa forma, podemos afirmar que há o profissional dermatologista nos municípios analisados, entretanto o estabelecimento/município não informa a produção no SIA/SUS.

Para a realização dos procedimentos laboratoriais inicialmente sugerimos um pacote com os seguintes exames: hemograma completo, glicemia jejum, PCR, antibiograma, TGO, TGP, Gama GT, urina rotina, urocultura.

Importante mencionar que o município de Barra Longa no período de outubro/17 a setembro/18 não apresentou produção de exames laboratoriais (diagnóstico em laboratório clínico – subgrupo 0202).

Por se tratar de um município de pequeno porte, estruturar a média complexidade no município de Barra Longa sem garantia de economia de escala e escopo pode acarretar em serviços de saúde mal dimensionados para as necessidades da população, tornando-se ociosos, custosos e inviáveis técnica e financeiramente.

Diante de todo exposto, inicialmente sugerimos a proposição de consultas e exames demonstrados nas planilhas 1, 2 e 3 de forma que os serviços selecionados possuam minimamente os equipamentos listados abaixo para ofertar a carteira de exames necessária.

	<b>Equipamentos</b>
<b>Cardiologia</b>	Eletrocardiograma
	Monitor Holter
	Esteira ou cicloergômetro e demais equipamentos periféricos (oxímetro, monitor de pressão)
<b>Pneumologia</b>	Broncoscópio
	Espirômetro

<b>Dermatologia</b>	Instrumentais para realização de biópsia
---------------------	---

Para além de estabelecer o quantitativo de consultas e exames, é essencial a organização do fluxo do município de Barra Longa para com a unidade de saúde contratualizada para ofertar o serviço. Dessa forma, a SMS Barra Longa deverá disponibilizar de uma central de regulação com capacidade para analisar os critérios e prioridades clínicas. Essa central de regulação deve estar em consonância com a APS, uma vez que está é a principal porta de entrada do usuário na rede de saúde e responsável pelo acompanhamento do cuidado. Ressalta-se que para fins de acompanhamento, série histórica e controle dos procedimentos (consultas e exames), sugere-se que seja alimentado por meio do FORM-SUS.

Como os serviços de média complexidade deve ser realizado através de articulação regional, o acesso/transporte dos usuários aos serviços contratualizados deverá ser garantido com a finalidade de atendimento a todas as necessidades de saúde dos usuários atingidos.

Atenciosamente,

Débora Cristina Lara Conrado

**Coordenadoria de Atenção Especializada Ambulatorial**