Item 18

RELATÓRIO GOVERNAMENTAL
EXECUÇÃO DO OBJETO DO TERMO DE COLABORAÇÃO 10/2017

O presente relatório tem por objetivo descrever e apresentar as atividades assistenciais de saúde, relacionadas ao Contrato de Gestão celebrado entre o Município da Estancia Turística de Piraju e Sociedade de Beneficência de Piraju, realizadas no ano de 2021, através do Contrato de Gestão 01/2014.

Objeto

Apoio, operacionalização da Gestão e execução das atividades e serviços de saúde no âmbito das Unidades de Saúde da Família (E.S.F.), Policlínica (Ambulatório de Especialidades) e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

Atividades Desenvolvidas

O Contrato de Gestão define indicadores que estão relacionados à produção e a qualidade da assistência oferecida a população Pirajuense e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho das Unidades.

A análise de cada indicador foi efetuada a partir dos critérios estabelecidos nos Planos de Trabalhos pertinentes ao Contrato de Gestão 01/2014, em seus termos aditivos (14°/15°/16°/17° e 18°), abrangendo a Competência de 2021.

Todas as prerrogativas contratuais presentes no corpo deste relatório, estão balizadas no Contrato de Gestão 01/2014, devidamente publicados no Diário Oficial do Município.

Análise

A organização e o processo de trabalho das unidades e serviços de saúde objetos do Contrato de Gestão, foram configuradas de acordo com as orientações, critérios, modalidades de atenção e estrutura da rede definidos pelos documentos norteadores do Ministério da Saúde e diretrizes técnicas assistenciais do DESAU

Para a análise das atividades foram utilizados os dados apresentados pelo setor de faturamento do Desau e relatório anual da Organização Social (OSS), sendo também observados as questões epidemiológicas e sanitárias, tanto a nível mundial como a nível Municipal.

Para a execução das atividades realizadas foram acolhidas as recomendações, portarias e legislações do Ministério da Saúde e do Estado de São Paulo, as quais nortearam algumas ações pontuais, sendo que em alguns momentos do ápice da pandemia, foram instaurados medidas restritivas nos atendimentos eletivos e ambulatoriais a população, voltadas ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus e preservação da saúde dos usuários. Dentre as orientações podemos citar:

Lei n° 14.189 de 28/07/21, que Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nota Técnica nº 14/2021-CGSB/DESF/SAPS/MS - atualizar a Nota Técnica n° 5/20211 CGSB/DESF/SAPS/MS e esclarecer aos gestores dos estados, municípios e Distrito Federal sobre o custeio federal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) no contexto da pandemia da COVID-19;

Recomendação nº 004, de 30 de março de 2021, ações relativas aos cuidados à saúde das populações vulnerabilizadas no contexto da pandemia da Covid-19

Recomendação nº 005, de 31 de março de 2021, medidas de promoção da saúde e da alimentação e nutrição no combate à pandemia do Coronavírus.

Portaria nº 286/2021-SMS. G, estabelece critérios para a retomada gradual do agendamento de consultas presenciais, exames e procedimentos na Rede de Atenção Básica e Especializada a partir de 24 de junho de 2021 e revoga a Portaria n° 141, de 25 de março de 2021;

Portaria 141/2021 – SMS.G, que estabelece critérios para restrição no atendimento de consultas presenciais, exames e procedimentos na rede de Atenção Básica e Especializada a partir de 25 de março de 2021 e revoga a Portaria n°117, de 05 de março de 2021; e

Lei Nº 14.174, DE 17 DE JUNHO DE 2021, altera a Lei nº 14.034, de 5 de agosto de 2020, para prorrogar o prazo de vigência de medidas emergenciais para a aviação civil brasileira em razão da pandemia da Covid-19.

Do mais, também foram observadas as orientações do Ministério da Saúde, relativa a atuação do ACS frente à pandemia de Covid-19 e os registros a serem realizados no e-SUS APS e para a organização das ações no manejo do novo Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde.

Considerações Relacionadas à Pandemia de Covid 19

A pandemia de COVID-19 gerou necessidade de adequações e mudanças de caráter emergencial, inclusive em relação aos contratos com as Organizações Sociais de Saúde e Avaliação das metas programadas durante o período de emergência em saúde pública, devido à mudança do perfil assistencial das Unidades de Saúde e Hospitais. Estas alterações foram formalizadas nos seguintes instrumentos e legislações:

Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);

Lei Federal nº 946 de 27 de março de 2020, que onde define alteração das metas pactuadas para atender as situações concernentes ao novo Coronavírus (COVID-19); e alteração das obrigações relacionadas aos prazos para apresentação dos respectivos relatórios de cumprimentos de metas e outras formalidades incompatíveis com a situação de calamidade e emergência.

Lei Federal nº 13.992, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

PORTARIA 188/GM/MS de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);

Lei Federal nº14.123, de 10 de março de 2021, que altera a Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e prorroga até 31 de dezembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecida pelo art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020.

Resultados em Saúde

Atividades Desenvolvidas – Janeiro a Dezembro 2021

Procedimentos	Parâmetro anual proposto	Realizado	Percentual
Consulta / médico	30.000	**48.404**	161,34
Puericultura de 0 a 3 anos (médico e Enfermeira)	1.920	**1.685**	87,76
Pré-natal (médico e Enfermeira)	2.340	**2.187**	93,46
Prevenção do câncer cérvico-uterino (25 anos a 64 anos)	3.288	**2.354**	71,59
Acompanhamento diabéticoscom solicitação de Hb glicada	900	**2.073**	230,33
Acompanhamento de hipertensos	5.124	**7.449**	145,37
Consulta de enfermagem	16.200	**24.849**	153,38
Atividade educativa/ educação em grupo	660	**206**	31,21
Consulta Domiciliar - médico	1.296	**619**	47,76
Consulta Domiciliar enfermeiro	1.296	**588**	45,37
Visita técnico de enfermagem	840	**480**	57,14
Visita Agente Comunitário de Saúde (por pessoa)	162.000	**133.036**	82,12
Primeira consulta odontológica programática	1.800	**1.806**	100,33
Atend. Odont. em gestantes	300	**600**	200,00
Procedimentos odontológicos básicos	39.960	**29.205**	73,08
Atividade Educativa Odontológica em Grupo - Escolar	120	**54**	45,00
Atividade Educativa odontológica em Grupo	108	**85**	78,70
ESPECIALIDADE MÉDICA	**Parâmetro anual proposto**	**Realizado**	
Cardiologia	1.392	**899**	64,58
Cirurgia geral	672	**325**	48,36
Dermatologia	528	**522**	98,86
Gastrologia	528	**423**	80,11

Ginecologia/obstetrícia	1.068	**1.016**	95,13
Oftalmologia	1.344	**1.472**	109,52
Ortopedia	1.344	**1.171**	87,12
Otorrinolaringologia	804	**523**	65,04
Urologia	672	**448**	66,66
Vascular	708	**539**	76,12
Pediatria	528	**273**	51,70
Psiquiatria	1.008	**387**	38,39
Endócrino	672	**650**	96,72
Clínico Geral	2.016	**1.664**	82,53
Pratica complementar	**Parâmetro anual proposto**	**Realizado**	
Acupuntura	2.400	**1.370**	57,03
OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	**Parâmetro anual proposto**	**Realizado**	
Fisioterapia	12.000	**8.518**	70,98
Enfermagem	2.400	**4.558**	189,91
Nutrição e Dietética	3.024	**2.283**	75,49
Nutrição e dietética (grupos de obesidade e doençascrônicas)	108	**1**	0,92
Nutrição (visitas domiciliares acamados ou deficientes solicitados pelas ESFs)	72	**9**	12,50
Assistente social	768	**816**	106,25
Fonoaudiólogo	984	**1.054**	107,11
Fonoaudiólogo (visitas domiciliares)	276	**64**	23,18
Psicólogo (1° consulta)	300	**414**	138,00
Terapia Individual em Psicologia	720	**963**	133,75
Atividade em grupo Psicólogo	24	**25**	104,16
Atividade Coletiva em Psicologia	24	**33**	137,50
CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICAS	**Parâmetro anual proposto**	**Realizado**	
Consulta odontológica especializada	3.600	**4.308**	119,66
Aparelho ortodôntico	96	**43**	44,791
Consulta em manutenção de aparelho ortodôntico	276	**310**	112,31
Confecção de placa de mordida	48	**78**	162,50

Próteses	600	**434**	72,33

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	Parâmetro Anual proposto	Realizado	
Acolhimento Inicial	288	**1.833**	636,45
Acolhimento Diurno	960	**1.143**	119,06
Atendimento Individual com Projeto Terapêutico	48	**45**	93,75
Atendimento Domiciliar	192	**288**	150,00
Atendimento Domiciliar Paciente	192	**262**	136,45
Atendimento Domiciliar Família	192	**227**	118,22
Atendimento Individual Psicólogo	192	**211**	109,89
Atendimento Individual TO	240	**244**	101,66
Atendimento Individual Enfermagem	960	**778**	81,04
Atendimento Individual Psiquiatra (atendimento clínico)	1.008	**434**	43,05
Atendimento Individual Assistente Social	240	**264**	110,00
Atendimento em Grupo Psicólogo	96	**89**	92,70
Atendimento em Grupo Psiquiatra	96	**92**	95,83
Oficina Terapeuta Ocupacional	240	**182**	75,83
Ações Articulações Rede Intra e Intersetoriais (atividade em grupo)	144	**268**	186,11
Matriciamento	12	**26**	216,66
Fortalecimento do protagonismo de usuário do CAPS	24	**67**	279,16
Administração de medicamentos	420	**1.267**	301,66
Aferição de Pressão Arterial	960	**1.217**	126,77
Atendimento Técnico de Enfermagem	1.272	**1.569**	123,34
Atendimento Domiciliar T.O.	96	**66**	68,75

Das atividades desenvolvidas durante o exercício de 2021, podemos verificar que dos 70 (setenta) procedimentos pactuados, 31(trinta e um) conseguiram atingir os parâmetros propostos e 39 (trina e nove) não alcançaram a proporcionalidade estabelecida.

Dentre os que não conseguiram atingir a totalidade do previsto 13 (treze) realizaram mais que 80% do preconizado, 8 (oito) mais que 70% e 7(sete) mais que 50 % do planejado.

Das ações em saúde realizadas no período, verificamos que alguns processos excederam o pactuado, tais como consultas médicas e de enfermagem, Terapia Individual, Atendimento odontológicos especializado e em gestantes, confecção de placa de mordida, consulta e manutenção de aparelho ortodôntico, acompanhamento de diabéticos, matriciamento, acolhimento inicial e Diurno CAPS, atendimento Domiciliar – CAPS, ações de articulações rede Intra e Intersetoriais, fortalecimento do protagonismo de usuários do CAPS, administração de medicamentos, atendimento técnico de Enfermagem e Aferição de pressão.

Apesar de algumas ações eletivas e ambulatoriais, não terem, alcançado os parâmetros propostos, os atendimentos essenciais para o enfrentamento da pandemia (Covid 19), foram efetivados de forma a atender as necessidades pontuais da população, no momento, mesmo com todos os percalços e desconhecimento do impacto do novo vírus e suas variantes.

Do mais, no ano de 2021, houve um ápice nos casos de Covid 19, considerados graves, o que aumentou consideravelmente o número atendimentos hospitalar intensivo e de óbitos a nível nacional, levando o sistema de saúde, em colapso; Situação está que corrobou para que a população procurasse as unidades de saúde somente em caso de extrema necessidade, refletindo assim, na diminuição dos atendimentos programáticos.

De forma a não propagar e disseminar o vírus, foi estipulado horário para atendimento somente para casos gripais, Covid 19 e atendimentos prioritários, desta forma ações eletivas e de prevenção foram suspensas tendo sua retomada, de forma gradual, por segurança, em meados de agosto p.p, visto a melhora da situação epidemiológica do município.

Neste período, também foram realizadas ações de prevenção do Covid 19, através da vacinação, o que preencheu as necessidades de saúde no momento, o que se voltou para o preventivo, refletindo assim na diminuição dos óbitos e casos graves do município. Para que conseguisse atingir a população e o calendário vacinal divulgado pelo Ministério da Saúde e Estado de São Paulo, os trabalhos da saúde, foram intensificados para garantia deste direito á população.

Salientamos ainda, que mesmo justificáveis o não cumprimento dos parâmetros propostos, os profissionais em questão registraram e justificaram junto a Organização Social, as dificuldades encontradas e o não cumprimento das ações previstas para o ano de 2021.

Ainda, de acordo com o relatório anual apresentado pela Sociedade de Beneficência de Piraju e em reunião com os membros da comissão de avaliação do Contrato de Gestão, verificou- se também que existe ainda, falhas no lançamento das produções no sistema E-

SUS, visto as dificuldades dos profissionais na alimentação e inserção dos dados e a inconsistência do sistema.

A Organização Social, apresentou também a este Departamento de Saúde, as considerações e justificativas das ações e atividades realizadas no ano de 2021, através do relatório anual de gestão, os quais foram analisados por este Departamento de Saúde e validados pela Comissão de Avaliação do contrato de Gestão, sendo acatados por seus membros as justificativas apresentadas.

Informamos ainda, que mesmo com a suspensão de metas, o Departamento Municipal de Saúde acompanhou os resultados dos indicadores deste relatório, de forma a intervir junto a gestão caso ocorressem desvios que prejudicassem a entrega de uma melhor assistência aos usuários.

Considerações

Face ao exposto, feitas as considerações e as análises, corroboramos que a Entidade realizou, as ações e serviços objeto do Termo de Colaboração a contento das necessidades da população e a situação epidemiológica do Município, no ano de 2021.

Piraju 06 de abril de 2022.

Sergio da Fonte Sanches
Diretor de Saúde