



Ofício SMG/CM 064/2017

Ouro Preto, 1º de dezembro de 2017

**Excelentíssimo Senhor
Vereador Wander Lúcio Albuquerque
Presidente da Câmara Municipal de Ouro Preto.**

Senhor Presidente,

Estamos encaminhando a essa Egrégia Câmara, os Ofícios:

- **Ofício nº 433/2017 - SEMEL**, da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer, contendo resposta a **Indicação 331/17** de autoria de todos os Vereadores;
- **Ofício 214/2017**, da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Habitação e Cidadania, contendo resposta a **Indicação 341/17** de autoria de todos os Vereadores;
- **Ofício nº 653/2017 - GSMS**, da Secretaria Municipal de Saúde, contendo resposta à **Indicação 348/17**, de autoria do Vereador José Geraldo Muniz;
- **SMOOP OF 17-11-033**, da Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo, contendo resposta a **Indicação 357/17** de autoria do Vereador Marquinho do Esporte;
- **Ofício nº 652/2017 - GSMS**, da Secretaria Municipal de Saúde, contendo resposta ao **Requerimento 230/17** de autoria da Vereadora Regina Braga;
- **Ofício SEMAE-OP**, do Serviço Municipal de Água e Esgoto, contendo resposta ao **Requerimento 357/17** de autoria de todos os Vereadores;
- **Ofício nº 643/2017 - GSMS**, da Secretaria Municipal de Saúde, contendo resposta ao **Requerimento 367/17** de autoria do Vereador Vander Leitoa;
- **Ofício nº 654/2017 - GSMS**, da Secretaria Municipal de Saúde, contendo resposta ao **Requerimento 381/17** de autoria da Vereadora Regina Braga;
- **SMOOP OF 17-12-002**, da Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo, contendo resposta ao **Requerimento 384/17** de autoria do Vereador Chiquinho de Assis;
- **Ofício SMG 227/2017**, da Secretaria Municipal de Governo, contendo resposta ao ofício **OF-SEC/17-11-597**, da Câmara Municipal de Ouro Preto.

Solicitamos de Vossa Excelência repassar aos autores as informações ora encaminhadas.

Cordialmente,


André Simões Villas Bôas
Secretário Municipal de Governo



**OURO
PRETO**
PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Juscelino Kubitschek, 31, Bauxita
Ouro Preto - Minas Gerais 35400-000
(31) 3559-3280

Gabinete da Secretária de Saúde
Ofício nº 652 /2017 - GSMS
Em: 24/11/2017

Ilustríssimo Sr. André Simões Villas Boas
Secretário Municipal de Governo

Prezado Secretário,

Em resposta ao Ofício SMG-REQ 182/2017, solicitando informações acerca do **Requerimento 230/2017** da Câmara de Vereadores de Ouro Preto, segue em anexo Ofício 159/2017, Superintendência de Redes.

Atenciosamente,

Flávia G. Elias

Flávia Gabriela Elias da Silva
Secretária Adjunta de Saúde

Giliane Moutinho
Procuradoria Jurídica
Assessora
Matrícula 43014
27113117

Ofício nº 159/2017

Em: 23/11/2017

Sr. André Simões Villas Boas
Secretário Municipal de Governo

Em resposta ao requerimento da Câmara de Vereadores (230/2017) a Secretaria Municipal de Saúde informa sobre as mudanças que ocorreram na assistência à saúde do distrito de Cachoeira do Campo e região:

COMPLEXO SAÚDE DE CACHOEIRA DO CAMPO

1. Conceito de Redes de Atenção à Saúde

Os sistemas fragmentados de atenção à saúde, fortemente hegemônicos, são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados e incomunicados uns dos outros, e que, por consequência, são incapazes de prestar uma atenção contínua à população. Em geral, não há uma população adscrita de responsabilização. Neles, a atenção primária à saúde não se comunica fluidamente com a atenção secundária à saúde e, esses dois níveis, também não se articulam com a atenção terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio, nem com os sistemas logísticos. Diferentemente, os sistemas integrados de atenção à saúde, as RAS's, são aqueles organizados através de um conjunto coordenado de pontos de atenção à saúde para prestar uma assistência contínua e integral a uma população definida. Nos sistemas fragmentados de atenção à saúde, vigora uma visão de uma estrutura hierárquica, definida por níveis de "complexidades" crescentes, e com relações de ordem e grau de importância entre os diferentes níveis, o que caracteriza uma hierarquia. Essa concepção de sistema hierarquizado vigora no SUS. O sistema público brasileiro de atenção à saúde organiza-se, segundo suas normativas, em atenção básica, atenção de média e de alta complexidades. Tal visão apresenta sérios problemas teóricos e operacionais. Ela fundamenta-se num conceito de complexidade equivocado, ao estabelecer que a atenção primária à saúde é menos complexa do que a atenção nos níveis secundário e terciário. Esse conceito distorcido de complexidade leva, consciente ou inconscientemente, a uma banalização da atenção primária à saúde e a uma sobrevalorização, seja material, seja



simbólica, das práticas que exigem maior densidade tecnológica e que são exercitadas nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde.

Os sistemas de atenção à saúde movem-se numa relação dialética entre fatores contextuais (como envelhecimento da população, transição epidemiológica e avanços científicos e tecnológicos) e os fatores internos (como cultura organizacional, recursos, sistemas de incentivos, estrutura organizacional e estilo de liderança e de gestão). Os fatores contextuais que são externos ao sistema de atenção à saúde mudam em ritmo mais rápido que os fatores internos que estão sob a governabilidade setorial. Isso faz com que os sistemas de atenção à saúde não tenham a capacidade de adaptarem-se, em tempo, às mudanças contextuais, especialmente demográficas e epidemiológicas.

Nisso reside a crise universal dos sistemas de atenção à saúde que foram concebidos e desenvolvidos com uma presunção de continuidade de uma atuação voltada para as condições e eventos agudos e desconsiderando a epidemia contemporânea das condições crônicas. Como consequência, temos uma situação de saúde do século XXI sendo respondida por um sistema de atenção à saúde desenvolvido no século XX, quando predominaram as condições agudas, o que não pode dar certo.

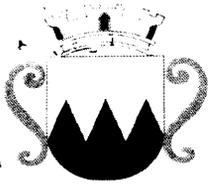
A partir das experiências internacionais e nacional, pode-se afirmar que o problema principal do SUS reside na incoerência entre a situação de condição de saúde brasileira de tripla carga de doença, com o forte predomínio relativo das condições crônicas, e o sistema de atenção à saúde praticado, fragmentado e voltado para as condições e para os eventos agudos. Esse descompasso configura a crise fundamental do sistema público de saúde no país que só será superada com a substituição do sistema fragmentado pelas redes de atenção à saúde.

Mendes, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

2. Composição da Rede de Atenção Primária à Saúde de Ouro Preto

Ouro Preto se situa na região central de Minas Gerais, distante 89 Km da capital, Belo Horizonte e segundo estimativa do IBGE para 2016, a população do município de Ouro Preto é de 74.356 habitantes.

A rede assistencial do SUS em Ouro Preto é, em sua quase totalidade, pública. A atenção básica e de urgência é realizada por serviços municipais e a hospitalar é feita pela Santa Casa de Misericórdia - entidade filantrópica conveniada ao SUS. A rede ambulatorial própria conta com 11 unidades básicas de saúde na área urbana e 20 unidades básicas de saúde de atendimento na área rural, 02 policlínicas (Policlínica Ouro Preto e Policlínica Cachoeira do Campo com observação 24 hs), 01 unidade de urgência e emergência (UPA Ouro Preto), um Centro de Especialização Odontológica, 02 unidades de odontologia (Bairro



São Cristóvão e Distrito de Cachoeira do Campo), 01 CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial tipo I), 01 CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas), 01 CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil), 01 sede do SAMU, 01 serviço de fisioterapia-reabilitação, 01 laboratório municipal, 01 farmácia central, 01 farmácia complementar, 01 rede de frios, 01 laboratório de prótese dentária.

Considerando o anexo I da Portaria GM MS 342 de 04 de março de 2013 que redefine as diretrizes para a implantação do Componente UPA 24h em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências verifica-se que o município de Ouro Preto tem contingente populacional suficiente que justifique o funcionamento de 1 (UMA) UPA 24 horas credenciada (População de abrangência – Porte I – 50.000 a 100.000 habitantes). Essa portaria dispõe de incentivo financeiro de investimento para UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. Considerando ainda que nenhuma das unidades que prestam atendimento a condições agudas no município possui credenciamento junto ao Ministério da Saúde e, portanto, o município não recebe nenhum incentivo financeiro para custeá-las, utilizando apenas recursos próprios.

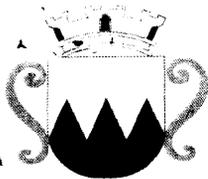
Além disso, a necessidade de fortalecimento das políticas de Atenção Primária à Saúde para que consigamos construir um sistema municipal baseado nas redes de saúde, justifica-se a unificação das Equipes de Saúde da Família de Cachoeira do Campo no imóvel em que se localiza a UPA de Cachoeira do Campo. Em Cachoeira do Campo, atualmente, existem 3 equipes de Saúde da Família, que são responsáveis por uma população em torno de 12 mil pessoas, apresentando resolutividade abaixo do desejado, já que existem equipe com excesso de população sob responsabilidade. Entretanto, com a unificação das estruturas, divisão de equipes e implantação do acesso avançado, a resolutividade do serviço irá aumentar. Tal unificação representa as seguintes vantagens:

1 – Redesenho da Rede com foco na Atenção Primária em Saúde (APS), preservando a qualidade e melhorando a satisfação do usuário. Isso significa que o usuário será acompanhado com cuidado integral e longitudinal (vínculo/ história clínica/ prevenção/ promoção/ reabilitação/ manutenção da saúde), o que não ocorre no atendimento de urgência.

2 – Melhora da resolutividade da Atenção Primária no distrito de Cachoeira do Campo e conseqüentemente dos indicadores de saúde.

3 - Melhora da qualidade e aumento do número de profissionais na Saúde da Família sem acréscimo de custo na folha de pagamento: que passou de 26 para 34 profissionais.

4 - Facilidade de administração de pessoal pela redução da dispersão (substituições, escalas, férias, presença de funcionários no setor de trabalho).



5 – Criação da quarta equipe de saúde da família no distrito de cachoeira do campo; diminuindo sobrecarga das demais equipes, garantindo uma assistência de qualidade e integral a população de cachoeira do campo.

3.Plano de trabalho

A divisão das equipes obedeceu a critérios populacionais e proximidade entre as áreas de abrangência.

Composição atual das equipes e suas respectivas áreas de abrangência:

ESF NOVA ALIANÇA (3300 habitantes)

1 médico 40H

1 enfermeiro 40H

1 técnico em enfermagem

4 agentes comunitários de saúde

Ruas: Rua Alvorada, Rua Amarante, Rua Antônio Sabino, Rua Augusto Ferreira da Costa, Rua Bela Vista, Rua Casabranca, Rua Centro Dom Bosco, Rua Conselheiro Lafaiete, Rua do Contorno, Rua do Cruzeiro, Rua do Matoso, Rua Geraldo Rodrigues, Rua Irmã Rosyne Pomati, Rua Isaias Pedrosa, Rua Jardins da Cachoeira, Rua José Afonso Costa, Rua Luiz Xavier da Costa, Rua Padre Baeta, Rua Padre Eustáquio, Rua Projeto 12, Rua Ramiro Gonçalves da Silva, Rua Randolfo de Lemos, Rua Retiro das Rosas, Rua Santo Antônio do Leite, Rua São Bartolomeu, Rua São Francisco, Rua São José, Rua Tancredo Neves, Travessa Isaias Pedrosa, Travessa Bela Vista, Travessa do Cruzeiro, Travessa Cláudio Nogueira.

ESF VIDA (3400 habitantes)

1 médico 40H

1 enfermeiro 40H

1 técnico em enfermagem

4 agentes comunitários de saúde

Ruas: Rua 01, Rua 02, Rua 03, Rua 04, Rua 05, Rua 06 (até o nº 226), Rua 07, Rua 08, Rua 09, Rua A, Rua B, Rua C, Rua D, Rua D (Vale), Rua E, Rua F, Rua G, Rua Ipatinga, Rua Itabira, Rua Madureira, Rua Mariana, Rua Nova Lima, Rua Nossa Senhora Aparecida, Rua Poços de Caldas, Rua Ponte Nova, Rua Projeto 12, Rua Projeto 29, Rua Rio Acima, Rua Rio Pomba, Rua Santa Efigênia, Rua Uberaba, Rua Uberlândia, Rua Caxambu.



ESF BEM VIVER (5278 habitantes)

1 médico 40H

1 enfermeiro 40H

2 técnicos em enfermagem

8 agentes comunitários de saúde

Ruas: Bairro metalúrgico-Rua 01, Rua 02, Rua A, Rua B, Rua C, Rua D, Rua E, Rua F, Rua Joaquim Elói, Rua José Reis, Rua Marmelada, Sítio Água Viva, Sítio Marmelada. Residencial Dom Bosco-Alameda das Acácias, Alameda dos Pinheiros, Alameda Ipê Amarelo, Alameda Ipê Roxo. Aldebaram-Avenida João Francisco, Rua Cachoeira do Campo, Rua Fernando Teotônio da Costa, Rua José Ellena Trópia, Rua Lindaura Maia da Costa, Rua Milton Trópia, Rua Nabuco Maia da Costa, Rua Orlando Trópia. Alto da Beleza. Bandeirinhas. Rua Tombadouro; Rua Turmalina, Rua do Ouro, Rua Santo Antônio, Rua Esmeraldas, Pça Benedito Xavier, Pça Coronel Ramos, Pça Felipe dos Santos, Rodovia dos Inconfidentes (que inclui alguns sítios da Vargem, próximos a lanchonete Retiro Novo), Rua José Avelino Murta, Rua Diamantina, Rua Dom Bosco, Rua João Bastos Filho, Rua Euclásio, Rua Rubi, Rua Aimorés, Rua Claudionor de Castro, Rua das Lajes, Rua Guarani, Rua João Gualberto, Rua Luzia Martins Pedrosa, Rua Nossa Senhora Auxiliadora, Rua Nossa Senhora das Dores, Rua Nossa Senhoras das Mercês, Rua Sete de Setembro, Rua Nova, Rua Padre Afonso de Lemos, Rua Sagrada Família, Rua Safira, Rua Serra Geral, Rua Guarani, Rua Vigário Afonso, Rua Topázio.

Composição futura das equipes e suas respectivas áreas de abrangência:

ESF NOVA ALIANÇA

1 médico 40H

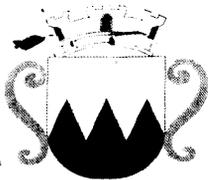
1 médico residente

1 enfermeiro 40H

1 técnico em enfermagem

4 agentes comunitários de saúde

Ruas: Rua Alvorada, Rua Amarante, Rua Antônio Sabino, Rua Augusto Ferreira da Costa, Rua Bela Vista, Rua Casabranca, Rua Centro Dom Bosco, Rua Conselheiro Lafaiete, Rua do Contorno, Rua do Cruzeiro, Rua do Matoso, Rua Geraldo Rodrigues, Rua Irmã Rosyne Pomati, Rua Isaías Pedrosa, Rua Jardins da Cachoeira, Rua José Afonso Costa, Rua Luiz Xavier da Costa, Rua Padre Baeta, Rua Padre Eustáquio, Rua Projeto 12, Rua Ramiro Gonçalves da Silva, Rua Randolfo de Lemos, Rua Retiro das Rosas, Rua Santo Antônio do Leite, Rua São



Bartolomeu, Rua São Francisco, Rua São José, Rua Tancredo Neves, Travessa Isaías Pedrosa, Travessa Bela Vista, Travessa do Cruzeiro, Travessa Cláudio Nogueira.

ESF VIDA

1 médico 40H

1 enfermeiro 40H

1 técnico em enfermagem

4 agentes comunitários de saúde

Ruas: Rua 01, Rua 02, Rua 03, Rua 04, Rua 05, Rua 06 (até o nº 226), Rua 07, Rua 08, Rua 09, Rua A, Rua B, Rua C, Rua D, Rua D (Vale), Rua E, Rua F, Rua G, Rua Ipatinga, Rua Itabira, Rua Madureira, Rua Mariana, Rua Nova Lima, Rua Nossa Senhora Aparecida, Rua Poços de Caldas, Rua Ponte Nova, Rua Projeto 12, Rua Projeto 29, Rua Rio Acima, Rua Rio Pomba, Rua Santa Efigênia, Rua Uberaba, Rua Uberlândia, Rua Caxambu.

ESF BEM VIVER 1

1 médico 40H

1 médico residente

1 enfermeiro 40H

1 técnico em enfermagem

4 agentes comunitários de saúde

Ruas: Bairro metalúrgico-Rua 01, Rua 02, Rua A, Rua B, Rua C, Rua D, Rua E, Rua F, Rua Joaquim Elói, Rua José Reis, Rua Marmelada, Sítio Água Viva, Sítio Marmelada. Residencial Dom Bosco-Alameda das Acácias, Alameda dos Pinheiros, Alameda Ipê Amarelo, Alameda Ipê Roxo. Aldebaram-Avenida João Francisco, Rua Cachoeira do Campo, Rua Fernando Teotônio da Costa, Rua José Ellena Trópia, Rua Lindaura Maia da Costa, Rua Milton Trópia, Rua Nabuco Maia da Costa, Rua Orlando Trópia. Alto da Beleza. Bandeirinhas.

ESF BEM VIVER 2

1 médico 40H

1 enfermeiro 40H

1 técnico em enfermagem

4 agentes comunitários de saúde

Rua Tombadouro; Rua Turmalina, Rua do Ouro, Rua Santo Antônio, Rua Esmeraldas, Pça Benedito Xavier, Pça Coronel Ramos, Pça Felipe dos Santos, Rodovia dos Inconfidentes (que inclui alguns sítios da Vargem, próximos a lanchonete Retiro Novo), Rua José Avelino Murta,



Rua Diamantina, Rua Dom Bosco, Rua João Bastos Filho, Rua Euclásio, Rua Rubi, Rua Aimorés, Rua Claudionor de Castro, Rua das Lajes, Rua Guarani, Rua João Gualberto, Rua Luzia Martins Pedrosá, Rua Nossa Senhora Auxiliadora, Rua Nossa Senhora das Dores, Rua Nossa Senhoras das Mercês, Rua Sete de Setembro, Rua Nova, Rua Padre Afonso de Lemos, Rua Sagrada Família, Rua Safira, Rua Serra Geral, Rua Guarani, Rua Vigário Afonso, Rua Topázio.

Horário de funcionamento do Complexo – 07 às 19h todos os dias.

18 consultórios – planta atualizada (expansão do número de consultórios considerando as escalas de quatro equipes de Saúde da Família, um médico e um enfermeiro de retaguarda, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), residentes da UFOP/ Medicina de Família e Comunidade)

1 consultório triagem Enfermagem – 5º enfermeiro (retaguarda) dois profissionais de 40 horas para atendimento ao longo da semana e revezamento final de semana e feriados – Funções: Acolhimento dos pacientes e encaminhamento ao PSF de origem do mesmo em caso de atendimento eletivo (Em caso de atendimento agudo será realizado pelo médico de apoio do Complexo de Saúde).

Dos 4 técnicos em enfermagem já lotados nas equipes de Cachoeira do Campo, a distribuição das tarefas acontecerá da seguinte maneira:

1 para a sala de pré-consulta Vida/Nova Aliança (pesagem, aferição de estatura e pressão arterial, glicemia capilar, perímetro cefálico, circunferências)

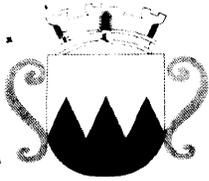
1 para a sala de pré-consulta Bem Viver e quarta equipe

2 para a sala de vacina - 1 já existente nas equipes de Cachoeira e 1 da UPA Cachoeira

2 Técnicos de Enfermagem 12x36 horas (equipe retaguarda) – auxílio aos procedimentos (sutura/ medicações/curativos) / salas de observação e de procedimentos de urgência (com escala para final de semana e feriados).

1 técnico em enfermagem para realização de curativos e procedimentos domiciliares em um ambulatório. Ex: manhã. Sob supervisão do enfermeiro responsável pela área adscrita a ser atendida) e apoio aos procedimentos na unidade. Em outro ambulatório CME. Ex: tarde.

2 Residentes em Medicina de Família e Comunidade para atendimentos médicos e visitas domiciliares, grupos operativos e atividades afins (já atuam em Cachoeira atualmente).



1 médico (equipe retaguarda) 40 horas para atendimento às demandas agudas de pacientes advindos dos distritos próximos e algumas demandas agudas mais complexas (urgências) de pacientes de Cachoeira do Campo.

1 médico plantonista – para atendimentos agudos aos finais de semana e feriados. Entretanto, este médico será capacitado a não atender demandas específicas de PSF, como renovação de receitas, pré-natal, puericultura, entre outros atendimentos eletivos, encaminhando os pacientes nestas condições através dos formulários de referência/contrareferência.

4.1. Funcionamento da UBS:

No horário das 17 às 19h, há rodízio entre os profissionais médicos dos PSF's para o atendimento estendido. Os demais profissionais das equipes terão carga horária conforme contrato com a PMOP.

Mantemos as especialidades de Pediatria e Ginecologia, cada uma com uma carga horária semanal de 20 horas, como apoio por meio de encaminhamento das equipes de Saúde da Família.

Mantemos as visitas domiciliares por médicos, enfermeiros e NASF de cada equipe, conforme demanda apresentada por Agentes Comunitários e Técnico de Enfermagem responsáveis pelas visitas.

4.2. Serviço de urgência:

Existe a permanência de uma ambulância do SAMU para suporte básico em Cachoeira.

Mantemos a Sala de Estabilização no Complexo de Saúde de Cachoeira do Campo.

4.3. Transporte sanitário e transferências:

Mantemos uma ambulância sanitária para transporte de pacientes ao longo da semana e nos finais de semana e feriados (regulação por Enfermeiro do Complexo de Saúde em Cachoeira do Campo). Técnico responsável por acompanhar o paciente – Técnico de visitas domiciliares.

4.4. Apoio laboratorial:

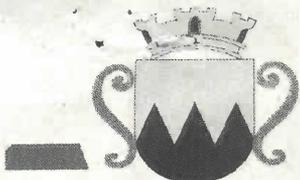
A coleta de material para exames laboratoriais no complexo de saúde está sob análise de viabilidade pelo Setor de Planejamento.

4.5. Fornecimento de medicamentos:

A Farmácia funciona das 08 às 19h, de segunda à sexta-feira, onde foi ampliando o antigo horário de funcionamento que era das 08 às 17h.

5. Conclusão:

Diante das colocações expostas, entende-se que o vínculo com a população aumentou visto que a população do PSF Bem Viver (atualmente em 5.278 pessoas) foi redistribuída e a

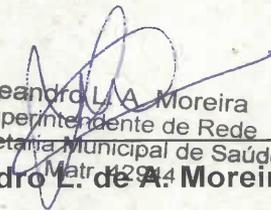


oferta de serviços à população de todo o distrito de Cachoeira melhorou, promovendo um aumento da resolutividade da APS no local.

Houve o aproveitamento de parte dos Técnicos de Enfermagem da UPA Cachoeira nos PSF dos distritos próximos para fortalecimento das equipes de Saúde da Família e melhoria da cobertura da Atenção Primária:

Manoça – alocação de Técnico em Enfermagem na subunidade Engenheiro Correia, que estava descoberta.

De acordo com estudos feitos pelo setor administrativo junto às empresas de transporte coletivo de Cachoeira do Campo, as linhas de transporte existentes são capazes de atender à demanda, visto que todos os itinerários passam pelos bairros e pelo Complexo de Saúde. Isso não alterará a rotina comum dos usuários que, normalmente, precisam se deslocar para ter acesso aos medicamentos na Farmácia da "UPA" e/ou realizar exames laboratoriais, após consultas nas Unidades de Saúde que, atualmente, são distantes destes dispositivos.


Leandro L. A. Moreira
Superintendente de Rede
Secretaria Municipal de Saúde
Matr. 1294
Leandro L. de A. Moreira
Superintendente de Rede