PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

PREFEITO MUNICIPAL
Valtécio Neves Aguiar

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Skarlet Bruna Cardoso de Mello

ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PMS 2022-2025

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Apoio:

DIAGRAMAÇÃO:
Roberto Laranjeira
Elucimar Ledo Braga Costa

CAPA
Roberto Laranjeira

REVISÃO FINAL:
Ceres Neide Almeida Costa

GRUPO DE TRABALHO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO:

Roberto Fernandes Laranjeira
Ceres Neide Almeida Costa
Elucimar Ledo Braga Costa

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

GERENTE DE ATENÇÃO BÁSICA
Joziane Rosa de Brito

GERENTE DE PLANEJAMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE
Luciana Lima Fernandes Carvalho

SUPERINTENDENTE DE SAÚDE BUCAL
José Alfredo Amorim Filho

GERENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL
Denise Fernandes Freire

GERENTE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Maria de Fátima Barberino

GERENTE DO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
Carolaine Araújo Bonfim

GERENTE DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS
Marinalda Souza Pereira

GERENTE DO SAD - SERVIÇO ATENÇÃO DOMICILIAR
Adauto Alves da Silva

GERENTE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192
Ramon de Almeida Ferreira

GERENTE DO CEREST- CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
Márcia Maria Brito Neves

GERENTE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA/CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico)
Jancinara Flora Gama

GERENTE DO LABORATÓRIO MUNICIPAL
Bárbara Yslâine Teixeira da Silva

GERENTE DA UNIDADE DE CONTROLE ÁS ENDEMIAS
Wilson da Silva

GERENTE DO CENTRO SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO
Diena Gonçalves Araújo

GERENTE DE ENFERMAGEM DA UPA
Marlene Dias Cardoso Andrade

COORDENAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DEOCLIDES FERNANDES
Mariana da Silva Santos

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VEREADOR CESAR LADEIA
Aline Vales Nogueira Santos

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FLORISVALDO RODRIGUES SOARES
Polliana de Cássia Silva Oliveira

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CALDEIRAS
Paloma Natal Teixeira

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOSÉ SILVEIRA ROCHA/SEDE
Tatiane Fernandes Souza Santana

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRANSCISCO MARQUES SANTOS
Rachel Almeida dos Santos

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MANIAÇU PORTE I E II
Thayane Guimarães Junqueira

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SANTA LUZIA E CAMPINAS
Marlúcia de Souza Carvalho

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE IZOLINA BARBOSA DA SILVA
Daniela Teixeira de Souza

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRO/SEDE
Jocimara Aguiar da Silva

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. WOQUITON FERNANDES/SEDE
Ana Jicelly Lima S. Pereira

UNIDADE DE SAÚDE NADIR MARIA BATISTA
Zenaide Ribeiro de Novais

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/BIÊNIO 2020/2022

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Titular - Joziane Rosa de Brito
Suplente -Ianajara Cardoso Teixeira Aguiar

REPRESENTANTES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
Titular - Palanda Nunes de Barros
Suplente - Sandra de Oliveira Santos Dourado

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DA REDE PRIVADA CONVENIADOS OU SEM FINS LUCRATIVOS
Titular - Roberto Fernandes Laranjeira
Suplente - Pollyana Pereira Teixeira Suplente

REPRESENTANTES DA BASE REGIONAL DE SAÚDE DE CAETITÉ
Titular - Renata Carla Batista Silva
Suplente - Lívia Brito Castro

REPRESENTANTES DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SENHORA SANTANA
Titular - Antônio Gomes Neto
Suplente - Rafael Monteiro Pires

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
Titular - Susana de Carvalho Xavier Gonçalves
Suplente - Marina Ladeia de Azevedo dos Santos

REPRESENTANTE DA IGREJA CATÓLICA:
Titular - Maria Alice Souza Santana
Suplente - Adriana dos Santos Silva

REPRESENTANTE DOS SERVIDORES DA PREFEITURA
Titular - Vagnelson Alves Ribeiro
Suplente - Elisângela Silva Santana

REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE BAIRRO
Titular - Maria do Carmo Pimentel de Almeida
Suplente - Edmilson de Brito Gomes

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES RURAIS
Titular - Geraldo Rodrigues da Silva
Suplente - Dayane Vieira da Silva Lourenço

REPRESENTANTES DA FEDERAÇÃO DE ASSOCIAÇÕES DO MUNICÍPIO
Titular - Eliene Alzira Ribeiro
Suplente - Edilúcia Soares Brito Santiago

REPRESENTANTES DAS IGREJAS EVANGÉLICAS
Titular - Ernestino da Silva Azevedo Júnior
Suplente - Vandilson Ferreira Matos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica
ACS – Agente Comunitário de Saúde
AD – Atenção Domicilia
Aids– Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS – Atenção Primária à Saúde
AVC – Acidente Vascular Cerebral
AVE – Acidente Vascular Encefálico
BCG – BacillusCalmette-Guérin
CadSUS – Cadastro Nacional do SUS
CAPS– Centro de Atenção Psicossocial
CBO – Classificação Brasileira de Ocupações
CIB – Comissão IntergestoresBipartite
CID – Código Internacional de Doenças
CRR – Centro de Referência em Reabilitação
DAB – Departamento de Atenção Básica
Datasus – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DNCI – Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DO – Declaração de Óbito
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESB – Equipe de Saúde Bucal ESF – Estratégia de Saúde da Família
GM – Gabinete do Ministro
Hiperdia– Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MASB- Museu do Alto Sertão da Bahia
MEC – Ministério da Educação
MIF – Mulher em Idade Fértil
MS – Ministério da Saúde
NASF– Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PAS – Programação Anual de Saúde
PDR – Plano Diretor Regional
PES – Plano Estadual de Saúde
PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão
PMS – Plano Municipal de Saúde
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PNH – Política Nacional de Humanização
PNS – Plano Nacional de Saúde
PPI – Programação Pactuada Integrada
RAG – Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAS – Rede de Atenção à Saúde
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais Revisa – Referência em Vigilância à Saúde
RT – Referência Técnica
RUE – Rede de Urgência e Emergência
SESAB – Secretaria Estadual da Saúde

SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIVEP- Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe
SISPRENATAL – Sistema de Acompanhamento ao Pré Natal
SUS – Sistema Único de Saúde
UAP – Unidade de Atenção Primária
UAPS– Unidade de Atenção Primária à Saúde
UPA – Unidade de Pronto-Atendimento

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1 – INTRODUÇÃO

2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 – ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3 –ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

3.1 – PERFIL DEMOGRÁFICO

3.2 – PERFIL SOCIOECONÔMICO

3.3 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3.3.1 – NASCIDOS VIVOS

3.3.2 – MORTALIDADE

3.3.3 – MORTALIDADE

3.3.4 – AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

3.3.5 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.3.5.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.3.5.2 VIGILANCIA SANTITÁRIA E AMBIENTAL

3.35.3 VIGILANCIA SAÚDE DO TRABALHADOR

3.3.6–EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID19)

4 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

4.1 – REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

4.2 – ATENÇÃO À POPULAÇÃO VULNERÁVEL

4.3 – ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

4.3.1 – SERVIÇOS MUNICIPAIS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS

4.3.2 – REDE CREDENCIADA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

4.4 – ATENÇÃO HOSPITALAR

4.5 – SERVIÇOS MUNICIPAIS DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

5 – GESTÃO DE SAÚDE

5.1 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

5.2 -CENTRAL REGULAÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

5.2.1-CENTRAL DE MARCAÇÃO
5.2.2- SERVIÇO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO
5.2.3- SERVIÇO DE AIH/APAC
5.3 – GESTÃO DE TRABALHO EM SAÚDE
5.4 – JUDICIALIZAÇÃO DE SAÚDE
5.5 – FINANCIAMENTO EM SAÚDE
6 – CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA MUNICIPAL
7 – MODULO OERACIONAL
8- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
9 – PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
10 – REFERÊNCIAS
11 – ANEXOS

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde apresentam o Plano Municipal de Saúde de Caetité que conduzirá as ações da saúde pública municipal entre os anos de 2022 e 2025.

O planejamento estratégico operacionaliza-se por meio do estabelecimento de Diretrizes, Metas, Ações e Indicadores elencados neste documento para guiar o planejamento orçamentário e a atuação de gestores e técnicos da SMS na execução e, por fim, na reflexão de sua função que é a de qualificar os serviços de saúde.

Por meio deste documento técnico-científico considera-se a seguinte legislação vigente: a Lei Orgânica do SUS nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Art. 36; a Lei Orgânica do SUS Complementar e nº 8.142, de 28 de dezembro de1990, Art. 4º; o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, no Art. 15; a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Art. 30 e Art. 38; a Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017 (origem: PRT MS/GM nº 2.135/2013), Artigos 95º e 96º.

Espera-se que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 desempenhe sua função ao ser consultado e aplicado e, poderá ser atualizado mediante as necessidades incidentes no perfil epidemiológico, garantindo desta forma a efetividade das ações e dos serviços de saúde.

Skarlet Bruna

Secretária Municipal de Saúde

Roberto Laranjeira

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

1 – INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um dos principais instrumentos para aperfeiçoar a atuação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e, a partir da avaliação de planos anteriores, das informações e diagnóstico atual da situação de saúde, destaca os principais problemas e prioridades de intervenção para a melhoria e sustentabilidade da saúde pública municipal, buscando equidade entre os territórios e a qualidade de vida e de saúde dos munícipes.

O PMS é configurado como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência. Ele traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, na atenção especializada ambulatorial e hospitalar e no aperfeiçoamento do serviço de urgência e emergência, bem como o fortalecimento do sistema de vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular. As metas que acompanham as diretrizes propostas neste plano são desafiadoras, mas factíveis, dependendo diretamente do financiamento das três esferas de governo e de uma boa gestão. O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, e que podeser alterado anualmente na Programação Anual de Saúde (PAS), a partir das necessidades indicadas no Relatório Anual de Gestão (RAG). O PMS direciona a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Este plano considerou as propostas gerais da Conferência Municipal de Saúde, no qual tivemos momentos de participação social na formulação da política de saúde, realizadas no município de Caetité em 26 e 27 de outubro de 2021 e contemplará o detalhamento das propostas nas Programações Anuais de 2022, 2023, 2024 e 2025, conforme a disponibilidade orçamentária e financeira do poder público.

Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive no Brasil. Nos últimos anos a SMS vem vivendo um dos seus maiores desafios, a pandemia iniciada em 2020 que desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Além disso, é importante lembrar que existe uma interligação da saúde com os setores decultura, educação, meio ambiente, segurança, esporte e lazer, então para que haja êxito na implementação de políticas públicas em saúde é fundamental que todas as esferas municipais estejam funcionando de modo eficaz. Com todos esses esforços reunidos, a secretaria de saúde conseguirá executar de fato todos os princípios fundamentais do SUS que são a igualdade, equidade, universalidade e efetividade da humanização do cuidado com a população.

Diante dos aspectos expostos, percebe-se a dimensão da importância do Plano Municipal de Saúde como meio para operacionalizar as ações e alcançar as metas propostas pela gestão municipal, além de ser um meio que apresenta diretamente a participação social na sua formulação.

2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

ORIGEM

Caetité deriva da língua tupi, que significa "mata da pedra grande", através da junção dos termos ka'a (mata), itá (pedra) e eté (verdadeiro). É uma referência à formação rochosa a leste da cidade conhecida por "Pedra Redonda".Caetité foi um dos primeiros povoados do Alto sertão da Bahia. A versão mais publicada sobre a sua origem é a de que este lugar se formou um dos primeiros núcleos de povoação da região. Em decorrência do clima, como a quantidade abundante de água e outros aspectos, o núcleo alcançou importância com a chegada e permanência de várias famílias. Daí se estabeleceu como ponto importante de repouso e descanso aos viajantes e tropeiros que passavam pela região. Naquela época, faziam parte do núcleo, fazendas de gado, os engenhos, a aristocracia e a riqueza, bem como a cultura e o civismo que o diferenciava das outras povoações da região.

A religiosidade era outro aspecto relevante. Na primeira metade do século XVIII, famílias do Arraiá ergueram uma capela em devoção à Senhora Santana, além de doar terras para a nova freguesia que se desmembraria da matriz de Nossa Senhora de Rio de Contas em 1754. No início do século XVIII, depois de enfrentar forte oposição de Rio de Contas, a freguesia de Caetité já se organizava para comprar a Coroa do título de Vila. O Arraial foi elevado à categoria de Vila em cinco de abril de 1810.

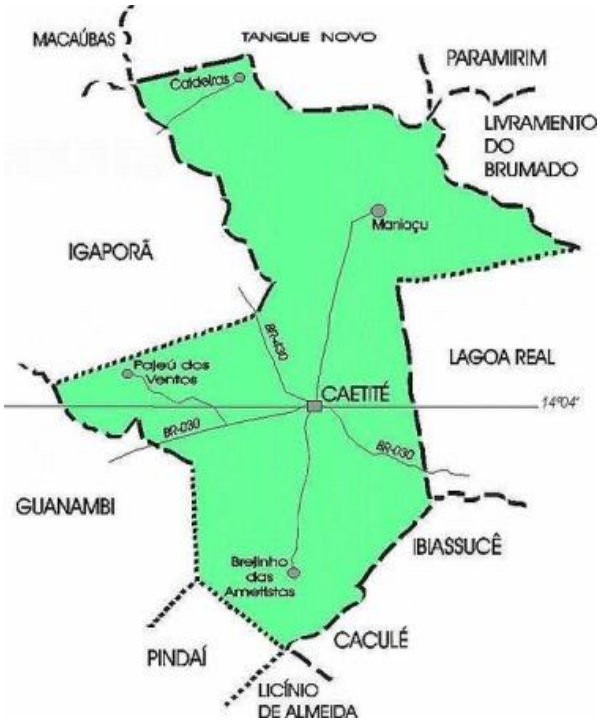
Pela relevância e significado desse fato histórico, a Câmara de Vereadores de Caetité, elegeu o dia cinco de abril como data da emancipação política de Caetité.Com dois séculos de emancipação, a cidade foi um pólo cultural da região sertaneja, foi à terra natal de figuras como Cezar Zama, Aristides Spínola, Anísio Teixeira, Nestor Duarte Guimarães, Waldick Soriano, Prisco Viana, dentre outros. Foi, ainda,

pioneira na educação regional, com a primeira Escola Normal do sertão baiano.

Em 1817, Caetité foi visitada pela expedição de Spix e Martius, guardando boa impressão nos naturalistas, que consignaram a presença de uma escola régia de latim.

Morada do Major Silva Castro, herói da Independência da Bahia, teve uma filha, Pórcia, raptada por Leolino Pinheiro de Azevedo, num drama que inspirou, no século seguinte, o romance Sinhazinha, do acadêmico Afrânio Peixoto. Avô do poeta Castro Alves, a presença de Silva Castro foi um dos motivos pelos quais a cidade ainda hoje comemora o 2 de julho, data máxima do estado da Bahia.

Em mais de duzentos anos de existência a Princesinha do Sertão como foi denominada por muitos, passou por várias modificações. A pequenina vila deu lugar a uma bela cidade, cujas riquezas fundamentais não estão apenas nos seus filhos ilustres, mas também na quantidade e variedade de minérios e nos bons ventos, mas no seu povo afável e civilizado, que busca, acima de tudo, com trabalho e empenho, um lugar melhor para viver.



ASPECTO GERAL DO MUNICÍPIO

Caetité é um município brasileiro do Estado da Bahia, distante 645 quilômetros da capital do Estado, Salvador e possui uma população em 51.184 habitantes (IBGE, 2021) (estimada), tem uma área geográfica total de 2.651.536 km2(IBGE, 2020), densidade demográfica é de 19,45hab./km2

(IBGE, 2020), além da sede, possui quatro distritos com as seguintes distâncias desta:

Caldeiras, a 60 km; Maniaçú, a 28 km; Pajeú, a 26 km e Brejinho das Ametistas, a 24 km. Além disso, alguns povoados de maior importância se destacam, como Cercado, Campinas, Juazeiro, Santa Luzia e Umbuzeiro. Segundo a regionalização da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI), Caetité integra a região econômica da Serra Geral da Bahia. Confrontando-se com os municípios de: Paramirim e Tanque Novo, ao norte; Livramento de Nossa Senhora, ao nordeste; Lagoa Real, a leste; Ibiassucê e Caculé, ao sudoeste; Pindaí, ao sul; Guanambi, a oeste; e Igaporã, ao noroeste. Além do distrito sede, Caetité tem também os distritos de Brejinho das Ametistas, Caldeiras, Maniaçu e Pajeú dos Ventos; além dos povoados de Aroeiras, Campinas, Cercado, Jacaré e Santa Luzia. (IBGE, 2017). Situado a 829 metros de altitude, Caetité tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 14° 3' 17'' Sul, Longitude: 42° 28' 28'' Oeste.

PARQUE EÓLICO

Em 2010, iniciou-se o projeto de implantação do parque eólico, com sede em Caetité, envolvendo também outros doze municípios, sendo-o financiamento aprovado pelo governo federal e o projeto realizado pela empresa renova energia, com sede em Caetité. Várias outras empresas também se instalaram na cidade buscando pesquisar o potencial eólico para futuros projetos

Caetité possui uma capacidade instalada de 90MW no total, distribuída entre os três parques, que possuem 15 aerogeradores cada. A energia produzida no Complexo é direcionada para o Sistema Interligado Nacional (SIN).Caetité se integra em plena sintonia com o meio ambiente e a população local, visto que a responsabilidade socioambiental é um fator de grande relevância. Além disso, a geração de energia limpa e renovável no semiárido baiano contribui para o desenvolvimento da região. A região

se tornou um pólo de referência nacional em energia renováveis pelo seu potencial eólico.

2.1 – ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano de Governo Municipal 2022/2025 – "Construindo um novo tempo", tem o princípio de uma gestão participativa e com diversos atores na construção que vislumbra um amplo desenvolvimento social da cidade de Caetité.

A Secretaria Municipal de Saúde tem o mesmo objetivo, por meio da construção dos colaboradores, Conselho Municipal de Saúde e sociedade, construírem um SUS que alcance os anseios de todos e seja eficaz e resolutivo em sua totalidade em todos os níveis de atenção.

Assim sendo, busca concentrar esforços na Atenção Básica (AB), ampliando seu acesso e sendo a norteadora das ações do município, com o apoio da Vigilância em Saúde (VS) e Assistência Farmacêutica (AF).
Destaca também a responsabilidade com a população em nível e atendimentos de Média Complexidade, assim sendo a mantenedora de atendimentos no Pronto Atendimento de Urgência/emergência, Clínica Fisioterapia, Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), salienta-se o Consórcio Intermunicipal de Saúde, utilizado no atendimento de consultas e exames especializados.Também existe a contratualização com serviço hospitalar e laboratorial, buscando a resolutividade dos atendimentos dentro da área de abrangência do município.

A Secretaria Municipal de Saúde atualmente está localizada na Avenida Professora Marlene Cerqueira de Oliveira, 1000, Centro Administrativo de Caetité, Bairro Prisco Viana, CEP 46.400-000 e é constituída das seguintes unidades organizacionais:

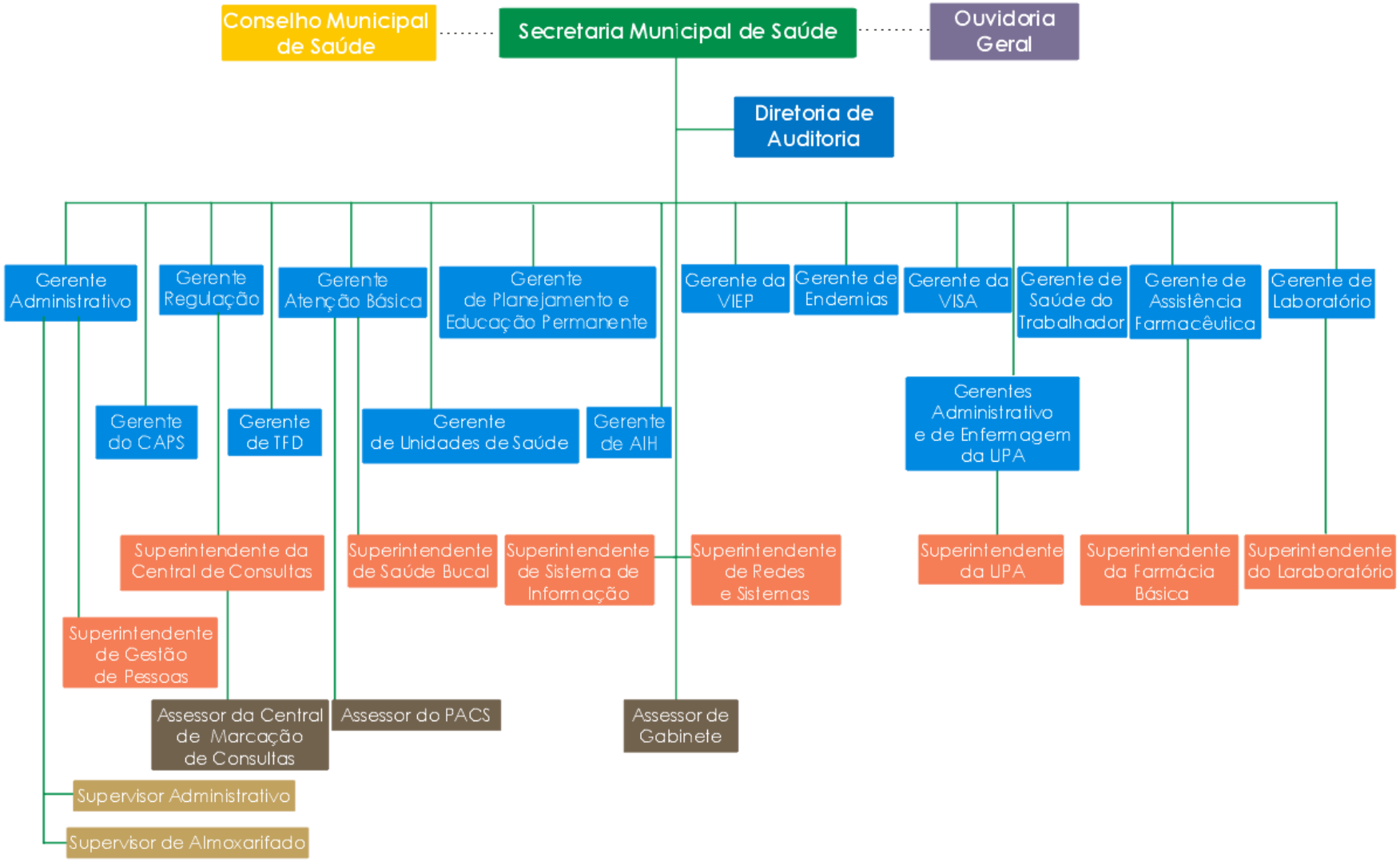
1. Atenção Básica
2. Vigilância Sanitária – VISA
3. Vigilância Epidemiológica – VIEP
4. Centro de Processamento de Dados – CPD
5. Central de Marcação de Exames e Consultas

6. Autorização de Internação Hospitalar - AIH
7. Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD
8. Gerência Administrativa
9. Recursos Humanos
10. TI – Tecnologia da Informação
11. Gabinete do Secretário
12. Educação Permanente
13. Assistente Social
14. Auditoria

A estrutura organizacional da Prefeitura Municipal de Caetité está definida por meio da Lei nº 774/2019 que dispõe sobre a Reorganização da Estrutura Administrativa da Prefeitura Municipal de Caetité, e estando a Secretaria Municipal da Saúde organizada conforme organograma abaixo (Figura 1).

De acordo os serviços oferecidos atualmente pela Secretaria Municipal de Saúde existem a necessidade de alterar da Lei nº 774 de 31 de dezembro de 2013. Além disso, deve-se instituir o Sistema Municipal de Auditoria, considerando ser um instrumento importante de gestão para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a alocação e a utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e da qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

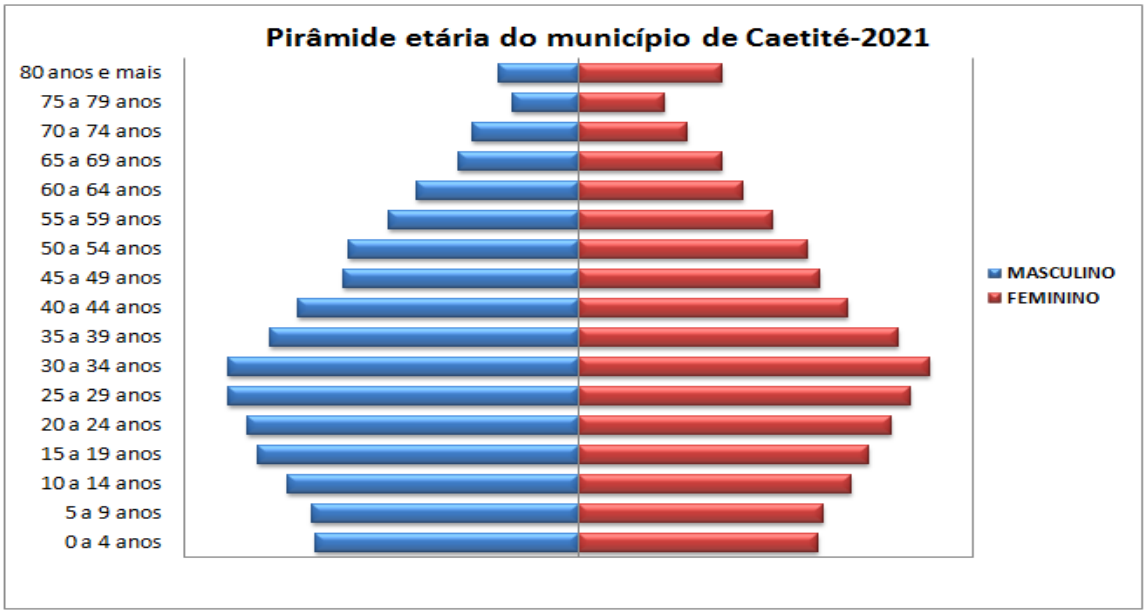
Figura 01: Organograma da Secretaria Municipal da Saúde – SMS



3 – ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 – PERFIL DEMOGRÁFICO

A população estimada do município de Caetité é de 51.184 habitantes, segundo dados fornecidos pelo IBGE 2021 com predominância na faixa etária de 30 a 34 anos e pelo sexo feminino, com número levemente maior que o masculino conforme tabela 1. A pirâmide etária abaixo revela uma diminuição da base populacional composta por crianças, com tendência a decréscimo desta população. Nos países desenvolvidos esta pirâmide encontra-se invertida com predominância da população adulta, demonstrando uma maior expectativa de vida e melhores condições de saúde da população.



Fonte: IBGE - Censos Demográficos - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

Tabela 1: POPULAÇÃO SEGUNDO IBGE 2021

DADOS POPULAÇÃO	TOTAL
População residente – Homens	25.068
População residente – Mulheres	26.116
População estimada no último censo (2010)	47.515
População estimada (2021)	51.184
Densidade demográfica (2010)	19,45 hab/km2

FONTE: IBGE (2021)

3.2 PERFIL SOCIOECONÔMICO

Na economia a pecuária se destaca com um rebanho bovino com mais de 38.000 cabeças. Na mineração a cidade conta com jazidas de Urânio, Ametista, Manganês e a terceira maior jazida de Ferro brasileira (estimativa de cerca de 12.000.000 toneladas anuais). Na indústria, possui manufaturas têxteis, sendo pólo regional na cerâmica. Com IDH-M 0,625 médio de acordo com o PNUD/2010 e IBGE/2010, PIB per capita R$ 12.097,20 de acordo com os dados do (IBGE, 2016).

Considerado uma capital sub-regional de alta influência na região, o município de Caetité é do entorno da região de Guanambi, Bahia. Dentro de sua área de influência, a cidade atrai maior parte dos visitantes para logística de transportes. Caetité é o 2º município mais populoso da pequena região de Guanambi, com 51.184 habitantes (IBGE, 2021) (estimada). O PIB da cidade é de cerca de R$ 905,2 mil, sendo que 42,9% do valor adicionado advêm da indústria, na sequência aparecem às participações dos serviços (33,1%), da administração pública (21,8%) e da agropecuária (2,2%).

Com esta estrutura, o PIB per capita de Caetité é de R$ 17,8 mil, valor inferior à média do estado (R$ 19,7 mil), mas superior à região de Guanambi (R$ 11,1 mil). O município de Caetité possui 5,1 mil empregos com carteira assinada, a ocupação predominante destes trabalhadores é a de professor da educação de jovens e adultos do ensino fundamental (primeira a quarta série) (328), seguido de vendedor de comércio varejista (323) e de assistente administrativo (247). A remuneração média dos trabalhadores formais do município é de R$ 1,9 mil, valor abaixo da média do estado, de R$ 2,3 mil.

A concentração de renda entre as classes econômicas em Caetité pode ser considerada muito baixa e é relativamente inferior à média estadual. As faixas de menor poder aquisitivo (E e D) participam com 60,2% do total de remunerações da cidade, enquanto que as classes mais altas representam 10,3%. Destaca-se que a composição de renda das classes mais baixas da cidade tem uma concentração de 8,6 pontos percentuais maior que a média estadual, já as faixas de alta renda possuem participação 6,2 pontos abaixo da média. Do total de trabalhadores, as três atividades que mais empregam são: administração pública em geral (1050), confecção de peças do vestuário (480) e extração de minerais

radioativos (289). Entre os setores característicos da cidade, também se destacam as atividades de extração de minerais radioativos e transportes rodoviários de passageiros.

A jazida ferrífera virá a ser explorada pela companhia mineradora indiana instalada em *joint venture* com o nome de Bahia Mineração Ltda. O depósito conta com de 4 a 6 bilhões de toneladas, e uma produção anual estimada em cerca de 12.000.000 de toneladas anuais a terceira maior do Brasil.

Em Caetité, está localizada a única mina de urânio em produção no Brasil, uma unidade de mineração e beneficiamento de urânio que é explorada pela estatal, Indústrias Nucleares do Brasil S.A., empresa vinculada ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Considerada como uma província uranífera, com reservas de 100.000 toneladas do minério (suficiente para abastecer todas as centrais nucleares do país - existentes e programadas - por toda sua vida útil), a mina de Caetité tem capacidade para a produção de 400 toneladas de concentrado de urânio/ano. No primeiro semestre de 2011, a energia nuclear foi à segunda fonte de geração de eletricidade no país.

Constitui-se numa das 200 maiores minas do Brasil; localiza-se no lugar de nome "Cachoeira", distante mais de 40 km de Caetité, num total de 1700 hectares.

Implantada em 1997, a unidade de mineração de urânio funciona com autorização permanente de operação concedida pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e com licença de operação emitida pelo Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis. As duas entidades fiscalizam as atividades de todo o setor nuclear.

Desde o ano 2000 a mina caetiteense já produziu 3.750 toneladas do minério a céu aberto, obtendo em 2013 a autorização da CNEN para efetuar a exploração subterrânea; localizada entre os municípios de Caetité e Lagoa Real, a mina possui 33 pontos de ocorrência do minério.

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 118 de 417 e 68 de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo,

ficava na posição 2553 de 5570 e 2768 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 49% da população nessas condições, o que o colocava na posição 286 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 1574 de 5570 dentre as cidades do Brasil. (IBGE 2021)

COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Importante destacar a existência no território de Caetité, de várias comunidades remanescentes Quilombolas. Em março de 2013, o Grupo Intersetorial para Quilombos - GIQ realizou visitas técnicas nestas comunidades do município visando o reconhecimento das condições de vida desta população (desenvolvimento de diagnóstico preliminar, regularização fundiária e divulgação da Política Estadual para essas comunidades) em conformidade com o Decreto 11.850 de 23 de novembro de 2009, que a instituiu. Nesse ano foi verificado que Caetité possui 36 comunidades quilombolas, dessas, 14 são certificadas pela Fundação Palmares conforme tabela 2. A Prefeitura por meio da Secretaria Municipal de Educação realiza diversos trabalhos de melhoria na qualidade de vida dessas comunidades por meio de medidas efetivas.

Tabela 2: COMUNIDADES CERTIFICADAS – CAETITÉ-BA

Nº	COMUNIDADES	PORTARIA DOU
01	PAU FERRO	82/2010
02	VEREDA DO CAIS	82/2010
03	SAPÉ	82/2010
04	MERCÊS	82/2010
05	LAGOA DO MEIO	82/2010
06	CONTENDAS	82/2010
07	OLHO D'água	82/2010
08	SAMBAÍBA	82/2010
09	VARGEM DO SAL	82/2010
10	MALHADA	190/2012
11	CANGALHA	19/2015
12	LAGOA DO MATO	19/2015
13	PASSAGEM DE AREIA	19/2015
14	LAGOINHA DA COBRA	170/2020

FONTE: https://www.palmares.gov.br/?page_id=37551

EDUCAÇÃO

A tabela abaixo mostra que existe um maior número de pessoas matriculadas no ensino fundamental em Caetité, e que este quantitativo diminui acentuadamente no ensino médio e na pré-escola. Provavelmente esta realidade está relacionada com a pouca oferta de instituições de ensino médio, bem como a necessidade de deixar a escola nesta fase da vida devido à necessidade de sobrevivência e ingresso no mercado de trabalho.

Tabela 3: NÚMEROS DE PESSOAS MATRICULADAS EM CAETITE

DESCRIÇÃO	%
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,30%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	5,30%
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,30%
Matrículas no ensino fundamental [2020]	7.057
Matrículas no ensino médio [2020]	1.842
Docentes no ensino fundamental [2020]	458
Docentes no ensino médio [2020]	160
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	44
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	6

FONTE: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/caetite/panorama

3.3 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3.3.1 NASCIDOS VIVOS

Na tabela abaixo se observa que nos últimos anos houve uma queda referente aos nascidos vivos no município de Caetité. Registramos no ano de 2021 um total de 586 nascidos vivos no município, um número menor em 61 nascimentos que no ano 2020. Observa-se ocorrência na faixa etárias de mães c de 20 a 34 anos. Abaixo o comparativo do número de nascidos vivos do município nos últimos anos:

Tabela 4: DADOS SOBRE NASCIDOS VIVOSPOR FAIXA ETARIA–CAETITÉ-BAHIA

Idade da Mãe	2018	2019	2020	2021
10 a 14 anos	1	2	5	2
15 a 19 anos	85	80	51	68
20 a 24 anos	157	160	144	146
25 a 29 anos	189	148	171	147
30 a 34 anos	146	149	157	132
35 a 39 anos	76	88	87	71
40 a 44 anos	15	27	31	20
45 a 49 anos	2	-	1	-
Total	**671**	**654**	**647**	**586**

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

3.3.2 – MORTALIDADE

Em relação às causas de óbitos em 2021, algumas doenças infecciosas e parasitarias foram responsáveis por 25,83% do total das mortes, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório (20,83%), doenças do aparelho respiratório (15,83%) e neoplasias (8,33%). Importante observar que em 2020 ocorreu uma mudança no perfil de mortalidade, com a emergência das doenças infecciosas e parasitárias, ocupando a 1ª posição em função da COVID-19 e dengue, situação distinta à observada em anos anteriores (Tabela 5).

Tabela 5: DADOS SOBRE MORTALIDADE –CAETITÉ-BAHIA

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	17	29	31
II. Neoplasias (tumores)	8	13	14	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	2	2	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	6	3
VI. Doenças do sistema nervoso	2	0	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	24	17	25
X. Doenças do aparelho respiratório	17	20	14	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	5	11	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	3	3	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	4	1	4
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	0	0	1	0
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	4	4	3	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	9	7	7	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	1	0
Total	**88**	**104**	**111**	**120**

FONTE: SESAB/SIM

3.3.2 – MORBIDADE

Entre as principais causas de internação no âmbito do SUS, de acordo os agrupamentos por causas da CID-10,têm se repetido historicamenteas doenças do aparelho circulatório; gravidez parto e puerpério; neoplasias; doenças do aparelho digestivo; lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas; doenças dos aparelhos respiratório e geniturinário e algumas doenças infecciosas e parasitárias. Em 2020 ocorreu uma mudança importante no perfil de morbimortalidade em função da ocorrência da pandemia decorrente da doença COVID-19, causada pelo novo Coronavírus, com o 1° caso confirmado em Caetité, no mês de março/2020.

Tabela 6: DADOS SOBRE MORBIDADE –CAETITÉ-BAHIA

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	158	232	239	391
II. Neoplasias (tumores)	222	244	200	173
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	46	51	59	53
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	82	98	85	76
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	12	9	8
VI. Doenças do sistema nervoso	30	31	17	29
VII. Doenças do olho e anexos	-	4	4	130
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	8	8	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	371	385	388	318
X. Doenças do aparelho respiratório	265	290	161	122
XI. Doenças do aparelho digestivo	301	327	269	294
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	70	63	31	61
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	48	31	17	59
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	288	238	192	229
XV. Gravidez parto e puerpério	701	679	628	605
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	68	66	101	132
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	24	19	14	18
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	47	74	40	46
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	309	358	332	394
XXI. Contatos com serviços de saúde	85	60	47	59
Total	**3.139**	**3.270**	**2.841**	**3.202**

FONTE: Ministério da Saúde - SIH/SUS

Com relação as internações por causas externas, em 2021, observam-se um aqueda em acidentes de transporte e outros acidentes de transporte e os não especificados e aumento nas internações por quedas e outras causas externas de lesões acidentais, segundo tabela 7:

Tabela 7: INTERNAÇÕES POR GRUPO DE CAUSAS EXTERNAS E ANO PROCESSAMENTO EM CAETITÉ

Grupo de Causas externas	2018	2019	2020	2021
V01-V99 Acidentes de transporte	131	134	126	59
V10-V19 Ciclista traumatizado acid transporte	-	-	1	1
V20-V29 Motociclista traumatizado acid transp	-	-	-	21
V80-V89 Outros acid transporte terrestre	-	-	-	3
V98-V99 Outros acid transporte e os não especific	131	134	125	34
W00-X59 Outras causas externas de lesões acident	146	172	160	373
W00-W19 Quedas	138	171	157	372
W20-W49 Exposição a forças mecânicas inanimadas	-	1	1	-
X20-X29 Contato animais e plantas venenosos	8	-	2	1
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	3	6	13	5
X85-Y09 Agressões	-	-	2	3
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	-	-	1	-
Total	**280**	**312**	**302**	**440**

FONTE: Ministério da Saúde -SIH/SUS

3.3.4 AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Em 2020 foi observado um aumento exponencial na quantidade de notificações de casos de doenças/agravos de notificação compulsória em consequência da ocorrência da pandemia de COVID-19, doença inexistente até então e dos casos de dengue. Em 2021, foram notificados 4.690 casos de doenças e agravos de notificação compulsória, de residentes de Caetité, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS), SIVEP-gripe e eSUS, conforme demonstra a tabela 8:

Tabela 8: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE AGRAVOS– CAETITÉ-BA

AGRAVOS	2018	2019	2020	2021
Acidente de animais peçonhentos	328	327	301	303
Atendimento anti-rábico	83	105	99	102
Doença aguda pelo vírus zinca	1	1	0	5
Portador de infec. Vírus T-Linfotropico Tipo 1 (HTLV-1)	1	0	0	0
Doenças exantemáticas-sarampo	0	2	0	0
Dengue	10	92	431	12
Esquistossomose	0	2	1	0
Leishmaniose visceral	0	0	3	1
Hepatite virais	0	2	0	0
Meningite - outras meningites	0	1	0	0
Sífilis congênita	4	3	1	2

Sífilis em gestante	7	3	5	3
Sífilis não especificada	0	3	2	2
Síndrome do corrimento uretral em homem	0	0	0	1
Síndrome gripal (COVID 19)	0	0	664	3.430
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	0	3	48	810
Toxoplasmose	2	0	1	4
Hanseníase	2	4	4	6
Tuberculose	5	2	4	8
Casos de febre da Chikungunya	0	0	3	1
TOTAL	**443**	**550**	**1.537**	**4.690**

FONTE: SINAN; SIVEP-Gripe e eSUS.

3.3.3 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde constitui -se de ações de promoção e proteção da saúde da população, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo a vigilância ambiental, sanitária, epidemiológica, do trabalhador e laboratorial (BRASIL, 2010).

3.3.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. " (Lei 8.080/90).

Essas ações de vigilância epidemiológica na Bahia são desenvolvidas de forma descentralizada pelos municípios, com acompanhamento pelas instâncias regionais e nível central, visando detectar e organizar respostas a agravos e eventos de emergência em saúde pública, promover a redução e o controle das doenças imunopreveníveis, as transmitidas por vetores, transmissíveis e não transmissíveis além de apoiar na logística e distribuição de imunobiológicos e insumos estratégicos do Ministério da Saúde, assim como, alimentar e monitorar os registros de dados nos sistemas de informações específicos. Possui, também, participação necessária na formulação das políticas públicas, planos e programas de saúde, auxiliando nas decisões e prioridades da gestão.

Como fonte primária nos processos de trabalhos da vigilância epidemiológica, a notificação compulsória é um instrumento essencial, pois, registra a ocorrência de casos, subsidiando e norteando a tomada de decisão no processo de investigação/ação, preferencialmente, de forma oportuna e fomentando a retroalimentação dos casos com informações necessárias para o acompanhamento e avaliação.

A informação em saúde tem por finalidade definir e coordenar a política de informação em saúde no âmbito estadual, monitorar e avaliar os Sistemas de Informação em Saúde, bem como elaborar, participar e coordenar estudos e projetos concernentes a áreas ligadas à informação em Saúde.

O Serviço de Vigilância Epidemiológica do município é responsável pelo monitoramento e acompanhamento dos portadores de agravos de notificação compulsória, tendo como objetivo avaliar a situação de saúde da população local a partir dos dados do Sistema de Informação do Ministério da Saúde.

3.3.1.1 PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

Cabem também à vigilância epidemiológica ações do Programa de Imunização com a oferta de vacinas para a população de crianças, adolescentes, adultos e idosos. A imunização é definida com a aquisição de proteção imunológica contra uma doença infecciosa. Assim, aumentará a resistência de uma pessoa contra infecções. Os antígenos administrados através das vacinas, imunoglobulina ou por soro são usados para induzir a imunidade ativa numa resposta biológica e na produção de anticorpos específicos contra os diversos tipos de doenças existentes. São consideradas prioridades as crianças menores de um ano com metas preconizadas pelo Ministério da Saúde para cada imunobiológico.

As tabelas abaixo retratam os dados acumulados do Programa Nacional de Imunizações – PNI.

Tabela 9: COBERTURAS VACINAIS EM < 1ANO DE IDADE POR TIPO DE VACINA - CAETITÉ

ANO	POPULAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS	BCG	Meningocócica conjugada C	Penta (DTP/Hib/HB)
2018	697	43,33%	48,06%	44,76%
2019	692	41,04%	69,36%	63,15%
2020	692	25,72%	67,20%	72,54%
2021	673	34,62%	81,28%	77,56%

FONTE APIWEB/SIPNI/2021

Tabela 9.1: COBERTURAS VACINAIS EM < 1ANO DE IDADE POR TIPO DE VACINA - CAETITÉ

ANO	Pneumo	Pólio	Febre Amarela	Rotavirus Humano
2018	48,06%	44,76%	41,46%	48,92%
2019	73,70%	74,86%	61,13%	66,76%
2020	68,64%	70,66%	61,56%	66,47%
2021	81,28%	78,90%	76,37%	78,90%

FONTE APIWEB/SIPNI/2021

3.3.1.2 SETOR DE ENDEMIAS

As ações das equipes de endemias incluem: vistoria nos imóveis residenciais, comerciais, terrenos baldios; eliminação de criadouros de mosquitos, orientações à população geral sobre identificação de criadouros e eliminação dos mesmos; ações educativas como distribuição de panfletos, palestras em escolas, instituições, indústrias e comércio.

As ações de doenças de Chagas e Esquistossomose foram interrompidas desde 2010 e 2016 respectivamente no município. Com relação ao programa de Leishmaniose são realizados testes rápidos em animais recolhidos, coleta de sangue, ações educativas, inquérito canino se houver casos humanos e vacina antirrábica, castração e doação de animais.

A dengue é considerada atualmente um grande problema de saúde pública mundial. Em Caetité observou-se um aumento significativo dos casos notificados desta doença, com decréscimo em 2017. Todavia, de 2016 até o momento foram inseridas no contexto saúde públicas novas formas das doenças transmitidas pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, como, febre pela

Chikungunya e doença aguda pelo Vírus Zika**.** O mosquito transmissor está adaptado a se reproduzir em ambientes domésticos, utilizando-se de recipientes que servem para armazenar água potável e demais objetos e materiais que acumulam água das chuvas comumente encontrada nos lixões e terrenos baldios da cidade e zona rural.

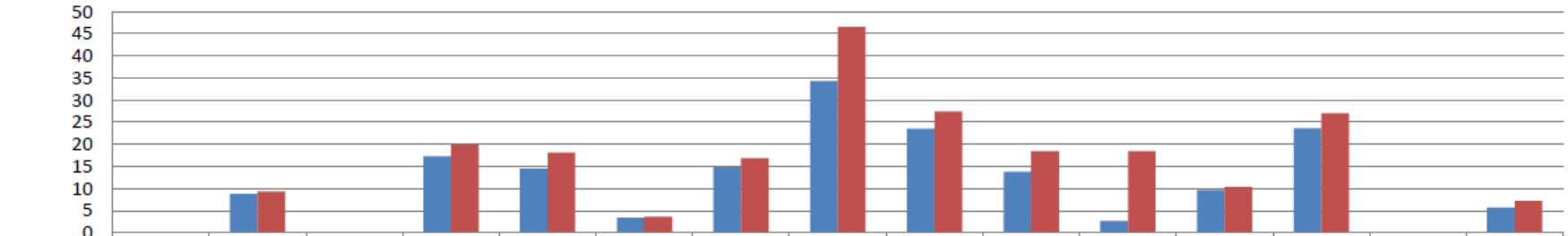
Através do Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes Aegypti*– LIRAa, metodologia rápida que permite identificar os criadouros predominantes, pode-se determinar o índice de infestação predial. Índices inferiores de 1% são considerados satisfatórios pela OMS – Organização Mundial de Saúde. Porém, de 1% a 3,9% são considerados situações de alerta e superior a 4% são considerados com risco de surto.

As atividades realizadas no município de Caetité no ano de 2020, referentes ao combate e controle do mosquito Aedes aegypti, se encaixam dentro da execução de apenas um ciclo de avaliação e tratamento das atividades normais na zona urbana, quando o essencial seria seis ciclos por ano, apresentando assim os índices de infestações extremamente altos.

Nesse mesmo ano de 2020 foi feito um levantamento de indicie rápido do Aedes aegypti-(LIRAa), onde Caetité apresentou um índice de infestação predial (IIP%) de 30,7% e o índice de breteau (índice de depósitos focados) com 43,8%. Sendo que o percentual satisfatório preconizado pelo ministério da saúde é igual a 1,0% ou menor que 1,0%.

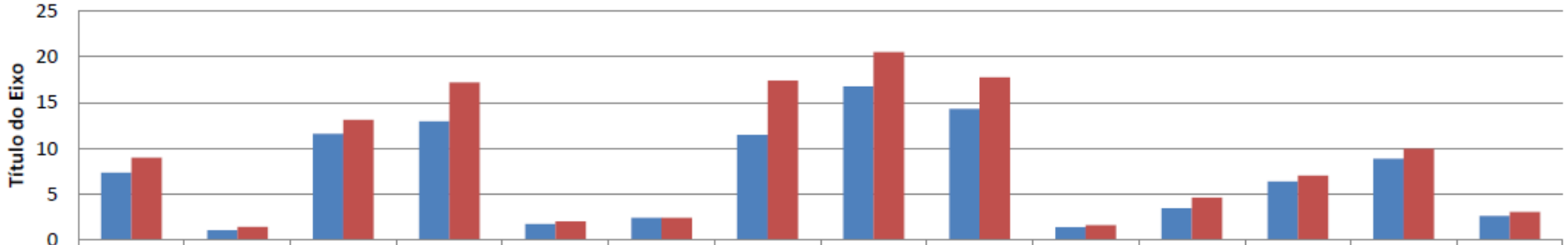
Já no ano de 2021, com a posse da nova gestão, em conjunto com a gerência técnica do programa de endemias, foi realizado um plano de ação para combate e controle à dengue no município de Caetité e algumas localidades rurais. Foi realizada a contratação de 28 pessoas para atender a necessidade de cobrir 100% do município no programa de controle às arboviroses. Tais medidas possibilitaram uma redução gradual da população do mosquito Aedes aegypti no município, conforme gráficos a seguir.

GRÁFICO ENTOMOLÓGICO 1º CICLO COMPETÊNCIA 2021 - CAETITÉ-BA
PERÍODO DE 03/01/2021 A 17/04/2021



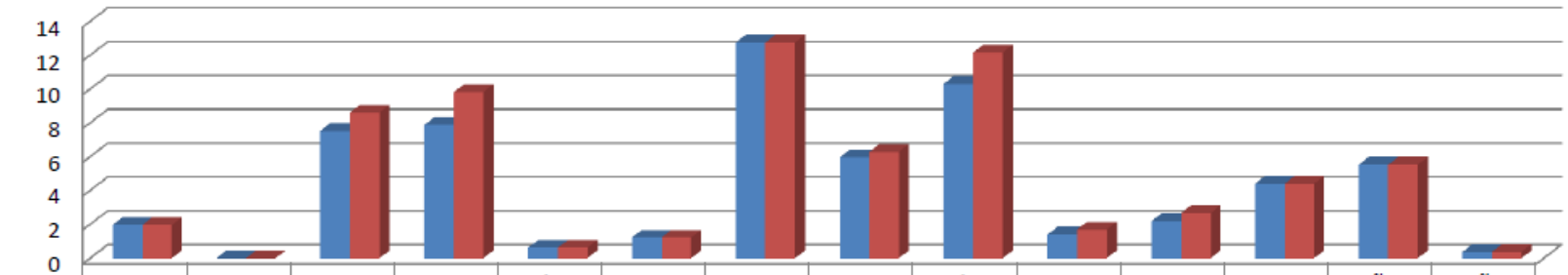
		ALTO DO CRISTO	BELA VISTA	BUENOS AIRES	CENTRO	CHÁCARA	ESMERALDA	NOSSA SENHORA DA PAZ	OBSERVATÓRIO	OVÍDEO TEIXEIRA	PRISCO VIANA	SANTA RITA	SANTO ANTÔNIO	SÃO JOSÉ	SÃO VICENTE
Colunas2	0	8,79		17,29	14,5	3,4	14,85	34,31	23,53	13,77	2,7	9,63	23,61		5,7
Colunas3	0	9,34		19,92	18,15	3,63	16,83	46,57	27,45	18,43	18,43	10,37	27,04		7,17

GRÁFICO ENTOMOLÓGICO 2º CICLO COMPETÊNCIA 2021 PERÍODO DE 18/04/2021 A 05/06/2021



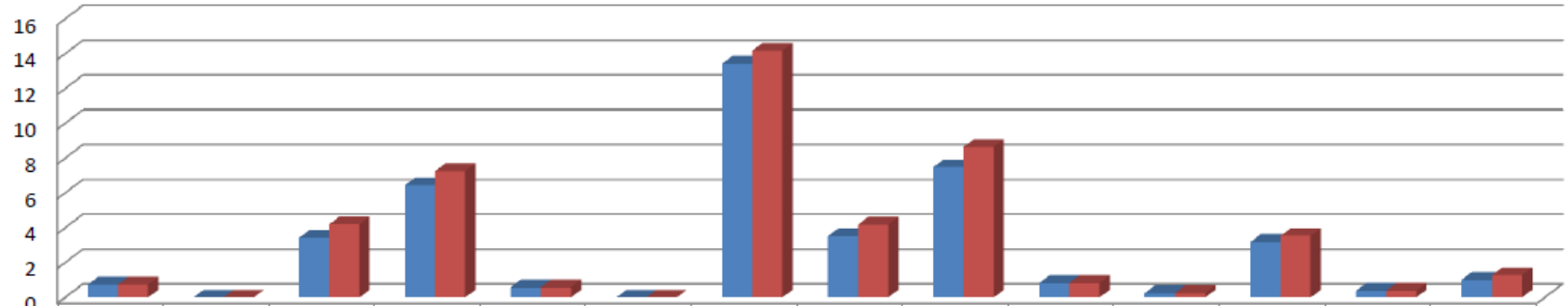
	ALTO DO CRISTO	BELA VISTA	BUENOS AIRES	CENTRO	CHÁCARA	ESMERALDA	NOSSA SENHORA DA PAZ	OBSERVATÓRIO	OVÍDEO TEIXEIRA	PRISCO VIANA	SANTA RITA	SANTO ANTÔNIO	SÃO JOSÉ	SÃO VICENTE
IIP	7,35	1,05	11,61	12,93	1,69	2,4	11,47	16,75	14,33	1,35	3,43	6,38	8,87	2,6
IB	8,98	1,4	13,1	17,21	2,03	2,4	17,43	20,57	17,77	1,62	4,62	7,02	9,93	3,06

GRÁFICO ENTOMOLÓGICO 3º CICLO COMPETÊNCIA 2021 - CAETITÉ-BA
PERÍODO DE 06/06/2021 A 30/07/2021



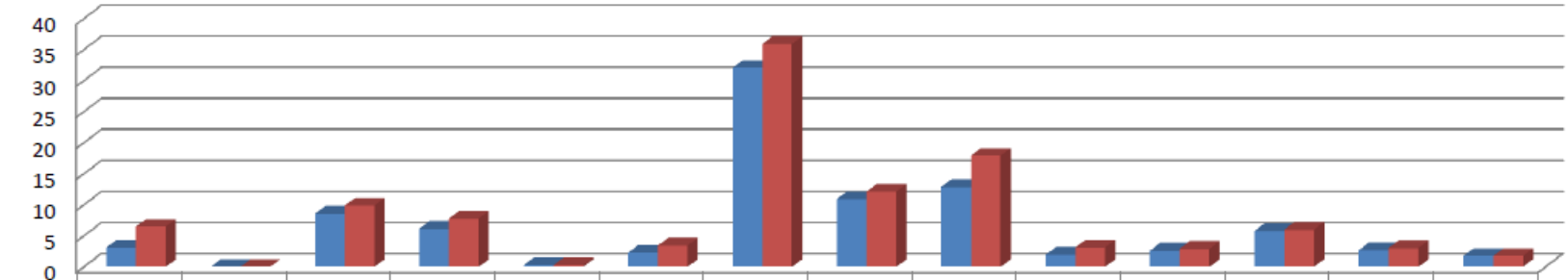
	ALTO DO CRISTO	BELA VISTA	BUENOS AIRES	CENTRO	CHÁCARA	ESMERALDA	NOSSA SENHORA DA PAZ	OBSERVATÓRIO	OVÍDEO TEIXEIRA	PRISCO VIANA	SANTA RITA	SANTO ANTÔNIO	SÃO JOSÉ	SÃO VICENTE
IIP%	1,96	0	7,53	7,87	0,61	1,22	12,75	5,96	10,31	1,4	2,18	4,4	5,53	0,37
IB%	1,96	0	8,6	9,81	0,61	1,22	12,75	6,29	12,16	1,69	2,66	4,4	5,53	0,37

GRÁFICO ENTOMOLÓGICO 4º CICLO COMPETÊNCIA 2021 - CAETITÉ-BA
PERÍODO DE 01/08/2021 A 25/06/2021



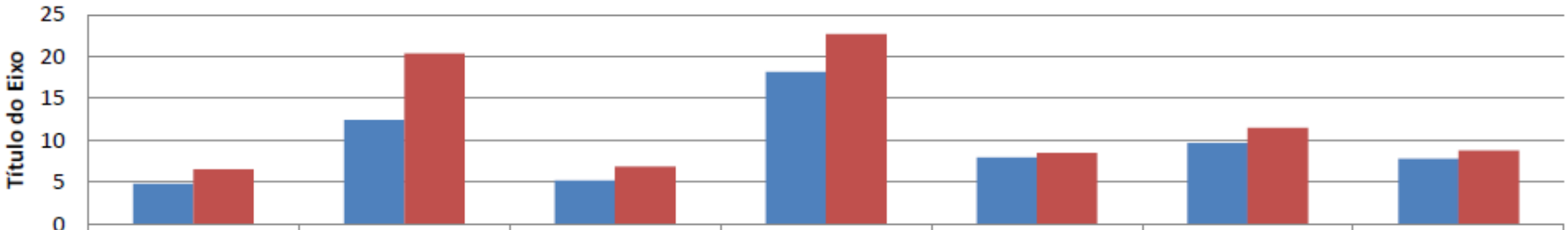
	ALTO DO CRISTO	BELA VISTA	BUENOS AIRES	CENTRO	CHÁCARA	ESMERALDA	NOSSA SENHORA DA PAZ	OBSERVATÓRIO	OVÍDEO TEIXEIRA	PRISCO VIANA	SANTA RITA	SANTO ANTÔNIO	SÃO JOSÉ	SÃO VICENTE
IIP%	0,74	0	3,43	6,45	0,59	0	13,43	3,52	7,49	0,83	0,26	3,19	0,39	1,02
IB%	0,74	0	4,21	7,26	0,59	0	14,18	4,18	8,65	0,83	0,26	3,55	0,39	1,28

GRÁFICO ENTOMOLÓGICO 5º CICLO COMPETÊNCIA 2021 - CAETITÉ-BA
PERÍODO DE 03/10/2021 A 20/11/2021



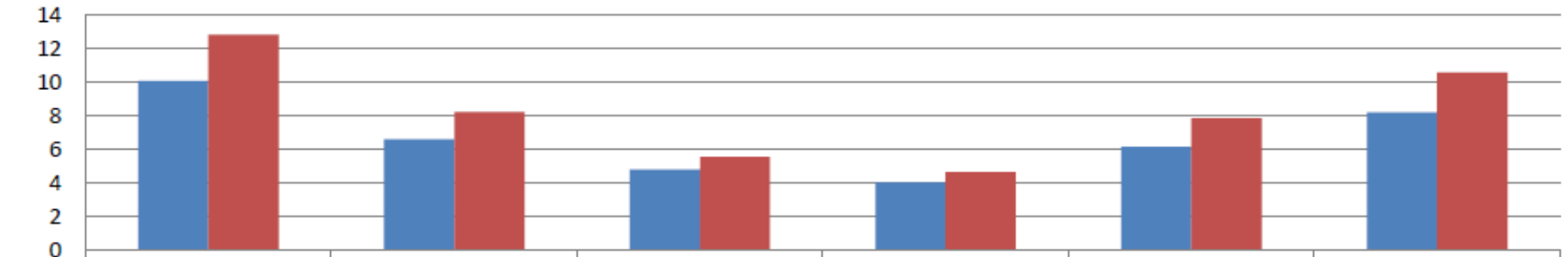
	ALTO DO CRISTO	BELA VISTA	BUENOS AIRES	CENTRO	CHÁCARA	ESMERALDA	NOSSA SENHORA DA PAZ	OBSERVATÓRIO	OVÍDEO TEIXEIRA	PRISCO VIANA	SANTA RITA	SANTO ANTÔNIO	SÃO JOSÉ	SÃO VICENTE
IIP%	3,11	0	8,57	6,16	0,28	2,3	32,04	10,93	12,89	1,97	2,64	5,78	2,71	1,75
IB%	6,5	0	9,89	7,8	0,28	3,45	35,92	12,15	17,96	3,13	2,93	6	3,05	1,75

GRÁFICO ENTOMOLÓGICO 6º CICLO COMPETÊNCIA 2021 - CAETITÉ-BA
PERÍODO DE 21/11/2021 A 18/12/2021



	ALTO DO CRISTO	BUENOS AIRES	CENTRO	NOSSA SENHORA DA PAZ	OBSERVATÓRIO	OVÍDIO TEIXEIRA	SANTO ANTÔNIO
IIP%	4,8	12,4	5,16	18,18	7,96	9,66	7,8
IB%	6,5	20,41	6,88	22,73	8,46	11,47	8,81

GRÁFICO ENTOMOLÓGICO DOS 6 CICLOS DO MUNICÍPIO DE CAETITÉ COMPETÊNCIA 2021



	1º CICLO	2º CICLO	3º CICLO	4º CICLO	5º CICLO	6º CICLO / PARCIAL
IIP%	10,08	6,61	4,81	4,05	6,15	8,2
IB%	12,81	8,24	5,56	4,66	7,87	10,58

3.3.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

A Vigilância Sanitária e Ambiental tem como missão a proteção e promoção à saúde da população e defesa da vida, portanto atua fiscalizando e inspecionando estabelecimentos e serviços do interesse da saúde com o fito de prevenir e dirimir riscos e danos à saúde. Também, atua com um processo permanente de educação sanitária com a população e estabelecimentos a ela submetidos. A equipe é composta por uma coordenadora, três inspetores sanitários e seis fiscais sanitários conforme tabela abaixo:

Tabela 10: PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CAETITÉ

TIPO	QTD
Inspetores sanitários	03
Fiscais sanitários	06
Coordenador	01
TOTAL	**10**

Fonte: VISA/SMS

O município tem aproximadamente 753 (setecentos e cinquenta e três) estabelecimentos regulados cadastrados, conforme tabela a seguir:

Tabela 11: ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CAETITÉ

TIPO DE ESTABELECIMENTO	QTD
Academias	12
Bares	84
Barracas de vendas de produtos afins	7
Box venda cereais	16
Box de alimentação	27
Box venda de pastel e bebidas	15
Buffet/Casa de artigos para festas	6
Casa de Carnes/ Açougues/Churrascarias	11
Clube/Piscinas	4
Clínicas de Psicologia/ Clínicas de Estética/Pilates	13
Clínicas Veterinárias	4
Clínicas e Consultórios Médicos	40
Clínicas e Consultórios Odontológicos	29
Clínicas de Trânsito	3
Drogaria/ Postos de Medicamentos	27
Dedetizadoras	1
Distribuidoras água e bebidas	10

Escolas/Creches	42
Funerárias	8
Hotéis/ Pousadas/ Pensões	19
Laboratórios	9
Laboratório de Prótese	1
Loja de Cosméticos	5
Mercearias	67
Motéis	5
Óticas	11
Padarias/Panificadoras	27
Restaurantes/Pizzarias	47
Salões de Beleza e Barbearias	59
Sorveterias/Lanchonetes/Pastelarias/ Biscoitos/Bolos	72
Supermercados	28
Unidades de Saúde/Ambulatório/Associações/Clubes	44
TOTAL	**753**

FONTE: Vigilância Sanitária/CTE.

Durante a pandemia, além das ações específicas da VISA, houve atuação em comércios não regulados, com o fito de educar e sensibilizar a população e comerciantes com relação às medidas sanitárias de contenção do coronavírus. Deste modo, a tabela a seguir, aglutina, tanto as inspeções sanitárias ao setor regulado, quanto as ações desempenhadas pelos fiscais sanitários junto à população e comércio, além do atendimento a denúncias.

Tabela 12: AÇÕES DA VIGIÂNCIA SANITÁRIA NO ANO 2021-CAETITE

MÊS	Inspeção/visita estabelecimentos de alimentos	Inspeção/visita estabelecimentos de saúde	Fiscalização/inspeção / visita/ orientação – Zona Urbana e Rural	Denúncia
JAN	295	23	220/98	4
FEV	123	43	90/76	6
MAR	67	40	68/39	8
ABR	119	50	85/84	4
MAI	179	59	116/122	6
JUN	369	122	330/161	6
JUL	605	108	550/163	2
AGO	707	281	900/88	4
SET	301	110	398/13	2
OUT	257	89	303/43	3
NOV	272	89	313/48	3
DEZ	367	112	333/152	2
TOTAL	**3.661**	**1.132**	**3706/1087**	**50**

FONTE: Vigilância Sanitária/CTE/2021

A VISA, após fazer o processo de inspeção e atestar a regularidade sanitária e documental do estabelecimento, emite o alvará sanitário, que tem validade de 365 dias. Além disso, também há a emissão de talonários e requisições de medicamentos psicotrópicos, entorpecentes e retinóides, para isso, é necessário que o profissional habilitado compareça na sede do setor com toda a documentação solicitada. Durante a pandemia, sob a vigência de decretos estaduais e municipais, a VISA também precisou multar e interditar alguns comércios por infringirem as determinações legais e colocar em risco a população. Todas essas ações são detalhadas na tabela seguinte:

Tabela 12.1: AÇÕES ADMINISTRATIVAS DA VISA NO ANO DE 2021 – CAETITÉ

MÊS	Emissão de alvará	Multas/ interdição	Operação sepultamento COVID-19	Emissão de talonário	Outras ações	Total de ações por mês
JAN	8	2	2	8	16	358
FEV	8	3	2	4	53	242
MAR	4	2	5	3	249	378
ABR	6	4	2	5	265	455
MAI	13	2	9	6	399	673
JUN	5	48	12	0	281	843
JUL	8	3	7	5	269	1.007
AGO	8	0	0	4	281	1.285
SET	8	0	1	14	70	506
OUT	8	0	0	9	36	402
NOV	6	0	1	7	35	413
DEZ	9	0	0	-	9	505
TOTAL	**91**	**64**	**41**	**65**	**1.963**	**7.067**

FONTE: Vigilância Sanitária/CTE.

Nota: Na soma total de ações por mês não foram somados a 3ª coluna porque já estão incluídos nos dados da 1ª coluna. Os dados da inspeção em estabelecimentos de alimentos e saúde foram retirados do BPA e se referem à soma das ações dos Fiscais sanitários volantes e Inspetores. Outras acções(16 coletas de agua;1.595 Desinfecção e 352 Vacinação)

No âmbito da vigilância ambiental, mensalmente há coleta de quinze amostras de água tratada e de solução alternativa em diversos pontos da sede e zona rural para análise de parâmetros físico-químicos, organolépticos e microbiológicos. Além desta, também há trimestralmente coleta de quinze amostras de poços artesianos que ficam no perímetro da Usina Nuclear do Brasil, na região do distrito Maniaçu, para análise de metais. Essas amostras são

encaminhadas para o Laboratório Central da Bahia, localizado em Salvador, e de lá são redirecionadas para o Instituto Evandro Chagas, no Estado do Pará, para análise de quinze metais, entre os quais, o urânio. Também vale destacar que ocasionalmente, há coleta de três amostras de água, cada amostra de um sistema de abastecimento diferente para análise de contaminação ou de resíduos de substâncias orgânicas (agrotóxicos). Segue tabela com as coletas efetuadas no ano de 2021:

Tabela 13: COLETA DE ÁGUA – VIGILÂNCIA AMBIENTAL – 2021 CAETITÉ

MÊS	Coleta de água (Vig. Ambiental)
JAN	1
FEV	1
MAR	1+1 (Urânio)
ABR	1
MAI	1
JUN	1
JUL	1
AGO	1+1 (Urânio)
SET	1
OUT	1
NOV	1+1 (Urânio)
DEZ	1+1 (Agrotóxico)
TOTAL	**16**

Diante dos esforços para garantir uma boa qualidade da água consumida pela população, no ano de 2021, a VISA conseguiu cumprir 100% do que preconiza a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem. O parâmetro, fluoreto não é avaliado pelo laboratório da NRS-Sudoeste Brumado, o que interfere na variável Residual Desinfetante. Segue gráfico e tabela.

Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Data: 08/02/2022 Hora: 11:29:04

Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos

Quantitativo de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Abrangência: BA - CAETITE
Código IBGE: 290520
População: 51.081
Período: 2017 a 2021

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises[1]		Número de amostras analisadas e percentual de cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem					
	Anual	Total no período	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL NO PERÍODO
Turbidez	180	900	154 85,56%	165 91,67%	133 73,89%	177 98,33%	180 100,00%	809 89,89%
Coliformes Totais/E. coli	180	900	154 85,56%	165 91,67%	133 73,89%	177 98,33%	180 100,00%	809 89,89%
Fluoreto	84	420	-	-	-	-	-	
Residual Desinfetante [2]	180	900	118 65,56%	118 65,56%	70 38,89%	143 79,44%	130 72,22%	579 64,33%

(1) Quantitativo Mínimo estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

(2) Residual Desinfetante: Refere-se a somatória das análises dos parâmentros Cloro Residual Livre, Cloro Residual combinado e Dióxido de Cloro

Nota: A contagem do número de amostras analisadas não leva em consideração aquelas coletadas por motivo de surto ou desastre.

3.3.3 VIGILÂNCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST é um serviço do SUS vinculado à Secretaria Municipal de Saúde que visa atender as questões relativas à saúde dos trabalhadores e tem por função dar subsídio técnico nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde desses. A Vigilância a Saúde do Trabalhador foi implantada no município no ano de 2014. E em 2017, o município foi contemplado com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST, facilitando assim o monitoramento das notificações e investigações dos acidentes de trabalho e das doenças ocupacionais.

Atualmente, a equipe do CEREST é composta por uma psicóloga, dois fisioterapeutas, uma assistente social, uma enfermeira do trabalho e uma médica. Além disso, encontra-se em processo de atualização e capacitação para aprimoramento no preenchimento das fichas do SINAN, haja visto que houveram algumas mudanças recentes.

A equipe também atua em 22 municípios da microrregião, entre eles Guanambi, Urandi, Candiba, Carinhanha, Igaporã, Riacho de Santana, Iuiu, Pindaí, Sebastião Laranjeira, Matina, Mortugaba, Feira da Mata, Palmas de Monte Alto, Malhada de Pedras, Tanque Novo, Ibiassucê, Caculé, Lagoa Real, Rio do Antônio, Jacaraci, Licínio de Almeida. Em cada município há um técnico de referência, que é o trabalhador responsável por orientar as unidades de saúde, quanto a importância de se notificar os acidentes de trabalho (A.T), e como preencher as notificações, além disso esse técnico também atua em ação conjunta com o CEREST-Caetité, quando adentrar nesses municípios, para investigação, inspeção ou qualquer ação relacionada a saúde do trabalhador. O CEREST – Caetité também pode contar com o apoio do Técnico de Referência, da Base Regional de Saúde de Guanambi para atuar nesses 22 municípios.

Portanto, apesar de ainda pouco conhecido, é de grande valia para o trabalhador a existência do CEREST, devendo ser mais divulgado e valorizado pela população, segue a tabela com as atividades realizadas pelo CEREST:

Tabela 14: PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO CEREST – CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2018	2019	2020	2021	Total
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	0	16	6	8	30
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	1704	119	279	16	2118
RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	31	10	6	23	70
VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES	95	50	86	21	252
ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	568	588	348	419	1.941
INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	152	124	127	98	501
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	115	135	72	20	342
CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	0	0	43	17	60
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PORTADOR DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	14	7	70	33	124
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PORTADOR DE SEQUELAS RELACIONADAS AO TRABALHO	0	8	25	0	33
EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL	5	0	33	26	64
ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	0	2	0	0	2
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	7	71	19	24	121
TOTAL	**2691**	**1130**	**1114**	**705**	**5.671**

Fonte: MS/TABWIN/2021

3.3.4 – EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID19)

O ano de 2020 foi um ano mundialmente atípico, devido à disseminação do novo Coronavírus (COVID-19) em escala pandêmica. A doença foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 12 de janeiro de 2020 e em pouco tempo atingiu mais de 180 países. O primeiro caso da doença foi reconhecido na China em 31 de dezembro de 2019. No Brasil, os primeiros casos da doença foram notificados em fevereiro de 2020 e no município o registro do primeiro caso no mês de março. Essa situação foi classificada pela organização Mundial da Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Impacto Internacional (ESPII), exigindo muitas medidas de prevenção e enfrentamento da doença entre a população.

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo Coronavírus, cursando com uma parcela de casos assintomáticos ou oligossintomáticos e outra parcela que requer cuidados hospitalares, com possibilidade de evolução para insuficiência respiratória e óbito. A doença se manifesta como infecção dos tratos respiratórios superior e inferior, apresentando sintomas leves como tosse e espirros, evoluindo com febre, falta de ar, com evolução para pneumonia na sua forma grave. O período de incubação varia de 1 a 14 dias, dependendo do sistema imunológico do indivíduo. A doença causa uma série de complicações em pacientes que apresentam comorbidades associadas.

A pandemia da COVID-19 trouxe consigo uma série de preocupações e mudanças na saúde pública mundial, sendo, portanto, uma temática atual e muito relevante para a sociedade.

No município foram adotadas várias ações e serviços em decorrência da pandemia. A Secretaria Municipal de Saúde, tive que reinventar, para poder atender o usuário do SUS com segurança. À medida que o número de casos aumentava, a secretaria municipal de saúde, foi adotando medidas de restrição, com orientação do governo do estado, seguindo normas técnicas e construindo fluxos.

Foi implantado um Centro de Sintomático Respiratório no Município com atendimento médico e coleta de exames para os casos suspeitos e confirmados, tomando as precauções necessárias de higiene sanitária, assim como a utilização de EPI aos funcionários, porém, com o aumento de casos a Secretaria Municipal de Saúde teve que se adequar as normas vigentes e descentralizou as ações para as unidades básicas, adquiriu EPIs, teste rápido,

O Centro de Sintomático Respiratório de Caetité conta com uma equipe multiprofissional e realizou em 2021 22.340 atendimentos, conforme tabelas abaixo:

Tabela15: PROFISSIONAIS DO CEREST

TIPO	QTD
Médicos	02
Enfermeiros	03
Técnicos de enfermagem	02
Coordenador	01
Recepcionistas	02
TOTAL	**10**

Fonte: Centro de Sintomático Respiratório

Tabela 16: PRODUÇÃO DO CENTRO DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO - 2021

TIPO	QTD
Teste antígeno	1.130
Teste anticorpo	803
Atendimentos	22.340
RT-PCR	1.580
TOTAL	**25.853**

FONTE: Centro de Sintomático Respiratório

4 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Rede de Atenção à Saúde é composta por serviços de saúde que visa por meio da articulação entre os serviços garantir a integralidade do atendimento aos usuários.

4.1 – REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza 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 com o objetivo de desenvolver uma atenção integral

que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

A Rede de Atenção Primária do município é composta por 02 Unidades Básicas de Saúde, 11 Equipes de Unidades de Saúde da Família e 02 Unidades Satélites que servem de apoio às áreas rurais, atendendo as populações mais distantes ou isoladas.

A estratégia de modelo assistencial prioritária para o município é a Estratégia de Saúde da Família que reorganiza o modelo assistencial ampliando a abordagem aos agravos da saúde, articulando ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, propondo uma atenção à saúde com foco na família, grupos e comunidade considerando o modo de vida da população.

O município caminha no sentido de ampliação da cobertura de Estratégias de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde. Atualmente conta com 11 equipes de ESF o que representa uma cobertura populacional de 74,45%. A cobertura total da Atenção Primária no município considerando todos os modelos de atenção é de 94,40%. (Egestor)

Os atendimentos e ações básicas em Caetité são desenvolvidos nas Unidades, sendo 02 Centro de Saúde e 01 Equipe Saúde da Família, na zona urbana, e 10 Equipes de Saúde da Família e 02 Unidades Satélites, na zona rural, conforme as tabelas abaixo:

Tabela 17-UNIDADES DAZONA URBANA

Unidade Básica de Saúde	Localização	Serviços oferecidos
Centro de Saúde Caetité – CAE III	Rua Rui Barbosa, Centro	Serviços Especializados Serviços de Atenção Primária
Centro de Saúde Dr. Woquiton Fernandes	Av. Olimar Oliveira, Ovídio Teixeira	Serviços Especializados Serviços de Atenção Primária
USF José Silveira Rocha	Bairro Nossa Senhora da Paz	Serviços de Atenção Primária

Tabela 18-UNIDADES DA ZONA RURAL

Unidade de Saúde da Família	Localização	Serviços oferecidos
USF Maniaçu (Josias José da Silva)Porte I e II (02 equipes)	Distrito de Maniaçu	Serviços de Atenção Primária Realização de ECC Serviço de Fisioterapia
USF Francisco Marques Santos	Comunidade de Cercado	Serviços de Atenção Primária
Unidade de Apoio á Francisco Marques Santos	Comunidade de Lagoa do Mato	Serviços de Atenção Primária
USF Florisvaldo Rodrigues Soares	Comunidade de Aroeiras	Serviços de Atenção Primária
USF de Caldeiras	Distrito de Caldeiras	Serviços de Atenção Primária
USF Vereador Cezar Ladeia	Distrito de Pajeú do Vento	Serviços de Atenção Primária
USF Deoclides Fernandes	Distrito de Brejinho das Ametistas	Serviços de Atenção Primária
USF de Santa Luzia	Comunidade de Santa Luzia	Serviços de Atenção Primária
USF de Apoio de Santa Luzia	Comunidade de Campinas	Serviços de Atenção Primária
USF Izolina Barbosa da Silva	Comunidade de Juazeiro	Serviços de Atenção Primária
USF Nadir Maria Batista	Comunidade de Cachoeirinha	Serviços de Atenção Primária

Os serviços de Atenção Primária realizados no município são:

- Consultas individuais e coletivas
- Visita domiciliar
- Saúde Bucal
- Vacinação
- Curativos
- Planejamento Familiar
- Vigilância em Saúde

- Tratamento e acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos
- Desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos de ambientes em saúde
- Pré-natal e puerpério
- Acolhimento mãe-bebê após alta na maternidade
- Rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama
- Teste do pezinho
- Teste rápido de sífilis e HIV
- Distribuição gratuita de preservativos
- Teste rápido de gravidez
- Controle do tabagismo
- Prevenção, tratamento e acompanhamento das ISTs e HIV
- Acompanhamento de doenças crônicas
- Ações de promoção da saúde e proteção social na comunidade

4.1.1 PROGRAMA MAIS MÉDICOS PELO BRASIL

Instituído pela Lei nº 12.871 de 12 de outubro de 2013, o Programa Mais Médicos veio para enfrentar o problema histórico da falta de médicos e para aprimorar a Atenção Básica no Brasil.

O município de Caetité aderiu ao programa em fevereiro de 2013 e atualmente conta com 06 profissionais lotados nas seguintes Unidades:

- USF Caldeiras – zona rural
- USF Nadir Maria Batista – zona rural
- USF Florisvaldo Rodrigues Soares – zona rural
- USF Divaldo Pinto – zona rural
- UBS Dr. Wóquiton Fernandes Teixeira – sede
- USF José Silveira Rocha – sede

Em 2019, foi instituído através da Lei nº 13.958 o Programa Médicos pelo Brasil – PMpB que irá substituir gradativamente o Projeto Mais Médicos para o Brasil – PMM. Em dezembro de 2021, Caetité aderiu ao novo programa. Durante a vigência no PMpB, o município possui um teto de 08 vagas, todavia, de acordo com o edital vigente, o município será contemplado com 03 profissionais que

deverão passar por processo seletivo sob responsabilidade da Agência de Desenvolvimento da Atenção primária à Saúde – ADAPS, responsável por operacionalizar o programa.

4.1.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. O Programa une as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira para promover saúde e educação integral. A articulação entre Escola e a Atenção Primária à Saúde (APS) é a base do PSE.

Atualmente, além das 12 ações já preconizadas no PSE, foram inseridas as ações sobre "Prevenção à COVID-19 nas escolas" que devem ser desenvolvidas conjuntamente pela saúde e educação, com papéis previamente definidos para cada equipe, de forma a complementar os saberes e agregar ao aprendizado à comunidade escolar. A Nota Técnica 01/2020 orienta que é imprescindível a articulação entre o COE-E Local, as diferentes equipes da Escola, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e demais setores do município capazes de orientar, acompanhar e dar suporte à escola e a toda a comunidade escolar durante a pandemia (Brasil, 2007).

Tabela de escolas

4.1.3 PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

O Agente Comunitário em Saúde (ACS) é fundamental para o modelo de atenção, pois realiza a integração dos serviços de saúde da Atenção Básica com a comunidade. Tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Entendendo que o ACS produz o acesso da população nas ações de saúde, promoção social, proteção e cidadania, o uso dos tablets auxilia no levantamento de dados estatísticos e no acesso as informações relacionadas a

saúde servindo como uma importante ferramenta de trabalho que proporciona melhorias nos registros, rapidez e facilidade que a tecnologia nos proporciona.

Tabela 19: SITUAÇÃO DOS ACS POR UNIDADE DE SAÚDE

Equipe	Unidade de referência	Nº de ACS na equipe	Nº de ACS ativos	Nº de Microáreas sem ACS
01	CAE III – Zona Urbana	25	14	11 - descobertas
03	CAE III – Zona Rural	07	03	02 – descobertas 02 – licença prêmio
04	Woquitón Fernandes	06	04	02 - descobertas
05	USF de Maniaçu Porte I USF de Maniaçu Porte II	06 08	05 08	01 - descoberta -
06	USF de Pajeu	09	07	02 - descobertas
07	USF de Caldeiras	09	07	02 - licença Prêmio
08	USF Nossa Senhora da Paz	12	05	07 - descobertas
09	USF de Cercado	08	05	02 - licença prêmio 01 - descoberta
10	USF de Brejinho	09	07	02 - descobertas
11	USF de Aroeiras	08	05	01 - licença prêmio 02 - descobertas
13	USF de Cachoeirinha	06	03	03 - descobertas
14	USF de Santa Luzia	11	09	02 - descobertas
15	USF de Juazeiro	02	01	01 - licença prêmio

4.1.4 PREVINE BRASIL

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O novo financiamento da APS foi formulado baseado na compreensão de que o modelo de financiamento influencia o modelo de atenção executado. A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

A partir do ano 2021 o município tem realizado capacitação para registro dos dados, de acordo com o sistema utilizado; acompanhamento dos cadastros por equipe de cada um dos grupos em questão(gestantes, crianças, pessoas com doenças crônicas, diabéticos); instituindo rotina de monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes, com vistas ao acompanhamento da evolução de resultados, negociação/contratualização de metas, definição de prioridades de apoio institucional e educação permanente, assim como assessoramento à gestão; e estabeleceu rotinas de atenção específicas por indicador e reavaliar planejamento constante. Nos quadros abaixo estão os sete indicadores do Previne Brasil e o alcance do município a partir do ano de 2020:

Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

Município	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
Caetité	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**58 %**	**65 %**	**65 %**	**47 %**	**59 %**

Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Município	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
Caetité	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**44 %**	**51 %**	**49 %**	**50 %**	**59 %**

Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

Município	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
Caetité	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**35 %**	**57 %**	**30 %**	**37 %**	**50 %**

Indicador 4: Cobertura de exame Citopatológico

Município	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
Caetité	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**	**26 %**	**24 %**	**25 %**	**28 %**	**28 %**

Indicador 5: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente

Município	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
Caetité	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	49 %	100 %	87 %	60 %	60 %

Indicador 6: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre

Município	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
Caetité	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	4 %	4 %	4 %	8 %	11 %

Indicador 7: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada

Município	2018 Q1	2018 Q2	2018 Q3	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
Caetité	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	9 %	10 %	11 %	18 %	23 %

4.1.5 INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAETITÉ

A informatização das UBS traz benefícios importantes como: acesso rápido às informações de saúde e intervenções realizadas; melhoria na efetividade do cuidado e possível redução de custos com otimização dos recursos, além de aprimorar e automatizar o processo de envio de informações da AB para o Ministério da Saúde, impactando na qualificação dos sistemas de informações. Ou seja, para gestores, profissionais de saúde e cidadãos.

Tabela 20: **SITUAÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CAETITÉ**

Unidade de Saúde	Situação da informatização
USF de Maniaçu Porte I USF de Maniaçu Porte II	PEC não implantado
USF de Pajeú	PEC não implantado
USF de Caldeiras	PEC não implantado
USF Nossa Senhora da Paz	PEC implantado
USF de Cercado e Lagoa do Mato	PEC não implantado
USF de Brejinho	PEC implantado
USF de Aroeiras	PEC não implantado
USF de Cachoeirinha	PEC não implantado
USF de Santa Luzia e Campinas	PEC implantado
USF de Juazeiro	PEC não implantado

4.1.6 SAÚDE BUCAL

A Odontologia também integra as equipes da Atenção Primária, dentro da cobertura populacional pelas equipes de Saúde Bucal (SB), da mesma maneira como demonstrado nas ESF, encontra-se com índices atualmente de 74,29%, conforme tabela 22. Dentro das equipes de ESF, 11 delas contam com Profissionais da área odontológica, assim elas são identificadas como Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal (ESF-SB), além de receber custeio para seu funcionamento, aumentando o vínculo com a população da sua ESF-SB.

Tabela 21: COBERTURA POPULACIONAL PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL – 2018/2021.

ANO	2018	2019	2020	2021
Cobertura Populacional	58,75%	61,05%	74,44%	74,29%

FONTE: e-Gestor Atenção Básica

O resumo de produção dos atendimentos o município obteve alternância dos números anuais de atendimentos odontológicos no município, muito por causa da pandemia que afetou consideravelmente os atendimentos odontológicos no ano de 2020. Em 2021, ocorreu uma melhora significativa dos números de atendimentos, mais que dobrando em relação a 2020, e superando os outros anos de 2018 e 2019, mesmo estando em pandemia, respeitando rigorosamente as normas sanitárias, com redução dos números de atendimentos diários, conforme tabela abaixo.

Tabela 22: NÚMEROS DE ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS 2018/2021.

ANO	2018	2019	2020	2021
Nº de atendimentos	15.977	12.346	7.317	16.107

FONTE**:** e-Gestor Atenção Básica

Em relação à quantidade de procedimentos odontológicos, observamos uma alternância dos números durante o período 2018/2021. No ano de 2019, ocorreu um decréscimo acentuado nos números de procedimentos realizados no município. Em 2021, ocorreu o restabelecimento e superando os números em comparado aos anos anteriores, mesmo com a redução dos números de atendimentos odontológicos por causa das medidas sanitárias do enfrentamento da COVID-19 conforme tabela abaixo:

Tabela 23: QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS 2018/2021

ANO	2018	2019	2020	2021
Nº de procedimentos	42.220	28.913	16.236	44.026

FONTE**:** e-Gestor Atenção Básica

O município de Caetité possui 16 cadeiras odontológicas: 04 na Sede e 12 na Zona Rural, mas, todas elas estando aptas para atendimento, descriminado na tabela abaixo:

Tabela 24: UNIDADES DE SAÚDE COM CADEIRAS ODONTOLÓGICA EM FUNCIONAMENTO

LOCALIZAÇÃO	UNIDADES	Qtd
Sede	USF Nossa Senhora da Paz	01
Sede	CAE-III	02
Sede	Woquiton Fernandes Teixeira	01
Zona Rural	USF Juazeiro	01
Zona Rural	USF Pajeú do Vento	01
Zona Rural	USF Brejinho das Ametistas	01
Zona Rural	USF Aroeiras	01
Zona Rural	USF Cachoeirinha	01
Zona Rural	USF Maniaçú	02
Zona Rural	USF Caldeiras	01
Zona Rural	USF Santa Luzia	01
Zona Rural	Posto Satélite Campinas- Santa Luzia	01
Zona Rural	USF Cercado	01
Zona Rural	Posto Satélite Lagoa do Mato-Cercado	01

FONTE: SMS/Atenção Básica

No total, o município possui 11 Equipes de Saúde Bucal, e outros 07 cirurgiões dentistas que atendem com carga horária de 20 horas, no CAEIII e a Unidade Wóquiton Fernandes Teixeira.

Com relação a produção da Atenção Primária no ano de 2020, em virtude da pandemia, ocorreu uma baixa dos atendimentos. Nos últimos quatros anos foram realizados 906.223 atendimentos, conforme tabela abaixo:

Tabela 25: RESUMO DE PRODUÇÃO POR ANO – ATENÇÃO BÁSICA

Tipo	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Atendimento domiciliar	7838	8.451	5.592	6213	28094
Atendimento individual	50.036	42.516	33.026	42.210	167.788
Atendimento odontológico individual	15.977	12.346	7.317	16.188	51.828
Atividade coletiva	163	220	83	48	514
Avaliação de elegibilidade alimentar	187	170	162	99	618
Marcadores de consumo alimentar	1380	740	523	584	3227
Procedimentos individualizados	22.454	35.056	32.139	59.825	149.474
Síndrome neurológica Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0
Vacinação	66	2125	15.657	11.241	29.089
Visita domiciliar territorial	126.533	142.763	135.270	71.025	47.5591
Total	**224.634**	**244.387**	**229.769**	**207.433**	**906.223**

FONTE: e - Gestor Atenção Básica

4.2 – ATENÇÃO À POPULAÇÃO VULNERÁVEL

Vulnerabilidade indica que as famílias e as pessoas que as integram encontram-se socialmente fragilizadas, pela exposição a fatores que geram privação de capacidades e potencialidades e prejudicam o acesso a bens e serviços, ao conhecimento, à renda e ao trabalho. E na Saúde há uma atenção especialmente voltada a esta população.

O Programa Bolsa Família tem a gestão na Saúde, e é um programa federal de transferência direta de renda às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com a finalidade de promover seu acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza. O Programa é realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos (condicionalidades) na Saúde, Educação e Assistência Social. O objetivo das condicionalidades é garantir a oferta das ações básicas, potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social.

O Programa Auxílio Brasil que substituiu o Programa Bolsa Família em 2022, é um programa federal de transferência direta e indireta de renda que integra benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego, destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Além disso, o Programa oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica da família em situação de vulnerabilidade social.

O acompanhamento e registro das condicionalidades do Programa no município Caetité tem apresentado comportamento acima de 90% a partir de 2018, mas com a pandemia COVID-19, tem registrado queda ficando abaixo de 50%.

4.3 – ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

O Município oferta especialidades de média complexidade em serviços próprios (CAPS, SAD, LABORATORIO MUNICIPAL, USF CAE III, E USF WOQUITON), do Consórcio Interativo de Saúde do Alto do Sertão (POLICLINICA) e da rede complementar contratualizada.

4.3.1 – SERVIÇOS MUNICIPAIS AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Os seguintes serviços compõem a estrutura própria especializada ambulatorial do município:

4.3.1.1 SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

O Centro Atenção Psicossocial- CAPS I, de Caetité-Ba, foi inaugurado no dia 31 de março de 2004, com a finalidade de atender as demandas relacionadas à saúde mental do município. A unidade oferta atendimentos especializados, tanto para pacientes usuários dos serviços do CAPS I (Intensivo, semi-intensivos e não intensivos), bem como para os pacientes ambulatoriais.

Com a mudança da gestão municipal, as ações preconizadas pela política nacional de Atenção Psicossocial estão em processo de reorganização, e reestruturação da equipe para desenvolvimento e aplicação do Projeto Terapêutico Singular (PTS), grupos terapêuticos e oficinas, que são atividades essenciais a serem desenvolvidas no intuito de contribuir para o tratamento, estabilização da saúde mental dos usuários, reinserção social, autonomia e cidadania das pessoas em sofrimento mental.

Com o cenário pandêmico da COVID-19, houve comprometimento da assistência, uma vez que, as medidas sanitárias de contenção a Sars-cov-2, reduziram o acesso e a permanência dos pacientes. Dessa maneira, a equipe encontra-se reduzida e atualmente é composta conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 26: COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DO CAPS -CAETITÉ- BA

PROFISSIONAIS	QTD
Psiquiatra	01
Enfermeiro	01
Técnico de enfermagem	01
Psicólogo	01
Assistente social	01
Farmacêutica	01
Recepcionista	01
Assistente administrativo	01
Auxiliar de serviços gerais	01
Cuidador de saúde	01
Total	**10**

Fonte: CAPS/Caetité

Mesmo com essa condição adversa, a unidade realizou ações como, prática corporal / atividade física em grupo, atendimento individual de paciente, visitas domiciliares entres outros conforme tabela abaixo:

Tabela 27: AÇÕES E ATENDIMENTOS REALIZADOS PELO CAPS – CAETITE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Prática corporal / atividade física em grupo	0	20	0	0	20
Acolhimento noturno de paciente em centro de atenção psicossocial	0	0	0	4	4
Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	4.477	6.000	5.500	4.858	20.686
Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	601	1.104	368	0	2.073
Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	15	180	60	0	255
Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	2	108	50	99	259
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	17	2	0	0	19
Fortalecimento do protagonismo de usuários de centro de atenção psicossocial e seus familiares	4	0	0	0	4
Práticas corporais em centro de atenção psicossocial	905	216	72	0	1.193
Matriciamento de equipes da atenção básica	14	0	0	0	14
Ações de redução de danos	5	0	0	0	5
Acompanhamento de serviço residencial terapêutico por centro de atenção psicossocial	3	0	0	0	3
Apoio à serviço residencial de caráter transitório por centro de atenção psicossocial	2	0	0	0	2
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços hospital	2.900	1.761	215	619	5.495
TOTAL	**8.945**	**9.391**	**6.265**	**5.580**	**30.181**

Fonte: MS/TABWIN/2021

4.3.1.2 SERVIÇO MUNICIPAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

O Atendimento Domiciliar é uma das formas de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente, definidocomo uma "modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, paliação e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados. " (Portaria de Consolidação nº 05/2017)

O Serviço de Atenção Domiciliar tem o objetivo de evitar internamentos desnecessários e consequente sobrecarga nos hospitais do Município, mantem, em média, de 724 atendimento por mês. Conta com 1 Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar (EMAD), 1 Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP). A equipe é composta por diversos profissionais da saúde que realizam atendimentos para pessoas que necessitam de cuidados com objetivo de reabilitação através de visita agendada, conforme tabela abaixo:

Tabela 28: PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SAD CAETITÉ-BA

TIPO	QTD
Médico	01
Enfermeiro	02
Fisioterapeuta	02
Técnico de Enfermagem	04
Nutricionista	01
Psicólogo	01
Motorista	01
TOTAL	**12**

Fonte: SAMU/USB

O acesso para o serviço é de pacientes provenientes de Hospital e UPA após uma análise através de visita da equipe para pontuar se tem perfil para entrar no programa com base na complexidade do caso. O atendimento é indicado para pessoas com dificuldades temporárias e alguns casos definitiva.

Dessa forma, o serviço não tem entre suas atribuições fechar diagnóstico, a parte investigativa tem que ser com o especialista, na sequência acompanhamos os casos com perfil. Em virtude da pandemia ocorreu uma baixa

de atendimento no ano 2020 e a saída de um profissional médico da equipe, conforme tabela abaixo:

Tabela 29: AÇÕES REALIZADAS PELO SAD EM CAETITE

Ações	2018	2019	2020	2021
Atendimento domiciliar	7.734	8.330	5.592	6.338
Avaliação de elegibilidade e admissão	187	170	162	99
TOTAL	**7.921**	**8.500**	**5.754**	**6.437**

FONTE: eSUS

4.3.1.3 LABORATÓRIO MUNICIPAL

O laboratório municipal tem como função básica a promoção de atividades voltadas à vigilância epidemiológicas e sanitária da população do município de Caetité. Suas principais ações são fundamentadas na necessidade epidemiológica do município, bem como no fortalecimento das atividades voltadas a vigilância em Saúde na Atenção Básica.

No cumprimento de suas funções, o Laboratório Municipal de Caetité atende à demanda de diagnóstico clínicos e epidemiológicos a partir de amostras oriundas de pacientes suspeitos de doenças de interesse sanitário. Outras atribuições realizadas pela instituição é a atenção primária à saúde, auxiliando no diagnóstico precoce e acompanhamento de patologias, por meio da realização de exames hematológicos, bioquímico, imunológicos, parasitológicos, microbiológicos e uronalíticos.

No ano de 2021, houve uma queda na produção do Laboratório Municipal conforme tabela 31. A atenuação da realização dos exames ocorreu devido a restruturação física do local, e a necessidade da manutenção dos aparelhos analisadores bioquímicos e hematológico, no qual estavam sem reparos preventivos e com peças danificadas.

Observa-se também a ausência de registros em 2021 dos exames de cálcio, ferritina, ferro sérico, pesquisa de rota vírus nas fezes, pesquisa de tripsina nas fezes, ácido úrico liquido no sinovial e derrames, dosagem de glicose no liquido sinovial e derrames, devido a unidade não dispor de aparelhos capazes de realizar a dosagem destes analitos.

Tabela 30: PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELA LABORATÓRIO MUNICIPAL DE CAETITÉ

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2018	2019	2020	2021	TOTAL
DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.744	1.236	1.449	28	4.457
DOSAGEM DE AMILASE	13	22	98	0	133
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	178	237	296	0	711
DOSAGEM DE CALCIO	0	0	1	0	1
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3.534	3.539	3.640	126	10.839
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3.466	3.430	3.635	63	10.594
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	4.304	3.527	3.676	128	11.635
DOSAGEM DE CREATININA	3.562	3.003	3.244	117	9.926
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	9	21	115	0	145
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	25	5	68	0	98
DOSAGEM DE FERRITINA	0	3	27	0	30
DOSAGEM DE FERRO SERICO	0	3	48	0	51
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	195	322	325	18	860
DOSAGEM DE GLICOSE	5.519	4.569	4.415	186	14.689
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	181	220	182	0	583
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2.360	2.263	2.228	136	6.987
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2.249	2.252	2.175	130	6.806
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	4.069	3.428	3.581	116	11.194
DOSAGEM DE UREIA	2.871	2.802	2.808	104	8.585
CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.697	3	571	0	2.271
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	202	147	170	0	519
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	183	143	154	0	480
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	47	3	52	0	102
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	336	340	371	66	1.113
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	16	0	85	0	101
HEMATOCRITO	16	0	110	0	126
HEMOGRAMA COMPLETO	3.995	3.920	3.926	259	12.100

TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	46	0	13	0	59
DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	35	20	101	31	187
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1.211	1.115	1.206	0	3.532
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	0	8	102	0	110
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1.092	673	668	0	2.433
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	262	481	580	244	1567
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	301	65	408	0	774
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	2.691	2.447	2.081	0	7.219
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1.033	0	130	742	1.905
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	0	0	2	0	2
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	141	95	181	0	417
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	4.165	3.895	3.906	145	12.111
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	0	0	0	3	3
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	13	0	11	0	24
ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	2	6	3	0	11
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1	68	18	0	87
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	174	35	72	0	281
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	143	0	64	35	242
GLICEMIA CAPILAR	0	0	1	0	1
TOTAL	**52.081**	**44.346**	**46.997**	**2.677**	**146.101**

Fonte: TABWIN/MS

Vale ressaltar que apesar da atenuação nos serviços ofertados pelo Laboratório Municipal, os usuários não ficaram sem o acesso ao diagnóstico laboratorial, visto que o município forneceu estes serviços por meio do credenciamento do Laboratório do Hospital Senhora Santana e do Laboratório do Hospital Municipal de Caetité/UNACON.

4.3.1.4 UNIDADADE DE SAÚDE

O município conta ainda com duas Unidades de Saúde com atendimento especializado: O Centro de Atenção Especial Nível III Dra. Lara F. Carvalho – CAEIII e o Centro de Saúde Dr. Wóquiton Fernandes Teixeira. Os Serviços Especializados ofertados nessas unidades são:

- Consulta Pediátrica
- Consulta Ortopédica
- Consulta com Cirurgião Geral
- Consulta com Nutricionista
- Prótese dentária
- Consulta odontológica pediátrica
- Consulta com Neuropediatra
- Consulta com Neurologista
- Consulta com Otorrinolaringologista
- Consulta com Urologista
- Teste da Linguinha
- Teste da Orelhinha

4.3.2 – REDE CREDENCIADA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A rede de serviços de saúde é constituída por serviços públicos e conta ainda com parcerias de instituições particulares e filantrópicas por meio de contratos e convênios, com o propósito de promover o atendimento do usuário na rede, sendo regidos pelos princípios do SUS: Integralidade, Equidade e Universalidade. As Unidades que compõem a Rede Credenciada de Saúde são:

Tabela 31: ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE CREDENCIADOS

NOME DOS ESTABELECIMENTOS
CLINICA SAN DIEGO ESPECIALIDADES MÉDICAS LTDA CNPJ: 34.106.733/0001-27
ERGOCENTER CLINICA DE FISIOTERAPIA CNPJ:04.295.244/0001-08
JOMAG SERVIÇOS MÉDICOS – LTDA CNPJ:06.875.582/0001-36
HOSPITAL REGIONAL E MATERNIDADE SANTANA DE CAETITE CNPJ: 13.777.776/0001-64
HOSPITAL MUNICIPAL DE CAETITE/UNACON CNPJ: 13.811.476/0001-54

I.F.M. BARROS CLÍNICA – ME- ATOMO CNPJ: 18.116.767/0001-46
NEVES CASTRO SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 07.601.641/0001-40
NUSB – NÚCLEO DE UROLOGIA DO SUDOESTE DA BAHIA LTDA CNPJ:19.749.495/0001-84
OTORRINO E SONO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI CNPJ35.239.187/0001-65
TELEMEDICINA DO NORDESTE – LTDA CNPJ: 30346674/0001-03
ULTRAMEDRAFAH -HUAN SCARCELA GOMES CNPJ 30222320/0001-57
PAULO SERGIO GODIM CASTRO ME CNPJ: 18358437/0001-67
PGFV SRVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ:24.398.473/0001-57
LÁZARO NEVES MARTINS LTDA CNPJ: 44.364.725/0001-34
SALLES FERNANDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ:04.645.209/0001-63
KLEINE RAYANA FERREIRA DE SOUZA ROSA MORAIS CNPJ:45.353.277/0001-36
BELA VISTA HOSPITAL DE OLHOS LTDA CNPJ: 31.738.907/0002-67
RENARA MAGALHÃES CARNEIRO AZEVEDO EIRELI CNPJ:33.828.645/0001-76

4.4 – ATENÇÃO HOSPITALAR

O município de Caetité não possui um hospital na sua rede própria de serviços. A assistência hospitalar pelo SUS no município é realizada por meio de instituições privadas e filantrópicas. Segue abaixo as unidades que prestam atendimento ao SUS:

4.4.1 HOSPITAL REGIONAL E MATERNIDADE SANTANA DE CAETITE

A Fundação Hospitalar Senhora Santana, Hospital Geral de natureza Filantrópica, possui 77 leitos, destes 55 leitos são para o SUS e 22 são para atendimentos de planos públicos e privados. Dada a sua competência e complexidade, tem para o Sistema Único de Saúde (SUS) o papel de referência para os serviços de Média Complexidade, com habilitação nas seguintes áreas:Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica e Clínica Obstétrica, de média complexidade na área hospitalar.No campo ambulatorial o atendimento estende-se para a área médica em Urgência/Emergência, Consultas Médicas Especializadas, Fisioterapia, radiologia e exames laboratoriais. A Fundação Hospitalar Senhora Santana faz parte da rede SUS e é referência, juntamente com as unidades hospitalares do município de Guanambi, para a região de saúde, composta de 21 municípios (PDR 2011), cerca de 433.867habitantes, e alguns de outras regiões que também referenciam conforme Programação Pactuada e

Integrada - PPI do Estado da Bahia, ou por demanda espontânea. Apesar de não existir PPI interestadual, Caetité recebe pacientes de municípios da região norte de Minas Gerais.

4.4.2 HOSPITAL MUNICIPAL DE CAETITE/UNACON

O município conta também com 01 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) que presta atendimento especializado a pacientes com diagnóstico de câncer. Hospital Municipal de Caetité/UNACON é um hospital com característica geral de Referência Macrorregional, possui 70 leitos para o SUS, com as seguintes áreas: Clínica Médica e Clínica Cirúrgica no atendimento hospitalar. E no atendimento ambulatorial oferta os serviços de Consultas Médicas em Cirurgia Geral, Ginecologia, Cardiologia, Clínica Médica, Coloproctologia, Mastologia, Oncologia Clínica, Oncologia Cirúrgica, Ortopedia, Gastroenterologia, Urologia; Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico — SADT: Exames de Laboratório, Serviços de Endoscopias (Colonoscopia, Endoscopia), Radiodiagnóstico (Radiologia Convencional, Tomografias Computadorizadas, Mamografias e Ultrassonografia), Anatomia Patológica de Mama, coleta de biópsia de mama e Eletrocardiografia e outros serviços como: Serviços de Cirurgia em especialidades médicas (Geral, Ortopedia, Urologia, Oftalmologia e Oncologia), Serviço de Oncologia,Oftalmologia, Fisioterapia, Nutrição, Controle de Infecção Hospitalar, Serviço de Cuidados Paliativos, Unidade de Terapia Intensiva, Escleroterapia com espuma e tratamento de feridas + Doplller de MMII e Farmácia hospitalar 24 horas.

4.5 – SERVIÇOS MUNICIPAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O município possui uma rede de Urgência e Emergência 24 horas por dia, o serviço é constituído pelo Serviço de Urgência e Emergência (SAMU 192) e pela Unidade Pronto Atendimento/Socorro 24 horas da rede pública (UPA).

4.5.1 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192 /CAETITÉ-BA

O SAMU 192 é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação Médica das Urgências com estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica -TARM) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência.

O SAMU 192 localizado em Caetité foi inaugurado em 2008, conta com uma equipe de modalidade básica (USB), conforme quadro abaixo:

Tabela 32: PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SAMU/UBS SUPORTE BÁSICO – CAETITÉ-BA

TIPO	QTD
Condutores Socorristas	06
Técnicos de Enfermagem	06
Coordenador	02
TOTAL	**14**

Fonte: SAMU/USB

Conta também, com uma equipe de Suporte Avançado - USA, que iniciou os atendimentos em sua plenitude em janeiro de 2021, com escala de serviço de 24h conforme quadro abaixo:

Tabela 33: PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SAMU/USA SUPORTE AVANÇADO – CAETITÉ-BA

TIPO	QTD
Médicos	08
Enfermeiros	06
Condutores Socorristas	06
Coordenador	02
TOTAL	**22**

Fonte: SAMU/USA

A gestão do serviço é feita por um Enfermeiro Coordenador Geral e por uma Médica Coordenadora Clínica. O município de Caetité recebeu em 2013 duas novas ambulâncias para a implantação do Serviço Avançado e renovação de frota da equipe básica. Porém, o serviço avançado não foi implantado até dezembro de 2020, ocasionando em impasses para recebimento de novos equipamentos e ambulâncias. Atualmente, o município arca com todos os custos referentes ao funcionamento da equipe avançada, ainda não captando recursos, devido o credenciamento está em análise junto ao Ministério da Saúde.

As equipes atuam sob a orientação da Central de Regulação Regional localizada na cidade de Guanambi/BA. Os pacientes atendidos, quando necessário, são encaminhados para a Unidade de Pronto Atendimento- UPA III e quando o atendimento requer um nível mais especializado, o paciente é regulado e transportado via SAMU para Fundação Hospitalar Senhora Santana em Caetité, Hospital Municipal de Caetité/UNACON e Hospital Regional de Guanambi.

A equipe do SAMU é devidamente treinada e capacitada, sendo que a maioria dos funcionários realizou capacitação pelo Ministério da Saúde com carga horária de 280 horas, além da educação permanente que é realizada pela Coordenação de Enfermagem.

A seguir apresenta-se tabela demonstrativo sobre as ocorrências do SAMU no ano de 2018, 2019, 2020 e 2021 totalizando 11.701 ocorrências registradas pelo SAMU 192.

Tabela 34: PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO SAMU – 192

PROCEDIMENTO	2018	2019	2020	2021	Total
GLICEMIA CAPILAR	423	776	753	547	2.499
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	483	889	633	531	2.536
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	0	0	10	10	20
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	8	10	19	2	39
ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	0	0	0	37	37
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	570	1.118	1.138	823	3.649

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	447	799	813	559	2.618
OXIGENOTERAPIA POR DIA	52	98	101	52	303
TOTAL	**1.983**	**3.690**	**3.467**	**2.561**	**11.701**

Fonte: MS/TABWIN_2021

Observa-se na tabela acima, o crescente número de atendimentos aos pacientes que necessitaram de suporte de oxigênio, decorrente, principalmente, por conta da pandemia do novo coronavírus.

No ano de 2021, a quantidade de pacientes atendidos e medicados pela equipe USB foi menor, se comparado aos anos anteriores. Essa relação se dá ao funcionamento do suporte avançado no corrente ano. Outro ponto a ser observado, é o número de transportes inter - hospitalares que o suporte básico realizava. Atualmente, este tipo de serviço é prestado pela unidade de suporte avançado, com critérios determinados pela regulação médica. Segue abaixo a produção da USA:

Tabela 35: PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO SAMU/USA – 192 - 2021

PROCEDIMENTO	QTD
GLICEMIA CAPILAR	453
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	414
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	116
ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	78
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	768
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	483
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	1
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	1
OXIGENOTERAPIA POR DIA	226
TOTAL	**2.540**

Fonte: MS/TABWIN_2021

O funcionamento da unidade de suporte avançado aconteceu em toda sua plenitude no ano de 2021. A quantidade de ocorrências e também das transferências inter - hospitalares demonstra a importância do funcionamento deste serviço, e do impacto na qualidade de vida e sobrevida dos pacientes atendidos.

O SAMU 192 do município de Caetité, oferece suporte com a equipe avançada dentro do município e em área rural, bem como aos municípios

circunvizinhos de Igaporã, Riacho de Santana e Tanque Novo, conforme determinado pela central regional de regulação.

Como o funcionamento do serviço se encontra no seu segundo ano, não podemos fazer um comparativo anual da mesma forma que foi feito com a equipe básica, devido estarmos no ano corrente.

Salienta-se a importância da manutenção deste serviço, devido os impactos positivos na vida dos cidadãos, bem como sua estruturação para prestação de assistência humanizada adequada, com agilidade e sobretudo qualidade.

4.5.2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA III

A UPA (Unidade de Pronto Atendimento) de Caetité é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da RAU (Rede de Atenção às Urgências). Funcionam ininterruptamente 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos.

Possui uma equipe multiprofissional com quantitativo de Profissionais compatível com a necessidade de atendimento, considerando a operacionalização de serviço, o tempo-resposta, garantia do acesso ao paciente e o custo efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde – RAS. Realiza atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e presta o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir a referência dos pacientes que necessitarem de atendimento.

A Classificação de risco é adotada como ferramenta de apoio à decisão clínica, no formato de protocolo, com linguagem universal para as urgências clínicas e traumáticas, utilizada pelos profissionais médicos e enfermeiros capacitados com o objetivo de identificar a gravidade do paciente e permitir o atendimento rápido em tempo oportuno e seguro de acordo com o potencial de risco e com base em evidências científicas existentes. A UPA Unidade de Pronto

Atendimento de Caetité, conta com uma equipe assistencial de acordo tabela abaixo:

Tabela 36: RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA UPA DE CAETITÉ

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
Médico	25
Enfermeiro	10
Técnicos de enfermagem	24
Porteiros	06
Profissional de manutenção	01
Recepcionistas	05
Seguranças	02
Vigilantes	03
Profissionais de higienização	09
Profissionais na lavanderia	03
Condutores de ambulância	06
TOTAL	**94**

No quadro denominado subgrupo de procedimentos, os dados constantes nos anos anteriores a 2021, são representados pelas somas dos vários procedimentos da UPA aglutinados com outros procedimentos de vários setores da saúde que eram vinculados e processados mediante a utilização do CNES da Unidade Pronto Atendimento.

Precisamente, no mês de outubro do ano de 2020, com a transferência da UPA para o Centro Administrativo, os dados que anteriormente eram processados juntamente com a produtividade da upa passaram a serem lançados/registrados diretamente em suas Unidades de origem. A tabela a seguir esboça a produtividade da Unidade de Pronto Atendimento durante o ano de 2021:

Tabela 37: PRODUÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA

Nº	PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
01	ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	34.114
02	ELETROCARDIOGRAMA	2.290
03	OBSERVAÇÃO ATÉ 24 H	5.096
04	TRANSFERÊNCIA/REMOÇÃO PACIENTE PARA OUTRA UNIDADE	1.030
08	ATENDIMENTOS CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	33.235
09	PROCEDIMENTOS ORTOPÉDICOS	86

Dentro do tópico de nº 01 estão alguns procedimentos como, administração de medicamentos, serviços de curativo, sutura, exérese, nebulização, incisão e drenagem de abcesso e no tópico de nº 09 compreendem serviços de imobilização tipo v8, luva gessada, bota gessada, redução, tala gessada, curativo ortopédico; entre outros.

É importante informar que nos anos anteriores a Unidade de Pronto Atendimento estava alocada em uma estrutura que comportava outros setores, onde eram oferecidos serviços de Raio-x, laboratório, endoscopia e ultrassonografia, neste sentido a produtividade da UPA apresentavam valores mais expressivos em relação aos valores do ano de 2021. Outro fator também que muito contribuiu para a queda da produção da Unidade foi a Pandemia da COVID 19, pois a partir de então muitos serviços que antes eram oferecidos precisaram ser interrompidos visando à prevenção da doença, a saúde e bem-estar da população.

5 – GESTÃO DE SAÚDE

5.1 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

5.1.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

A Assistência farmacêutica caracteriza-se por um conjunto de atividades que envolvem o medicamento, sendo realizada de forma articulada e em sincronia com áreas afins visando o bem-estar e qualidade de vida do paciente. A promoção do uso racional de medicamentos é uma estratégia importante de uma política nacional de medicamentos e acontece quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade.

5.1.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE CAETITÉ

A atuação do farmacêutico na Assistência Farmacêutica Municipal está dividida entre atividades técnico-gerenciais (etapas do ciclo logístico do medicamento) na CAF e ações técnico-assistenciais como gestão clínica do medicamento, centrada no paciente, contribuindo para a efetividade da

farmacoterapia e promoção do uso racional do medicamento em unidades de saúde como o CAPS, UPA e Farmácia Básica.

A assistência farmacêutica no município de Caetité é caracterizada pela CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) que fica localizada na Rua Rui Barbosa, SN, Centro atuando com a presença de uma farmacêutica que assume a função de Gerente de Assistência Farmacêutica e uma auxiliar/superintendente. A CAF é responsável pelas etapas do ciclo da atenção farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição para as subunidades de Atenção Básica em Saúde).

Conta com a Farmácia Básica Municipal também localizada na Rua Rui Barbosa, SN, Centro, lugar de fácil localização, facilitando o acesso da população ao setor e atuando com a presença de profissionais como farmacêuticas em tempo integral de funcionamento, bem como atendentes de farmácia, que distribuem medicamentos gratuitamente aos munícipes de Caetité mediante apresentação de prescrição médica, documento de identificação e Cartão Nacional de Saúde (SUS), racionalizando a dispensação de medicamentos essenciais permitindo o tratamento eficaz das doenças mais comuns que afetam a população.

O município possui também a presença e atuação de profissional farmacêutico em unidades de saúde como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) promovendo distribuição dos medicamentos de saúde mental e o controle rigoroso dos receituários para que os pacientes tenham neste serviço uma atenção especializada, como também na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) atuando junto à equipe interdisciplinar, a interação com o paciente para obter história dos medicamentos de uso habitual, promovendo informação sobre medicamentos, incluindo informações específicas sobre ajuste de dose de medicamentos, informações toxicológicas e farmacológicas, instruções sobre administração e substituição de fármacos, ou qualquer outra dúvida sobre uso de medicamentos.

Para o atendimento ao público enfrentamos a dificuldade da ausência de um sistema informatizado para o gerenciamento da dispensação dos medicamentos na farmácia básica, bem como infraestrutura do espaço e mobiliários adequados para a essa atividade. A falta de informatização dificulta o

planejamento e consequentemente a aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos na Atenção Básica, uma vez que no contexto da pandemia, nos dois últimos anos tem aumentado bastante a demanda por medicamentos da Atenção Básica.

5.2 CENTRAL DE REGULAÇÃO DE EXAMES, CONSULTAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS.

5.2.1 CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS

Para viabilizar o acesso da população a exames especializados, disponibilizados na Rede do SUS Municipal, o município possui a Central de Marcação de Procedimentos e Exames Especializados (CRPEE). Após consulta na unidade de Saúde o paciente procura o setor de marcação, para agendamento/regulamento de consultas e procedimentos do SUS. Em 2021 foi realizado em média 1.800 atendimentos mês no setor de marcação, no horário de funcionamento de 8 às 13h, com equipe de 03 profissionais. Em 2022, o município separa o setor de regulação da central de marcação e implanta um sistema de marcação por meio de senha visando otimizar e agilizar o atendimento/regulamento e as respostas no serviço além de registar os atendimentos realizados por esses setores.

5.2.2 TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD), instituído por meio da Portaria SAS/MS nº 55/1999, consiste em ajuda de custo a ser fornecida aos pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS que dependam de tratamento fora de seu domicílio, mediante garantia de atendimento no município de referência.

A solicitação do TFD deverá ser feita pelo médico assistente do paciente, nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS. A autorização, por sua vez, será exercida por comissão gestor municipal, a qual solicitará, se necessário, exames e documentos aptos a complementar a análise do caso. Entre os anos de 2018 a 2021 foram realizados 290.624 atendimentos, conforme tabela abaixo:

Tabela 38: **PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO TFD CAEITE-BA**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	2018	2019	2020	2021	Total
AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE PACIENTE	135	0	0	0	135
AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE SEM PERNOITE	69	0	0	0	69
AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	147	0	0	0	147
AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE	174	0	0	0	174
UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DI	25.590	40.103	30.264	33.785	129.742
UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM)	29.004	44.595	43.370	43.388	160.357
TOTAL	**55.119**	**84.698**	**73.634**	**77.173**	**290.624**

FONTE: TABWIN/MS

5.2.3 SERVIÇO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR-AIH

A Autorização de Internação Hospitalar é preenchida pelo hospital que encaminha o paciente para o setor de AIH na Secretaria Municipal de Saúde para que seja autorizado a internação.

Quando analisadas as internações no período de 2018 a 2021 observa-se que o município de Caetité tem 71% das AIH, e a maior ocorrência é de procedimentos clínicos, conforme tabela abaixo:

Tabela 39: NÚMERO DE AIH POR RESIDÊNCIA E ESPECIALIDADES MEDICAS, PACIENTES ATENDIDOS EM CAETITÉ, DE 2018 A 2021.

MUNICIPIO	CIRURGIA	OBSTETRÍCIA	CLÍNICA	PEDIATRIA	TOTAL
CAETITE	3.353	2.031	3.833	649	9.923
OUTROS MUNICIPIOS	3.017	216	758	84	4.075
TOTAL	**6.370**	**2.247**	**4.651**	**7.30**	**13.998**

FONTE: TABWIN/MS

5.3 – GESTÃO DE TRABALHO EM SAÚDE

A gestão do trabalho trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde, e pressupõe a garantia de requisitos básicos para a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho.

A SMS conta com 592 profissionais com vínculos empregatícios estatutário e temporário, sendo 218 servidores estatutários, 21 cargos comissionados, e 353 contratados. Do total dos trabalhadores da SMS, 138 (23,31%) têm formação de nível superior e 454(76,68%) tem formação de nível fundamental, médio ou técnico, conforme tabela abaixo:

Tabela 40: NÚMERO DE PROFISSIONAIS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAETITE– 2021

PROFISSIONAIS	Qtd
NÍVEL SUPERIOR	138
NÍVEL FUNDAMENTAL,MÉDIO E TÉCNICO	454
TOTAL	**592**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, consultado em março/2022

5.4 – JUDICIALIZAÇÃO DE SAÚDE

A judicialização da saúde é entendida como as ações judiciais contra o Sistema Único de Saúde (SUS) visando o fornecimento de tratamentos médicos com base no direito constitucional à saúde. No entanto, a judicialização da saúde é um fenômeno que pode prejudicar a execução de políticas em saúde no SUS visto que o cumprimento das determinações judiciais acarreta gastos elevados e não programados pelos municípios e tem representado um grande desafio aos gestores públicos, uma vez que requer a aplicação de recurso destinados à políticas integrais e universais para o atendimento de demandas individualizadas promovendo distorções no acesso equânime.

De forma a demonstrar como se encontra o cenário da judicialização da saúde no Município de Caetité, segue abaixo tabela em que se apresenta o número de decisões judiciais em cumprimento relativamente a processos judiciais ajuizados no ano de 2021:

Tabela 41: DECISÕES JUDICIAIS EM CUMPRIMENTO NA SAÚDE. CAETITÉ, 2021

TIPOLOGIA DESCRITIVA	QUANTIDADE

Consultas / Tratamentos / Exames + outros	10
Medicamento não inclusos na RENAME	02
Procedimentos cirúrgicos	10
TOTAL	22

5.5 – FINANCIAMENTO EM SAÚDE

Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o SUS deve ser financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente.

A Emenda Constitucional Nº 29/2000, regulamentada pela Lei Complementar Nº141/2012, definiu a participação das esferas de governo no financiamento do SUS, determinando aos Estados um percentual mínimo de 12% da receita de impostos, compreendidas as transferências constitucionais, a serem destinadas à saúde, e, para os municípios, um percentual de 15%. Já a União, conforme EC Nº 95/2017, a partir de 2018, passou a ser calculado pelo valor da Despesa Paga + Restos a Pagar Pago no exercício anterior corrigido pela inflação.

Para receber recursos financeiros, transferidos da União e do Estado para a saúde, a Lei Federal 8.142/90 determina que, em cada município, seja criado, por lei específica, o Fundo Municipal de Saúde – FMS, de acordo com as diretrizes e princípios do SUS. Diante dessa exigência, o Município de Caetité, através da Lei nº 015/97, de novembro de 1997, instituiu o Fundo Municipal de Saúde de Londrina, diretamente vinculado e administrado pelo Secretário Municipal de Saúde.

O financiamento federal, antes composto pelos Blocos de Financiamento instituídos pela Portaria Nº 204/2007 e posteriormente acrescido do Bloco de Investimento, pela Portaria Nº 837/2009, foi, mais uma vez, alterado, desta feita, pela Portaria Nº 3992/2017, sendo que, a partir de janeiro de 2018, os recursos ficaram organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I. Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS); e

II. Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde;

A constituição estabelece que o município deve repassar 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais e legais em gastos com saúde. Caetité executou, em 2018, xxx% com ASPS, e nos exercícios seguintes o investimento se manteve acima dos xxx %, como mostra o gráfico abaixo:

Figura - Gastos da PMC com ações e serviços públicos de Saúde.

Tabela 42: Demonstrativo Sintético da Alocação de Recursos por Programa – Plano Plurianual, Fundo Municipal de Saúde, Caetité, 2022 a 2025

Programa Municipal	2022	2023	2024	2025	TOTAL	%
APS						
Atenção Especializada						
Vigilância em Saúde						
Assist. Farmacêutica						
Investimento						
Adm./Gestão						
TOTAL						

6 – CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA MUNICIPAL

6.1 CONTROLE SOCIAL

O Controle Social é realizado por meio da Participação da Comunidade no SUS que tem o propósito de auxiliar no processo de tomada de decisões na Gestão Pública, visando sempre o interesse da população (COSEMS et al, 2016).

Em 22 de fevereiro de 2001, por meio da Lei Municipal 503 foi criado o Conselho Municipal de Saúde. De acordo com a Lei 8142/1990, o Conselho Municipal de Saúde tem funções deliberativas, normativas, avaliativas e fiscalizadoras, objetivando o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal de Saúde.

É formado por 24 conselheiros titulares e seus suplentes. Como previsto em lei a composição é paritária, sendo 50% de usuários, 25% de profissionais da saúde, 25% de representação de governo e prestadores privados conveniados.

6.2 OUVIDORIA MUNICIPAL

Interlocutora da Administração Pública entre os usuários dos serviços públicos, a Ouvidoria Municipal desenvolve suas atividades com a cooperação de todas as Secretarias para o desenvolvimento das atividades e atendimento aos prazos das solicitações dos cidadãos assegurados na Lei Nº 12.527 de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações, e da Lei Nº 13.460 de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos. A Ouvidoria desde então, atende as seguintes manifestações:

- Reclamações: demonstração de insatisfação relativa à prestação de serviço público e à conduta de agentes públicos na prestação e na fiscalização desse serviço;
- Denúncias: ato que indica a prática de irregularidade ou ato ilícito cuja solução dependa da atuação dos órgãos apuratórios competentes;

- Sugestões: apresentação de ideia ou formulação de proposta de aprimoramento de serviços públicos prestados por órgãos e entidades da administração pública federal;
- Elogios: demonstração de reconhecimento ou satisfação sobre o serviço público prestado ou o atendimento recebido;
- Acesso à Informação: diz respeito às solicitações de informações públicas, conforme disposto na Lei Nº 12.527/2011.

As respostas conclusivas aos pedidos de Acesso à Informação, diferentemente das manifestações de Ouvidoria (30 dias), serão respondidas em até 20 dias corridos prorrogável por mais 10 dias mediante justificativa encaminhada ao solicitante, conforme dispõe a Lei 12.527/2011.

A Ouvidoria Municipal de Caetité, iniciou suas atividades no mês de março do ano de 2021 e no mesmo mês, fez a adesão à Rede Nacional de Ouvidorias passando a utilizar gratuitamente a Plataforma Fala.BR, que é um sistema integrado de acesso à informação e de registro e tratamento de manifestações de ouvidoria, desenvolvida pela Controladoria-Geral da União.

Entre os meses de abril e dezembro de 2021, conforme é apresentada na tabela 43, foram recebidas 103 manifestações de Ouvidoria e 01 solicitação de Acesso à Informação (lei de nº 12.527/2011), resultando em 104 manifestações, endereçadas à Secretaria Municipal de Saúde. Todas essas, foram devidamente registradas no setor, e entregue ao manifestante o número de protocolo para acompanhamento de sua demanda. A solicitação de Acesso a Informação foi atendida dentro do prazo com a concessão das informações solicitadas pela Secretaria de Saúde.

Tabela 43: MANIFESTAÇÃO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE CAETITE

Tipo de manifestação	Quantidade
Solicitação de providências	23
Reclamação	23
Denúncia	02
Elogio	24
Sugestão	10
Comunicação Anônima (Reclamação/ Denúncia)	21
Acesso à Informação	01
Total	**104**

Tabela 44. Manifestações formais por quantidade e tipo do ano de 2021. Elaborado por Milton Caldeira.

No gráfico 01, apresenta-se em porcentagem a distribuição das manifestações por tipo. Nele, percebe-se que, as solicitações de providências se igualaram às reclamações com 22% cada um, e os elogios tiveram 23% do número total de manifestações.

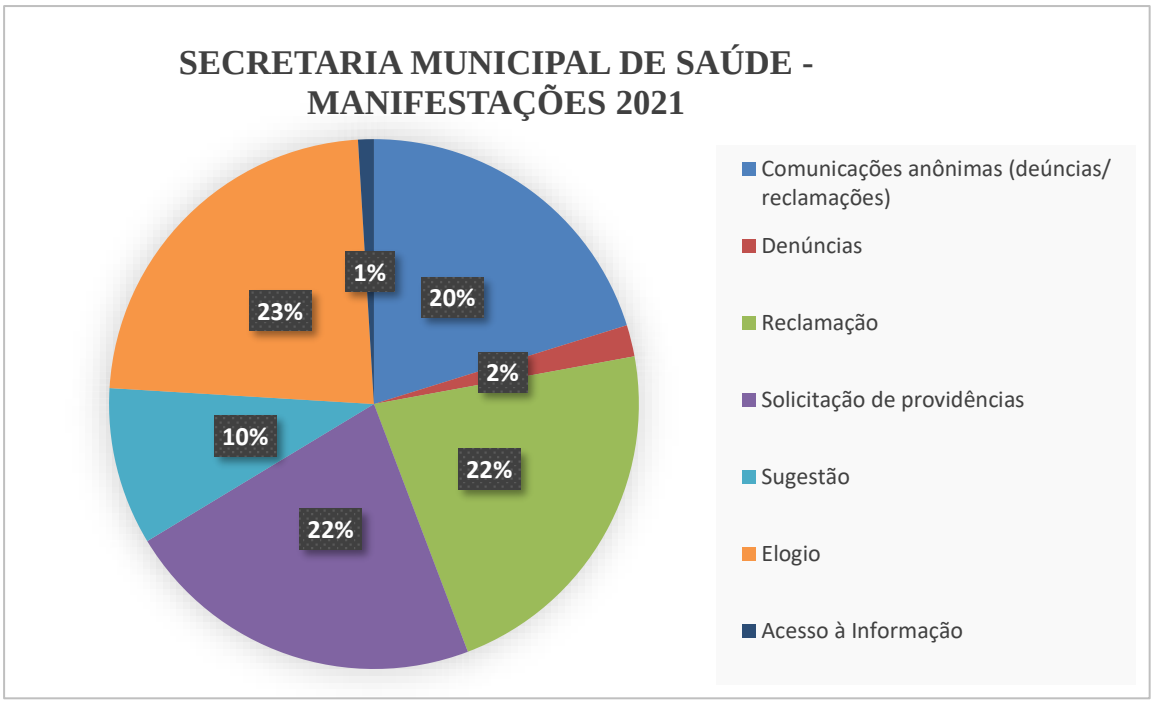


Gráfico 01. Manifestações formais por porcentagem. Elaborado por Milton Caldeira.

Ao que tange as manifestações formais relacionadas à Saúde, essas foram pautadas em sua maioria nos elogios, solicitações de providências, reclamações, sugestões e comunicações anônimas. Todas estas participações dos cidadãos foram devidamente encaminhadas para a Secretaria Municipal de Saúde e tratadas pelo setor. A Prefeitura, por meio da referida secretaria, adotou algumas medidas visando uma melhor otimização dos serviços prestados. A saber: regularização do SAMU; descentralização da marcação de exames para os distritos; coleta sanguínea dos exames laboratoriais nos distritos; contratação de médicos especialistas para atuar na Atenção Básica e campanhas de sensibilização da comunidade sobre os cuidados necessários para evitar a Covid-19, do Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul.

Exemplos de alguns dos serviços executados pela Secretaria Municipal de Saúde. Imagem à esquerda: atendimento de serviço de fisioterapia em domicílio da Unidade de Saúde da Família em Maniaçu. Imagem à direita, palestra sobre o novembro azul na zona rural do município.

7- MÓDULOS OPERACIONAIS

Os módulos operacionais organizam um conjunto de proposições relativas às intervenções que se pretende realizar para o enfrentamento de um dado problema (TEIXEIRA, 2001), logo referem-se ao programa direcional do Plano Municipal de Saúde. As operações deste PMS encontram-se organizadas em QUATRO Módulos Operacionais: Vigilância à Saúde, Atenção Integral à Saúde, Controle Social, conforme descritos a seguir:

Vigilância à Saúde

A vigilância em saúde constitui-se de ações de promoção e proteção da saúde da população, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo a vigilância ambiental, sanitária, epidemiológica, do trabalhador e laboratorial (BRASIL, 2010).

Atenção Integral a Saúde

A Atenção Integral à Saúde envolve o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo ações de proteção, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e de promoção da saúde. Engloba a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS)

em todos os níveis de atenção do SUS e em todos os níveis de governo. Na assistência, as ações são dirigidas aos indivíduos ou à coletividade e prestadas no âmbito ambulatorial ou hospitalar, bem como em outros espaços, incluindo o domiciliar. (BRASIL, 2013)

Gestão do Sistema Municipal de Saúde

A gestão pode ser entendida como o conjunto de atividades políticas, técnicas e administrativas desenvolvidas com o propósito de assegurar a condução, o planejamento, a programação, a direção, organização e controle dos sistemas de serviços de saúde em sua totalidade (TEIXEIRA & MOLESINI, 2002).

Controle Social

O Controle Social é uma importante ferramenta de democratização das organizações, que busca adotar uma série de práticas que efetivem a participação da sociedade na gestão.

8 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretrizes – Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.

Objetivos – Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração "do que se quer" ao final do período considerado.

Metas – Expressam a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para o seu

alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados.

Indicadores – Conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.

Foram elaboradas 4 Diretrizes abrangentes para o Plano Municipal de Saúde 2022-2025:

- Fortalecer ações de Vigilância em Saúde para reduzir riscos e agravos e enfrentamento de situações de Saúde Pública.
- Redirecionar as ações e serviços para o desenvolvimento das Redes de Atenção à Saúde, atendendo as necessidades da comunidade.
- Viabilizar resultados mais abrangentes à população por meio do fortalecimento da gestão municipal.
- Fortalecimento do Controle Social no SUS.

As diretrizes de saúde expressam as linhas de ação a serem seguidas e orientam a formulação de política que se concretizam nos objetivos. São sínteses, que explicitam de forma objetiva as prioridades do Plano de Saúde.

Cada diretriz tem os respectivos objetivos, que expressam a situação desejada, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações no território, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Para cada objetivo foi estabelecida uma meta e vinculado o indicador próprio. A meta expressa o compromisso para alcançar o objetivo e é essencial nos processos de monitoramento e avaliação. A realização do objetivo e atingimento da meta se dão por meio das ações pactuadas.

A seguir estão apresentadas as Diretrizes do Plano Municipal de Saúde, respectivos Objetivos, Metas,Ações e Indicadores para o período de 2022 a 2025:

MODULO I **VIGILÂNCIA Á SAÚDE**

Diretriz 1: Fortalecer ações de Vigilância em Saúde para reduzir riscos e agravos e enfrentamento de situações de Saúde Pública

Objetivo 1: Proteger a saúde por meio da Vigilância Epidemiológica

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Garantir 100% do custeio dos serviços de Vigilância Epidemiológica, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção e controle de agravos.	Realização das ações de vigilância epidemiológica de caráter individual e coletivo.	Serviços de Vigilância mantidos	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Encerrar oportunamente em 90% as investigações dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrado no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	1-Encerramento oportuno das investigações de agravos compulsórios registradas no SINAN; 2-Capacitação dos profissionais para investigação e encerramento dos agravos.	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	60	2021	%	90	%	90	90	90	90
Investigar 100% os Óbitos Infantil, MIF e Materno conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, conforme prazos determinados.	Instituição e funcionamento de câmara Técnica municipal para Investigação de Óbitos Infantil, MIF e Materno.	Câmara Técnica instituída	00	2021	Número absoluto	01		01	01	01	01
	Realização de Investigação dos óbitos infantil, MIF e maternos.	Percentual de óbitos infantil, MIF e maternos investigados	15	2021	%	100	%	50	80	100	100

Manter = ou > a 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das Coortes	1-Realização do tratamento dos pacientes diagnosticados de hanseníase. 2- Capacitações dos profissionais.	Percentual de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	66,66	2021	%	90	%	90	90	90	90
Reduzir para 0 o número de casos de sífilis congênita em < 1 ano	Elaboração e execução de plano de ação es em conjunto com a Atenção Primária	Número de casos de sífilis congênita em < 1 ano	2	2021	Número absoluto	0	Número absoluto	0	0	0	0
Alcançar 85 % da proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município	1-Realização do tratamento dos pacientes diagnosticados de tuberculose. 2-Busca ativa de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculoses diagnosticados 3-Capacitação dos profissionais de saúde para vigilância dos Sintomáticos Respiratórios e ampliação de Busca ativa de casos novos de Tuberculose	Percentual de de cura de casos novos de tuberculose	0	2021	%	85	%	85	85	85	85
Alcançar 95% de cobertura das vacinas selecionadas (Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral) do Calendário Nacional de Vacinação para	Estabelecimento e manutenção de logística, recursos humanos e materiais necessários para as atividades de vacinação de rotina.	Percentual de cobertura das vacinas selecionadas	78,25	2021	%	95	%	95	95	95	95

crianças menores de 02 anos de idade	Implantação de salas de vacina em todas as unidades de saúde do município.	Percentual com salas de vacina em funcionamento.	27,27	2021	%	100	%	50	75	100	100
Notificar e investigar 100% dos casos de EAPV.	Implementação das ações de investigação e medidas de controle dos agravos imunopreveníveis e Eventos Adversos Pós Imunização.	Percentual de EAPV notificados e investigados	65	2021	%	100	%	100	100	100	100
Manter 100% da rede de frio e salas de vacinação em funcionamento no Município	1-Adequação da estrutura física da rede de frios e sala de vacina. 2-Monitoramento e supervisão das salas de vacinas 3-Manutenção preventiva frequente dos equipamentos de refrigeração e informática 4-Capacitação dos profissionais	Rede de frio e salas vacina funcionando	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Imunizar 100% da meta proposta na Campanha Vacinação Antirrábica de cães e gatos da zona urbana e rural.	Realização da Campanha de vacinação animal (cães e gatos).	Percentual médio de cobertura de cães e gatos vacinados.	106,88	2021	%	100	%	100	100	100	100
Objetivo1.1: Desenvolver ações de vigilância em saúde no combate às endemias											
Atingir 100% de cobertura de imóveis visitados em localidades de maior risco, considerando indicadores epidemiológicos e entomológicos para controle	1 – Realização de levantamento de índice e tratamento em 100% dos imóveis existentes e planejados.	Proporção de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses.	82%	2021	%	100	%	82	85	90	100

vetorial das arboviroses.											
	2 – Elaboração e atualização do Plano de Contingência do Controle de Dengue anualmente	Plano de contingência elaborado e atualizado anualmente	01	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
	3 – Capacitação dos profissionais.	Capacitação realizada	60%	2021	%	100	%	100	100	100	100
Realizar processo seletivo para mais 45 vagas de agentes de endemias, visando a execução dos Programas de controle de Chagas,Dengue Leishmaniose e Esquistossomose.	1-Realização de concurso para 45 agentes de endemias no município. 2- Contratação de ACES de acordo necessidade do serviço.	Número de ACE convocados e contratados.	20	2021	Número absoluto	45	Número absoluto		34	40	45
Manter os agentes de endemias para execução da atividades dos Programas de controle de Chagas, Dengue Leishmaniose e Esquistossomose e demais serviços realcionados as endemias.	Manutenção dos agentes de endemias no município.	Número de ACE mantidos.	54	2021	Número absoluto	65	Número absoluto	54	54	60	65
Implementar em 100% as ações dos Programas de controle de Chagas, Leishmaniose e Esquistossomose.	1 – Realização de ações voltadas para os Chagas, Leishmaniose e Esquistossomose.	Programas implantados e implementados.	0,0	2021	%	100	%	0,0	50	80	100
	2 – Capacitação dos profissionais.	Capacitação realizadas	0,0	2021	Número absoluto	11	Número absoluto	-	11		
Executar o Convênio nº 859815/2017 sobre o Arboviroses.	1-Contratação de profissional para ministar oficinas; 2- Aquisição de materiais e fardamentos.	Projeto executado	-	2021	Número absoluto	1	Número absoluto	1			

Objetivo 2: Fortalecer e ampliar as ações de combate o COVID 19 visando a redução da disseminação viral e prevenção de casos de infecção e reinfecção											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Elaborar o Plano de contigência de COVID 19 incluindo as ações de imunização.	Elaboração e execução do Plano de contigência de COVID-19.	Plano elaborado e executado	01	2021	Número absoluto	01	Número Absoluto	01	01	01	01
Garantir 100% de cobertura Vacinal para COVID-19 conforme proposto pelo MS.	Garantia de pessoal e insumos necessários para realização das atividades de imunização.	Cobertura Vacinal por faixa etária e grupos prioritários	93,80	2021	%	100	%	100	100	100	100
Notificar, investigar, monitorar e encerrar 100% das notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos sistemas vigentes.	Realização da notificação investigação, monitoramento e encerramento de casos suspeitos e confirmados de COVID 19.	Percentual de casos suspeitos ou confirmados, informados nos sistemas de informações vigentes.	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Realizar 100% das ações de vigilância da COVID 19 para a população contrbuindo para a redução da disseminação viral e prevenção de casos de infecção e re-infecção.	1-Realização de coletas de RT PCR e teste de antígeno. 2-Capacitação dos profissionais 3- Realizações de eventos educativos para a população.	Percentual de ações realizadas	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Manter o Centro Municipal de Covid-19	Manutenção do Centro Municipal de COVID 19	Centro de Covid mantido	01	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01			
Objetivo 3: Proteger a saúde por meio da Vigilância Sanitária e Ambiental											

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Elaborar e implantar Código Sanitário para subsidiar ações em Vigilância Sanitária, em parceria com o com o Setor Jurídico do município.	Elaboração e implantação do Código Sanitário juntamente com o jurídico do município	Código Sanitário aprovado, publicado e implantado.	0	2021	Número absoluto	01	Número absoluto		01		
Manter em 100% a realização das análises de água para consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Realização de coletas de água, com envio de relatórios mensais e semestrais no SISAGUA;	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	2021	%	100	%	100	100	100	100
Ampliar a equipe técnica da VISA para atender as demandas das ações estratégicas dos Grupos I e II e demais programas da VISA.	Contratação de 02 profissionais de nível superior para atender as demandas da VISA.	Número de profissionais de nível superior contratados para a VISA.	05	2021	Número absoluto	07	Número absoluto	06	07		
Cadastrar e/ou atualizar cadastro de 90% dos estabelecimentos que estão sujeitos a licença sanitária.	Cadastramento dos estabelecimentos sujeitos à licença sanitária, priorizados de acordo critérios de risco.	% de estabelecimentos sujeitos a licença sanitária cadastrados.	60%	2021	%	90	%	70	80	85	90
Realizar e atualizar 90% dos cadastros no VIGISOLO, de áreas de risco de contaminação química no solo.	Regularização e atualização dos cadastros de áreas de risco no VIGISOLO.	Percentual de áreas de risco cadastradas no VIGISOLO.	0	2021	%	90	%	60	70	80	90

Implantar programa de educação em Vigilância Sanitária, com realização de eventos anuais para setor regulado e população.	Realização de 01 evento anual para o setor regulado e 01 para a população.	Eventos realizados.	0	2021	Número absoluto	2	Número absoluto	2	2	2	2
Garantir 100% do custeio dos serviços de Vigilância Sanitária de acordo Planejamento Anual das Ações da VISA.	1- Aquisição de Fardamento; 2- Realização de atividades planejadas como: capacitações, eventos, de atividades de campo, disponibilização de veículo e de insumos/materiais.	Percentual de atividades planejadas da VISA realizadas.	60	2021	%	100	%	100	100	100	100
Objetivo 4: Proteger a saúde por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Elaborar e atualizar o diagnóstico da Análise da situação de saúde do trabalhador no município	Elaboração do diagnóstico de saúde do trabalhador no município	Diagnostico realizado	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Ampliar em 50% de inspeção dos estabelecimentos do ramo produtivo prioritário a cada ano.	Realização de levantamento no banco de dados ambulatorial e epidemiológico do CEREST priorizando ramos de atividade com maior número de trabalhadores atendidos /adoecidos/acidentados	Número de estabelecimentos inspecionados do ramo produtivo prioritário	37	2021	Número absoluto	56	%	40	45	50	56
Realizar 40% inspeções em processos e ambientes de	Articulação com a vigilância sanitária para	Percentual de inspeções	30	2021	%	10	%	30	35	40	40

trabalho em parceria com a Vigilância Sanitária	programação de inspeções conjuntas	conjuntas realizadas									
Investigar 100% dos acidentes de trabalho grave com óbito	1- Investigações das notificações de acidente de trabalho grave com óbito (Sistemas de informação/meios de comunicação/ denúncias)	Percentual de investigações de acidente de trabalho grave com óbito	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
	2-Análise das declarações de óbitos por causas externas relacionados ao trabalho do município	Percentual de declarações analisadas do município	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Ampliar 40% do quantitativo de notificações dos agravos/doenças de saúde trabalhador no SINAN em relação ao ano anterior	Ampliação e monitoramento de unidades notificadoras referente agravos e doenças relacionadas ao trabalho	Percentual de notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho	82	2021	Número absoluto	115	Número absoluto	90	95	100	115
Ampliar em 50% as ações de apoio matricial/ institucional e educação permanente à rede notificadora de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho - ADRT	Implementação da Atenção em Saúde do Trabalhador e da vigilância em ambientes e processos de trabalho entre trabalhadores do mercado formal e informal para prevenção de ADRT	Percentual de ações de apoio matricial/ institucional e educação permanente realizadas	24	2021	Número absoluto	36	Número absoluto	25	28	30	36
Criar a CIST no município sede em parceria com o Conselho Municipal de Saúde e NRS	Implantação e funcionamento da Comissão de Saúde do	CIST implantada	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	--	01	01	01

	Trabalhador e Trabalhadora (CISTT) no Conselho Municipal de Saúde										
Realizar 04 ações/eventos por mês de Educação em Saúde de mobilização para promoção da saúde, realizados com a população trabalhadora todos os meses do ano	Realização de eventos sobre doenças relacionadas a saúde do trabalhador (câncer relacionado ao trabalho, LER/DORT, intoxicação Exógena, Dermatose ocupacional, Pneumoconiose, PAIR, Transtorno Mental e outros.	Ações educativas realizadas	8	2021	Número absoluto	48	Número absoluto	48	48	48	48

MODULO II **Atenção Integral a Saúde**

Diretriz 1: Redirecionar as ações e serviços para o desenvolvimento das Redes de Atenção à Saúde, atendendo as necessidades da comunidade.

Objetivo 1: Fortalecer a Atenção Básica de acordo com as necessidades da realidade local.

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar mais 07 Equipes de Saúde da Família no município, visando atingir 75% de cobertura.	Implantação de 07 equipes de Saúde da Família.	Número de equipes de Saúde da Família (ESF) implantadas.	11	2021	Nº absoluto	18	Nº absoluto	13	15	16	18

Ampliar em 40% o quantitativo de Agentes Comunitários de Saúde no município, visando as áreas descobertas e agentes aposentados.	Realização de Concurso Público e convocação de ACS.	Número de ACS convocados.	91	2021	Número absoluto	127	Número absoluto	91	127		
Garantir 100% das Equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária funcionando.	1-Manutenção dos profissionais das equipes. 2-Aquisição e manutenção dos materiais e equipamentos para as eSF e eAP. 3-Solicitação de credenciamento de eAP.	% de eSF e eAP em funcionamento.	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Manter e ampliar a estrutura física de 100% das unidades de saúde da AB.	1-Realização de reformas e ampliações de Unidades de Saúde.	% ampliações e reformas realizadas em unidades.	10	2021	%	100	%	40	70	100	100
Disponibilizar frota de veículos para transporte das Equipes de Saúde da Família da sede do município e distritos.	Ampliação e manutenção da frota de veículos da AB.	Número de veículos disponíveis para a AB.	09	2021	Número absoluto	11	Número absoluto	09	11	11	11
Realizar territorialização de 100% do município	1-Realização de diagnóstico situacional do território municipal. 2-Territotrialização das áreas descobertas no município.	Percentual de área territorializada no município.	--	2021	%	100	%	100	100	100	100

Manter em, no mínimo, 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Auxílio Brasil ou programa que o substitua.	Realização do acompanhamento nutricional e vacinal dos beneficiários do Auxílio Brasil.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Auxílio Brasil.	32	2021	%	80	%	80	80	80	80
Ampliar a cobertura de exames citopatológicos do colo do útero na população-alvo	Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, na faixa etária de 25 a 64 anos.	Percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	26,33	2021	%	50	%	30	45	45	50
Ampliar a razão de mamografias realizadas na população-alvo	1-Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população prioritariamente na faixa etária de 50 a 69 anos. 2-Realização de ações de rastreamento de mulheres para controle do câncer de mama na APS.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,09	2021	Razão	0,20	Razão	0,10	0,14	0,18	0,20
Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana da gestação.	Monitoramento das gestantes do município, para que realizem no mínimo 6 consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas.	62,33	2021	%	65	%	63	64	65	65
Realizar consulta puerperal	Monitoramento das puérperas	Proporção de	--	2021	%	80	%	68	75	75	80

em puérperas até o 45º dia pós-parto.	para realização da consulta até o 45º dia.	puérperas com consulta puerperal realizada até o 45º dia.									
Ampliar para 80% o acesso ao teste rápido de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS no município.	Ampliação de mais 21,44% do acesso ao teste rápido de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS no município.	Proporção de gestantes com acesso ao teste rápido de sífilis e HIV.	58,56	2021	%	80	%	60	70	75	80
Ampliar para 50% o percentual de pessoas com hipertensão acompanhadas, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Cadastramento e acompanhamento de pessoas com hipertensão de acordo o preconizado com Previne Brasil.	Proporção de pessoas com hipertensão com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	8	2021	%	50	%	20	50	50	50
Ampliar para 50% o percentual de pessoas com diabetes acompanhadas, tendo consulta e hemoglobina glicada realizada no semestre.	Cadastramento e acompanhamento de pessoas com diabetes de acordo o preconizado no Previne Brasil.	Proporção de pessoas portadoras de diabetes com consulta e hemoglobina glicada realizada no semestre.	18,66	2021	%	50	%	20	50	50	50
Ampliar o percentual do indicador sintético final das metas do Previne Brasil.	Cumprimento do que é proposto pelo Previne Brasil, de acordo com metas do MS pelas equipes de AB.	Percentual do indicador sintético final alcançado para as metas do Previne Brasil.	72,80	2021	%	100	%	80	90	95	100
Implantar a atenção à saúde do adolescente nas UBS.	Promoção de ações de sexualidade e planejamento familiar; gravidez na adolescência, álcool e drogas, saúde mental (ansiedade e depressão), alimentação saudável e obesidade.	Nº de unidades de saúde com as ações implantadas.	--	2021	Número absoluto	11	Número absoluto	02	08	11	11
Promover 10 ações de educação em saúde com	Realização de ações educativas com temas:	Campanhas realizadas	05	2021	Número	10	Número	05	10	10	10

temas específicos como: Novembro Azul, Semana de Saúde do Bebê, Agosto Dourado, Setembro Amarelo, Outubro Rosa e PSE e outras.	Novembro Azul, Outubro Rosa, PSE e outras.				absoluto		absoluto				
Informatizar e implantar o PEC em 100% das UBS e USF.	1-Instalação de computadores e internet em todas nas UBS e USF. 2-Capacitação dos profissionais para a alimentação do PEC.	Percentual de unidades com PEC implantado.	36,36	2021	%	100	%	60	90	100	100
Realizar as ações do PSE em 100% das equipes de AB.	Realização das ações do PSE pactuadas no termo de compromisso nas equipes de AB.	Percentual de equipes que realizaram as ações.	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Realizar atualização mensal das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e e-SUS.	Atualização das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Saúde (CNES) e e-SUS.	% do CNES dos estabelecimentos atualizados.	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Promover ações de incentivo a médicos, enfermeiros e odontológos quanto ao uso do Telessaúde Bahia.	Capacitação dos profissionais das ESF para execução de suas atividades em parceria com o Telessaúde Bahia.	% de profissionais capacitados com relação ao uso do Telessaúde Bahia	20%	2021	%	50	%	25	35	45	50
Implantar a realização sala de situação com as eSF e eAP a cada 4 meses.	1-Manutenção da Sala de situação com os profissionais da Atenção Básica. 2-Avaliação dos indicadores e metas.	Percentual de salas de situação realizadas com com as equipes de AB.	-	2021	%	100	%	-	100	100	100
Reativar o Núcleo de Saúde da Família (NASF).	1-Reativação do NASF com equipe de acordo a	NASF implantado	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01			

	necessidade da população. 2-Contratação dos profissionais para compor a equipe.										
Pomover a saúde integral de lésbicas,gays,bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal,integral e equitativo.	Instituir mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres	Percentual das ações realizadas para os grupos de acolhimento para pessoas LGBTQIA+ nas unidades de saúde	-	2021	%	100	%	50	60	80	100
	Ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades;										
	Qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção e o cuidado integral à saúde da população LGBT;										
	Oferecer atenção integral na rede de serviços do SUS para a população LGBT nas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), especialmente com relação ao HIV, à AIDS e às										

	hepatites virais;										
	Criar o dia "D" para conscientização/sensibilização, para as questões especificas dos LGBTQI+										
	Incluir o tema do enfrentamento às discriminações de gênero, orientação sexual, raça, cor e território nos processos de educação permanente dos gestores, trabalhadores da saúde e integrantes dos Conselhos de Saúde;										

Objetivo 2: Implementar a Política Nacional de Saúde Bucal no município

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica conforme eGestor AB.	1-Aquisição de equipos e material odontológico; 2-Contratação de profissional para a implantação das novas equipes.	Percentual de cobertura de saúde bucal na Atenção Básica	74,29	2021	%	100	%	80	90	95	100
Manter 100% das equipes de saúde bucal em funcionamento para garantir a assistência odontológica na Atenção Básica.	Manutenção de recursos humanos e materiais.	Percentual de equipes de saúde bucal em funcionamento.	100	2021	%	100	%	100	100	100	100

Assistir 75% de gestantes em atendimento odontológico nas UBS.	Implementar o do pré-natal odontológico nas eSF e eAP.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	51	2021	%	75	%	60	65	70	75
Realizar ações de escovação supervisionada em 100% das ESB.	Realização de ações de escovações supervisionadas nas ESB.	Percentual de equipes que realizam escovação supervisionada	0	2021	%	100	%	0	50	70	100
Realizar 01 ação mensal de educação em saúde, voltada ao processo saúde-doença, incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal.	Realização de ações de educação em saúde por cada ESB, voltadas abordar os fatores de risco e a proteção à saúde bucal.	Número de ações de saúde bucal realizadas por ESB	0	2021	Número absoluto	60	Número absoluto	30	60	60	60
Realizar 01 ação semestral para identificação precoce das lesões da mucosa bucal, conforme preconizado pela Política Nacional de Saúde Bucal.	Realização por cada ESB de ações para identificação precoce das lesões da mucosa bucal.	Número de ações de saúde bucal realizadas por ESB	0	2021	Número absoluto	120	Número absoluto	60	120	120	120
Ampliar a oferta de atendimentos odontológicos especializados.	Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	CEO implantado	--	2021	Número absoluto	01	Número absoluto				01
Implantar e manter 01 serviço de urgência odontológica no município.	Implantação e manutenção do serviço de urgência em odontologia;	Serviço odontológico de urgência implantado	--	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Ampliar para 50 próteses dentárias o quantitativo disponibilizado pelo LRPD, visando reabilitar o usuário portador de perdas dentárias.	Ampliação do quantitativo de próteses dentárias disponibilizadas pelo LRPD.	Nº de próteses dentárias disponibilizadas no LRPD	35	2021	Número absoluto	50	Número absoluto	35	40	45	50
Adquirir um unidade móvel odontológica para as áreas descobertas	Aquisição de um unidade móvel odontológico para as áreas descobertas	Unidade Móvel Adquirido	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto			01	
Objetivo 3: Implementar a Rede de Atenção Psicossocial no município											

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Realizar 01 ação de matriciamento sistemático mensal pelos profissionais do CAPS com as equipes de Atenção Básica.	Realização de ações para o matriciamento sistemático das equipes de Atenção Básica, por profissionais do CAPS.	Número de ações de matriciamento sistemático realizadas com equipes de Atenção Básica.	0,0	2021	Número absoluto	12	%	12	12	12	12
Aquisição de 100% dos materiais necessários para o desenvolvimento das atividades do CAPS.	1 - Previsão de material necessário de acordo às ações ou atividades a serem realizadas; 2- Aquisição dos materiais.	% de materiais previstos adquiridos.	0,0	2021	%	100	%	100	100	100	100
Desenvolver 01 projeto de Reabilitação Psicossocial promovendo iniciativas de geração de trabalho e renda e empreendimentos solidários junto ao movimento social anual.	Desenvolvimento de 01 projeto de geração de trabalho e renda com oficinas de corte e costura e confecção de produtos rentáveis	Número de Projeto Desenvolvido.	0,0	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Contratar 100% dos profissionais nas categorias necessárias para proporcionar o funcionamento pleno das atividades do CAPS.	Contratação de profissionais psicólogo, psiquiátrica que garantam o bom funcionamento das atividades do CAPS	Profissionais contratados	50	2021	%	100	%	100	100	100	100
Adequar a estrutura física do serviço CAPS	1- Adequação da estrutura física do CAPS.	CAPS com estrutura física adequada.	01	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01			
Implantar o Serviço de Atenção Psicossocial	1-Execução de etapas documentais para	CAPS AD implantado	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto		01		

Especializada para as pessoas com transtornos graves e persistentes e/ou em uso de substâncias psicoativas (CAPS AD).	procedimento de qualificação do CAPS AD 2- Contratação de profissionais necessários para composição de equipe mínima compatível a legislação 3- Construção da Unidade.										
Implantar e manter 01 ambulatório de Saúde Mental, com 01 Equipe Multidisciplinar em Saúde Mental (e-MAESM)	Implantação do ambulatório com e-MAESM.	Ambulatório e Equipe implantada	00	2021	Número absoluto	01	Número absoluto		01		
Implantar atendimento psicológico para contemplar usuários e funcionários em 100% das UBS.	Contratação de psicólogos e implantação de atendimento.	Atendimento implantado.	00	2021	%	100	%	00	50	75	100
Objetivo 4: Implementar a rede de Serviços Especializados e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Manter convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde	- Manter convênio e pactuação com o Consórcio com cartela dos serviços ofertados de acordo com as necessidades da SEMUS	Convênio firmado	1	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
Ampliar o número de serviços de saúde de média disponibilizados (contratualização/ampliação)	1-Contratação de serviços de média e alta complexidade, cuja demanda encontra-se estrangulada, com os prestadores locais.	Percentual de contratos de prestadores habilitados realizados	100	2021	%	100	%	100	100	100	100

	1-Ampliação da oferta de procedimentos da rede própria. 2-Implantação do Centro de Especialidades Médicas.	Percentual de procedimentos ampliados	20	2021	%	20	%	5	5	5	5
Manter a oferta de consultas e exames especializados.	1-Acompanhamento mensal dos relatórios do sistema de marcação, para estabelecer estratégias de redução do índice de absenteísmo.	Número de relatório de acompanhamento realizado	01	2021	Nº absoluto	12	Nº absoluto	12	12	12	12
	2-Realização de agendamento de 10% a mais de consultas, de acordo o índice de absenteísmo do mês anterior (overbooking).	Percentual de agendamento realizado	10	2021	%	10	%	10	10	10	10
	Estabelecimento de critérios para novas marcações dos pacientes faltosos, junto com a Atenção Básica e a Central de marcação, com elaboração e atualização de 01 protocolo.	Número de Protocolos elaborados	01	2021	Nº absoluto	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Ampliar número de coletas realizadas pelo Laboratório Municipal	1-Descentralização e manutenção das coletas nas unidades de saúde da zona rural	Coletas realizadas nas unidades Marcação realizadas nas unidades.	--	2021	%	100	%	100	100	100	100
	2-Aquisição e manutenção de veículo para atendimento nas unidades da Zona rural, pacientes SAD, Upa-24 horas	Veículo adquirido e manutenção realizada.	-	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Implementar e qualificar a assistência laboratorial potencializando a capacidade de resposta da	1-Reequipamento do laboratório; 2-Implantação do controle de qualidade externo e interno.	Nº de equipamentos adquiridos.	-	2021	%	100	%	100	100	100	100

rede municipal de atenção à saúde; ampliar o acesso ao serviço.	Contratação de serviços na rede conveniada e contratada.	Número de serviço da rede conveniada e contratada.	02	2021	Nº absoluto	02	Nº absoluto	02	02	02	02
Objetivo 5: Implementar linha de cuidados ao usuário do SAD											
Implementar em 25% as ações do SAD – Serviço de Atenção Domiciliar no município.	1 - Contratação de mais profissionais para o SAD para compor a EMAP e EMAD de acordo legislação.	Nº de profissionais contratados	12	2021	Nº Absolutos	18	Nº Absolutos	14	16	18	--
	1-Aquisição de insumos, instrumentais e materiais necessários para atendimento no SAD. 2- Disponibilização de 02 veículos para atividades de SAD.	Nº de atendimentos realizados no ano.	6.388	2021	Nº Absoluto	7985	Nº Absoluto	6.500	7.000	7.500	7.985
Promover 2 ações de educação continuada para os profissionais do SAD ao ano.	Realização de educação continuada para os profissionais do SAD.	Número de capacitações realizadas/ano	-	2021	Nº Absoluto	08	Nº Absoluto	02	02	02	02
Reduzir em 80% o quantitativo de pacientes inelegíveis, visando seguir os critérios de elegibilidade para admissão no SAD.	1-Realização de ações junto aos serviços de saúde do município, visando informar os critérios de admissão.	Nº de pacientes inelegíveis desligados do serviço.	102	2021	Nº Absoluto	20	Nº Absoluto	80	60	40	20
	2-Criação do fluxo de referência e contra referência para UPA, hospital e UBS.	Fluxo elaborado	--	2021	Nº Absoluto	01	Nº Absoluto	-	01	-	-
	3-Elaboração e divulgação do protocolo de atendimento do SAD.	Protocolo elaborado e divulgado	--	2021	Nº Absoluto	01	Nº Absoluto	01			
Objetivo 6: Garantir a atenção as urgências e emergências no munícipio											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de			2022	2023	2024	2025

		meta			medida	2025)					
Objetivo 6.1: Aprimorar a rede de urgência e emergência e de atendimento móvel do SAMU 192											
Manter em 100% a o percentual de atendimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município.	1- Aquisição de equipamentos, materiais e medicamentos específicos para Atendimento Pré- Hospitalar-APH 2-Manutenção das ambulâncias; 3-Disponibilização de alimentação para a equipe de plantão. 4- Aquisição de fardamento para a equipe. 5- Implantação do uso dos aparelhos de comunicação radiofônica no serviço.	Percentual de atendimentos do SAMU 192 realizados	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Construir a estrutura física do serviço SAMU 192	1-Elaboração de Projeto Arquitetônico de acordo legislação vigente 2-Construção da Unidade do SAMU 192	Serviço do SAMU 192 construído	--	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	-	01	-	-
Manter em funcionamento 01 Unidade de Suporte Básica-USB e 01 Unidade de Suporte Avançada-USA obedecendo os critérios pelo Ministério da Saúde.	1-Avaliação de um profissional mecânico para identificação da necessidade de manutenção preventiva e corretiva da frota. 2-Contratação de uma empresa para realização da manutenção preventiva e corretiva em tempo hábil; 3- Renovação das frotas conforme período preconizado pelo Ministério da Saúde; 4-Adequação de uma ambulância de retaguarda	Número de ambulâncias em operação	02	2021	Número absoluto	02	Número absoluto	02	02	02	02

	visando não reduzir o número de atendimento na realização da manutenção preventiva e corretiva da frota.										
Reduzir em 20% as ações de trotes ao Samu 192, por meio de ações de esclarecimento à população quanto a importância de não passar trote para o serviço	Redução em 20% a prática de trotes para o SAMU 192.	Número de trotes	33	2021	Número absoluto	26	Número absoluto	31	29	28	26
Realizar 01 evento ao ano para a população divulgando as ações do SAMU 192	Realização ou participação de evento divulgando a importância do SAMU 192 para a população.	Evento realizado	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Promover 02 capacitações anuais para funcionários do SAMU 192	Realização de capacitações para todos funcionários do serviço, visando a atualização de protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde, e instituições nacionais e internacionais que tratam do APH.	Capacitações realizada	02	2021	Número absoluto	02	Número absoluto	02	02	02	02
Realizar 02 ações educativas anuais em parceria com o Departamento Municipal de Trânsito-DEMUTRAN voltadas a reduzir as ocorrências de acidentes de trânsito no município de Caetité.	Realização de ações educativas em parceria com o Departamento Municipal de Trânsito-DEMUTRAN	Número de ações realizadas	-	2021	Número absoluto	02	Número absoluto	02	02	02	02
Objetivo 6.2: Prestar e qualificar a assistência de urgência e emergência na UPA municipal											
Adequar a estrutura física predial da UPA, por meio de construção ou ampliação, atendendo a legislação sanitária vigente e de	1-Elaboração de Projeto Arquitetônico de acordo com a legislação vigente 2-Adequação ou construção da UPA	UPA adequada ou construída.	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	-	01		

móveis e equipamentos.	3-Aquisição de móveis e equipamentos (monitores adulto e pediátrico como oxímetro, bomba de infusão, aspirador portátil, ponto de ar comprimido para CME) e outros.	Móveis e equipamentos adquiridos.	-	2021	%	100	%	20	60	80	100
Contratar e manter 01 empresa para realizar a manutenção dos equipamentos da UPA.	Contratação e manutenção de uma empresa para realização de manutenção preventiva dos equipamentos da UPA.	Empresa contratada	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Contratar e manter 100% do quadro dos profissionais para realização dos atendimentos médicos, de enfermagem e de outros profissionais não médicos, de acordo habilitação e necessidade do serviço.	Contratação e manutenção dos profissionais de acordo habilitação e necessidade do serviço.	Profissionais contratados e mantidos	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Manter UPA 100% em funcionamento no município de acordo legislação do Ministério da Saúde vigente.	1-Realização dos atendimentos médicos, de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h e médicos, nos casos de menor gravidade; 2-Realização de exames diagnósticos para definição de condutas, conforme a sua complexidade (ECG, laboratório, raio-x e TCC); 3-Acolhimento dos pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência; 4-Articulação com a Atenção Básica, o SAMU 192, SAD e a Atenção Hospitalar visando referenciar os usuários de	Produção atendimento da UPA de acordo previsto na Portaria Ministerial vigente.	-	2021	%	100	%	100	100	100	100

	acordo a necessidade; 5-Realização de estabilização dos pacientes atendidos pelo SAMU 192; 6- Manutenção dos pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhamento daqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.										
Contratar, implantar e manter 01 sistema para regulação dos leitos hospitalares com os serviços contratados e conveniados, voltados a internação dos usuários procedentes da UPA.	Contratação, implantação e manutenção de 01 sistema de regulação de leitos municipal.	Sistema Implantado e mantido	--	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Elaborar e atualizar 100% dos fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, baseados no desenho do complexos reguladores instalados na região de saúde.	Elaboração e atualização dos fluxos de referência e contrarreferência, baseados no desenho do complexos reguladores instalados na região de saúde.	Fluxos elaborados e atualizados	-	2021	%	100	%	30	70	90	100
Manter 100% das contratações de serviços especializados para referenciar o atendimento de pacientes com quadro	Contratação dos serviços especializados para referência de pacientes procedentes da UPA.	Contratações efetivadas	100	2021	%	100	%	100	100	100	100

cirúrgico, pediátrico e obstétrico procedentes da UPA.											
Implantar e manter a Gestão de Risco Assistencial e Segurança do Paciente na UPA, de acordo legislação vigente.	Implantação e manutenção do Núcleo de Segurança do Paciente na UPA.	Núcleo de Segurança do Paciente implantado e mantido	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Implantar e executar as atividades da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), de acordo legislação vigente.	Implantação e execução das atividades planejadas e próprias da CCIH.	CCIH implantada e mantida	-	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Realizar registro de 100% das notificações de eventos adversos ocorridos na UPA, relacionados a vigilância sanitária, segurança do paciente e a saúde do trabalhador e as doenças de notificação compulsória a vigilância epidemiológica.	Realização de todas as notificações de eventos adversos e doenças de notificação compulsória ocorridas na UPA.	Notificações realizadas	100	2021	%	100	%	100	100	100	100

Objetivo 7: Implementar Ações de Assistência Farmacêutica no município

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Formar Comissão de Farmácia e Terapêutica	Formação da equipe que vai compor a comissão com: Farmacêutico, Médico, Enfermeira, Odontólogo e Nutricionista. 2-Nomeação os integrantes através de Portaria.	Comissão implantada	--	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto		01		

Elaborar e publicar anual a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), através da CFT.	1-Elaboração da REMUME pela CFT 2- Solicitação dos especialistas que atendem no município, sugestões e justificativas sobre medicamentos para compor a REMUME.	REMUME elaborada e publicada anualmente	01	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto			01	01
Adquirir 95% dos Medicamentos da REMUME através de processos licitatórios do RP (Estado) e licitações municipais.	Aquisição em tempo hábil dos medicamentos que compõem a REMUME por licitação.	Percentual de medicamentos da REMUME adquiridos no período.	95	2021	%	95	%	95	95	95	95
Promover capacitação para os profissionais que atuam nas atividades exclusivas da assistência farmacêutica garantindo a humanização do atendimento aos pacientes.	Capacitação dos servidores que atuam na Assistência Farmacêutica garantindo a humanização do atendimento aos pacientes.	Número de capacitação realizadas	01	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Adequar a estrutura física do Central de Abastecimento Farmacêutica (CAF) e da Farmácia Básica de acordo as Boas Práticas de Armazenamento e Dispensação de medicamentos.	1-Ampliação da recepção da farmácia básica, e construção de deposito para resíduos e sanitários na CAF. 2-Aquisição de equipamentos e mobiliários de acordo as necessidades dos locais;	CAF e Farmácia básica ampliada e adequada		2021	Unidade	02	Unidade	02			
Adequar o controle de estoque e dispensação dos medicamentos das Unidades de Saúde.	1- Implantação do Sistema HORUS nas UBS; 2- Disponibilização de 01 profissional para dispensação de medicamentos nessas unidades;	Sistema HORUS ou Sistema similar implantado Profissionais capacitados para a dispensação de medicamentos nas	-	2021	Unidade	18	Unidade	03	05	05	05

	3-Capacitação dos profissionais que irão operacionalizar o sistema. 4-Aquisição de mobiliário e equipamentos de informática	UBS. Mobiliário e equipamentos de informática instalados										
Manter serviço de descarte adequado de 100% dos medicamentos vencidos	Contratação de empresa específica para o descarte dos medicamentos vencidos.	Empresada contratada	01	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Promover 2 ações de incentivo ao uso racional de medicamentos por ano.	Estabelecimento de grupo de trabalho para definição estratégias de divulgação de informações sobre uso racional de medicamentos e elaboração de material gráfico e publicações para as redes sociais a respeito do tema.	Nº de ações realizadas por período.	--	2021	Número absoluto	02	Número absoluto	02	02	02	02

MODULO III **Gestão do Sistema Municipal de Saúde**

Diretriz 1 : Viabilizar resultados mais abrangentes à população por meio do fortalecimento da gestão municipal

Objetivo 1: Promover e fortalecer a prática de Gestão com foco no Planejamento, Monitoramento e Avaliação no SUS.

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Alterar a Lei nº 774/2021, adequando-a às necessidades	1- Atualização da Lei nº 774/2013	Lei alterada	-	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto	01			

da nova estrutura da Secretaria de Saúde	relacionada a estrutura da Secretaria Municipal										
Atualizar o Organograma da SMS.	1- Elaboração participativa com os setores e SEMAD	Organograma da SMS atualizado.	-	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto	01			
Elaborar o Plano Municipal de Saúde	1- Criar comissão para elaboração	Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e Plano 2026 – 2029 elaborados	-	2021	Nº absoluto	02	Nº absoluto	01			01
Elaborar a Programação Anual de Saúde - PAS.	1 - Elaboração participativa com os setores das PAS 2022 a 2026	PAS elaboradas	-	2021	Nº absoluto	05	Nº absoluto	02	01	01	01
Elaborar o Relatório Anual de Gestão – RAG e enviar ao CMS até 30/03.	1 - Elaboração participativa com os setores	RAG elaborado	-	2021	Nº absoluto	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Elaborar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA's.	1 - Elaboração participativa com os setores	Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA's elaborados.	-	2021	Nº absoluto	12	Nº absoluto	03	03	03	03
Objetivo 2: Promover, desenvolver, qualificar e efetivar as ações de regulação, controle, avaliação e auditoria											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Elaborar Plano de implantação da Regulação e Controle da Secretaria Municipal de Saúde com participação dos diversos setores envolvidos.	Elaboração do Plano de Implantação com a participação da AB, Sistema de Informações, central de marcação de Consultas,	Plano Elaborado	-	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto	01			

	laboratório municipal e outros.										
Descentralizar e qualificar a marcação de consultas e procedimentos para as unidades de saúde do município.	Descentralização da marcação de exames e procedimentos para 04 unidades de saúde do município.	Percentual de unidades descentralizadas	01	2021	Nº absoluto	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Implantar e manter 01 sistema municipal de regulação, com lista de espera por classificação de prioridade e capaz de oferecer a regulação informações precisas.	1- Agilizar processo de marcação de consultas com sistema operacional interligado às unidades. 2- Produzir lista de espera por especialidade e classificação de prioridades.	Sistema implantado e funcionando	-	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Regular 100% das consultas e procedimentos disponibilizados no município.	Regulação das consultas e procedimento no município	Percentual de regulação das consultas e procedimentos realizados pela SMS.	80	2021	%	100	%	100	100	100	100
Manter atualizados e organizados os prontuários dos pacientes cadastrados no TFD.	1-Atualização dos laudos a cada 6 meses e presença de todas documentações mínimas descritas no Manual Estadual de TFD. 2-Organização dos prontuários de fora digital, em sistema operacional; 3-Descarte dos	Percentual de Prontuários atualizados e organizados.	-	2021	%	100	%	50	100	100	100

	prontuários dos pacientes inativos há > de 5 anos.										
Manter o funcionamento do TFD Municipal.	1-Realização de agendamento/regulação de exames e procedimentos fora do município.	Percentual de agendamento realizado.	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
	2-Aquisição de passagens para o deslocamento dos usuários cadastrados no TFD municipal.	Passagens adquiridas e disponibilizadas	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
	3-Aquisição ou manutenção de locação de um carro para deslocamento de pacientes com destino a Vitoria da Conquista.	Carro adquirido ou locado para deslocamento de pacientes.	01	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	01
Realizar autorização de laudos de internação de Cirurgias Eletivas.	1 - Apresentação de relatórios de autorizações realizadas	Emissão de relatório quadrimestral.	-	2021	Número absoluto	12	Número absoluto	3	3	3	3
Realizar emissão e/ou atualização do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) dos usuários por meio de cadastro na sms.	Cadastramento/atualização do cadastro dos usuários do município.	Nº de unidades realizando cadastros/atualizações do Cartão SUS.	01	2021	Número absoluto	01	Número absoluto	01	01	01	0
Implantar e manter em funcionamento o Sistema Municipal de Auditoria.	1-Criação da Lei e Decreto do Sistema Municipal de Avaliação, Controle e Auditoria da SMS.	Serviço implantado e funcionando	-	2021	Número absoluto	01	%	50	50		
	2-Recrutamento ou Contratação de profissionais;	Número de profissionais recrutados ou	02	2021	Nº absoluto	02	Nº absoluto	01	01		

	3-Capacitação de Pessoal para funcionamento do serviço.	contratados									
Realização de auditorias nos serviços contratados visando avaliar a assistência prestada aos usuários do SUS.	1 - Elaborar roteiro e realizar visitas de auditoria aos prestadores de serviços contratados.	% dos prestadores de serviços contratados auditados	--	2021	%	100	%	100	30	60	100
Objetivo 3: Desenvolver processos de aplicação e uso eficiente dos recursos financeiros na saúde											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Acompanhar a execução dos contratos.	Acompanhamento da execução e fiscalização dos contratos da SMS.	Contratos acompanhados	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Acompanhar os saldos orçamentários	Realização de acompanhamento mensal dos saldos de dotações existentes, ajustando-os às atividades planejadas pelos setores da Secretaria Municipal de Saúde	Número de acompanhamento realizado	12	2021	Número absoluto	48	Número absoluto	12	12	12	12
Acompanhar a gestão dos recursos financeiros.	Realização de reuniões mensais com o secretário de finanças para acompanhamento da utilização dos recursos financeiros.	Número de reuniões realizadas	02	2021	Número absoluto	48	Número absoluto	12	12	12	12

Objetivo 4: Promover canais de interlocução e comunicação da sociedade na gestão do SUS municipal											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Responder todas manifestações registradas na Ouvidoria Geral do Município.	1-Atendimento das manifestações registradas na Ouvidoria Geral do Município comunicação social na SMS	Percentual das manifestações registradas respondidas ao cidadão	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Implantar e manter o serviço de Ouvidoria da Saúde.	Contratação de profissional	Serviço de ouvidoria implantado e funcionando na SMS	01	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto		01	01	01
Realizar capacitação para instrumentalizar os ouvidores municipais.	Capacitação do profissional	Número de capacitações realizadas	-	2021	Nº absoluto	01	Nº absoluto		01		
Objetivo 5: Realizar processos licitatórios para atendimento das demandas judiciais.											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Atender as demandas judiciais recorrentes**.**	1-Implantação de comissão de judicialização. 2- Realização de abertura de processos licitatórios visando atender as	1-Comissão implantada 2-Processo licitatório realizado	100	2021	%	100	%	100	100	100	100

	demandas de liminares judiciais analisadas pela comissão de Judicialização										
Objetivo 6: Readequação da estrutura física, equipamentos e material permanente dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde											
Descrição da Meta	**Ações**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Manter, reformar, ampliar ou construir as estruturas físicas dos imóveis dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	1-Elaboração de projeto físico e financeiro de manutenção, reforma, ampliação e/ou construção. 2-Elaboração de um cronograma de execução dos serviços.	% de imóveis da SMS readequados, recuperados, reformados, ampliados ou construídos.	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
Adquirir e manter os serviços da SMS com equipamentos e materiais permanentes de acordo suas necessidades.	Aquisição e manutenção de equipamentos e materiais permanentes nas unidades de saúde e serviços da SMS.	Equipamentos e materiais permanentes adquiridos	100	2021	%	100	%	80	100	100	100
Disponibilizar veículos para os serviços da SMS	Realização de compra ou locação de veículos para os serviços da SMS	Número de veículos adquiridos	30	2021	Número absoluto	35	Número absoluto	31	33	34	35
Objetivo 7: Implementar a Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da SMS											
			Indicador (Linha-Base)				**Unidade**	**Meta Prevista**			

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de medida	Meta Plano (2022-2025)	de Medida	2022	2023	2024	2025
Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS.	1-Construção de cronograma anual de Educação permanente 2-Realização de atividades de Educação Permanente com a equipe da Secretaria de Saúde.	Número de capacitações anuais ofertadas aos trabalhadores da SMS.	01	2021	Número absoluto	08	Número absoluto	02	02	02	02
Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	Participação dos trabalhadores em cursos, congressos e eventos; Recebimento e análise das solicitações de liberação previamente atestadas de servidores para liberação de curso.	Percentual de trabalhadores que realizaram cursos, congressos e eventos	--	2021	%	50	%	50	50	50	50

MODULO IV: **Controle Social**

Diretriz 1: Fortalecimento do Controle Social no SUS
Objetivo 1: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde

Descrição da Meta	Ações	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
Implantar os Conselhos locais de saúde nas Unidades de Saúde	1-Implantação dos conselhos locais de saúde 2-Capacitação dos conselheiros locais	Número de conselhos locais implantados e capacitados	-	2021	Nº absoluto	10	Nº absoluto	02	02	03	03
Divulgar a existência e atuação do Conselho Municipal De Saúde por meio digital, rádios e reuniões de conselhos locais de saúde.	Realização de ações de divulgação por meio digital, rádios e reuniões de conselhos locais de saúde.	Ações de divulgação realizadas	-	2021	%	100	%	100	100	100	100
Promover pelo menos uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel	Realização de atividade de Educação Permanente com Conselheiros de Saúde	Número de capacitações realizadas para Conselheiros de Saúde.	01	2021	Número absoluto	04	Número absoluto	01	01	01	01

9 – PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS. Deve ser elaborado considerando os seguintes elementos-chave, conforme a Portaria de Consolidação Nº 01/2017(Origem: PRT/MS/GM 2.135/2013) do Ministério da Saúde (MS):

- Análise situacional, orientada por temas centrais.
- Definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores.
- Processo de monitoramento e avaliação.

Verifica-se, portanto, que há previsão legal da necessidade de definição do processo de monitoramento e avaliação para o Plano Municipal de Saúde - PMS. A ideia é que os objetivos e metas definidos sejam acompanhados sistematicamente para possibilitar ajustes que porventura sejam necessários.

O PMS não deve ser engavetado, precisa ser um instrumento "vivo" de gestão. Considerando ainda os demais instrumentos de gestão a Programação Anual de Saúde – PAS, por sua vez, de forma semelhante ao PMS, traz em sua estrutura obrigatória indicadores que serão utilizados para o monitoramento das ações previstas. Esses indicadores representam o foco do acompanhamento rotineiro das ações.

O Relatório Anual de Saúde - RAG em si já se constitui de um instrumento avaliativo, uma vez que compila os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde. O instrumento possibilita analisar onde estávamos e aonde chegaremos, constituindo-se uma poderosa ferramenta de avaliação e instrumento de melhoria da qualidade. Dessa forma, entende-se que os processos de monitoramento e avaliação precisam estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento em saúde, os quais representam a espinha dorsal da gestão em saúde.

Assim, o monitoramento do PMS, será coordenado pela equipe de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, divulgado internamente para os técnicos que atuam na gestão e as equipes da ponta dos serviços para que todos atuem em prol dos mesmos objetivos. Os objetivos, metas e indicadores serão

acompanhados quadrimestralmente pelos profissionais corresponsáveis pela execução, avaliando o alcance das metas propostas e as estratégias e medidas que serão adotadas para corrigir ou ajustar os problemas identificados. Essa avaliação será apresentada quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde em Audiências Públicas Quadrimestrais, obrigatórias pela Lei 141/2012, assim como anualmente através do RAG.

10- REFERÊNCIAS:

FOTO: Arquivo Sudoeste Bahia

E-GESTOR. Acesso em: 20/18/2021. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Acesso em: 20 de janeiro de 2021. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>.

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Acesso em: 20 de janeiro de 2021. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/ba/caetite/panorama>

Renova Energia. Acesso em: 07 de fevereiro de 2021. Disponível em: www.renovaenergia.com.br

Coordenação Nacional das Comunidades Quilombolas. Acesso em: 05 de outubro de 2018. Disponível emhttp://quilombosconaq.blogspot.com.br/2013/03/ba-caetite-recebe-visitas-tecnicas.html

DATASUS. Acesso em: 10 de outubro de 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/sc.htm>.

CNES. Acesso em: 07 de novembro de 2018. Acesso em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.

DATASUS, Ministério da Saúde acesso em 10/10/2018 disponível em <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/o80_o84.htm>

11- ANEXOS

ANEXO 1 –Resumo do Relatório final da 6ª Conferência Municipal de Saúde

A 6ª Conferência Municipal de Saúde foi realizada no auditório da Prefeitura, nos dias 26 e 27 de outubro de 2021, com os representantes dos segmentos reunidos para analisar, discutir e encaminhar propostas referentes aos problemas da Saúde no Município, para enfrentamento e superação dos mesmos. O tema central foi **"Atenção à saúde no novo cenário pós-pandêmico: Desafios e expectativas".**

Para a organização da Conferência foi constituída uma Comissão Organizadora e aprovado o Regulamento que normatizou e norteou os trabalhos dos dois dias.

A composição da Comissão Organizadora foi instituída pelos seguintes servidores: Roberto Fernandes Laranjeira, Vagnelson Alves Ribeiro, Joziane Rosa de Brito, Skarlet Bruna Cardoso de Mello e Lécia Porto Silva Gama.

O evento abriu 32 vagas para inscrição de delegados munidos do direito de voz e voto, eleitos nas pré-conferências realizadas pelos respectivos segmentos:

16 delegados usuários,

08 delegados trabalhadores de saúde,

04 delegados prestadores de saúde e

04 delegados gestores em saúde

Observadores e convidados puderam participar, no entanto, não tinham poder de voto, apenas voz.

As propostas aprovadas em todas as pré-conferências foram sistematizadas pela Comissão Organizadora que as agrupou de acordo com o respectivo eixo temático:

I – Saúde Mental;

II – Vigilância em Saúde;

III – Diferentes Níveis de Atenção à Saúde;

IV – Controle Social e Participação Popular**;**

As propostas foram apreciadas em 04 Grupos de Trabalho por eixo temático, todos constituídos por delegados dos segmentos dos usuários, prestadores de serviço, trabalhadores, gestores, e convidados podendo ser aprovadas, aprovadas com nova redação ou suprimidas pelos delegados. A plenária final discutiu e aprovou 19 propostas dos grupos de trabalho. O Relatório Final da 6ª Conferência Municipal de Saúde, com todas as propostas aprovadas está disponível no Conselho Municipal de Saúde de Caetité.