



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAETITÉ 2018 A 2021

O Plano de Saúde é definido, segundo o PlanejaSUS, como o instrumento de gestão, que baseado em uma análise situacional, define intenções e resultados a serem buscados pelo município num período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas.

AUTORIDADE MUNICIPAL:

Aldo Ricardo Cardoso Gondim
Prefeito de Caetité 2017 a 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

Cynthia Lopes Abreu Marques
Secretária Municipal de Saúde

Delma Silva Miranda de Carvalho
Gerência de Recursos Humanos

William da Silva Rocha
Gerente Administrativo

Roberto Fernandes Laranjeira
Gerência de Sistemas e Redes de Saúde

Cintya Paloma Moreira Carvalho Araújo
Gerência da Atenção Básica

Cintia Nadja de Oliveira Batista
Coordenação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Raysa Messias Barreto de Souza
Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde

Luciana Lima Fernandes
Gerência de Planejamento e Educação Permanente

Leandra Fernandes da Cunha
Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Emanoela Trindade Silva
Coordenação de Vigilância Sanitária

Graziela Neves Pereira
Coordenação da Assistência Farmacêutica

Índia Débora dos Santos Léo
Coordenação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas

Talissa Teixeira Soares

Coordenação de Saúde Bucal

Milena Neves Marques Ribeiro
Coordenação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Valdirene Batista Junqueira Novais
Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar

Fernanda de Oliveira Santos
Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial

Rosemary Lima de Queiroz
Coordenação da Casa da Gestante

Wiviane Amorim Pimentel Lédo
Coordenação de Laboratório

Palanda Nunes de Barros
Gerência de Endemias

Jussana Borges
Coordenação do Setor de Compras e Almoxarifado

Ângela Araújo Brito
Coordenação do Programa de Tratamento Fora de Domicílio

COORDENAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE:

Daniela Silva de Oliveira – Unidade de Saúde da Família de Brejinho das Ametistas

Aline Vales Nogueira Santos – Unidade de Saúde da Família de Pajeú do Vento

Jussimara de Jesus Miranda - Unidade de Saúde da Família de Aroeiras

Polliana de Cássia S. Oliveira - Unidade de Saúde da Família de Caldeiras

Valéria de Jesus Silva – Unidade de Saúde da Família do Bairro Nossa Senhora da Paz/Sede

Talita Carla Ramos de Moraes – Unidade de Saúde da Família de Cercado e Lagoa do Mato

Mariana Brito Domingues de S. Magalhães - Unidade de Saúde da Família de Maniaçu

Amanda Karolyne Silva Lima – Unidade de Saúde da Família de Santa Luzia e Campinas

Fabírcia Fagundes S. Teixeira - Unidade de Saúde da Família de Juazeiro

Jocimara Aguiar da Silva – Unidade Básica de Saúde Centro/Sede

Elisabete Eunalia de Araújo – Unidade Básica de Saúde Bairro Buenos Aires

CONSELHEIROS:

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

Cynthia Lopes Abreu Marques (titular) e Cintya Paloma Moreira Carvalho (suplente)

REPRESENTANTES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:

José Pereira da Silva (titular) e Judicélia Neves de Souza (suplente)

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DA REDE PRIVADA CONVENIADOS OU SEM FINS LUCRATIVOS:

Roberto Fernandes Laranjeira (titular) e Pollyana Pereira Teixeira (suplente)

REPRESENTANTES DA BASE DE CAETITÉ:

Wilson da Silva (titular) e Verônica Pereira Batista Barbosa (suplente)

REPRESENTANTES DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SENHORA SANTANA:

Antônio Gomes Neto (titular) e Ilza Araújo Silva(suplente)

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

Susana de Carvalho Xavier Gonçalves (titular) e Marina Ladeia de Azevedo dos Santos (suplente)

REPRESENTANTE DA IGREJA CATÓLICA:

Lécia Maria Porto Silva (titular) e Maria Alice Souza Santana (suplente)

REPRESENTANTE DOS SERVIDORES DA PREFEITURA:

Vagnelson Alves Ribeiro (titular) e Geraldo Pereira Araújo (suplente)

REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE BAIRRO:

Eulália Moreira (titular) e Lucimar Aparecida Oliveira (suplente)

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES RURAIS:

Célia Teixeira Lédo Paes (titular) e Dayane Vieira da Silva Lourenço (suplente)

REPRESENTANTES DA FEDERAÇÃO DE ASSOCIAÇÕES DO MUNICÍPIO:

Tânia Maria Ribeiro Junqueira (titular) e Gilson Soares de Souza (suplente)

REPRESENTANTES DAS IGREJAS EVANGÉLICAS:

Carlos Gean Barbosa Moreira (titular) e Janilson Silva Dourado (suplente)

EQUIPE DE ORGANIZAÇÃO:

Cynthia Lopes de Abreu Marques

Cintya Paloma Moreira Carvalho Araújo

Cintia Nadja de Oliveira Batista

Raysa Messias Barreto de Souza

Leandra Fernandes da Cunha

Emanoela Trindade Silva

Graziela Neves Pereira

India Débora dos Santos Lédo

Talissa Teixeira Soares

Valdirene Batista Junqueira Novais

Fernanda de Oliveira Santos

Caroline Rodrigues Souza Hori

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
INTRODUÇÃO.....	8
HISTÓRICO.....	10
1 - ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	11
1.1 - ECONOMIA E PECUÁRIA.....	12
2 - ANÁLISE SITUACIONAL.....	13
3 - GRUPOS VULNERÁVEIS (INDÍGENAS, ASSENTADOS, QUILOMBOLAS).....	14
4- EDUCAÇÃO.....	15
5 - SAÚDE.....	16
5.1 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	16
5.2 - UNIDADES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	16
6 - INDICADORES SISPACTO.....	19
7 - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS SERVIÇOS.....	27
7.1 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192.....	27
8 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD.....	29
9 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA III 24 HORAS.....	30
10 - SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL.....	31
11 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	32
12 - PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO.....	36
13 – INTERNAÇÃO	38
14 - ATENÇÃO BÁSICA.....	39
14.1 - PROGRAMA MAIS MÉDICOS.....	55
14.2 - NASF – NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA.....	55
14.3 - PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	55
14.4 - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA – PBF.....	56
14.5 - TELESSAÚDE BRASIL REDES.....	56
14.6 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.....	56
15 - CENTRO EM REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST.....	57
16 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL.....	58
17 - PROGRAMAÇÃO OPERATIVA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	60
18 – ACOMPANHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	82
REFERÊNCIAS.....	83

APRESENTAÇÃO

O planejamento é uma das ações fundamentais para execução de ações independentemente do nível de organização envolvido. Tal ato ocorre em todos os momentos do nosso cotidiano, embora, na maioria das vezes, isso ocorra de forma intuitiva. Levando em consideração a complexidade dos serviços em saúde, o planejamento torna-se essencial, afinal “não é possível depender da sorte ou da intuitividade, uma vez que estaremos lidando com a saúde, expectativas e fragilidades” (UNA-SUS/UFMA, 2016).

Nesse contexto, a operacionalização do planejamento dá-se por meio de instrumentos que contenham normas e programações de ações a fim de facilitar a execução das atividades, elaboração de metas, além do estabelecimento de prioridades.

Dentre estes instrumentos, destaca-se o Plano Municipal de Saúde como ferramenta norteadora das ações e serviços que devem ser executados a nível municipal a fim de orientar e embasar a gestão. Sua definição revela ser um “instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos” (UNA-SUS/UFMA, 2016).

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 veículo que apresenta diretamente a participação social na sua formulação. No município de Caetité-Ba, o Plano de Saúde foi formulado contemplando as diretrizes propostas no relatório da Reunião Ampliada de 2017, Plano Plurianual – PPA e o Plano de Governo da Gestão Atual.

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) tem como referência as orientações da Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde. É o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde. O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Estão apresentados no Plano os serviços assistenciais de saúde partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta a análise situacional do município de acordo com a série histórica dos indicadores da pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2017-2021 (SISPACTO).

O PMS propõe desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

É necessário o contínuo esforço no sentido de aprimorar o funcionamento das Redes de Urgência e Emergência, Rede de Atenção à Saúde Mental, Rede de Atenção às Doenças Crônicas de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e ainda, de implantar a Rede de Atenção à Saúde do Idoso e Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

HISTÓRICO

A origem do nome de Caetité é derivada do tupi e quer dizer: CAA (mata) ITA (pedra) ETÉ (grande), ou seja, “Mata da Pedra Grande”, referência a uma formação rochosa localizada 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 ressaltante. 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 da Coroa o título de Vila. O Arraial foi elevado à categoria de Vila em cinco de abril de 1810.

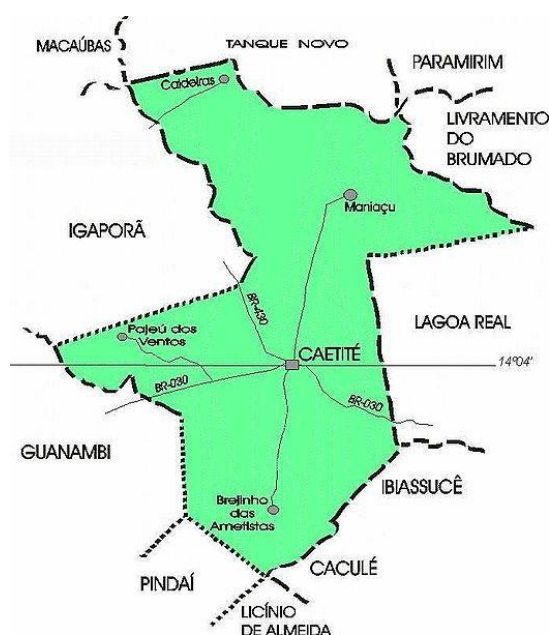
Pela relevância e significado desse fato histórico, a Câmara de Vereadores de Caetité, elegeu o dia cinco de abril como data da emancipação política de Caetité. Com dois séculos de emancipação, a cidade foi um pólo cultural da região sertaneja, foi à terra natal de figuras como Cezar Zama, Aristides 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 mais de duzentos anos de existência a Princesinha do Sertão como foi denominada por muitos, passou por várias modificações. A diminuta vila deu lugar a uma bela cidade, cujas riquezas fundamentais não estão apenas nos seus filhos ilustres, na quantidade e variedade de minérios ou nos bons ventos, mas no seu povo afável e civilizado, que busca, acima de tudo, com trabalho e empenho, um lugar melhor para viver.

1 - ASPECTO GERAL DO MUNICÍPIO

Caetité é um município brasileiro da Bahia, distante 645 quilômetros da capital do estado, Salvador e possui uma população em 52.853 habitantes (IBGE, 2017) (estimada), 47.515 pelo censo de 2010. Tem área geográfica total de 2.442,895 km², além da sede, possui quatro distritos com as seguintes distâncias desta: Brejinho das Ametistas, a 24 km; Caldeiras, a 60 km; Maniaçu, a 28 km; Pajeú, a 26 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, à 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).



FONTE: Ficheiro Mapa Caetité.jpg

1.1 - ECONOMIA E PECUÁRIA

Na economia a pecuária se destaca com um rebanho bovino com mais de 32.000 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).

TABELA 01 - DADOS ECONOMIA - CAETITÉ	
PIB per capita (2016)	12.097,20 (RS)
Percentual das receitas oriundas de fontes externas (2015)	81,50%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) (2010)	0,625
Total de receitas realizadas (2017)	111926 (R\$ X 1000)
Total de despesas empenhadas (2017)	114365 (R\$ X 1000)

FONTE: IBGE (2017)

Caetité possui uma mina de Urânio em produção de mineração e beneficiamento que é explorada pela estatal INB (Indústrias Nucleares do Brasil S.A.), sendo está vinculada ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Ademais, várias outras empresas também se instalaram na cidade devido ao grande potencial eólico apresentado nesta região, com o objetivo de produção de energia elétrica.

O Complexo Eólico do Alto Sertão é o nome que recebeu o conjunto de complexos de produção de energia eólica na região baiana da cidade de Caetité, e que constitui o maior complexo dessa modalidade energética na América Latina. Situado nas cidades de Caetité (onde se concentra a maior quantidade de aerogeradores), Guanambi, Igaporã e Pindaí, os complexos Alto Sertão I e II possuem uma capacidade conjunta de produção de 680,5 megawatts.

O Alto Sertão I possui 14 parques nos municípios de Caetité, Igaporã e Guanambi, com 184 aerogeradores e capacidade de produção de 294,4 megawatts, o que já o tornava o maior da América Latina, a um custo de 1,2 bilhão de reais. Esta capacidade daria para abastecer uma cidade com 540 mil lares.

O complexo Alto Sertão II tem uma capacidade de geração de 386,1 megawatts, a partir de 15 parques eólicos nos quatro municípios, numa área de 150

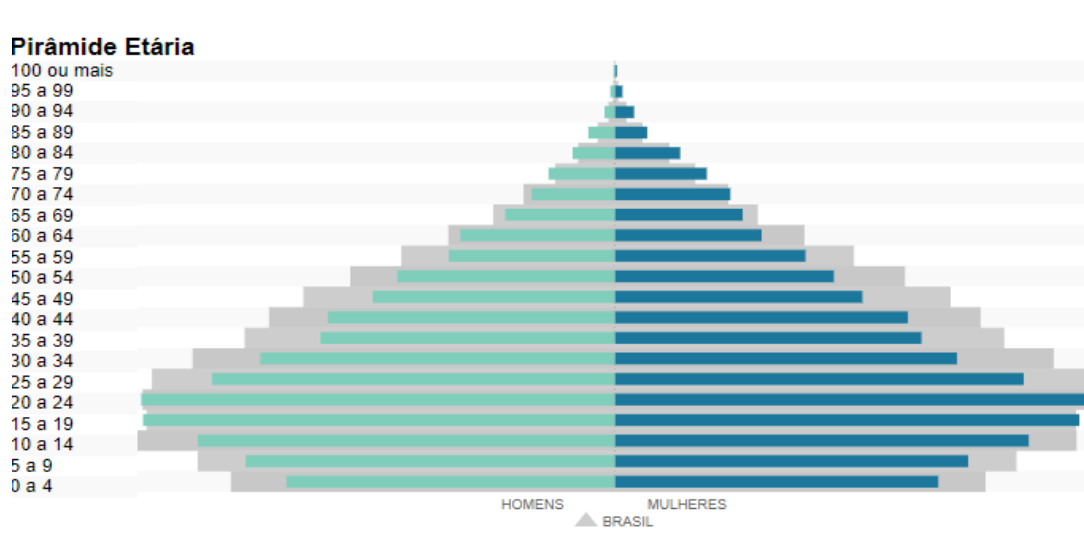
quilômetros de extensão com 230 aerogeradores, e com investimento para instalação orçado em 1,4 bilhão de reais, em 2014.

Em 2016 a empresa Renova Energia deu início à construção de um parque de geração elétrica a partir da luz solar em Caetité; com uma capacidade estimada de 4,8 MW, o parque se compõe de 19.200 painéis fotovoltaicos, estará ligado ao parque eólico desta empresa situado na cidade de Igaporã, com oito torres.

No caso dos dois parques, a produção solar terá sua produção diurna, quando os ventos costumam ser mais fracos, enquanto durante a noite a geração eólica encontra sua maior constância. (pt.wikipedia.org) (2017)

2 - ANÁLISE SITUACIONAL

A população estimada do município de Caetité é de 52.853 habitantes, segundo dados fornecidos pelo IBGE 2017 com predominância na faixa etária de 20 a 24 anos e pelo sexo feminino, com número levemente maior que o masculino. A pirâmide etária 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.



População, estrutura etária, crescimento populacional, pirâmide etária, distribuição segundo área de residência (urbana/rural); 2010.

FONTE: IBGE (2017)

TABELA 02 - DADOS POPULAÇÃO	TOTAL
População residente – Homens	23.419
População residente – Mulheres	24.096
População no último censo (2010)	47.515
População estimada (2017)	52.853
Densidade demográfica (2010)	19,45 hab/km ²

FONTE: IBGE (2017)

3 - GRUPOS VULNERÁVEIS (INDÍGENAS, ASSENTADOS, QUILOMBOLAS)

Importante destacar também 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 23 comunidades quilombolas, dessas, 09 são certificadas pela Fundação Palmares. 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. Hoje são 26 identificadas e 13 certificadas.

TABELA 03 - COMUNIDADES QUILOMBOLAS CERTIFICADAS		
Nº	COMUNIDADE	LOCALIZAÇÃO
1	Sambaíba	Caldeiras
2	Sapé	Caldeiras
3	Vereda dos Cais	Maniaçú
4	Vargem do Sal	Maniaçú/Cercado
5	Mercês	Caldeiras
6	Olho D'Água	Pajeú do Vento
7	Contendas	Maniaçú
8	Pau Ferro	Maniaçú/Juazeiro
9	Malhada	Maniaçú
10	Lagoa do Meio	Sede
11	Lagoa do Mato	Maniaçú
12	Passagem de Areia II	Maniaçú
13	Cangalha	Maniaçú

FONTE: SMS - CAETITÉ/2017

4 - 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 a necessidade de sobrevivência e ingresso no mercado de trabalho.

TABELA 04 - NÚMERO ALUNOS MATRICULADOS POR NÍVEL DE ENSINO NO MUNICÍPIO DE CAETITÉ-BAHIA / 2015.

VARIÁVEL	CAETITÉ	BAHIA	BRASIL
Pré-escolar	1.370	3.579,34	49.165,25
Fundamental	8.005	21.234,25	278.253,38
Médio	2.049	5.534,05	80.748,81

FONTE: MEC/ INEP/ SEEC

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade, tiveram nota média de 4.8 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3.9. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 75 de 417. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 48 de 417. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 98.3 em 2010. Isso posicionava o município na posição 79 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 1603 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

TABELA 05- DADOS REFERENTE A EDUCAÇÃO – CAETITÉ / 2017

Matrículas, docentes e número de estabelecimentos por nível de ensino	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade[2010]	98,3 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental [2015]	4,8
IDEB – Anos finais do ensino fundamental [2015]	3,9
Matrículas no ensino fundamental [2017]	7.476 matrículas
Matrículas no ensino médio [2017]	1.980 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2015]	477 docentes
Docentes no ensino médio [2017]	159 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2017]	43 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio[2017]	5 escolas

FONTE: IBGE (2017)

5 – SAÚDE

5.1 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

A Secretaria Municipal de Saúde atualmente está, provisoriamente, localizada na Praça Dr. Deocleciano Teixeira, nº 08, Centro. Conta com os seguintes setores:

1. Central de Marcação de Exames;
2. Atenção Básica;
3. Vigilância Sanitária – VISA;
4. Vigilância Epidemiológica – VIEPI;
5. Centro de Processamento de Dados – CPD;
6. Autorização de Internação Hospitalar - AIH;
7. Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD
8. Recursos Humanos;
9. Auditoria.

5.2 - UNIDADES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidades que compõem a Rede Própria de Saúde:

1. UPA III
2. SAMU 192
3. Centro de Atenção Especial Nível III Dra. Lara Fernandes Carvalho
4. Centro de Saúde Dr Woqiton Fernandes Teixeira
5. USF de Maniaçu;
6. USF de Caldeiras;
7. USF Deoclides Fernandes
8. USF Florisvaldo Rodrigues Soares
9. USF Francisco Marques Santos
10. USF Vereador César Ladeia
11. USF José Silveira Rocha
12. USF Izolina Barbosa da Silva
13. USF José Ambrosino José dos Santos
14. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST
15. Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I
16. Serviço de Atenção Domiciliar – SAD
17. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF
18. Academia da Saúde

19. Casa de Acolhimento à Gestante da Zona Rural
20. Unidade de Endemias de Caetité
21. CAF – Central de Assistência Farmacêutica
22. Laboratório de Análises Clínicas

Unidade que compõem a Rede Credenciada de Saúde:

1. Fundação Hospitalar e Maternidade Senhora Santana
2. Clínica Átomo

CNES – CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE

TABELA 06 - UNIDADES DE SAÚDE CADASTRADAS NO CNES

CNES	NOME FANTASIA
9117474	ACADEMIA DE SAUDE DE CAETITE
5019583	ANDRE RONNEY SANTOS LEDO
3968537	ATOMO
7363389	BARRETO ALVES SERVICOS MEDICOS
2602164	BASE REGIONAL DE SAUDE CAETITE NRS SUDOESTE
7568886	CAF CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO DE CAETITE
3361187	CARDIO CLINICA
7447906	CASA DA GESTANTE DE CAETITE
7522401	CEMSO
7448007	CENTRAL DE REGULACAO DE CAETITE
3020509	CENTRO DE ATENCAO PSICO SOCIAL
9232745	CENTRO DE REFERENCIA SAUDE DO TRABALHADOR DE CAETITE
2556901	CENTRO DE SAUDE DE CAETITE
7141599	CENTRO PSICOLOGICO DE DESENVOLV DO POTENCIAL HUMANO
7290098	CIMEC
7954751	CLINICA CORPO EM EQUILIBRIO
2549050	CLINICA DE FISIOTERAPIA
5583187	CLINICA GENESE
2549042	CLINICA HUMANA
7806248	CLINICA ODONTOMEDICA CAETITE
6424473	CLINICA ODONTOMEDICA VIDA
9169423	CLINICA PHYSIOCORPS
7314965	CLINICA SANTAMARIA
7725442	CLINICA SAO FRANCISCO
5019613	CONAMED
3282872	CONS OFTALMOLOGICO

3362205	CONSULTORIO DE FONAUDIOLOGIA
3282635	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
3282783	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
3282708	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
3282643	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
6729282	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
3282740	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
3362221	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
6344526	CONSULTORIO ODONTOLOGICO ATELIE ORAL
3282724	CONSULTORIO ODONTOLOGICO DRA LUCIANA MALHEIRO
7310161	CONSULTORIO ODONTOLOGICO FERNANDES MELO
7933665	CONSULTORIO ODONTOLOGICO VOLTE A SORRIR
3361160	CONSULTORIO OFTALMOLOGICO
9647759	CORE CENTRO ODONTOLOGICO DE REABILITACAO E ESTETICA
6344429	DILAB DIAGNOSTICOS LABORATORIAIS
6729312	EQUILIBRIUM
2560534	ERGOCENTER
9673105	FARMACIA DO POVO
6869025	FISIOCENTER
6322743	HEMOGRAMA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
7319770	HOSPITAL MUNICIPAL DE CAETITE
2557118	HOSPITAL REGIONAL E MATERNIDADE SANTANA DE CAETITE
7282869	IMAM INSTITUTO DE MASTOLOGIA E MAMOGRAFIA LTDA
6383858	IMLAB
9621415	LABORATORIO DE ANALISES CLINICA MATOS LADEIA LTDA
6771602	LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA VILA
6869130	LABORATORIO DE PROTESE SORRINDO PARA TODOS
2557126	LABORATORIO MUNICIPAL DE CAETITE
2560526	LACLI
9160221	LAPIDARE MEDICINA E ESTETICA
7952554	MED LAB
7627335	MULTIPLA ODONTOLOGIA
3968545	MURILO ANDERSON ALMEIDA CORREIA
3968553	NEVES CASTRO SERVICOS MEDICOS LTDA
3282821	ODONTOCLIN
9042067	ORTHOPLUS
3361241	ORTHOS
6382681	ORTOCENTER
7015666	OTORRINO CAETITE
7306539	PAULO SERGIO GONDIM CASTRO ME
7454260	POLICLINICA YAMA
6422721	POSTO DE SAUDE DE CAMPINAS
7510608	PREVINA CLINICA MEDICA

9236236	PRODENT
9588329	RADIODONTO
9405453	RAPEL LTDA
9069631	RC ODONTOLOGIA
9585834	RENATA AGUIAR
3968626	SALLES FERNANDES SERVICOS MEDICOS
7468857	SALUTAR CENTRO MEDICO DE GESTAO OCUPACIONAL
6893635	SAMU SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEI DE URGENCIA
6942253	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAETITE
7475128	SEMPRE
2556979	UBS DR WOQUITON FERNANDES TEIXEIRA
7652259	UNIDADE DE CONTROLE DE ENDEMIAS DE CAETITE
2557096	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE CAETITE
6422675	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CALDEIRAS
6516246	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE JUAZEIRO
2556936	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE MANIACU
6516254	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SANTA LUZIA
6422756	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DEOCLIDES FERNANDES
6999166	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLORISVALDO RODRI. SOARES
6355781	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FRANCISCO MARQUES SANTOS
2560542	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE SILVEIRA ROCHA
6422683	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VEREADOR CEZAR LADEIA
6422691	UNIDADE ODONTOLOGICA MOVEI
6422705	VIGILANCIA SANITARIA SMS CAETITE
9582258	VITALL CLINICA MEDICA ODONTOLOGICA

FONTE: CNES/2018

6 - INDICADORES SISPACTO

Indicador 1 - Óbitos Prematuros (nº e taxa por 100.000 habitantes) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), segundo local de residência. Bahia

MUNICÍPIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CAETITÉ/BA	46	48	48	33	59	52	46	35

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE – SIM

O Indicador 1 - refere-se à quantidade de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis no município de Caetité no período de 2010 a 2017. A avaliação dos valores absolutos revela oscilações no período em análise. Embora sem tendência definida, é essencial foco na redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio

das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Indicador 3 - Proporção de óbitos com causa definida, segundo local de residência. Bahia, 2010-2016*

MUNICÍPIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CAETITÉ	97,6	96,5	91	87,2	96,6	92,9	82,4	85,1

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE – SIM

As análises dos valores mostram uma diminuição da identificação da causa básica dos óbitos nas Declarações de Óbitos, refletindo a necessidade de atenção dos médicos responsáveis pelo preenchimento desses documentos, haja vista que essas informações são fundamentais para pesquisas do perfil de mortalidade do município.

Indicador 4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança menores de 2 anos

MUNICÍPIO	PENTA	POLIO	PNM	TV	%	PENTA	POLIO	PNM	TV	%
	2016	2016	2016	2016	2016	2017	2017	2017	2017	2017
CAETITÉ	90,19	108,08	102,16	97,84	75,00%	79,93	83,55	87,5	85,86	50,0%

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE – SIM

A análise do Indicador 04 revela uma diminuição da população de crianças vacinadas no ano 2017, devido possivelmente ao período de transição da implantação dos sistemas de informação do SI-PNI para o E-SUS, pois o município estava com mais de um sistema operante, ficando as doses registradas em mais de um sistema de informação.

Indicador 05. Proporção de cura de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

MUNICÍPIO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CAETITÉ	80	50	80	100	0	0,0

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN_ RELATÓRIOS VERSÃO 4.7(COAP)

A série histórica do Indicador 05 reflete a necessidade de celeridade no processo de investigação, acompanhamento e fechamento dos casos notificados em tempo oportuno.

Indicador 06 - Proporção de Cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes - Município de Residência. Bahia

MUN RES BA	2015			2016			2017		
	Base 11/04/2016			Base 14/02/2017			Base 27/02/2018		
	Nº Cura MB+PB	Nº total MB+PB	% Cura	Cura MB + PB	Total MB + PB	% cura	Cura MB+PB	Total MB+PB	% Cura
CAETITÉ	0	0	S/C	2	2	100,0	2	3	66,7

FONTE: SUVISA/SESAB/DIVEP/SINAN

Na série histórica no que refere ao ano de 2017, a proporção de cura obteve resultado de 66,7% devido a pacientes que mudaram de cidade, como também àqueles que abandonaram o tratamento devido a outras intercorrências.

Indicador 8 - Nº de Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano, segundo local de residência. Bahia. Período: 2013 - 2017.

MUNICÍPIO	2013	2014	2015	2016	2017	NV 2016	Estimativa 2018 : ((NV 2016+(NV 2016*10%))* 1,08%)* 25%
CAETITÉ	0	0	0	0	3	697	2

FONTE: DIVEP/SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC - SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS (DADOS PROCESSADOS ATÉ 27/02/18).

Todas as gestantes com resultados positivos para sífilis são convocadas por processo de busca ativa e são orientadas quanto à importância e a necessidade do tratamento tanto pessoal quanto do parceiro. Fatores como multiplicidade de parceiros, resistência destes ao tratamento e possivelmente resistência e/ou abandono da própria gestante são situações que dificultam o controle da doença e propiciam o surgimento de casos de sífilis congênita.

Indicador 9 - Casos novos de AIDS em menores de 5 anos, segundo local de residência. Bahia. Período: 2013 - 2017.

MUNICÍPIO	2013	2014	2015	2016	2017
CAETITÉ	0	0	0	0	0

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN

A análise do indicador acima revela uma ausência de casos no município. Este contexto sugere uma possível subnotificação de casos ou a real inexistência dos mesmos.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, segundo local de residência. Estado da Bahia, 2016.

MUNICÍPIO	Cumprimento da Diretriz do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano - Parâmetros Básicos			Resultado indicador em 2017
	Cloro Residual	Turbidez	Coli Totais	
	%	%	%	%
CAETITE	65,56%	85,56%	85,56%	79,31

FONTE: SISAGUA

Não foram realizadas 100% das coletas de água bruta e tratada, do mês de maio por questões operacionais e no mês de julho devido à falta de material no laboratório no 19º DIRES.

Indicador 11 - Razão de Exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. Bahia, 2015-2017*

NRS/R.Saúde/Município	2015		2016		2017	
	nº	Razão	nº	Razão	nº	Razão
BAHIA	388.983	0,31	395.553	0,31	385.428	0,30
CAETITÉ	3.079	0,75	3.289	0,80	2.754	0,67

FONTE: DATASUS

TABELA 07 - QUANTIDADE DE PREVENTIVOS REALIZADOS NO PERÍODO DE 2015 A 2017 / CAETITÉ/BA.

Ano	Nº
2015	16590
2016	6952
2017	11075

FONTE: DATASUS/TABWIN

Os dados acima refere-se ao indicador 11 do SISPACTO, o qual revela a quantidade de Exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no município de Caetité/Bahia, 2015-2017. Comparado os dados acima com os disponíveis no DATASUS no mesmo período, percebe-se uma diferença considerável, pois os valores neste sistema são superiores ao da tabela em análise.

Embora tenha-se identificado uma divergência de dados entre sistemas, nota-se em ambos que houve um considerável decréscimo dos valores entre os anos de 2016 e 2017 que, em grande parte, deve-se a mudanças nos sistemas de informação do SIA para o E-SUS. Vale destacar ainda que a razão de exame citopatológicos realizados no município de Caetité/BA é maior que a razão do Estado a Bahia, fato que revela os

esforços alcançados pela gestão municipal no programa de combate e rastreamento precoce do câncer cervical.

Indicador 12 - Exames mamográficos de rastreamento, realizados em mulheres de 50 a 69 anos (nº e razão), segundo local de residência. Estado da Bahia, 2013 - 2017*

NRS/R. SAÚDE/MUNICÍPIO	CAETITÉ	
		Nº
2010	Razão	0,01
	nº	88
2011	Razão	0,05
	nº	592
2012	Razão	0,33
	nº	848
2013	Razão	0,44
	nº	880
2014	Razão	0,45
	nº	754
2015	Razão	0,38
	nº	422
2016	Razão	0,21
	nº	1522
2017	Razão	0,77

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVPEP - SIASUS

O dados acima refere-se à quantidade de exames mamográficos de rastreamento, realizados em mulheres de 50 a 69 anos no município de Caetité/BA, no período de 2013 – 2017. A análise mostra resultados extremamente positivos, com aumento significativo no número de mamografias realizadas em mulheres na idade preconizada como rastreamento pelo Ministério da Saúde. Tais efeitos são reflexos da ampliação de vagas para realização desse exame, bem como campanhas educativas e busca ativa realizadas na população alvo tanto pela Equipe Saúde da Família quanto pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS.

Indicador 13. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, segundo município de residência. Estado da Bahia. 2013-2017

NRS/R.Saúde/Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	%	%	%	%	%	%	%	%
CAETITÉ	58,8	59,9	57,5	54,7	52,2	51,5	57,7	56,8

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVPEP- SINASC

O Indicador 13 do SISPACTO avalia a proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar, no município de Caetité/BA, no período de 2013-2017. A análise dos valores revela decréscimo principalmente nos anos de 2010 a 2015, porém um aumento significativo de partos normais em 2015 a 2016. Esse aumento observado coincide com a contratação de enfermeiras obstétricas pela contrapartida municipal. Na prática hospitalar, estes profissionais prestam assistência ao parto, de forma humanizada, o que possivelmente interfere no resultado deste indicador com a diminuição do quantitativo de partos cirúrgicos.

Indicador 14 - Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos), segundo município de residência. Estado da Bahia, 2013-2017

NRS/R.Saúde/Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
BAHIA	21,4	21,7	21,3	21,2	20,7	20,1	19,9	18,0
CAETITÉ	15,4	14,9	15,6	15,3	14,6	14,6	16,6	11,7

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP – SINASC

A série histórica acima apresenta oscilações na proporção de gravidez na adolescência no período de 2010 a 2016, com uma brusca redução no ano de 2017, relacionado certamente ao trabalho das Unidades de Saúde nas Escolas e dentro da própria USF ao sensibilizar as família e adolescentes. Associada a estas ações, o município desenvolve o Programa de Planejamento Familiar com a distribuição de métodos contraceptivos bem como orientações a este público.

Indicador 15 - N. de óbitos e Taxa de mortalidade infantil por 1.000 nascidos vivos, segundo local de residência. Estado da Bahia, 2013 - 2017

MUNICÍPIO	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx	Nº	Tx
CAETITÉ	20	-	12	-	11	-	12	-	8	-	12	-	5	-

FONTE: SESAB/SUVISA/DIS - SIM E SINASC

Houve um aumento no número de óbitos e na taxa de mortalidade infantil no ano de 2011, com redução considerável no ano de 2017 que evidencia melhorias na assistência ao parto, ampliação de recursos humanos, entre demais ações da gestão com foco na melhoria da assistência ao pré-natal, à saúde da criança e parturiente.

Indicador 16 - Número de óbitos maternos, segundo município de residência, Estado da Bahia. 2013 a 2017*.

MUNICÍPIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CAETITÉ	1	0	1	3	0	0	0	0

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/ SIM

A série histórica retrata um aumento no número de óbitos maternos no município de Caetité no ano de 2013, com queda no período de 2014-2017. A mortalidade materna é um importante indicador de saúde e reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. A avaliação e o monitoramento desse indicador são de extrema importância, pois elevados valores da Mortalidade Materna estão associados a uma prestação de serviços de saúde inadequada a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência do pré-natal até o puerpério.

Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

MUNICÍPIO	População	2010	2017
CAETITÉ	52696	34,99%	65,19%

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA (MS/DAB)

A tendência crescente na cobertura populacional por equipes da Atenção Básica reflete os esforços da gestão municipal em ampliar o acesso da população aos serviços do Programa Saúde da Família. O objetivo para os próximos 02 anos é ampliar ainda mais o acesso, com a inauguração de 03 novas UBS, além de reformas e ampliação das existentes a fim de melhorar a qualidade dos serviços oferecidos à população municipal.

Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa família (PBF)

MUNICÍPIO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CAETITÉ	23,2	9,6	81,8	93,2	99,6	98,3	98,5	98,5	92,08%	91,64%	94,87%

FONTE: MS/SAS/DAB - COORDENAÇÃO-GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

A gestão e o acompanhamento das condicionalidades do PBF envolvem um complexo mecanismo institucional que demanda a articulação dos três entes federativos (União, estados e municípios) e diferentes setores (saúde, educação e assistência social), mobilizando diversos atores sociais. No município de Caetité, percebe-se uma alta cobertura do acompanhamento das condicionalidades do PBF a partir

de 2009, chegando à vigência de 2011 a quase 100%, mantendo o patamar de cobertura dentro de 90% até o ano de 2017. Conclui-se dessa forma que o aumento da cobertura das Unidades de Saúde da Família no município de Caetité propiciou essa melhora assim como os esforços das USF's e gestão articuladas no intuito de contribuir para a reorganização do processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família respondendo às necessidades de cuidado à saúde da população.

Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica

MUNICÍPIO	População	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CAETITÉ	52.696	65,30%	59,67%	72,41%	76,61%	77,64%	100,00%	93,37%	90,23%

FONTE: E-GESTOR ATENÇÃO BÁSICA

Observa-se uma crescente tendência de ampliação do acesso da população aos serviços de saúde bucal. O objetivo atual da gestão é ampliar ainda mais o acesso, com a inauguração de 03 novas UBS com serviço de Saúde Bucal e a inauguração do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO.

Indicador 20 - Número e Percentual de ações de Vigilância Sanitária, segundo município de execução. Estado da Bahia, 2011 – 2016.

MUNICÍPIO	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CAETITÉ	6	85,7	6	85,7	5	71,4	5	71,4	5	71,4	6	100,0	7	100,0

FONTE: SESAB/SUVISA/DIS – SIASUS

Segundo manual do SISPACTO (2017) esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias: cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa, inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa, atividades educativas para população, atividades educativas para o setor regulado, recebimento de denúncias, atendimento de denúncias e instauração de processo administrativo sanitário. O indicador acima indica que houve uma queda no número de ações na vigência de 2013, contudo em 2016 atingiu um maior percentual de ações, devido a adequação na composição da equipe.

Indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Bahia. Período: 2016 e 2017

MUNICÍPIO	Nº de ciclos em 2016	Nº ciclos em 2017
CAETITÉ	7	6

FONTE: DIVEP/PNEM/SIMPR/SMS/CAETITÉ

Este indicador reflete o trabalho realizado pela equipe do Programa de Combate às Endemias do Município, tanto na zona urbana quanto na zona rural em específico nos distritos e povoados. Neste trabalho são realizadas identificação e eliminação de focos do mosquito *aedes aegypti*, bem como ações educativas à população.

Indicador 23 - Percentual de Preenchimento da variável ocupação, das notificações de acidente trabalho, com exposição à Material Biológico, Acidente Grave e Intoxicação

MUNICÍPIO	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
CAETITÉ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-

FONTE: SESAB/SUVISA/DIVAST – SINAN

A Vigilância a Saúde do Trabalho foi implantada no município no ano de 2014. 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. Não houve registro de notificação de acidente de trabalho, com exposição a material biológico, acidente grave e intoxicação, no ano de 2017 no município. Atualmente, a equipe do CEREST encontra-se em processo de atualização e capacitação para aprimoramento no preenchimento das fichas do SINAN.

7 – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS SERVIÇOS

7.1 - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192

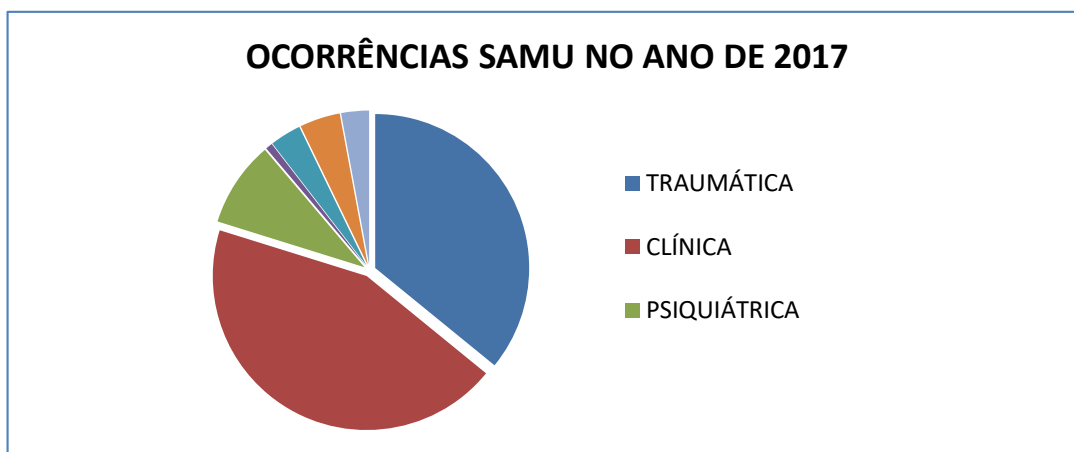
SAMU 192 é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a seqüelas 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), sendo 06 Técnicos de Enfermagem e 06 Condutores Socorristas (com escala de serviço de 24 h) treinados e capacitados e 01 Enfermeira Coordenadora. Esta equipe atua 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, ou 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 gráfico demonstrativo sobre as ocorrências do SAMU no ano de 2017 totalizando 822 ocorrências.



FONTE: FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR – SAMU 192

Durante o ano de 2017, as ocorrências de causas clínicas adultas tiveram a maior proporção entre os atendimentos (44 %) seguidas das ocorrências por trauma que representaram (36%); as ocorrências psiquiátricas corresponderam (9%), com (0.7%) ficaram equivalentes as de causas obstétricas. A taxa de transferência de pacientes para hospitais, realizada pela equipe do SAMU foi de 2.8%, o total de recusa de atendimento, conduzida por terceiros de 3.3% e óbito com 4.2%.

Os casos que tiveram o motivo da ocorrência relacionado a trauma em sua grande maioria estão relacionados com o uso de bebida alcoólica. Já os motivos dos atendimentos de adultos por causas clínicas foram motivadas à hipertensão arterial, ansiedade, alterações dos níveis glicêmicos e crise convulsiva. Houve um índice considerado pequeno de recusa da remoção para o ambiente hospitalar.

8 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

O SAD é um serviço indicado para pessoas que apresentam dificuldades temporárias ou definitivas de sair do espaço da casa para chegar até uma unidade de saúde ou ainda para pessoas que estejam em situações nas quais a atenção domiciliar é a mais indicada para o seu tratamento. Esta visa proporcionar ao paciente um cuidado mais próximo da rotina da família, evitando hospitalizações desnecessárias, além de diminuir o risco de infecções e assegurar aos pacientes um atendimento humanizado em casa, perto da família.

O SAD representa um avanço para a gestão de todo o sistema público de saúde, uma vez que ajuda a desocupar os leitos hospitalares proporcionando um melhor atendimento e regulação dos serviços de urgência dos hospitais. O atendimento é realizado por equipes multidisciplinares (EMAD e EMAP) compostas por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas técnicos de enfermagem. O acesso ao serviço geralmente é feito no hospital em que estiver internado, por solicitação da Equipe de Saúde da Família/Atenção Básica ou através da UPA.

A atual gestão, vendo os resultados colhidos pelos serviços ofertados pelo programa, pretende implantar o SAD Rural, para que o serviço tenha cobertura de 100% do município, pois hoje atende somente a sede do município.

TABELA 08 - SAD - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Procedimento	2014	2015	2016	2017
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	487	714	257	536
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	43	75	45	77
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	5	18	8	9
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	353	628	355	429
0301010161 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	-	-	11

0301050023 ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	35	7	-	350
0301050082 ANTIBIOTICOTERAPIA PARENTERAL	12	4	-	22
0301050104 VISITA DOMICILIAR POS OBITO	5	9	5	5
0301050147 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	94	23	-	80
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	16	21	13	15
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	8	-	-	3
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	6	19	8	11
0301100098 ENEMA	-	2	-	1
0301100144 OXIGENOTERAPIA	1	2	-	1
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	6	2	1	3
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	-	1	-	1
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	137	261	176	204
0401010023 CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	436	750	234	595
0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	2	-	-	1
0415040043 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	-	-	-	1
Total	1647	2537	1102	2052

FONTE: SIA/SUS

9 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA III 24 HORAS

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.

TABELA 09 - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	2015	2016	2017	Total
Ações coletivas/individuais em saúde	789	302	300	1391
Diagnóstico em laboratório clínico	863	3332	5194	9389
Diagnóstico por radiologia	7416	8105	8200	23721
Diagnóstico por ultrasonografia	2719	2805	2689	8213
Diagnóstico por endoscopia	120	152	130	402
Diagnóstico por teste rápido	38968	90829	41823	171620
Consultas / atendimentos / Acompanhamentos	313608	474159	291243	1079010
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	111	83	40	234
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	6474	3559	2575	12608
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	87	59	60	206
Total	371155	583385	352254	1306794

FONTE: TABWIN 2017 – CM-CAETITÉ

10 - SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

O centro de Atenção Psicossocial- CAPS de Caetité teve sua abertura desde 31 de março de 2004 para o atendimento especializado em saúde mental, atendendo os pacientes cadastrados nos programas intensivo, semi-intensivo e não intensivo, bem como o atendimento de consultas ambulatoriais de psiquiatria.

Atualmente a unidade funciona com atendimentos psicológicos, através da terapia individual e grupos terapêuticos; Psiquiatria; Fisioterapia; Atendimento farmacêutico, com fornecimento e aplicação de medicações injetáveis, controles de pressão arterial e glicêmicos. São desenvolvidos trabalhos com terapias alternativas,

como o artesanato, com auxílio de uma artesã, a qual orienta a confecção de objetos pelos próprios pacientes. A hortaterapia é outra modalidade terapêutica desenvolvida com auxílio de um hortelão para auxiliar os pacientes na lida com a horta, cultivo, cuidados, irrigação, entre outros.

Merece destaque também a realização de trabalhos com Musicoterapia, Salão de Beleza e Educação física que, através do auxílio de profissionais qualificados, permitem a realização de atividades que proporcionam uma melhor qualidade de vida aos pacientes, cuidados básicos com a higiene e cuidados estéticos, trazendo assim, um aumento de autoestima, prazer e satisfação com a própria imagem.

TABELA 10 - CAPS - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL

Procedimento	2016	2017	2018	Total
0301080020 ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE	-	-	-	11
0301080194 ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE	1023	61	-	6305
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE	1372	3910	8747	19932
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE	167	315	509	2278
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	91	88	-	1534
0301080240 ATENDIMENTO DOMICILIAR P/ PACIENTES	7	-	-	387
0301080275 PRÁTICAS CORPORAIS	-	105	887	5092
0301080283 PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS	-	7	-	915
0301080291 ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE	13	10	-	438
0301080348 AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	-	1	-	56
Total	2673	4497	10143	36948

FONTE: RAAS

11 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

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.

Verificando as informações disponíveis nos vários sistemas, pode-se traçar um perfil epidemiológico do município. O Sistema de Notificação de Agravos Notificáveis – SINAN revela a existência de grande quantidade de doenças relacionadas

a afecções ginecológicas que, de acordo com o CID 10 (Código Internacional de Doenças), envolve as inflamações ou infecções da vulva e da vagina, dentre outras existentes. Pode-se atribuir como possível fator responsável por esta situação, a organização do sistema de notificação e o aumento do número de pessoas do sexo masculino que chegam ao município para trabalharem em empresas que estão se instalando no município e que recrutam significativa quantidade de mão de obra temporária. Destaca-se ainda, os casos de sífilis manifestadas em adultos e crianças (congenita) como importantes agravos de controle na saúde coletiva.

Observa-se também uma constância de agravos relacionados com animais peçonhentos e atendimento de profilaxia da raiva humana no período analisado. Provavelmente deve-se ao fato da proximidade da população com áreas rurais bem como a falta de saneamento do meio que propicia a proliferação de animais peçonhentos próximos aos domicílios.

A varicela apresentou uma redução no número de casos, provavelmente devido a introdução da vacina tetraviral (sarampo, rubéola, caxumba e varicela) na rotina (setembro de 2013), com mudança do padrão epidemiológico de ocorrência.

TABELA 11 - DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

AGRAVOS	2014	2015	2016	2017
Acidentes por animais peçonhentos	252	238	222	230
Atendimento antirrábico	119	119	104	116
Caxumba	2	0	0	0
Chikungunya	0	0	13	1
Condiloma acuminado (verrugas ano genitais)	16	22	23	4
Coqueluche	2	0	0	0
Dengue	21	69	197	43
Difteria	1	0	0	0
Esquistossomose	42	83	86	187
Hepatites virais	1	1	0	0
Herpes genital	5	9	11	1
Leishmaniose visceral	1	2	0	0
Leptospirose	0	0	0	0
Malária	1	0	0	0
Meningite	3	3	0	0
Outras afecções inflamatórias da vagina e da vulva	973	1.203	1.168	588
Sífilis em gestante	2	4	1	3
Sífilis não especificada	0	0	1	0
Síndrome da úlcera genital	0	0	0	0

Síndrome do corrimento cervical em mulheres	0	1	0	0
Síndrome do corrimento uretral em homens	0	2	1	1
Toxoplasmose	0	0	0	1
Varicela	58	3	0	2
Violência interpessoal / Autoprovocada	16	0	0	5
Zika vírus	0	0	25	0
TOTAL	1515	1759	1852	1182

FONTE: SINAN/NET

TABELA 12 - DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

CAPÍTULO CID-10	2016
IX - Doenças do aparelho circulatório	65
XVIII - Sintomas sinais e achados anormais exame clínico e laboratório	51
II - Neoplasias (tumores)	43
XX - Causas externas de morbidade e mortalidade	37
X - Doenças do aparelho respiratório	26
IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15
XI - Doenças do aparelho digestivo	15
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	8
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	8
XVII - Malf. Congênita deformidade e anomalias cromossômicas	3
VI - Doenças do sistema nervoso	2
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2
III - Doenças sangue órgão hemat. E trans. Imunitár	1
V - Transtornos mentais e comportamentais	1
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1
TOTAL	294

FONTE: DATASUS(2017)

A dengue é considerada atualmente um grande problema de saúde pública mundial. Em Caetité observa-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.

TABELA 13 - ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL DO *Aedes Aegypti*

BAIRROS	1º CICLO	2º CICLO	3º CICLO	4º CICLO	5º CICLO	6º CICLO
Alto do Cristo	--	--	--	--	6,75	--
Bela vista	--	--	--	--	0	--
Buenos Aires	--	--	--	--	6,46	--
Centro	--	--	--	--	8,37	--
Chácara	--	--	--	--	3,53	--
Prisco Viana	--	--	--	--	2,21	--
Nossa Senhora da Paz	--	--	--	--	31,46	--
Ovídio Teixeira	--	--	--	--	9,81	--
Santo Antônio	--	--	--	--	2,92	--
Santa Rita	--	--	--	--	6,1	--
São José	--	--	--	--	4,81	--
São Vicente	--	--	--	--	2,83	--
Geral da Cidade	--	--	--	--	6,07	--

FONTE: PROGRAMA DE CONTROLE DAS ENDEMIAS

Os trabalhos que estavam sendo realizados na zona urbana foram interrompidos por causa da inserção do PNEM (Plano Nacional de Enfrentamento a Microcefalia). Por esse motivo, não foi possível realizar o levantamento dos respectivos ciclos do ano de 2014 a 2017, com exceção do 5º ciclo de 2017 que foi realizado.

12 - 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 de nº 15 e 16 abaixo retratam os dados acumulados do Programa Nacional de Imunizações – PNI.

TABELA 14- COBERTURAS VACINAIS EM < 1ANO DE IDADE POR TIPO DE VACINA

ANO	POPULAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS	BCG	Meningocócica conjugada C	Penta (DTP/Hib/HB)
2014	782	85,93%	100,77%	89,39%
2015	774	80,24%	87,63%	93,15%
2016	693	87,01%	92,35%	91,34%
2017	693	74,46%	77,63%	77,20%

FONTE APIWEB/SIPNI

TABELA 15 – COBERTURA VACINAL

ANO	Pneumo	Pólio	Febre Amarela	Rotavirus Humano
2014	84,78%	88,36%	81,84%	89,26%
2015	89,38%	89,65%	13,98%	83,74%
2016	102,31%	109,24%	39,97%	100,43%
2017	84,24%	77,20%	20,51%	78,35%

FONTE APIWEB/SIPNI

Um dos grandes desafios no município é definir e programar estratégias efetivas para prevenção e controle das doenças e agravos passíveis de monitoramento e controle pela Atenção Básica, que constituem importante problema de saúde pública. Esta realidade determina a necessidade de uma nova abordagem nas diversas áreas não só do setor saúde tal como a implementação de ações de proteção e promoção da saúde.

Incluem-se nesse rol as doenças cardiovasculares, os vários tipos de câncer, acidente vascular cerebral, os transtornos mentais, a violência e os acidentes.

Estes agravos são de etiologia multifatorial e compartilham vários fatores comportamentais de risco modificáveis como o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a obesidade, as dislipidemias (determinadas principalmente pelo consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal), a alimentação inadequada e a falta de atividade física.

Quanto aos agravos que desencadeiam a internação, observa-se que no município de Caetité a maior causa de morbidade hospitalar dessas doenças está relacionada à gravidez, parto e puerpério, seguida de doenças do aparelho geniturinário. Em terceiro lugar destacam-se as afecções do aparelho circulatório e digestivo. Ressalta-se que dentre as causas de internação relacionadas a parto e puerpério estão inclusas desde parto único espontâneo àqueles que tiveram algum tipo de complicação (DATASUS, 2017). Quanto à segunda causa que está relacionada às doenças do aparelho geniturinário não foi encontrado uma justificativa para tal achado. Já para a terceira causa afecções do aparelho circulatório, elas já coincidem com a primeira causa de mortalidade no município.

TABELA 16 - MORBIDADE HOSPITALAR - CAETITÉ-BA - 2017

CAPÍTULO CID-10	QTD.
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	155
II. Neoplasias (tumores)	144
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	31
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	11
VI. Doenças do sistema nervoso	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	305
X. Doenças do aparelho respiratório	234
XI. Doenças do aparelho digestivo	303
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	86
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	26
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	428
XV. Gravidez parto e puerpério	606
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	33
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	33
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	44
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	310
XXI. Contatos com serviços de saúde	69
TOTAL	2903

FONTE: DATASUS (SIH/SUS)

13 – INTERNAÇÃO HOSPITALAR

O município de Caetité não possui um hospital na sua rede própria de serviços. A Fundação Hospitalar Senhora Santana, Hospital Geral de natureza Filantrópica, possui 77 leitos (55 leitos para o SUS) nas 04 áreas básicas, com Serviço de Urgência/Emergência referenciado. 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: Hospitalar: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica e Clínica Obstétrica, de média complexidade. Ambulatorial: Atendimento médico em Urgência/Emergência, Consultas Médicas Especializadas, Fisioterapia, Patologia Clínica é a única Unidade credenciada em de Caetité. 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 433.867 habitantes, 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.

TABELA 17 – INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ESPECIALIDADES.

ESPECIALIDADE	Nº LEITOS	TAXA DE OCUPAÇÃO	PACIENTES DIAS	ANO	MÊS
Clínica Cirúrgica	20	41,51%	3030	1698	142
Clínica Médica	23	67,61%	5676	999	83
Obstetrícia	7	33,86%	865	584	49
Pediatria	5	20,49%	374	113	9
TOTAL	55	40,87%	9945	3394	283

FONTE: TABWIN(2017)

TABELA 18 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL REALIZADO

PROCEDIMENTO POR SUBGRUPO	FÍSICO ANUAL	FÍSICO MENSAL
Coleta de material	2	0
Diagnóstico em laboratório clínico	43984	3665
Diagnóstico por radiologia	8	1
Consultas / atendimentos / Acompanhamentos	2168	181
Fisioterapia	15514	1293
Total	61676	5140

FONTE: TABWIN(2017)

14 - ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária à Saúde - APS é o primeiro nível de acesso ao Sistema Único de Saúde - SUS, caracterizando-se, principalmente, como o primeiro e preferencial contato dos usuários com os sistemas de saúde, sendo orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social para efetivação de um sistema de saúde com práticas cuidadoras.

Para garantir a expansão dos serviços da rede de APS, optou-se por definir a estratégia Saúde da Família como o eixo norteador para a reorganização da APS no município, uma vez que esta busca incorporar propostas inovadoras, através da reformulação das práticas de saúde, bem como devido à grande capilaridade que os serviços podem ter no território. Deste modo, possibilita-se a constituição de uma nova lógica na organização do processo de trabalho das equipes, através da ruptura do modo de fazer centrado em procedimentos biomédicos para a produção de cuidado sob a perspectiva multiprofissional.

A rede de Atenção Primária à Saúde do município de Caetité dispõe de 13 Unidades de Atenção Primária à Saúde, sendo que 2 são Unidades Básicas Tradicionais e 9 são Unidades com estratégia de Saúde da Família, todas com Saúde Bucal e 1 Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. As UBS's com Saúde da Família dispõem de uma equipe multiprofissional, conforme Portaria MS 2436 de 21 de setembro de 2017, composta por Agente Comunitário de Saúde – ACS, enfermeiro, cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal, técnico de enfermagem e médico generalista.

Nas UBS Tradicional, a composição do quadro de profissionais está diretamente vinculada à capacidade instalada da unidade de saúde e de acordo com a sua tipologia, e poderá ser constituída por médico clínico, ginecologista, pediatra, enfermeiro, nutricionista, assistente social, psicólogo, Agente Comunitário de Saúde – ACS, cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal.

Atualmente, cerca de 58,75% da população está coberta pelos serviços de Atenção Primária à Saúde (DATASUS, 2018). No entanto, existe a necessidade de ampliar a destinação de investimentos financeiros para esta área com intuito de possibilitar que este nível de atenção à saúde possa alcançar os seus objetivos básicos de

coordenação do cuidado e ordenação da rede de atenção à saúde, uma vez que, a Atenção Primária a Saúde tem possibilidade de resolver cerca de 80% das necessidades de saúde apresentadas pela população (Starfield,s/d). O processo de implantação da estratégia de Saúde da Família iniciou no ano 2000, com 02 equipes de Saúde da Família, priorizando a zona rural, devido as condições sociais e epidemiológicas.

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de atendimentos

Tipos de atendimento

Descrição	Quantidade
Consultas	
Consulta agendada	27436
Consulta agendada programada / Cuidado continuado	12880
Demanda espontânea	
Atendimento de urgência	458
Consulta no dia	11541
Escuta inicial / Orientação	16151

Tipos de consultas odontológicas

Descrição	Quantidade
Consulta de manutenção em odontologia	2280
Consulta de retorno em odontologia	2960
Primeira consulta odontológica programática	6805
Total:	12045

NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	1956
Prescrição terapêutica	1269
Procedimentos clínicos / Terapêutico	507
Total:	3732

Tipos de atividade coletiva

Descrição	Quantidade
Atendimento em grupo	12
Avaliação / Procedimento coletivo	10
Educação em saúde	96
Mobilização social	0
Total:	118

Locais de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	252
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	201
Rua	1
UBS	52038
Unidade móvel	253
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0

Locais de atendimento

Descrição	Quantidade
Outros	24
Total:	52769

Locais de procedimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	201
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	1
UBS	3397
Unidade móvel	7
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	0
Total:	3606

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:12 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

1 / 1

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de acompanhamento

Motivo de visita

Descrição	Quantidade
Acompanhamento	31626
Busca ativa	7373
Cadastro / Atualização	6047
Controle ambiental / vetorial	1485
Convite para atividades coletivas / campanha de saúde	2064
Egresso de internação	129
Orientação / Prevenção	55964
Visita periódica	41680
Outros	3853
Total:	150221

Tipos de acompanhamento

Descrição	Quantidade
Condicionalidades do Bolsa Família	2318
Condições de vulnerabilidade social	131
Criança	7024
Domiciliados / Acamados	658
Gestante	835
Pessoa com asma	199
Pessoa com câncer	285
Pessoa com desnutrição	61
Pessoa com diabetes	3004
Pessoa com DPOC / enfisema	22
Pessoa com hanseníase	34
Pessoa com hipertensão	18066
Pessoa com outras doenças crônicas	1804
Pessoa com tuberculose	14
Pessoa em reabilitação ou com deficiência	1064
Puérpera	160
Recém-nascido	111
Saúde mental	603
Sintomáticos respiratórios	110
Tabagista	1077
Usuário de álcool	466
Usuário de outras drogas	17
Total:	38063

Tipos de busca ativa

Descrição	Quantidade
Condicionalidades do Bolsa Família	2386
Consulta	2642
Exame	1191
Vacina	1623
Total:	7842

Controle ambiental / vetorial

Descrição	Quantidade
Ação educativa	1400
Ação mecânica	8
Imóvel com foco	11
Tratamento focal	1
Total:	1420

Problemas / Condições avaliadas

Descrição	Quantidade
Asma	93
Desnutrição	62
Diabetes	1044
DPOC	25
Hipertensão arterial	5224
Obesidade	368
Pré-natal	4093
Puericultura	2802
Puerpério (até 42 dias)	351
Reabilitação	1438
Saúde mental	1272
Saúde sexual e reprodutiva	4102
Tabagismo	96
Usuário de álcool	50
Usuário de outras drogas	24
Total:	21044

Problemas / Condições avaliadas - Rastreamento

Descrição	Quantidade
Câncer de mama	528
Câncer do colo do útero	1180
Risco cardiovascular	33
Total:	1741

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:14 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

1 / 2

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Problemas / Condições avaliadas - Doenças transmissíveis

Descrição	Quantidade
Dengue	0
DST	13
Hanseníase	14
Tuberculose	15
Total:	42

Problemas mais frequentes - CIAP2

Descrição	Quantidade
W99 - OUTROS PROBLEMAS DA GRAVIDEZ/PARTO	416
Total:	16134

Agravos e / ou sintomas mais frequentes - CID10

Descrição	Quantidade
Z000 - EXAME MÉDICO GERAL	350
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	66
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	53
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	40
R070 - DOR DE GARGANTA	28
Z10 - EXAME GERAL DE ROTINA ("CHECK UP") DE UMA SUBPOPULAÇÃO DEFINIDA	27
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	26
R73 - AUMENTO DA GLICEMIA	23
M255 - DOR ARTICULAR	21
R51 - CEFALÉIA	21
Total:	655

Problemas mais frequentes - CIAP2

Descrição	Quantidade
A98 - MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE	6764
A29 - OUTROS SINAIS/SINTOMAS GERAIS	2300
X99 - DOENÇA GENITAL FEMININA, OUTRA	1585
L29 - OUTROS SINAIS/SINTOMAS DO APARELHO MÚSCULO-ESQUELÉTICO	1197
30 - EXAME MÉDICO/AVALIAÇÃO DE SAÚDE - COMPLETO	1091
60 - RESULTADOS DE ANÁLISES/PROCEDIMENTOS	1074
T29 - SINAIS/SINTOMAS ENDOCRINOLÓGICOS/METABÓLICOS/NUTRICIONAIS, OUTROS	856
K29 - OUTROS SINAIS/SINTOMAS CARDIOVASCULARES	435
31 - EXAME MÉDICO/AVALIAÇÃO DE SAÚDE - PARCIAL	416

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:14 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

2 / 2

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de procedimentos
Procedimentos consolidados

Descrição	Quantidade
Aferição de PA	19757
Aferição de temperatura	1367
Coleta de material para exame laboratorial	430
Curativo simples	4353
Glicemia capilar	1210
Medição de altura	11306
Medição de peso	18148
Total:	56571

Administração de medicamentos

Descrição	Quantidade
Endovenosa	110
Inalação / Nebulização	649
Intramuscular	4220
Oral	94
Penicilina para tratamento de sífilis	0
Subcutânea (SC)	69
Tópica	190
Total:	5332

Procedimentos / Pequenas cirurgias

Descrição	Quantidade
Acupuntura com inserção de agulhas	119
Administração de vitamina A	951
Cateterismo vesical de alívio	1
Cauterização química de pequenas lesões	2
Cirurgia de unha (cantoplastia)	1
Coleta de citopatológico de colo uterino	2275
Cuidado de estomas	5
Curativo especial	1190
Drenagem de abscesso	3
Eletrcardiograma	0
Exame de fundo de olho (Fundoscopia)	0
Exame do pé diabético	0
Exérese / Biópsia / Punção de tumores superficiais de pele	0
Infiltração em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	5
Retirada de cerume	19
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	513
Sutura simples	20
Tamponamento de epistaxe	0
Teste do olho (TRV)	0
Triagem oftalmológica	12
Total:	5116

Teste rápido

Descrição	Quantidade
De gravidez	14
Dosagem de proteinúria	0
Para HIV	2
Para hepatite C	6
Para sífilis	7
Total:	29

Saúde bucal

Descrição	Quantidade
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	66
Adaptação de prótese dentária	12
Aplicação de carióstático (por dente)	5
Aplicação de selante (por dente)	22
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1030
Capeamento pulpar	440
Cimentação de prótese dentária	4
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	211
Drenagem de abscesso	19
Evidenciação de placa bacteriana	24
Exodontia de dente decíduo	1151
Exodontia de dente permanente	2588
Instalação de prótese dentária	198
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	305
Orientação de higiene bucal	1736
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	5998
Pulpotomia dentária	22

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:15 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

1 / 2

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Saúde bucal

Descrição	Quantidade
Radiografia periapical / interproximal	335
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	3848
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	2649
Restauração de dente decíduo	1365
Restauração de dente permanente anterior	2451
Restauração de dente permanente posterior	3731
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	203
Selamento provisório de cavidade dentária	1783
Tratamento de alveolite	8
Ulotomia / Ulectomia	7
Total:	30211

Fornecimento

Descrição	Quantidade
Creme dental	0
Escova dental	0
Fio dental	3
Total:	3

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de exames
Exames

Descrição	Solicitado	Avaliado
Colesterol total	2200	1484
Creatinina	1767	1121
EAS / EQU	2946	1808
Eletrocardiograma	529	284
Eletroforese de hemoglobina	21	45
Espirometria	5	2
Exame de escarro	32	26
Glicemia	3059	1810
HDL	1529	694
Hemoglobina glicada	426	184
Hemograma	3127	1751
LDL	1473	673
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	23	10
Sorologia de sífilis (VDRL)	391	233
Sorologia para HIV	285	157
Sorologia para dengue	8	2
Teste da orelhinha (EOA)	7	5
Teste de gravidez	56	59
Teste do olhinho (TRV)	3	3
Teste do pezinho	29	44
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	4	5
Ultrassonografia obstétrica	459	345
Urocultura	191	263

Outros exames

Descrição	Solicitado	Avaliado
0201010526 - BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	0	1
0201010542 - BIÓPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X	0	2
0201020041 - COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	1	0
0201020050 - COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	2	0
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	2	9
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	0	1
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	0	1
0202010228 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	0	1
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	3	8
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	3	5

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:15 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

1 / 4

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	0	2
0202010562 - DOSAGEM DE MAGNESIO	0	1
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	0	2
0202010619 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	0	1
0202010627 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	0	1
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	0	2
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	11	28
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	11	26
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	0	1
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	51	109
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	8	23
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	0	2
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	0	3
0202020029 - CONTAGEM DE PLAQUETAS	0	1
0202020142 - DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0	1
0202020150 - DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	0	1
0202020479 - PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	2	2
0202030075 - DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	0	1
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	24	30
0202030164 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	0	2
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	0	2
0202030318 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	10	8
0202030334 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	0	5
0202030474 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1	0
0202030636 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	13	9
0202030644 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	0	1
0202030679 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	12	6
0202030741 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	4	2
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2	4
0202030784 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	0	1
0202030814 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	3	0
0202030857 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	10	9
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	7	10
0202030920 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	3	3
0202030970 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	4	6

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:15 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

2 / 4

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Descrição	Solicitado	Avaliado
0202031136 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	1	0
0202031179 - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	1	4
0202040089 - PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	19	18
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	11	19
0202050025 - CLEARANCE DE CREATININA	2	1
0202060020 - DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	1	0
0202060047 - DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	0	1
0202060160 - DOSAGEM DE ESTRADIOL	0	1
0202060233 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	0	2
0202060241 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	0	2
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8	30
0202060322 - DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	0	1
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	2	7
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1	12
0202060390 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	2
0202080048 - BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1	0
0202090302 - PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	0	1
0202100081 - IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, QPCR E QPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	0	2
0202110087 - DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	2	2
0202120023 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	2
0202120031 - FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	6	1
0202120082 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	1
0203010086 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	0	33
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	3	0
0204030030 - MAMOGRAFIA	0	25
0204030129 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	1	0
0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	4	3
0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	2	17
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO	2	1
0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	0
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	1	0
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	2	0
0205010040 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	0	1
0205010059 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1	2
0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	0	2
0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	10
0205020054 - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1	2

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:15 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

3 / 4

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Descrição	Solicitado	Avaliado
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1	4
0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	0	1
0205020127 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	0	1
0205020160 - ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	0	1
0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	6	0
0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	0	1
0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	0	1
0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	0	1
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	11	7
0211020044 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	0	1
0211040029 - COLPOSCOPIA	0	1
0211070084 - AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	0	2
0213010275 - IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DO SHISTOSSOMA MANSONI	1	4
0213010577 - TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	3	3
0214010074 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	0	1
0214010082 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	0	1
ABEX010 - MAMOGRAFIA BILATERAL	2	1

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de conduta
Condutas

Descrição	Quantidade
Agendamento p/ grupos	242
Agendamento p/ NASF	1019
Agendamento p/ outros profissionais AB	26
Alta do episódio	4115
Retorno p/ consulta agendada	31852
Retorno p/ cuidado continuado / programado	14197
Tratamento concluído	950
Total:	52401

Encaminhamentos para serviços especializados

Descrição	Quantidade
Radiologia	377
Outros	177
Total:	785

Desfecho da visita domiciliar

Descrição	Quantidade
Ausente	137
Visita realizada	72478
Visita recusada	9
Total:	72624

Encaminhamentos

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	293
Encaminhamento intersetorial	83
Encaminhamento para CAPS	55
Encaminhamento para internação hospitalar	12
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	11
Encaminhamento para serviço especializado	782
Encaminhamento para urgência	110
Total:	1346

Encaminhamentos para serviços especializados

Descrição	Quantidade
Atendimento à pacientes com necessidades especiais	10
Cirurgia BMF	4
Endodontia	31
Estomatologia	3
Implantodontia	1
Odontopediatria	15
Ortodontia / Ortopedia	4
Periodontia	9
Prótese dentária	154

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:16 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA.

1 / 1

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de monitoramento

Vigilância em saúde bucal

Descrição	Quantidade
Abscesso dentoalveolar	34
Alteração em tecidos moles	33
Dor de dente	323
Fendas ou fissuras lábio palatais	11
Fluorose dentária moderada ou severa	0
Traumatismo dentoalveolar	18
Não identificado	11932
Total:	12351

Porcentagem nos atendimentos de saúde bucal

Descrição	Porcentagem
Gestantes	1,24%
Pacientes com necessidades especiais	0,12%

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	47
AD2	6
AD3	0
Total:	53

Visita domiciliar - Busca ativa

Descrição	Quantidade
Condicionalidades de Bolsa Família	2386
Consulta	2642
Exame	1191
Vacina	1623
Total:	7842

Tipos de atividade coletiva - Reunião

Descrição	Quantidade
Com outras equipes de saúde	14
Equipe	73
Intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social	3
Total:	90

Tipos de atividade coletiva

Descrição	Quantidade
Atendimento em grupo	12
Avaliação / Procedimento coletivo	10
Educação em saúde	96
Mobilização social	0
Total:	118

Temas nas ações de reunião

Descrição	Quantidade
Diagnóstico / Monitoramento do território	3
Discussão de caso ou projeto terapêutico singular	11
Educação permanente	50
Planejamento / Monitoramento das ações da equipe	15
Processo de trabalho	24
Questões administrativas / Funcionamento	14
Outros	20
Total:	137

Temas para saúde

Descrição	Quantidade
Ações de combate ao Aedes aegypti	11
Agravos negligenciados	2
Alimentação saudável	36
Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	7
Cidadania e direitos humanos	4
Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas)	2
Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)	4
Plantas medicinais / Fitoterapia	0
Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	2
Saúde ambiental	0
Saúde bucal	33
Saúde do trabalhador	1
Saúde mental	16
Saúde sexual e reprodutiva	7
Semana saúde na escola	1
Outros	59
Total:	185

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/12/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos

Práticas em saúde

Descrição	Quantidade
Antropometria	1
Aplicação tópica de flúor	3
Desenvolvimento da linguagem	0
Escovação dental supervisionada	5
Práticas corporais e atividade física	1
Programa nacional de controle do tabagismo sessão 1	0
Programa nacional de controle do tabagismo sessão 2	0
Programa nacional de controle do tabagismo sessão 3	0
Programa nacional de controle do tabagismo sessão 4	0
Saúde auditiva	0
Saúde ocular	0
Verificação da situação vacinal	0
Outras práticas	10
Outro procedimento coletivo	0
Total:	20

Práticas em saúde - outros procedimentos coletivos

Descrição	Quantidade
- - Não informado	118
Total:	118

FILTROS: Competência: 12/2017 | Unidade de saúde: Todas | INE: Todos

RELATÓRIO CONSOLIDADO DE CADASTRO DO TERRITÓRIO

RESUMO DO CADASTRO

Descrição	Total no território	Recusa do cadastro
Usuários	17769	0
Domicílios	6404	0
Famílias	4978	-
Outros tipos de imóveis	0	0

SITUAÇÃO DE RUA

Descrição	Qtd.
Cidadão em situação de rua	8
Tempo na rua	
Menos de 6 meses	0
6 a 12 meses	0
1 a 5 anos	0
Mais de 5 anos	0
Com referência familiar	1
Recebe algum benefício	1

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Descrição	Qtd.
Auditiva	93
Física	154
Intelectual / Cognitiva	48
Outras	92
Visual	249

SITUAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA

Faixa etária	Masc.	Fem.	Total
Menos de 01 ano	90	76	166
01 ano	102	105	207
02 anos	128	107	235
03 anos	115	104	219
04 anos	120	105	225
05 a 09 anos	650	566	1216
10 a 14 anos	714	686	1400
15 a 19 anos	818	735	1553
20 a 24 anos	551	603	1154
25 a 29 anos	516	616	1132
30 a 34 anos	610	638	1248
35 a 39 anos	600	645	1245
40 a 44 anos	544	543	1087
45 a 49 anos	570	581	1151
50 a 54 anos	532	559	1091
55 a 59 anos	483	520	1003
60 a 64 anos	438	412	850
65 a 69 anos	356	391	747
70 a 74 anos	331	317	648
75 a 79 anos	206	264	470
80 anos ou mais	293	429	722
Total geral	8767	9002	17769

DOMICÍLIOS: SITUAÇÃO DE MORADIA E SANEAMENTO

Localização do domicílio, por tipo de área

Descrição	Qtd.
Rural	5553
Urbana	851
Não informado	0

Disponibilidade de energia elétrica

Descrição	Qtd.
Com energia	5835
Sem energia	212
Não informado	357

Tipo de tratamento de água

Descrição	Qtd.
Cloração	876
Fervura	75
Filtração	5027
Mineral	2
Sem tratamento	346
Não informado	78

Destino do lixo

Descrição	Qtd.
Céu aberto	250
Coletado	1622
Queimado / Enterrado	4396
Outro	16
Não informado	120

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:17 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA

1 / 1

FILTROS: Competência: 12/2017 | Unidade de saúde: Todas | INE: Todos

RELATÓRIO CONSOLIDADO DE CADASTRO DO TERRITÓRIO

RESUMO DO CADASTRO

Descrição	Total no território	Recusa do cadastro
Usuários	17769	0
Domicílios	6404	0
Famílias	4978	-
Outros tipos de imóveis	0	0

SITUAÇÃO DE RUA

Descrição	Qtd.
Cidadão em situação de rua	8
Tempo na rua	
Menos de 6 meses	0
6 a 12 meses	0
1 a 5 anos	0
Mais de 5 anos	0
Com referência familiar	1
Recebe algum benefício	1

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Descrição	Qtd.
Auditiva	93
Física	154
Intelectual / Cognitiva	48
Outras	92
Visual	249

SITUAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA

Faixa etária	Masc.	Fem.	Total
Menos de 01 ano	90	76	166
01 ano	102	105	207
02 anos	128	107	235
03 anos	115	104	219
04 anos	120	105	225
05 a 09 anos	650	566	1216
10 a 14 anos	714	686	1400
15 a 19 anos	818	735	1553
20 a 24 anos	551	603	1154
25 a 29 anos	516	616	1132
30 a 34 anos	610	638	1248
35 a 39 anos	600	645	1245
40 a 44 anos	544	543	1087
45 a 49 anos	570	581	1151
50 a 54 anos	532	559	1091
55 a 59 anos	483	520	1003
60 a 64 anos	438	412	850
65 a 69 anos	356	391	747
70 a 74 anos	331	317	648
75 a 79 anos	206	264	470
80 anos ou mais	293	429	722
Total geral	8767	9002	17769

DOMICÍLIOS: SITUAÇÃO DE MORADIA E SANEAMENTO

Localização do domicílio, por tipo de área

Descrição	Qtd.
Rural	5553
Urbana	851
Não informado	0

Disponibilidade de energia elétrica

Descrição	Qtd.
Com energia	5835
Sem energia	212
Não informado	357

Tipo de tratamento de água

Descrição	Qtd.
Cloração	876
Fervura	75
Filtração	5027
Mineral	2
Sem tratamento	346
Não informado	78

Destino do lixo

Descrição	Qtd.
Céu aberto	250
Coletado	1622
Queimado / Enterrado	4396
Outro	16
Não informado	120

Dados processados em 24/01/2019 às 00:00

Impresso em 24/01/2019 às 15:11 por ROBERTO FERNANDES LARANJEIRA

1 / 1

14.1 - PROGRAMA MAIS MÉDICOS

O Programa Mais Médicos foi instituído com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os objetivos de diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde, além de fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País, promovendo a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras e aperfeiçoando médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS.

14.2 - NASF – NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF é um dispositivo que tem como objetivo ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária à Saúde, bem como sua qualidade e resolubilidade, por meio da oferta e suporte ao cuidado e intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo.

Caetité implantou a primeira equipe do NASF em 2009, modalidade 1, prestando apoio à nove Equipes de Saúde da Família. A Equipe NASF em Caetité é formada por quatro categorias ocupacionais - psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e assistente social.

14.3 - PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Constitui-se estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar. As ações, até 2014, foram orientadas pela Pactuação, através do Termo de Compromisso entre as Secretarias Municipais de Saúde e Educação e se distribuía em 3 componentes. Atualmente, o programa preconiza 12 ações que devem ser realizadas pelos entes que

aderiram ao PSE. Dessa forma, as equipes de saúde têm se mobilizado para realização das ações, entretanto, desafios como: implementação da integração equipe de saúde/escola; fortalecimento do GTI – Local na gestão do Programa; planejamento conjunto das ações; indisponibilidade de relatórios específicos do Programa no SISAB vêm dificultando a avaliação do cumprimento das metas preconizadas.

14.4 - PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA – PBF

Em relação às ações do Programa Bolsa Família (PBF), o acompanhamento e registro das condicionalidades da saúde têm apresentado comportamento oscilante ao longo dos anos, com melhor desempenho observado no ano de 2009, com acompanhamento de **81,8% da população beneficiária, e, nos anos 2015 e 2016, com 92,08% e 91,64% respectivamente.**

14.5 - TELESSAÚDE BRASIL REDES

Em relação à organização dos serviços e à qualificação da assistência, convém citar o Telessaúde Brasil Redes, um programa que tem como objetivo apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) ordenadas pela Atenção Básica (AB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

14.6 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Com vistas à promoção da equidade em saúde, orientado pelos princípios e diretrizes da integralidade, equidade, universalidade e participação social, nosso município apóia, estimula e incentiva ações que facilitem o acesso da população negra às ações e serviços de saúde, de forma oportuna e humanizada, contribuindo para a melhoria das condições de saúde desta população.

Com o intuito de facilitar o acesso desse público em específico, além dos demais, são realizadas ações de atendimentos itinerantes nas localidades quilombolas, povoados de difícil acesso, áreas descobertas de ESF, entre demais. Tais ações mostram efeitos extremamente positivos, ao passo que melhora a adesão das populações aos cuidados de saúde e amplia o acesso aos serviços e atendimentos.

15 - CENTRO EM REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST

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 a saúde dos trabalhadores e tem por função dar subsídio técnico nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde desses.

Para fins de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador deve-se considerar a articulação entre: As ações individuais, de assistência, de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividade de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores.

TABELA 19- PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO CEREST

PROCEDIMENTOS	2017
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	74
RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	3
VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES	6
ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	25
INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	3
GLICEMIA CAPILAR	126
AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	126
OXIGENOTERAPIA	26
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	14
Total	403

FONTE: TABWIN (2017)

16 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

A Vigilância Sanitária Municipal (VISAM) é composta por três técnicos de ensino médio e um profissional de nível superior na área da saúde (Biomédica). O município tem aproximadamente setecentos e trinta e oito estabelecimentos de interesse à saúde, cadastrados, entre eles destacam-se:

TABELA 20 - ATIVIDADES DA VISA

INSPEÇÃO EM ESTABELECEMENTOS	QTD.
Academia	8
Ambulatório Médico	1
Asilos	1
Bares	85
Barracas da Festa de Santana	149
Barracas da Lavagem da Esquina do Padre	104
Feira livre (box e barracas no Mercado Municipal)	100
Buffet	3
Cantina	2
Carro Pipa	13
Casa de Carnes	9
Casa de Produtos Naturais	2
Central de Abastecimento Farmacêutico	1
Clínica Veterinária	4
Clínicas Médicas/Consultórios Médicos	37
Clubes Recreativos	4
Consultórios Odontológicos/Clínica Médica	25
Creches	7
Dispensários de medicamentos	1
Distribuidora de Bebidas	3
Drogarias	23
Escolas	37
Estabelecimento interesse a Saúde na sede, distritos e povoados	57
Farmácia de Produtos Naturais	2
Funerárias	8
Hortifrutigranjeiro	9
Hotéis/Pousadas/Pensões	17
Laboratórios Clínicos	5
Laboratório de prótese	2
Lanchonetes e Similares	47
Lojas de cosméticos	5
Mercearias	51

Óticas	10
Padaria/Confeitarias	32
Peixarias	6
Posto de Coletas Clinica	3
Posto de medicamentos	2
Restaurantes	42
Salão de beleza	57
Serviços de diag. e trat. do câncer do colo de útero e de mama	14
Sistema de abast. de água e Estação de tratamento de água	1
Sorveteria	11
Supermercados	12
Unidades de Saúde	22
TOTAL	1.034

FONTE: VISA - SECRETARIA MUN DE SAÚDE

Na vigilância em saúde ambiental, existem cadastrados cinco (05) postos de gasolina e uma (01) área industrial (INB - Indústrias Nucleares do Brasil).

17 - PROGRAMAÇÃO OPERATIVA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ	Capacidade de Gestão do SUS municipal
OBJETIVO	Fortalecer a gestão do SUS municipal

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS/ EXECUTORES	FONTE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS	INDICADOR	META
Reorganizar a estrutura administrativa da SMS contemplando áreas como Regulação, Auditoria, Planejamento e Educação Permanente.	Revisão do organograma da SMS; Criação da Lei municipal para reestruturação do organograma; Envio da Lei para aprovação na câmara de vereadores	SMS, gabinete do Prefeito e assessoria jurídica do município	Recursos próprios	Lei de reestruturação da SMS aprovada pela câmara de vereadores	Sim
Fortalecer a organização dos segmentos da sociedade civil no exercício do controle social do SUS municipal.	Realização de eventos em parceria com os órgãos tais como Ministério Público, CMS e demais organizações sociais; Realização de Conferências Municipais de Saúde; Realização das ações de educação popular em saúde com vistas a estimular a discussão de temas transversais.	SMS e CMS SMS e CMS SMS e CMS	Recursos próprios Recursos próprios Recursos próprios	Nº de eventos realizados Conferência municipal realizada Nº de ações realizadas	1 evento/ano 1 conferência 1 ação/semestre
Implantar o setor de auditoria e controle interno da SMS	Estruturar o setor de auditoria do município	SMS	Recursos próprios	Setor de auditoria e controle interno implantados	Sim
Estabelecer espaços de diálogo entre a população, segmentos sociais e a SMS	Implantar ouvidoria do SUS municipal	SMS e DIRECOM	Recursos próprios	Ouvidoria implantada e % de demandas resolvidas em tempo hábil	Sim 90% 80%

	Implementar os espaços de divulgação dos serviços da SMS já existentes através da DIRECOM			Nº de matérias produzidas da SMS/total de matérias x 100	
Implementar a informatização dos processos de trabalho da SMS	Dar continuidade a aquisição de computadores e de Softwares específicos para cada serviço Implementar e descentralizar o serviço de cadastro do cartão do SUS para os usuários Implementar o Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC – nas Unidades de Saúde	SMS, Superintendência de Redes e Sistemas, Comissão de Licitação	Recursos próprios	% de serviços informatizados e Softwares adquiridos % de usuários com cartão SUS % de unidades de saúde com PEC em funcionamento	100% 90% 100%
Aperfeiçoar o processo de gestão dos sistemas de informações em saúde	Criar mecanismos de integração entre os profissionais que operam os sistemas de informações e os profissionais de saúde das unidades assistenciais; Manter a alimentação regular dos sistemas de informação; Estimular a alimentação fidedigna de dados nos sistemas de informação Desenvolver monitoramento e avaliação regular dos sistemas de informação	SMS, Superintendência de Redes e Sistemas, Gerência da atenção básica, coordenação de vigilância à saúde	Recursos próprios e Bloco de custeio	Nº de reuniões realizadas % de envio regular dos sistemas de informações Nº de monitoramento e avaliações realizadas	100% dos sistemas de informações funcionado 100% 1 avaliação a cada 2 meses
Implementar a regulação, o controle e a avaliação municipal.	Estabelecer discussão para a revisão da PPI nas instâncias de discussão (CIR e CIB) Chamamento público para a contratação dos prestadores e	SMS Assessoria jurídica, comissão de licitação e controle interno da PM, diretoria de auditoria	Recursos MAC e recursos próprios	% de participações na CIB e CIR Nº de chamamentos realizados	90% PPI revisada 01 chamamento/2 anos

	<p>compra de serviços de média e alta complexidade;</p> <p>Monitoramento e avaliação da regulação dos internamentos do SUS na rede de referência</p> <p>Implementação da regulação para internação dos usuários procedentes da UPA para a Fundação Hospitalar</p> <p>Implementação da rotina de marcação de consultas e procedimentos ambulatoriais</p>	<p>Auditoria e médico autorizador de AIH</p> <p>SMS, setor de regulação</p> <p>SMS, setor de regulação, UPA e Fundação hospitalar</p>		<p>% de estabelecimentos contratualidades</p> <p>Nº de monitoramento e avaliações realizadas</p> <p>Processo de transferência implementado</p> <p>Rotina de marcação de consultas e procedimentos ambulatoriais implementados</p>	<p>1 monitoramento e avaliação/mês</p> <p>Sim</p> <p>Sim</p>
Realizar o gerenciamento dos recursos financeiros do fundo municipal de saúde	Estabelecer instrumentos de acompanhamento das despesas e receitas da SMS	SMS, Superintendência do Fundo Municipal de Saúde	Recursos próprios	Despesas e receitas da SMS acompanhadas	Sim
Implementar o processo de planejamento da SMS	<p>Realizar a programação anual de saúde</p> <p>Realizar o monitoramento dos indicadores pactuados</p> <p>Realizar periodicamente o acompanhamento dos resultados das ações programadas através dos dados obtidos no sistema de informação</p>	SMS e setor de planejamento	Recursos próprios	<p>% de programações realizadas</p> <p>Nº de monitoramento realizados</p>	<p>PAS trimestral</p> <p>01 monitoramento/Se mestre</p>

	Apresentar periodicamente as avaliações para o CMS Apresentar em tempo oportuno os instrumentos de gestão requeridos pelas instâncias de controle municipal, estadual e federal			Nº de avaliações apresentadas ao CMC Nº de instrumentos de gestão apresentados	01 apresentação/Semestre 100%
Reestruturação física da rede assistencial	Realização de propostas de convênios junto ao Fundo Nacional de Saúde para aquisição de equipamentos, construção e reforma de unidades de saúde; Aquisição de veículos para transporte para a atenção básica, vigilância sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador; Implementação do processo de aquisição de materiais para as unidades assistenciais;	SMS e setor de planejamento SMS	Recursos próprios Recursos próprios	Nº de propostas aprovadas /total de propostas x 100 Nº de veículos adquiridos Processo de aquisição de materiais implementado	100% 10 veículos Sim
Fomentar a política municipal de educação permanente prevendo necessidades de formação para o trabalho em saúde, alinhado com a política nacional, qualificando oferta institucional, oportunizando inovações;	Garantir aperfeiçoamento permanente da educação em saúde nos diferentes espaços de oferta de serviços	SMS, Gerência de Planejamento e Educação Permanente	Recursos próprios e blocos de gestão	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Sim

DIRETRIZ	ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
OBJETIVO	Ampliar e consolidar a Estratégia de Saúde da Família no município de Caetité enquanto forma de assistência no primeiro nível de atenção à saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS/EXECUTORES	FONTE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS	INDICADOR	META
Ampliar a cobertura da ESF no município; Fortalecer as ações de atenção básica no município.	Inauguração de três ESF Ampliação do teto e seleção de ACS junto ao Ministério da Saúde	SMS, Gerência da Atenção Básica e Gabinete do Prefeito SMS, Gerência da Atenção Básica	Recursos próprios e bloco de custeio/investimento	Nº de ESF implantadas Teto ampliado e seleção realizada	Três ESF 132ACS
Reorganizar o modelo de atenção à saúde da população;	Implantação de mais 01 equipe NASF no município	SMS, Gerência da Atenção Básica	Recursos próprios e bloco de custeio/investimento	Nº de NASF implantado	01 equipe NASF
Promover melhorias no acesso e equidade das ações de saúde	Manter a proporção de uma Equipe de Saúde Bucal para cada ESF	SMS, Gerência da Atenção Básica e Superintendência de Saúde Bucal	Recursos próprios e repasse de incentivos federal	Proporção Equipe de Saúde Bucal para cada ESF	1/1

<p>Melhorar os indicadores pactuados de atenção básica do município.</p> <p>Reorganização da demanda e fluxo dentro do sistema de saúde.</p>	<p>Realizar acompanhamento das ações da AB através da Gerência da AB</p> <p>Implantar as linhas de cuidados a agravos prioritários no município</p>	<p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p> <p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios</p> <p>Recursos próprios</p>	<p>Nº de acompanhamentos realizados</p> <p>Nº de linhas implantadas</p>	<p>1/trimestre</p> <p>1/ano</p>
<p>Melhorar a qualidade da assistência na saúde bucal na AB</p>	<p>Rever o fluxo de atendimento odontológico nas UBS</p> <p>Realizar atividades de promoção e prevenção à saúde bucal nas UBS</p> <p>Manter a assistência em saúde bucal através do projeto Saúde na Escola</p>	<p>SMS, Superintendência de saúde Bucal e Gerência das Unidades de Saúde</p> <p>SMS, Superintendência de saúde Bucal e Gerência das Unidades de Saúde</p> <p>SMS, Superintendência de saúde Bucal e Gerência das Unidades de Saúde</p>	<p>Recursos próprios</p> <p>Recursos próprios</p> <p>Recursos próprios</p>	<p>Fluxo revisto</p> <p>Atividades de promoção e prevenção à saúde bucal realizadas</p> <p>Nº de escolas e creches municipais atendidas</p>	<p>Sim</p> <p>1/mês/Equipe de saúde bucal</p> <p>1 atendimento/escola e creche/ano</p>
<p>Implementar as ações de acompanhamento das condicionalidade</p>	<p>Realizar o acompanhamento nutricional e vacinal dos</p>	<p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios</p>	<p>Nº de acompanhamento realizados</p>	<p>2/accompanhamentos ano</p>

s do PBF – Programa Bolsa Família na saúde	beneficiários do PBF				
Promover a integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população do município	Implementar as ações do PSE – Programa Saúde na Escola	SMS, Gerência da Atenção Básica, GTI do PSE	Recursos próprios	Nº de educandos avaliados no período	1 avaliação/ano
Promover cuidados de redução de danos na atenção básica com destaque ao uso abusivo de álcool e outras drogas.	Implantação e implementação de ações de redução de danos em conjunto com instituições existentes no município	SMS, Gerência da Atenção Básica, Gerência do CAPS	Recursos próprios	Nº de ações realizadas de redução de danos	1 atividade/semestre
Implementar ações assistenciais e de promoção à saúde às pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus	Implementação do acompanhamento de hipertensos e diabéticos no município;	SMS, Gerência da Atenção Básica	Recursos próprios e	Nº de consultas e ações realizadas.	1 consulta/mês/hipertensão

<p>Reduzir a morbimortalidade e infantil por doenças e agravos prevalentes.</p>	<p>Implementações de ações de proteção e promoção da saúde da criança;</p> <p>Implementar o atendimento ao Recém Nascido (RN) e as crianças < 5 anos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);</p> <p>Implementar o teste do pezinho nas UBS</p> <p>Implementar ações de estímulo ao aleitamento materno</p>	<p>SMS, Gerência da Atenção Básica e vigilância á saúde</p> <p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p> <p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p> <p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios blocos de custeio</p> <p>Recursos próprios blocos de custeio</p> <p>Recursos próprios blocos de custeio</p> <p>Recursos próprios blocos de custeio</p>	<p>Ocorrência de morbimortalidade infantil por doenças e agravos prevalentes.</p> <p>Nº de Recém Nascido (RN) e de crianças < 5 anos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) atendidas</p> <p>Nº de teste do pezinho realizados nas UBS</p> <p>Realização da semana de estímulo do aleitamento materno</p>	<p>Diminuir em 5% as ocorrências de morbimortalidade infantil por doenças e agravos prevalentes</p> <p>80%</p> <p>100% dos NV</p> <p>1/semana ano</p>
<p>Promover ações de atenção à saúde do adolescente</p>	<p>Implantar o programa de atenção à saúde do adolescente</p>	<p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios blocos de custeio</p>	<p>Nº de unidades de saúde com o programa implantado</p>	<p>2 unidades (Brejinho das Ametistas e Maniaçu)</p>
<p>Implementar as ações à saúde da mulher</p>	<p>Ampliar ações para atenção clínica</p>	<p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios blocos de custeio</p>	<p>Nº de exames citopatológicos/mês realizados em</p>	<p>80% da população da população feminina na</p>

	<p>ginecológica na atenção a mulher com destaque na detecção precoce do câncer de colo de útero e mama.</p> <p>Implementar ações de assistência ao parto e puerpério;</p> <p>Implementação da assistência ao pré-natal de alto risco</p> <p>Implementação das ações na atenção ao climatério</p> <p>Ampliar o acesso das usuárias ao Programa de Planejamento Familiar</p>	<p>SMS, Gerência da Atenção Básica, setor de regulação</p> <p>SMS, Gerência da Atenção Básica, setor de regulação</p> <p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p> <p>SMS, Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios blocos de custeio</p> <p>Recursos próprios blocos de custeio</p> <p>Recursos próprios blocos de custeio</p> <p>Recursos próprios blocos de custeio</p>	<p>mulheres de 25 a 64 anos; Nº de mamografias realizadas/mês em mulheres de 50 a 69 anos;</p> <p>Nº de mulheres com assistência ao parto e puerpério;</p> <p>Nº de mulheres com assistência ao pré-natal de alto risco no SUS municipal Nº de mulheres climatéricas atendidas/ano</p> <p>Nº de mulheres em idade fértil atendidas no Programa de PF</p>	<p>faixa etária de 25 a 64 anos;</p> <p>80% da população de 50 a 69 anos</p> <p>100% das mulheres assistidas no parto e puerpério</p> <p>100% das mulheres assistidas no parto de alto risco nos SUS municipal 60% das mulheres assistidas no climatério</p> <p>80% da população de MIF acompanhadas nas UBS</p>
Ampliar a assistência à saúde dos homens	Realizar estratégias de sensibilização dos homens quanto a necessidade cuidados e	SMS, Gerência da Atenção Básica	Recursos próprios blocos de custeio	Nº de Campanhas realizadas /ano	01 Campanha/ano

	promoção da saúde				
Implementar a atenção à saúde do idoso na Atenção Básica	Desenvolver ações assistenciais, de promoção à saúde e de prevenção de acidentes com a 3ª idade Realizar ações na semana do idoso 1º semana de outubro	SMS, Gerência da Atenção Básica	Recursos próprios blocos de custeio	Nº de usuários acima de 60 anos atendidos nas UBS Taxa de internação hospitalar em 60 anos ou + por fratura de fêmur Nº de grupos de idosos implantados nas UBS Nº de ações realizadas	40% da população acima de 60 anos atendidos nas UBS Reduzir em 2 % a taxa de internação hospitalar em 60 anos ou + por fratura de fêmur 1 grupo/UBS 1/ano
Promover o cuidado dos pacientes no domicílio, realizar a articulação dos pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.	Implementar o SAD – Serviço de Atenção Domiciliar estendendo atendimento para zona rural	SMS, Gerência do SAD	Recursos próprios blocos de custeio	Taxa de mortalidade para a modalidade internação domiciliar Taxa de internação após atenção domiciliar Taxa de infecção para a modalidade internação domiciliar	Reduzir em 2% taxa de mortalidade para a modalidade internação domiciliar Reduzir em 20% taxa de internação hospitalar Reduzir em 15% a taxa de infecção para a modalidade internação domiciliar Aumentar em 20% a taxa de alta da

				<p>Taxa de alta da modalidade assistência domiciliar</p> <p>Taxa de alta da modalidade internação domiciliar</p>	<p>modalidade assistência domiciliar</p> <p>aumentar em 20% a taxa de alta da modalidade internação domiciliar</p>
Fortalecer a promoção da saúde e práticas de educação em saúde	Implementar o Programa da Academia da Saúde	SMS, Gerência da atenção básica e Gabinete do Prefeito	Recursos próprios blocos de custeio	Nº de instrumentos adquiridos para execução das atividades práticas de saúde	Instrumentos de trabalho adquiridos

DIRETRIZ	ATENÇÃO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
OBJETIVO	Reorganizar a assistência à média e alta complexidade em articulação com o sistema de regulação, prestadores públicos/privados e com a atenção primária

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS/EXECUTORES	FONTE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS	INDICADOR	META
Facilitar o acesso aos pacientes de oncologia na rede de atenção	Implantação da UNACON – Unidade de atendimento à Oncologia	SMS, Gabinete do Prefeito, setor jurídico	Bloco de média e alta complexidade	UNACON implantada	Sim
Ampliar o acesso aos Serviços de Apoio de Diagnóstico e Terapia em imagem	Estruturação dos serviços existentes no município; Aquisição de novos equipamentos	SMS, setor de licitação	Recursos próprios	Nº de equipamentos adquiridos Nº de serviços contratados	Adquirir mamógrafo Terceirização de tomografia computadorizada – TC, ressonância magnética, eco cardiograma, densitometria óssea, endoscopia digestiva, colonoscopia;
Implementar e qualificar a assistência laboratorial potencializando a	Reequipar laboratório	SMS, setor de licitação e gerência do laboratório municipal	Recursos próprios e MAC	Nº de equipamentos adquiridos	Adquirir equipamentos

capacidade de resposta da rede municipal de atenção à saúde; ampliar o acesso ao serviço	Implantar o controle de qualidade externo e interno Contratação de serviços na rede conveniada e contratada			Controle externo e interno implantados Nº de serviços contratados	para o laboratório municipal Sim Contratar três novos serviços de laboratório
Atendimento à mulher e ao recém nascido no momento do parto e nascimento em conformidade com a Rede Cegonha Reduzir a ocorrência do parto cesárea	Implantação de Centro de Parto Normal	SMS, Gabinete do Prefeito, setor jurídico	Bloco de média e alta complexidade	Centro de Parto Normal implantado Incidência de parto cesárea	Sim Diminuição em 10% a taxa de parto cesárea;
Ampliação e estruturação de serviços de urgência/emergência Promover maior integração e gerenciamento do cuidado (UPA III)	Implantação do serviço de urgência em odontologia Implantação do prontuário eletrônico Ampliação do programa de	SMS, gerencia da UPA	Recursos próprios e Bloco de média e alta complexidade	Serviço odontológico implantado Prontuário eletrônico implantado Nº de atividades bimensal realizadas	Sim Sim 01/bimestral

Realizar atividades de educação permanente com a equipe da UPA e SAMU em urgência emergência	educação permanente				
Aumentar o alcance do serviço de atendimento de urgência/emergência pré-hospitalar	Implantação da USA (Unidade do SAMU Avançado)	SMS, Gabinete do Prefeito, Gerencia do SAMU	Recursos próprios e Bloco de média e alta complexidade	USA implantada	Sim
Promover a assistência das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;	Implantar o CAPS AD	SMS, Gabinete do Prefeito, Gerencia do CAPS	Recursos próprios e Bloco de média e alta complexidade	CAPS AD implantado	Sim
Suprir a uma demanda reprimida de atendimento especializado em odontologia	Implantar o CEO	SMS, Gabinete do Prefeito, superintendência de saúde bucal SMS, superintendência de saúde bucal e setor de licitação	Recursos próprios e Bloco de média e alta complexidade	CEO implantado Nº de próteses dentárias realizadas	Sim Até 80 próteses mensais

Ampliar o acesso ao serviço de prótese dentária e reabilitar o usuário portador de perdas dentárias;	Aumento da oferta do serviço		Recursos próprios e Bloco de média e alta complexidade		
--	------------------------------	--	--	--	--

DIRETRIZ	Promoção e Vigilância à Saúde
OBJETIVO	Realizar ações permanentes de vigilância a saúde em articulação com a rede assistencial à saúde

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS/EXECUTORES	FONTE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS	INDICADOR	META
Desenvolver ações de vigilância epidemiológica	Desenvolvimento de ações de monitoramento contínuo por meio de estudos e análises dos indicadores de saúde;	Gerência de planejamento e Educação Permanente, Gerência de vigilância epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador	Bloco de Vigilância à Saúde	Monitoramento realizado	Sim
	Implementação de ações de vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos à saúde;	Gerência de vigilância epidemiológica e técnicos em vigilância	Bloco de Vigilância à Saúde	Ações de controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis realizadas	Sim
	Investigação epidemiológica de casos notificados, surtos e óbitos;	Gerência de vigilância epidemiológica e técnicos em vigilância	Bloco de Vigilância à Saúde	% dos casos notificados e investigados, surtos e óbitos	100%
	Busca ativa de casos de notificação compulsória nas unidades de saúde, inclusive laboratórios,	Gerência de vigilância epidemiológica, Gerência das Unidades de Saúde e técnicos em vigilância	Bloco de Vigilância à Saúde	Nº de busca ativa de casos de	100% dos casos notificados
					Mensal

	<p>domicílios, creches e instituições de ensino; Busca ativa de Declarações de Óbito e de Nascidos Vivos nas unidades de saúde, cartórios e cemitérios;</p> <p>Transferência dos dados coletados nas unidades notificantes dos sistemas de base nacional;</p> <p>Análise dos dados e desenvolvimento de ações para o aprimoramento da qualidade da informação;</p> <p>Coordenação e execução das ações de vacinação de rotina e de campanhas</p>	<p>Gerência de vigilância epidemiológica e técnicos em vigilância</p> <p>Gerência de vigilância epidemiológica, Superintendência de Informação em Saúde</p> <p>Gerência de planejamento e Educação Permanente, Gerência de vigilância epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador</p> <p>Gerência de vigilância epidemiológica, equipe da Atenção Básica e equipe da vigilância epidemiológica</p>	<p>Bloco de Vigilância à Saúde</p> <p>Bloco de Vigilância à Saúde</p> <p>Bloco de Vigilância à Saúde</p> <p>Bloco de Vigilância à Saúde</p>	<p>notificação compulsória</p> <p>Nº de busca ativa de DO e NV</p> <p>Nº de transferências realizadas</p> <p>% de sistemas de informação analisados</p> <p>Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas</p>	<p>100%</p> <p>Trimestral</p> <p>75%</p> <p>60%</p>
--	---	---	---	---	---

	Implementar as ações de controle das endemias (dengue, leishmaniose, esquistossomose e chagas)	Gerência de vigilância epidemiológica, Gerência da Atenção Básica e Gerência de Endemias	Recursos próprios e Bloco de Vigilância à Saúde	vacinais alcançadas Ações de controle de endemias implementadas	
Desenvolver ações de vigilância ambiental em saúde	Implementação da vigilância da qualidade da água para consumo humano;	SMS, Gerência de Vigilância Sanitária e Ambiental	Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	45%

<p>Realizar ações de articulação intersetorial para o monitoramento da população exposta a contaminantes químicos no solo, ar e alimentos;</p>	<p>Monitoramento da população exposta a radiação ionizante em parceria com o Estado e União e instituições de pesquisa</p>	<p>SMS, Gerência de Vigilância Sanitária e Ambiental, Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde</p>	<p>% da população exposta monitorada</p> <p>Proporção da população monitorada</p>	<p>40%</p>
<p>Desenvolver ações de vigilância sanitária</p>	<p>Realizar inspeção sanitária e coleta de amostra para análise quando necessário</p> <p>Implementar ações de educação em saúde com o setor regulado e com a população;</p> <p>Realizar atendimento à denúncia/reclamação da população;</p> <p>Realizar ações de notificação, investigação e inspeção conjuntas</p>	<p>SMS, Gerência de Vigilância Sanitária e Ambiental</p> <p>SMS, Gerência de Vigilância Sanitária e Ambiental</p> <p>SMS, Gerência de Vigilância Sanitária e Ambiental</p> <p>Gerência de vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e Gerência da Atenção Básica</p>	<p>Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde</p> <p>Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde</p> <p>Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde</p> <p>Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde</p>	<p>Proporção dos estabelecimentos de interesse à saúde inspecionados</p> <p>Nº de ações em saúde realizados</p> <p>% de denúncias atendidas</p> <p>% de ações de notificação, investigação e</p>	<p>50%</p> <p>A cada inspeção com o setor regulado 2/ano com a população</p> <p>100%</p> <p>100%</p>

	com a Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Assistência.			inspeção conjuntas realizadas	
Ampliação dos serviços da vigilância à saúde do trabalhador	<p>Ampliar ações de educação em saúde, desenvolvidas pelo CEREST</p> <p>Intensificar as ações de notificação dos acidentes de trabalho</p> <p>Dar continuidade às capacitações nos municípios da regional.</p>	Equipe do CEREST, SMS, Gerência do CEREST e Técnico da Base Regional de Saúde - BRS.	Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde	<p>Nº de capacitações realizadas</p> <p>Nº de notificações e investigações realizadas.</p> <p>Nº de capacitações realizadas na Regional.</p>	<p>?????</p> <p>100%</p> <p>?????</p>
Desenvolver ações de vigilância em saúde do trabalhador	Implantação e implementação de ações destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.	Equipe do CEREST, SMS, Gerência do CEREST e Técnico da Base Regional de Saúde - BRS	Recursos próprios e bloco de vigilância à saúde	Ações implantadas e implementadas	Sim
Promover a qualidade de vida, empoderando a população para	Desenvolvimento de ações voltadas para: alimentação saudável;	Gerência de planejamento e Educação Permanente, Gerência de vigilância epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador e Gerência da Atenção Básica	Recursos próprios, bloco de vigilância à saúde e bloco da gestão	Ações de promoção à saúde realizadas	1/tema/semeste

<p>diminuir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes</p>	<p>Estímulo a prática corporal/atividade física;</p> <p>Prevenção e controle do tabagismo;</p> <p>Redução da morbimortalidade em decorrência do uso de álcool e outras drogas;</p> <p>Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito;</p> <p>Prevenção da violência em todas as suas formas e em especial à criança, mulher e ao idoso;</p>				
--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ	Política a Atenção a Saúde a grupos específicos
OBJETIVO	Implantar a política da população negra no município

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS/EXECUTORES	FONTE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS	INDICADOR	META
<p>Contribuir para a redução da morbimortalidade na população remanescente de quilombola e preservação da cultura.</p> <p>Dar visibilidade aos agravos prevalentes na população negra</p>	<p>Identificação do perfil da morbimortalidade e diagnóstico da oferta de serviços de saúde nestas áreas considerando a importância da determinação do componente ambiental.</p> <p>Priorizar as áreas remanescentes de quilombolas nas ESF</p> <p>Desenvolver ações para identificar a prevalência dos agravos na população negra</p>	SMS e Gerência da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.	Recursos próprios	<p>% de remanescentes de quilombolas inseridos nas ESF</p> <p>Prevalência identificada na população negra</p>	<p>80%</p> <p>Sim</p>

DIRETRIZ	Assistência Farmacêutica
OBJETIVO	Ampliar e qualificar a assistência e atenção farmacêutica na rede própria

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS/EXECUTORES	FONTE DOS RECURSOS NECESSÁRIOS	INDICADOR	META
Manter o setor específico para a atenção farmacêutica	Garantir o fornecimento de medicamentos da farmácia básica de acordo com o RENAME	SMS e Gerência de Assistência Farmacêutica	Recursos próprios e Bloco da assistência Farmacêutica	Percentual dos medicamentos básicos mantidos no estoque disponível para a população	90%
Realizar o uso racional de medicamentos	Implantar protocolos de padronização do uso racional de medicamentos com revisão anual			Protocolos implantados Revisão anual implantada	Sim
Adequar estrutura física da CAF e farmácia básica	Reforma e ampliação do CAF e farmácia básica			Reforma e ampliação realizadas	

18 - ACOMPANHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) dar-se-á mediante a Programação Anual de Saúde (PAS), que é desenvolvida pelas Unidades de Saúde. Na PAS são levantadas as ações para alcançar os objetivos e metas do PMS. As ações desenvolvidas serão monitoradas e avaliadas com relação ao seu êxito e as necessidades de mudança e reordenamento do Plano. Os resultados e ações oriundos da Programação Anual devem compor o Relatório Anual de Gestão (RAG) – instrumento que expressa os resultados atingidos com a operacionalização da Programação Anual de Saúde e orienta redirecionamentos necessários. Além disso, a execução do PMS também será acompanhada por meio da Prestação de Contas realizada quadrimestralmente no Conselho Municipal de Saúde.

REFERÊNCIAS:

FOTO: Arquivo Sudoeste Bahia

E-GESTOR. Acesso em: 20/10/2018. Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Acesso em: 05 de outubro de 2018. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>.

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Acesso em: 06 de outubro de 2018. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/ba/caetite/panorama>>

Renova Energia. Acesso em: 05 de outubro de 2018. Disponível em:

www.renovaenergia.com.br

Coordenação Nacional das Comunidades Quilombolas. Acesso em: 05 de outubro de 2018.

Disponível em <http://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>