



Prefeitura Municipal de Bom Jesus da Lapa
Secretaria Municipal de Saúde
Av. Agenor Magalhães S/N – Centro – Bom Jesus da Lapa – BA
E-mail: lapa.gabinetsaude@gmail.com
Fones.: (77) 3481-5039



RELATÓRIO ANUAL DE SAÚDE

RAG 2022

BOM JESUS DA LAPA-BA



BOM JESUS DA LAPA-BA
FEVEREIRO, 2023

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JESUS DA LAPA - BA

CNPJ: 11.096.167/0001-14

Av. Agenor Magalhães - 47600-000

Telefone: 7734815039

E-mail: lapa.gabinetesaude@gmail.com.

PREFEITO MUNICIPAL

Fábio Nunes Dias

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Marcélio Magno Magalhães da Silva

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**Diretora do Departamento da Atenção Básica**

Mariana Lima Malheiros Leal

Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica

Daniele Oliveira Lima Figueredo

Coordenação de Apoio Matricial e Institucional

Ariana Luiza Ramos de Carvalho

Ana Claudia Oliveira Silva

Victor Hugo Souza Dias Batista

Coordenação de Saúde Bucal

Danyela Rodrigues Rocha Cotrim

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**Diretora do Departamento de Atenção Especializada**

Claudiana Correia de Jesus Candeia

Coordenação de Apoio Institucional

Niara Batista Ferreira de Oliveira

Coordenação Clínica do Hospital Municipal Carmela Dutra

Marcus Melo da Silva

Coordenação em Enfermagem do Hospital Municipal Carmela Dutra

Queila Nunes Pereira

Coordenação Administrativa do Hospital Municipal Carmela Dutra

Lindomar Rodrigues de Jesus

Coordenação da CCIH do Hospital Municipal Carmela Dutra

Marília Salodete Ribeiro Pita

Coordenação Clínica da Maternidade Municipal Carmela Dutra

Lara Liz Ivo Fernandes

Coordenação de Enfermagem da Maternidade Municipal Carmela Dutra

Sorene Soledade de Oliveira Vidal

Coordenação Administrativa da Maternidade Municipal Carmela Dutra

Neuza Pereira dos Santos

Coordenação da CCIH da Maternidade Municipal Carmela Dutra

Thiciane Radja Rodrigues dos Santos Piauhy

Coordenação Clínica da UPA 24H

Pablio Fraga Teixeira Santos

Coordenação de Enfermagem da UPA 24H

Joaquim Sérgio Piauhy Magalhães Silva dos Santos

Coordenação Administrativa da UPA 24H

Oziel Olegario dos Santos

Coordenação Clínica do SAMU

Breno Pereira Matos

Coordenação de Enfermagem do SAMU

Leidiana Costa Rocha

Coordenação Administrativa do SAMU

Eguinilda Souza da Silva

Coordenação da Policlínica Municipal

Flavia Cilene Sento-Sé Magalhães Gomes Mendonça

Coordenação de Atenção Domiciliar

Joelma Duarte Lima

Coordenação do CAPS III

João Paulo Pereira de Oliveira

Coordenação de Enfermagem do CAPS III

Elizabeth Tenório de Sousa

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde**

Laís Sento-Sé Magalhães Pimentel Correia

Coordenação em Vigilância Sanitária

Hiuara Tereza Lima dos Santos Fernandes

Coordenação em Vigilância Ambiental

Johnny William Santos Barbosa

Coordenação em Vigilância Epidemiológica e Hospitalar

Leani Cardoso Souza Dourado

Coordenação de Endemias

Vanderaley Marques de Souza

Lívio França da Silva

Luciene Alves Machado

Wanderson Alves Rodrigues

Coordenação em Saúde do Trabalhador

Laira Farliane Borges

Coordenação do CRESS (Centro de Referência em Saúde Sexual)

Daniela França Santos

Coordenação do LACEN

Américo Vieira Neto

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**Diretora do Departamento de Regulação, Controle e Avaliação**

Jéssica Viana Oliveira Vergne

Coordenação de Regulação

Rafaela David Bastos

Coordenação de Controle e Avaliação

Anna Clara Silva Cardoso

Coordenação de Tratamento Fora Domicílio

Geraldo Canário Santiago

Coordenação de Contas Médicas

Washington Torres de Souza Amorim

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica**

Luciana Ramos Moreira

Coordenação de Farmácia Básica

Dayene Almeida da Cruz Araújo

Coordenação de Farmácia/ Almoxarifado

Cleilton Oliveira Correia

Coordenação de Alto Custo (Componente Especializado)

Giselle Sá Teles Amorim dos Santos

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO, FINANCEIRO E APOIO LOGÍSTICO**Coordenação Administrativa**

Lucineia Barbosa Xavier

Coordenação de Gestão de Pessoas

Ramon Batista Rocha

Coordenação de Tecnologia de Informação (TI)

Vinicius Iago Alves Queiroz

OUVIDORIA SUS

Polyanna Miranda de Oliveira

Suze Aparecida Santana Souza

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Laís Sento-Sé Magalhães Pimentel Correia

SUMÁRIO

1. Introdução
 2. Identificação
 - 2.1 Território
 - 2.2 Secretaria de Saúde
 - 2.3 Gestão e Fundo de Saúde
 - 2.4 Conselho de Saúde
 3. Dados de produção de serviços e análise de indicadores
 4. Monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde 2022
 5. Execução orçamentária e financeira
 6. Recomendações
- Referências

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2022 – BOM JESUS DA LAPA-BA

1. INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) representa para o Sistema Único de Saúde (SUS) um instrumento básico de planejamento que apresenta cenários com elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais, que são sinalizadas no Plano Municipal de Saúde, para anualmente serem operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS). O alcance do objetivo principal do RAG se fundamenta, na análise dos indicadores, na avaliação, na efetividade e na eficiência alcançadas na Atenção Integral à Saúde. Além disso, esse relatório, também subsidia as ações e atividades de controle e auditoria, constituindo-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na atuação do Sistema de Saúde.

A apresentação do RAG, pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), referente ao exercício 2022, objetiva demonstrar o desempenho da gestão municipal do SUS, após analisar a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado por deliberação da Plenária em Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS). Neste Contexto, a SMS do município de Bom Jesus da Lapa-BA, sob gestão de Marcélio Magno Magalhães da Silva, apresenta o RAG, com vistas a relatar, descrever e analisar os objetivos, ações, metas, indicadores e desempenho referentes as programações para o ano de 2022.

2. IDENTIFICAÇÃO

As informações contidas no presente relatório foram coletadas a partir de fontes dos sistemas de informações oficiais e de relatórios gerencias da Secretaria de Saúde de Bom Jesus da Lapa-BA.

2.1 Território

UF	Município		
BA	BOM JESUS DA LAPA		
Área	População	Densidade Populacional	Região de Saúde
3.951,43 Km ²	70.151 Hab	18 Hab/Km ²	Santa Maria da Vitória

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/04/2022

2.2 Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde integra os órgãos da Administração Direta da Prefeitura Municipal de Bom Jesus da Lapa – BA, sendo responsável pelo planejamento, avaliação, controle e execução das políticas públicas de saúde locais.

Nome do Órgão	Número CNES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOM JESUS DA LAPA	6365159
CNPJ Próprio	CNPJ da Mantenedora
A informação não foi identificada na base de dados	14105183000114
Endereço	
AVENIDA AGENOR MAGALHAES S/N	
Email	Telefone
lapa.gabinetsaude@gmail.com	(77) 3481-5039

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/04/2022

A Secretaria Municipal de Saúde se encontra estruturada em Departamentos de Atenção, responsáveis pela execução e organização direta dos serviços de saúde local, integrando a rede de saúde municipal, como descrito a seguir.

Departamento de Atenção Básica

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

O Departamento de Atenção Básica do Município de Bom Jesus da Lapa é constituído pelas Unidades de Saúde da Família, Centro de Enfrentamento a COVID 19, Unidades de apoio rurais, Unidade Básica de Saúde e Academia da Saúde Municipal, onde são desenvolvidas as atividades das Equipes de Saúde da Família (eSF), da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), da equipe Multiprofissional, da equipe de profissionais da Academia da Saúde, da Equipe técnica do Centro COVID e do Apoio Institucional.

Das trinta e duas eSF implantadas, temos localizadas onze (11) localizadas em Zona Rural (eSF Batalha, Rio das Rãs, Favelândia, Chapada Grande, Formoso Setor 04, Juazeiro Pé da Serra, Formoso A, Formoso B, Silvestre, Juá Bandeira e Boa Vista do Santo Antônio). Sendo que em 2021 foram implantadas duas novas equipes (ESF Formoso B e ESF Primavera) equipes

implantadas com o objetivo de ampliar a cobertura de áreas descobertas no Projeto Formoso e bairro Primavera. Das vinte e uma (21) eSF implantadas e localizadas em Zona Urbana (66,66%), todas possuem sede própria (100%), a saber: eSF Clara Elisa, Vila Maia, Vila Nova, Primavera, João Paulo II A, João Paulo II B, Magalhães Neto, Nova Brasília, São João A, São João B, Nossa Senhora da Soledade, São Gotardo, Cavahada, Beira Rio, Santa Catarina e Lagoa Grande I, Lagoa Grande II, Comunidade Rural I e II, Parque Verde e Shangri-lá. Das Unidades de Saúde da Família implantadas e em funcionamento trinta são compostas com Equipes de Saúde Bucal (eSF).

Segundo dados obtidos do eGESTOR da Atenção Básica (Histórico de Cobertura), toda essa estrutura garante atualmente no município uma proporção de **cobertura populacional estimada de Saúde da Família de 100%**, tomando como referência que a base de cálculo do Ministério da Saúde/DAB, anterior a nova portaria de financiamento, que considerava cada ESF é responsável por em média 3.450 pessoas.

Em relação à **cobertura populacional estimada das equipes de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família** foi possível observar um importante aumento na cobertura desde 2013 até o presente ano, com **cobertura atual de 100% Saúde Bucal tanto na Saúde da Família quanto na Atenção Básica**, evidenciando **uma razão entre eSB/eSF de 0,93**.

Quadro : Trabalhadores em saúde do Departamento de Atenção Básica

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Enfermeiro	Concursado	40h	16
	Contratado	40h	20
Técnico em enfermagem	Concursado	40h	23
	Contratado	40h	30
Médico clínico geral	Concursado	40h	9
	Contratado	40h	20
Educador físico	Concursado	-	-
	Contratado	20h	2
Agente Comunitário de Saúde	Concursado	40h	163
	Contratado	-	-
Psicólogo	Concursado	-	-
	Contratado	40h	1
Fisioterapeuta	Concursado	-	-
	Contratado	30h	1
Nutricionista	Concursado	-	-
	Contratado	20h	2
Assistente Social	Concursado	20h	1
	Contratado	20h	3
Cirurgião dentista	Concursado	40h	11
	Contratado	40h	27
Auxiliar de Consultório Dentário	Concursado	40h	15
	Contratado	40h	15

Auxiliar Administrativo	Concursado	40h	02
	Contratado	40h	02
Recepcionista	Concursado	40h	10
	Contratado	40h	22
Auxiliar de Serviços Gerais	Concursado	40h	7
	Contratado	40h	16
Motoristas	Concursado	40h	-
	Contratado	40h	03

Fonte: CNES / 2022

Departamento de Vigilância em Saúde

O **Departamento de Vigilância em Saúde** é composto pelas **Coordenações de Vigilância Epidemiológica** (Coordenação do DST/HIV/AIDS, Imunização e Gerencia de Endemias), a **Coordenação da Vigilância Sanitária**, **Coordenação de Vigilância ambiental**, **Coordenação de Vigilância em saúde do Trabalhador** e **Coordenação do LMRR-LACEN-BA** (Laboratório Municipal de Referência Regional- Laboratório Central de Saúde Pública) e LVQA(Laboratório Vigilância de Qualidade da Água)

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

Constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo:

I – Ações laboratoriais: aquelas que propiciam o conhecimento e a investigação diagnóstica de doenças e agravos e a verificação da qualidade de produtos de interesse de saúde pública e do padrão de conformidade de amostras ambientais, mediante estudo, pesquisa e análises de ensaios relacionados aos riscos epidemiológicos, sanitários, ambientais e do processo produtivo.

II – Ações de promoção da saúde: estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articuladas com as demais redes de proteção social, abrangendo atividades voltadas para adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, para o favorecimento da mobilidade humana e a acessibilidade e promovendo a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios.

III – **Análise de situação de saúde:** ações de monitoramento contínuo da situação de saúde da população do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento de saúde abrangente.

IV – **Centro de Informação e Assistência Toxicológica:** Estabelecimento de saúde ou serviço de referência em Toxicologia Clínica com atuação em regime de plantão permanente, podendo prestar atendimento via teleatendimento exclusivo ou via teleatendimento e presencial, provendo informações toxicológicas aos profissionais da saúde, à população e a instituições, relativas a intoxicações agudas e crônicas e acidentes com animais peçonhentos.

V – **Emergência em saúde pública:** situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

VI – **Integralidade da atenção:** um conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Deve compreender o acesso às ações, serviços e produtos seguros e eficazes, indispensáveis para as necessidades de saúde da população, objetivando promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

VII – **Linha de Cuidado (LC):** uma forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.

VIII – **Modelo de Atenção à Saúde:** sistema lógico que organiza o funcionamento das redes de atenção à saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalecente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade.

IX – **Rede de Atenção à Saúde:** arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

X – **Vigilância em saúde ambiental:** conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.

XI – **Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora:** conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos

e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.

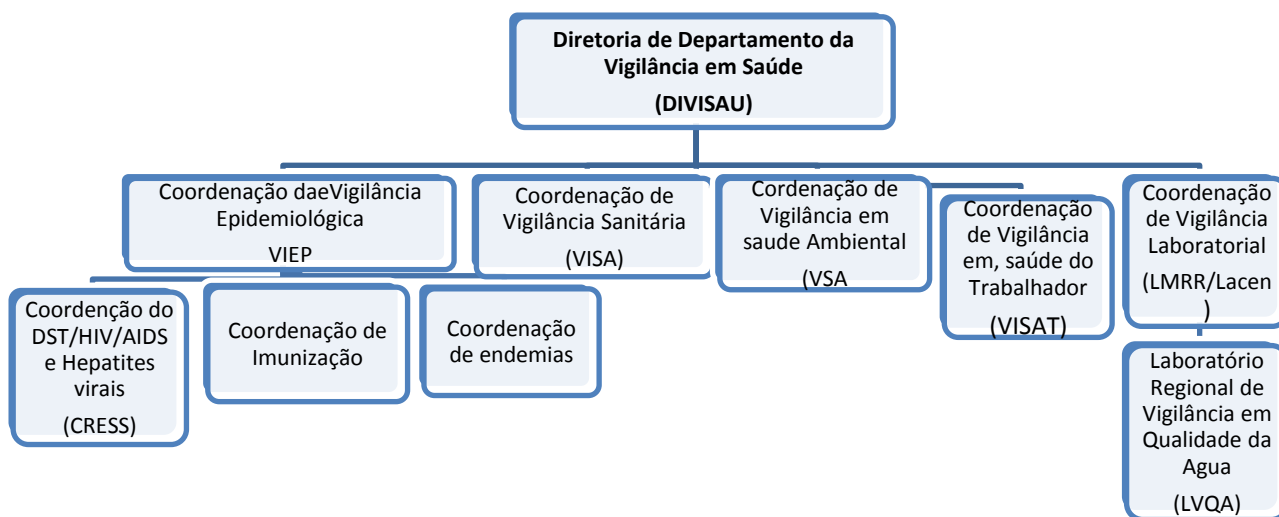
XII – **Vigilância Epidemiológica**: conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.

XIII – **Vigilância sanitária**: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.

XIV – **Vulnerabilidade**: designa tanto os processos geradores quanto as características das populações e territórios que possuem maiores dificuldades em absorver os impactos decorrentes de diferentes e variados graus de eventos de risco

XV – **Risco**: Compreende a probabilidade de ocorrência de evento adverso ou inesperado, que cause doença, danos à saúde ou morte em um ou mais membros da população, em determinado lugar, num dado período de tempo.

Figura 1: Organograma do Departamento de Vigilância em Saúde, Bom Jesus da Lapa-BA, 2022.



FONTE: DIVISAU/ B.J.LAPA/ 2022

Quadro 03: Trabalhadores em saúde do Departamento de Vigilância em Saúde

CARGO/ FORMAÇÃO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	QUANTI- TATIVO	CARGA HORARIA	FUNÇÃO
Enfermeiro	Contratado	01	40h	Coordenadora do CRES/ CTA/SAE
	Concursado	03	40h	Diretora da Vigilância em saúde/ Cood. Vig Epidemiológica/ inspetor sanitário
Médico clínico geral	Contratada	01	20h	Medica do DST
Assistente Social	Contratado	01	20h	Assistente social do CRESS
	Contratado	01	40h	Assistente social vacina
Auxiliar Administrativo	Contratado	04	40h	02 Digitadora da VIEP, 02 Re4cepção Lacen
Tec de laboratório/tec de enfermagem	Concursado	01	40h	Tec do lacen
	Contratado	08	40h	07 trabalham no Lacen e 01 no LVQA
Agente de vigilância Epidemiológica	Concursado	04	40h	Atuam na VIEP
Agente Comunitário de Endemias	Concursado	37	40h	31 nas UBS
	Contratado	08	40h	Encoleiramnto
	FUNASA	15	40h	05 nas Unidades e 10 na secretaria
Recepcionista	Contratada			
	Concursada	02	40h	CRESS
Auxiliar de Serviços Gerais	Contratado	02	40h	CRESS e Lacen
Psicólogo	Contratada	01	20h	Psicóloga do CRESS
Eng Agrônomo	Contratado	01	40h	Coor. Da Vig Ambiental
Administrados Hospitalar	Contratada	01	40h	Cood. Vig. Saúde do trabalhador
Biomédico	Contratado	04	40h	01 é Coord do Lacen 03 trabalham na bancada
	Contratado	01	30h	Cood do LVQA
	Contratada	01	20h	Trabalha na bancada Lacen
	Concursada(Concurso para outra função)	01	20h	01 no Lacen 01 Inspetora VISA
Médico veterinário	Concursado	02	40h	Inspetores sanitários e veterinários do Programa de leishmaniose
	Contratado	01	20h	Inspetora VISA
Nutricionista	Concursada	01	40h	Técnica da Vigilância Epidemiológica
	Contratada	02	40h	Coordenadora de vigilância Sanitária
	Contratada	01	20h	Inspetora VISA
Bioquímico	Concursado	04	40h	Trabalham na bancada Lacen
	Contratado	03	40h	Trabalham na bancada Lacen
Farmacêutico	Concursado	01	20h	Inspetor sanitário
	Contratado	01	20h	Farmacêutica do CRSS
Visitadora Sanitaria	FUNASA	01	40h	Trabalha na VIEP
Aux de enfermagem	FUNASA	01	40h	Trabalha na VIEP
Inspetor sanitário	Contratado	01	40h	Trabalha na VISA
	Concursada	01	40h	Inspetora sanitária

Fonte: DIVISAU/ B.J.LAPA/ 2022

Departamento de Atenção Especializada

O Departamento de Atenção Especializada encontra-se subordinado diretamente ao Secretário Municipal de Saúde e tem como objetivo compor a rede de atenção integral à saúde, promovendo as ações e estruturação dos serviços especializados em saúde. Assim, é de sua competência buscar medidas para implantar e implementar ações que assegurem o desenvolvimento efetivo das ações de atenção especializada, contribuir para a garantia do acesso às ações e serviços de média complexidade, acompanhar e monitorar a evolução dos indicadores em saúde e promover a integração da rede especializada com os outros níveis de atenção em saúde.

O Departamento de Atenção Especializada visa elaborar e avaliar as políticas de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar do SUS e regular e coordenar as atividades da Urgência e Emergência (MATERNIDADE, SAMU 192 E UPA 24h), Atendimento Ambulatorial, Atenção Psicossocial, Atenção saúde materno e infantil, Atenção Hospitalar, Atenção Domiciliar e Especialidade Odontológica. Por meio de protocolos elaborados para a atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar - imprescindíveis para sua organização e melhoria da qualidade dos serviços – viabilizando a estruturação de serviços especializados, de acordo com as normas do Ministério da Saúde: apoio à instalação de modalidades alternativas à atenção hospitalar; apoio à estruturação de unidades atenção especializada em saúde; apoio à formação de rede de colaboração técnica entre os serviços de referência em saúde do SUS.

A organização dos serviços de média e alta complexidade no município é executada pelo Departamento de Atenção Especializada, composto pelo CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), CAPS III (Centro de Atenção Psicossocial), Policlínica Municipal, Maternidade Municipal Carmela Dutra (MMCD), UPA 24h (Unidade de Pronto Atendimento) , SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), Hospital Municipal Carmela Dutra (HMCD) e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Hoje o Departamento possui um apoiador institucional.

Figura 2: Organograma do Departamento de Atenção Especializada, Bom Jesus da Lapa-BA, 2022.



FONTE: DAE/ B.J.LAPA/ 2022

A seguir, uma breve descrição dos serviços.

Centro de Especialidades Odontológica TIPO II

O Ceo possui 04 cadeiras em funcionamento oferecendo à população os seguintes serviços:

1. Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca.
2. Periodontia especializada
3. Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros
4. Endodontia
5. Atendimento a portadores de necessidades especiais
6. Oferta de prótese dentaria

O tratamento oferecido é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de Atenção Primária onde o primeiro atendimento ocorre na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de Saúde Bucal e são referenciados para o agendamento em nossa unidade apenas os casos mais complexos.

Unidade de Pronto Atendimento-UPA 24 Horas TIPO V

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. Temos o objetivo de concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Onde a porta de urgência de nosso município se concentra na UPA 24h e caso seja necessário internação será regulado vaga para o nosso hospital municipal.

A nossa UPA 24h oferece 11 leitos de observação, 03 leitos na sala vermelha e 01 isolamento e leito pediátrico, onde mantemos o paciente ate 24 horas em observação, disponibilizamos para suporte de diagnostico com sala de raio-X, eletrocardiografia, laboratório de exames.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

Serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências, com o objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica.

O nosso SAMU é regional onde a Central de Regulação esta localizada em nosso município fazendo regulação para os municípios de Santa Maria da Vitoria, Serra do Ramalho, Sitio do Mato, Paratinga, Feira da Mata, Serra Dourada, Santana, Correntina, Cocos, São Feliz do Coribe, Jaborandi, Coribe e com uma frota de 13USB (unidade de suporte básico), 03USA(unidade de suporte avançado), 02 MOTOLANCIA e 01 AMBULANCHA.

Maternidade Municipal Carmela Dutra\ Centro de Parto Normal

Sendo uma Maternidade de pequeno porte possui Equipe multiprofissional especializada 24hpor 07 dias da semana. Com 24 leitos, sendo 5 apartamentos PPP (pré-parto, parto e pós-parto), 11 leitos de enfermaria (sendo 6 leitos para parto normal e 5 para parto cesáreo), 2 leitos para curetagem, 2 leitos para gestação de alto risco, 1 leito de observação e 3 leitos Berçário patológico e 01 Sala de Estabilização.

Nosso objetivo adotar ações e princípios dentro de uma filosofia de atenção humanizada ao nascimento, como o acolhimento pleno à parturiente, com a presença de acompanhante durante todo o período da parturição, estimulando o fortalecimento do vínculo familiar proporcionando o acesso a métodos não farmacológicos e não invasivos de alívio da dor, o estímulo à deambulação e mudanças de posição durante o trabalho de parto, podendo a parturiente adotar diversas posições durante o parto.

Hospital Municipal Carmela Dutra

Hospital municipal com gestão dupla, com quatro credenciamentos junto a SESAB(Cirurgias Eletiva, Cirurgias Ortopedica, UTI Adulto, UTI Neo. Vale ainda salientar a ampliação existente de leitos por especialidades sendo 22 leitos de cirurgia geral 22,10 leitos de ortopedia/traumatologia, 08 leitos de obstetrícia Clínica, 08 leitos de obstetrícia cirúrgica,15 leitos de pediatria clinica, 10 leitos de UTI Adulto, 10 leitos de UTI Neo, 47 leitos de Clínica geral.

Policlínica Municipal de Bom Jesus da Lapa

Policlínica Municipal com atendimento com 20 especialidades e composta pelas seguintes especialidades medicas e clinicas:

Cardiologia, Pediatria, Anestesiologia, Ginecologia, Nutricionista, Urologia, Neurologia, Radiologia, Dermatologia, Cirurgião Geral, Psicologia, Ortopedia e traumatologia, Endoscopia, Fisioterapia, Endocrinologia, Psiquiatria, Oftalmologia, Fonodiologia, Otorrinolaringologia e Reumatologia.

Serviço de Atenção Domiciliar-SAD

Serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e

operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) composta por médico, enfermeira. Técnicos de enfermagem e assistente social e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) composta por fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo.

CAPS III Emília Pereira Valverde

Nossa equipe é composta por multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros. Realizando atendimentos diariamente 05 dias na semana e com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação; todas faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas.

Departamento de Regulação, Controle e Avaliação

O Departamento de Regulação, Controle e Avaliação tem como objetivo geral regular, controlar e avaliar os estabelecimentos de saúde do município. Coordena o processo de cadastro, credenciamento e processamento da produção das unidades prestadoras de atendimento do SUS, visando à qualidade da assistência ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, organizando a oferta de procedimentos de média e alta complexidade oferecidos pela rede pública municipal e os procedimentos pactuados com outros municípios (PPI – Programação Pactuada Integrada), definindo fluxos de encaminhamento, realização de agendamentos, monitorando a produção dos serviços e gerindo boa parte dos sistemas de informação (SMS, 2012). Conduz processos de contratualização de serviços e realocação de recursos de acordo com as necessidades identificadas dos usuários.

Desde o ano 2016 e dando continuidade no ano de 2022, o Departamento foi condicionado à integração de diversas áreas da gestão, atuando de forma efetiva no âmbito ambulatorial, dominando as agendas, tetos e cotas, controlando ativamente a PPI, subsidiando ações de controle, avaliação, planejamento e programação, qualificando a informação, agregando o processamento da produção, as autorizações pré e pós-fato, a qualificação das bases e das rotinas cadastrais, incorporando protocolos, integrando-se à atenção as urgências, qualificando a comunicação com o usuário, provendo princípios básicos de equidade e integralidade, além de viabilizar a real e efetiva hierarquização da rede de serviços de saúde.

O Departamento de Controle do município de Bom Jesus da Lapa compreende duas unidades, que funcionam na Central de Regulação e na Secretária Municipal de Saúde. Ambas funcionam em unidades cedidas (próprias) ao município.

Central de Marcação de Consultas – CMC:

- Orientação do fluxo de atendimento, facilitar a realização das consultas e exames especializados dentro e fora do município e os exames de média e alta complexidade, solicitados pelos profissionais da saúde;
- Estabelecer o fluxo para o transporte dos pacientes;
- Disponibilizar a melhor alternativa assistencial ao cidadão de forma equânime;
- Levantamento e distribuição de cotas de procedimentos realizados pelos estabelecimentos executantes para as unidades de saúde solicitantes
- O processo de autorização das APAC, AIH e encaminhamentos de consultas especializadas.
- Coordenação do Programa de Tratamento Fora do Domicílio – TFD;
- Cadastramento do Cartão Nacional do SUS.

Secretaria Municipal de Saúde – SMS:

- A execução da ação regulatória do profissional regulador competente.
- Diretoria do Departamento;
- CPD (DICON), com o boletim de produção ambulatorial (BPA), a internação hospitalar (AIH), o cadastro e manutenção do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e o fechamento das produções no SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS) e no SIHD (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado);
- Autorização de AIH/APAC.

Quadro 12: Trabalhadores em saúde do Departamento de Regulação, Controle e Avaliação

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Enfermeiro	Contratado	40hs	04
Médico clínico geral	Concursado	20hs	01
	Contratado	20hs	01
Assistente Social	Concursado	20hs	01
	Contratado	30hs	02
Auxiliar Administrativo	Concursado	40hs	09
	Contratado	40hs	01
Recepcionista	Contratado	40hs	01
Auxiliar de Serviços Gerais	Contratado	40hs	01

Fonte: DICON/SMS/BJLapa

Departamento de Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica no município de Bom Jesus da Lapa, localizada na Secretaria Municipal de Saúde, contempla uma diretoria composta por uma diretora, uma coordenadora do programa de medicamentos de alto custo e uma auxiliar administrativo e dez farmacêuticos.

As seguintes estruturas compreendem a parte física desta diretoria; Farmácia Básica, Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), Almoxarifado Central, Farmácia do Hospital Carmela Dutra, Farmácia da Maternidade, Farmácia da UPA, Farmácia da UTI Adulto, Farmácia da UTI Neonatal, Farmácia do CAPS, Farmácia do SAMU, além das farmácias das unidades básicas de saúde.

Nestas unidades são desenvolvidas as seguintes atividades:

- Aquisição de medicamentos através de programa computadorizado;
- Controle de estoque, temperatura e validade;
- Dispensação por paciente e dose única na rede hospitalar e dispensação e atenção farmacêutica individualizada na rede básica.

Na Secretaria Municipal de Saúde, funcionam os programas listados abaixo:

- Programa de medicamentos de alto custo;
- Programa de dispensação de leite e suplementos;
- Programa de dispensação de fraldas;
- Programa de dispensação de glicômetros e fitas para diabéticos insulino dependentes;
- Programa de dispensação de material para curativo, bolsa de colostomia e gastrostomia;
- Aquisição dos medicamentos estratégicos do Ministério da saúde (Programas tuberculose, hanseníase, Toxoplasmose e outras patologias);
- Programação de compras por licitação, pregão eletrônico, Dispensa, contrato e pelo SIMPAS(registro de preço da SESAB)

Além dos Programas desenvolvidos pelo município, o Departamento de Assistência Farmacêutica apoia o Programa de Glaucoma em parceria com a SESAB, dando suporte na logística, triagem de pacientes e dispensação de colírios.

Quadro 13: Trabalhadores em saúde do Departamento de Assistência Farmacêutica

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Farmacêutico	Concursado	40h	02

	Contratado	40h	03
	Contratado	20h	06
Técnico em enfermagem	Concursado	40h	01
Auxiliar de Serviços Gerais	Concursado	40h	01
Auxiliar Administrativo	Concursado	40h	05
	Contratado	40h	04

Fonte:DASF/SMS/OUT/2022

Departamento Administrativo, Financeiro e Apoio Logístico

O Departamento Administrativo, Financeiro e Apoio Logístico da Secretaria de Saúde de Bom Jesus da Lapa-Ba é responsável pela organização, controle e assessoria nas áreas de gestão de pessoas, patrimônio, materiais, informações, financeira, tecnológica, apoio logístico, entre outras, contribuindo para a implementação de programas e projetos nos serviços da Secretaria Municipal de Saúde.

Suas ações estão voltadas a garantia de eficiência e aperfeiçoamento na realização dos serviços públicos de saúde ofertados no município, destacando-se como apoio no desenvolvimento das atividades de todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde. O Departamento Administrativo, Financeiro e Apoio Logístico da Secretaria de Saúde de Bom Jesus da Lapa-Ba é composto pela Coordenação Administrativa, Coordenação de Gestão de Pessoas, Coordenação de Tecnologia da Informação (TI) e Coordenação de Sistemas de Informação.

Quadro 14: Trabalhadores em saúde do Departamento Administrativo, Financeiro e Apoio Logístico

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Auxiliar Administrativo	Concursado	40 h	1
	Contratado	40 h	2
Agente Administrativo	Concursado	40 h	1
Técnico de Suporte	Contratado	40 h	1
Sistemas de Informação	Contratado	40 h	1
Porteiro	Contratado	40 h	1
Auxiliar de Serviços Gerais	Concursado	40 h	2

Fonte: ADM/SMS

Ouvidoria SUS Municipal

A Ouvidoria SUS municipal, implantada desde outubro de 2012 e subordinada ao Secretário Municipal de Saúde, vem desenvolvendo seu trabalho com registro, encaminhamento e acompanhamento de demandas recebidas no próprio serviço ou em outras Ouvidorias da Rede SUS no país, através do sistema OuvidorSUS, e conta com duas ouvidoras, ambas servidoras efetivas do município, para o desempenho de suas atividades.

O acolhimento das manifestações trabalhadas na Ouvidoria SUS de Bom Jesus da Lapa-BA dispõe dos seguintes canais de comunicação:

- Telefone: pelo 0800 da SESAB (Secretaria de Saúde do Estado da Bahia) ou pelo Disque Saúde 136 do DOGES (Departamento de Ouvidoria Geral do SUS), que nos encaminham as demandas para tratamento;
- Internet: pelo formulário web, disponibilizado por meio de links nos sites do Ministério da Saúde, da SESAB e da Prefeitura Municipal de Bom Jesus da Lapa, direcionando a demanda para a Ouvidoria SUS do município;
- Presencial: atendimento direto ao cidadão na Ouvidoria SUS, localizada na Secretaria Municipal de Saúde.

As competências da ouvidoria compreendem:

- Acolhimento e tratamento das manifestações
- Disseminação de informações em saúde
- Interlocação, mediação com os órgãos competentes
- Elaboração de relatórios, estudos e pesquisas

Como continuidade de seu trabalho, a Ouvidoria SUS Municipal tem preparado os relatórios gerenciais (Sistema OuvidorSUS) periódicos para serem apresentados a Gestão, Conselho Municipal de Saúde e Diretorias dos Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde, ficando a cargo desta última a apresentação e discussão do Relatório com as equipes sob sua direção, a fim de avaliarem o serviço que tem sido prestado ao usuário, considerando o ponto de vista do cidadão.

Quadro 08: Trabalhadores em saúde da Ouvidoria SUS Bom Jesus da Lapa-BA

CARGO/ FORMAÇÃO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	QUANTI- TATIVO	CARGA HORARIA	FUNÇÃO
Sanitarista	concursado	02	20h	Ouvidoras SUS

Fonte: Ouvidoria SUS/BJL-SMS, 2022.

2.3 Gestão e Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Data de criação	CNPJ
LEI	01/2004	11.096.167/0001-14
Natureza Jurídica		
FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL		
Gestor do Fundo		
Nome		
MARCELIO MAGNO MAGALHAES DA SILVA		

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 26/04/2022

2.4 Conselho de Saúde

O **Conselho Municipal de Saúde**, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. São finalidades previstas deliberar, fiscalizar e controlar a execução das Políticas de Saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros, no âmbito do Sistema Único de Saúde do município.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Bom Jesus da Lapa – BA foi instituído em 1993, a partir da Lei Municipal n. 18, de 15 de julho de 1993. A gestão 2019-2021, regulamentada **pelo Decreto nº 075, de 12 de abril 2019**, tem na sua composição 24 conselheiros, sendo 12 membros titulares e

3.DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E ANÁLISE DE INDICADORES

3.1 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

1. Apresentação

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), devendo orientar-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 mudou o modelo de financiamento da Atenção Primária alterando algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previde Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora),

equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

Na atualidade o município de Bom Jesus da Lapa se estrutura com a ampliação das ações intersetoriais, de serviços e da promoção da saúde, a integração dos sistemas de informação e a nova política de regulação apontam para a ampliação da resolubilidade da AB e para a continuidade do cuidado do usuário, que precisam de atenção integral. Pelo viés de monitoramento da qualidade, foi mantido no ano de 2022 a avaliação de desempenho das equipes de acordo com os indicadores pactuados no programa Previne Brasil e mediante investimento financeiro realizado pelo MS.

Nesta perspectiva, continuamos articulando o fortalecimento da AB através da proposta de apoio matricial, incorporação de novos profissionais, ampliando o escopo de procedimentos e ações em rede, fortalecendo a Educação Permanente, garantindo o processo de trabalho multidisciplinar e um campo de prática satisfatório para os residentes do Programa Multiprofissional de Residência (PERMUSF).

Pontos de apoio para facilitar o acesso das comunidades rurais continuam ofertando cuidados básicos em 06 localidades: Exu, Curral das vargens, Lagoa do Leocádio, Lagoa do Alto, Ribeirinho e Ilha da Canabrava. Esta estratégia foi traçada para da zona rural do município.

O município manteve no ano de 2022 como estrutura de retaguarda para a atenção básica o Centro de Atendimento para enfrentamento á COVID 19 coleta de dados e testagens. Mesmo com um controle epidemiológico sobre o número de casos e mortes por COVID 19 no município, as Equipes de Atenção Básica continuam sendo referência neste processo de prevenção, atendimento dos casos leves e busca ativa para vacinação e casos suspeitos.

No ano de 2022 foram credenciadas pelo MS duas novas equipes: Formoso B (Zona Rural) e Primavera (Urbana) implantadas com recurso próprio no ano de 2021. Estas equipes foram implantadas visando melhorar o acesso aos serviços de atenção básica e referência para o cuidado continuado em territórios que em sua maioria eram compostos por áreas descobertas.

2. Rede física da Atenção Básica

O Departamento de Atenção Básica do Município de Bom Jesus da Lapa é constituído pelas Unidades de Saúde da Família, Centro de Enfrentamento a COVID 19, Unidades de apoio rurais e Academia da Saúde Municipal, onde são desenvolvidas as atividades das Equipes de Saúde da Família (eSF), da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), da equipe Multiprofissional, dos residentes PERMUSF, da equipe de profissionais da Academia da Saúde, da Equipe técnica do Centro COVID e do Apoio Institucional.

Das trinta e duas eSF implantadas, temos localizadas onze (11) localizadas em Zona Rural (eSF Batalha, Rio das Rãs, Favelândia, Chapada Grande, Formoso Setor 04, Juazeiro Pé da Serra, Formoso A, Formoso B, Silvestre, Juá Bandeira e Boa Vista do Santo Antônio).. Das vinte e uma (21) eSF implantadas e localizadas em Zona Urbana (66,66%), todas possuem sede própria (100%), a saber: eSF Clara Elisa, Vila Maia, Vila Nova, Primavera, João Paulo II A, João Paulo II B, Magalhães Neto, Nova Brasília, São João A, São João B, Nossa Senhora da Soledade, São Gotardo, Cavalhada, Beira Rio, Santa Catarina e Lagoa Grande I, Lagoa Grande II, Comunidade Rural I e II, Parque Verde e Shangri-lá. Das Unidades de Saúde da Família implantadas e em funcionamento trinta são compostas com Equipes de Saúde Bucal (eSF).

Segundo dados obtidos do e GESTOR da Atenção Básica (Histórico de Cobertura), toda essa estrutura garante atualmente no município uma proporção de **cobertura populacional estimada de Saúde da Família de 100%**, tomando como referência que a base de cálculo do Ministério da Saúde/DAB, anterior a nova portaria de financiamento, que considerava cada ESF é responsável por em média 3.450 pessoas.

Em relação à **cobertura populacional estimada das equipes de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família** foi possível observar um importante aumento na cobertura desde 2013 até o presente ano, com **cobertura atual de 100% Saúde Bucal tanto na Saúde da Família quanto na Atenção Básica**, evidenciando uma **razão entre eSB/eSF de 0,93**.

Quadro 01: Descrição da rede de Atenção Básica, número de unidades, número de equipes por tipo, razão ESB/ESF, cobertura SF e EACS.

Nº de Unidades de Saúde da Família em funcionamento	22
---	----

Nº de Unidades Básicas de Saúde Tradicionais	00
Nº de Equipes de Saúde da Família implantadas	32
Nº de Unidades de Apoio Rural implantados nas comunidades rurais	06
Nº de Equipes de Saúde da Família em processo de implantação	00
Nº de Equipes de Saúde Bucal modalidade I	30
Razão entre Equipes de Saúde Bucal / Equipes de Saúde da Família	0,93
Nº de Equipes de EACS	00
Nº de Agentes Comunitários de Saúde Inativos	03
Nº de Agentes Comunitários de Saúde Ativos	162
População Estimada	70.151 hab*
Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família em 2019 (%)	100%,
Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família em 2019 (%)	100%

Fonte: e-GESTOR da Atenção Básica, referente competência dez/2022. *Estimativa IBGE, 2021.

3. Constituição da rede de profissionais da Atenção Básica

Atualmente, o Departamento de Atenção Básica é constituído por uma Diretora, dois Auxiliares Administrativos, quatro Apoiadores institucionais, Equipe Multiprofissional, Profissional técnico para apoio às equipes de Saúde Bucal e Coordenador de Saúde Bucal. A cobertura atual de Atenção Básica é garantida pela atuação de trinta e duas (32) Equipes de Saúde da Família – eSF, 06 Unidades de Apoio Rural, uma (01) Academia da Saúde Municipal e 30 equipes de Saúde Bucal – eSB.

O Quadro de Profissionais da Atenção Básica continua em amplo processo de crescimento. Segue a tabulação da categoria profissional e tipos de vínculos empregatícios que caracterizam o quadro dos **457 profissionais** do município de Bom Jesus da Lapa, excetuando-se os Agentes de Combates a Endemias (ACE) que embora atuem diretamente na atenção básica, têm lotação no Departamento de Vigilância à Saúde.

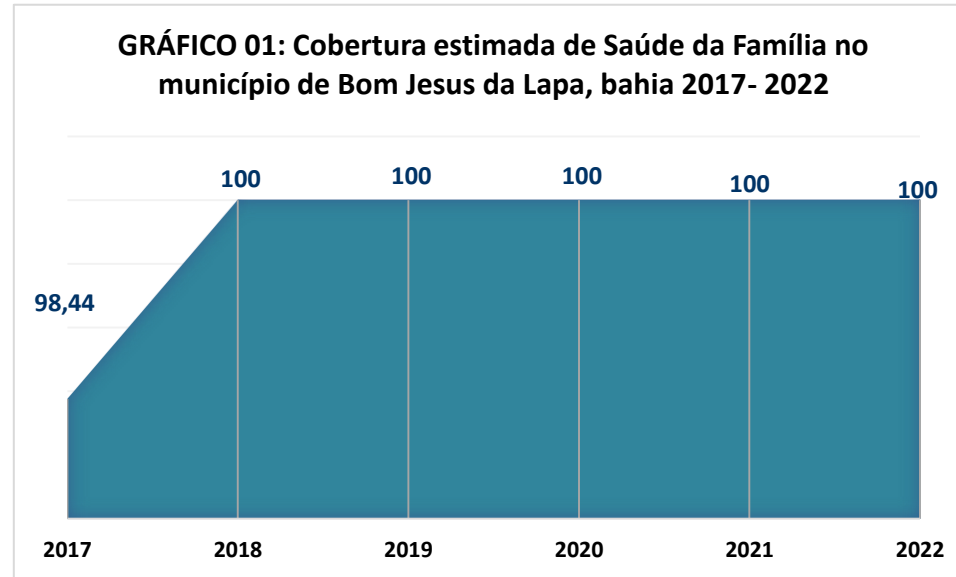
Quadro 02: Profissionais lotados na Diretoria de Atenção Básica

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
FUNÇÃO	QUANTIDADE
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	28
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	28
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	159
AGENTE COMUNITÁRIO DE ENDEMIAS	41
DENTISTA	29
ENFERMEIRA(O)	36
MÉDICO	24
RECEPÇÃO	31
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	57
GUARDA	09
MOTORISTA	03

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	
FUNÇÃO	QUANTIDADE
NUTRICIONISTA	02
ASSISTENTE SOCIAL	03
FISIOTERAPEUTA	01
PSICÓLOGA	01
DIRETORIA DA ATENÇÃO BÁSICA	
FUNÇÃO	QUANTIDADE
DIRETOR	01
COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL	01
APOIO INSTUCIONAL	03
COORDENADOR SISAB	01
AUXLIAR ADMINISTRATIVO	02
ASB/ADM SECRETARIA DE SAÚDE	01
DIGITADORES - SISAB	02
TOTAL: 457 profissionais	

3.1. PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

- **INDICADOR 01: COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA**



Fonte: e-Gestor Atenção Básica

Dados de junho 2022, gerado em 28 de agosto de 2022.

Desenvolvido pelo Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI/DAB do Ministério da Saúde

Na **cobertura populacional estimada de pelas Equipes de Saúde da Família (Gráfico 01)** observa-se crescimento gradativo ao longo dos anos, a partir da incorporação de novas Equipes de Saúde da Família (eSF) nas áreas sem cobertura. Assim, em 2017 foi registrada uma cobertura de 98,4%, cujo crescimento obtido através da política de expansão de cobertura adotada atingiu o índice de 100% desde 2018, com

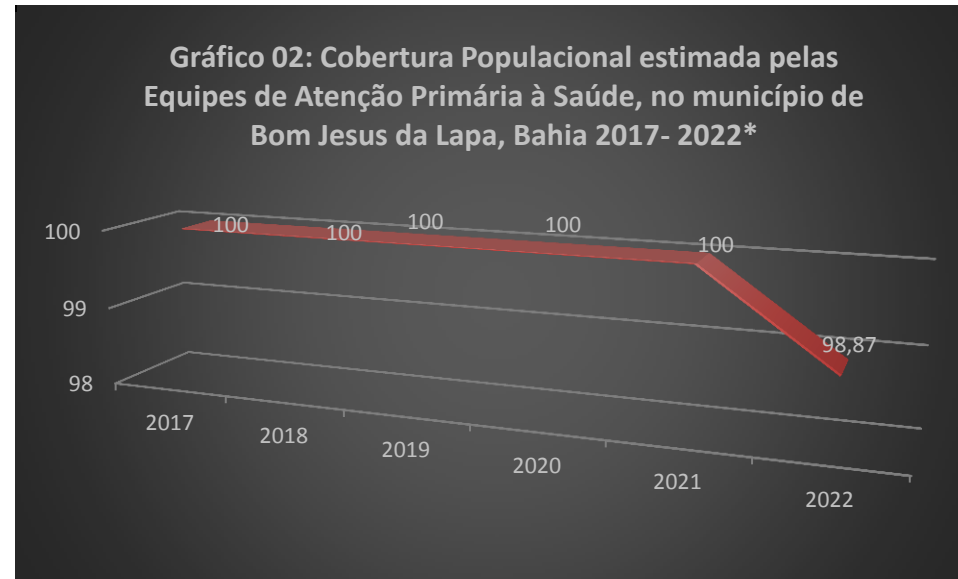
a implantação de novas eSF desde 2018, mantendo a cobertura em 100%, superando as metas estabelecidas para os anos e assegurando o processo de expansão da **Atenção Primária à Saúde (APS)** vivenciado no município desde 2013. Além disso há que se destacar que a média de cobertura no município está acima da média de cobertura da microrregião de saúde na qual se insere, registrada no período em torno de 97,95%.

É importante destacar que a principal limitação desse indicador, segundo fonte de coleta, é que por ser um indicador baseado em estimativa populacional coberta pela equipe de saúde da família (eSF), pode não refletir a realidade local. Além disso, considera-se para análise do indicador que a média ideal de cobertura de cada eSF é em média 4.000 pessoas e atualmente o município dispõe de 32 eSF implantadas e homologadas.

Ainda se considerarmos a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), na qual inclui além das Equipes de Saúde da Família, equipes de Atenção Básicas parametrizadas e equipes de Atenção Básicas equivalentes (com médicos somando carga horária 60 horas e enfermeiros 40 horas), no município de Bom Jesus da Lapa essa cobertura também vem apresentando significativo aumento ao longo dos anos, **atingindo 100% de cobertura em 2018 se mantendo até 2021**, alcançando meta prevista para o ano pela Pactuação Interfederativa/ SISPACTO 2018. Já **em 2022 esse indicador tem discreta redução (98.87%)** em virtude do aumento populacional previsto, que modula a cobertura do serviço e resultado do indicador **(Gráfico 02)**.

O resultado apresentado, com maior cobertura desde 2017, justifica-se pela existência de 32 Equipes de Saúde da Família (eSF) homologadas, além de 30 Equipes de Saúde Bucal (eSB) e 02 equipes Nasf-AB, que se assemelham à categoria de Equipes de Atenção Básica equivalentes.

- **INDICADOR 02 (SISPACTO): COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA**



Fonte: e-Gestor Atenção Básica

*Dado referente a junho 2022, gerado em 28 de agosto de 2022.

Desenvolvido pelo Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI/DAB do Ministério

- **INDICADOR 03: NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS E DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA**

Observando o processo de expansão da Saúde da Família no município e fortalecimento das ações da atenção primária no ano, tem-se um maior aumento no número **de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior (enfermeiros e profissionais do NASF) na Atenção Primária no ano de 2022, se comparado com anos anteriores**. Entretanto, em virtude da pandemia pelo COVID 19, o ano de 2020 foi um atípico e comprometedor para o processo de trabalho das equipes, com redução na média de

consultas/atendimentos individuais aos usuários acolhidos (redução de 28,1% em relação ao ano de 2021). Já em 2022 as **consultas de profissionais de Nível Superior (Gráfico 03)** tiveram retornos regulares, ainda em processo de adequação em virtude da pandemia em curso, mas revelando importante **aumento em relação ano anterior (12%)**, com registros de **98.098 consultas em 2021** e **109.851 em 2022**. Vale destacar que o indicador esteve em crescimento ao longo dos anos, reflexo do processo de expansão da Atenção Primária no município, comprometido em 2020 pelo enfrentamento da pandemia.

Fonte: MS/DATASUS/SIA/ESUS

Além disso, vale observar que com o aumento do quantitativo dessas consultas gerais, houve uma satisfatória **média de consultas médicas e de enfermeiros por habitante em Atenção Primária (1,5 em 2022)**, dentro da média esperada para o estado da Bahia que é superior a 1,5, bem como à meta estabelecida para o ano no município, equivalente a 1,8 consultas/hab. Comparando-se com ano anterior (2021) quando a média registrada foi de 1,4 consultas/hab, o resultado revela **aumento de 7,1% no indicador**.

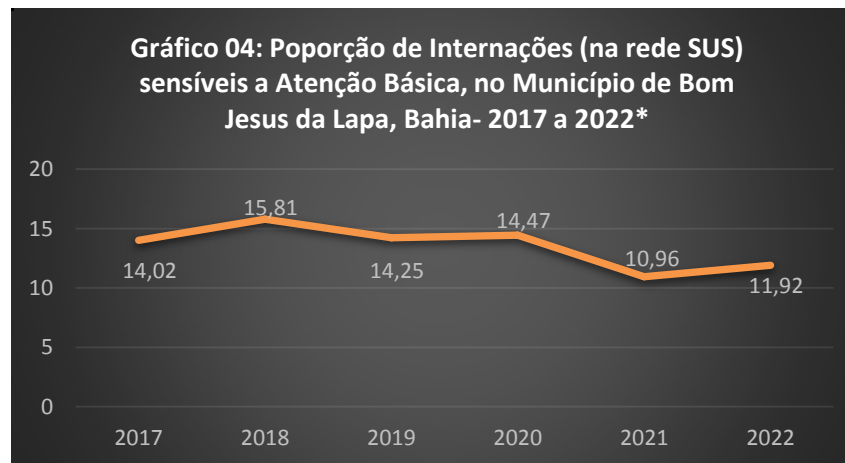
Os resultados expressam a reorganização dos processos de trabalho na Atenção Primária desde ano 2021 (após início da pandemia em 2020), voltados ao aumento da cobertura de atendimentos e qualificação do registro da informação, com ampliação do acesso e foco na atenção e planejamento da semana típica a partir das necessidades e vulnerabilidades das áreas de abrangência.

Avaliando os tipos de atendimentos médicos e de enfermagem realizados, em **2022** observou-se **um aumento de 41% no número de consultas agendadas (89.164) em relação a 2021 (63.318)** justificado pelo retorno às atividades após crise nos sistemas de saúde no início

da pandemia e consequente redução na média de atendimentos nas UBS. O número de consultas agendadas foi maior que o de consultas agendadas programadas/cuidado continuado (11.298) em todos os períodos analisados. Tal análise nos mostra que foi prevalente as consultas agendadas se comparadas à demanda espontânea e consultas agendadas de cuidado continuado, pois **correspondeu a 81,2% dos atendimentos em 2022**, sendo que o desejável é entre 25 a 35% nesse tipo de atendimento. Isso mostra uma necessidade de reorganização das agendas e processos de trabalho das equipes, para maior equilíbrio na organização dos tipos de consultas dentro das Unidades Básicas de Saúde.

Já em relação ao acolhimento à **demanda espontânea** (caracterizada pelos atendimentos de urgência, consulta no dia e escuta inicial/orientação), observamos uma importante **redução de 47,2%** no número de atendimentos entre os anos 2021 e 2022, sendo registrados 17.807 e 9.407 atendimentos, respectivamente; este último correspondendo a **8,6% do total de consultas realizadas em 2022**

- **INDICADOR 04: PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.**



Um aumento dos atendimentos clínicos ao longo dos anos quer sejam individuais ou compartilhados, veio acompanhado com a redução da **proporção de internações por condições sensíveis à primária à saúde (ICSAB) ao longo dos anos**, que embora tenha se agravado em 2018, apresentou melhora em 2021 e 2022, após aumento em 2018 (15,81), conforme observado no **gráfico 04**. Em 2021, registrou-se a melhor resposta do indicador em relação ao ano anterior (2020), com média de internação oscilando em 10,96 (abaixo do previsto para o ano). Em contrapartida, **em 2022**, o indicador voltou a subir (11,92), despertando para maiores intervenções nas ações de prevenção de agravos às doenças sensíveis à atenção primária.

O dado revela a importância de se continuar investindo em processos que garantam o aumento da resolutividade no âmbito da Atenção Primária e no fortalecimento das atividades de Educação em Saúde e implementação do processo de trabalho nas ESF/ESB/Nasf-AB, com aumento na média dos atendimentos e importantes movimentos voltados à Educação Permanente em serviço, qualificando a abordagem clínica e a resolutividade prevista na política que regulamenta a Atenção Primária no município.

3.2. SAÚDE DA MATERNO-INFANTIL

- **INDICADOR 05 (SISPACTO/Tipo: UNIVERSAL): RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DE ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.**



Fonte: SISPACTO/SISCAN/MS_DAB_B.J.Lapa-BA

Em relação às ações de prevenção do câncer de colo de útero têm-se observado um aumento na razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária entre os anos 2017 e 2022, com estabilidade em 2018 e queda acentuada em 2020 (período pandêmico). Após o ano de **2020**, onde foram registrados 1.526 exames na faixa etária considerada (**razão 0,1**) - o que não garantiu alcance da meta pactuada para o ano (0,8), observa-se em **2021** uma retomada no aumento dos exames, com **aumento do indicador (razão 0,3)**.

Assim, em 2022 a estabilidade do indicador é verificada, mas com redução na oferta dos exames na faixa etária de acompanhamento **(redução de 15,7%)**, com a realização de 4.694 exames realizados em 2021 e 3.954, em 2022, o que pode ser observado através da evolução histórica do indicador **(Gráfico 05)**.

Considerando também exames realizados fora dessa faixa etária, foi registrado um total de 4.488 ofertas de exames citopatológicos, 16,1% a menos que em 2020 (5.358), **sendo 88,1 % deste total na faixa etária de 25 a 64 anos**, prioridade para a linha de cuidado estabelecida e acima da meta pactuada para o ano (80%). A proporção de exames na faixa em relação ao total de exames realizados, em 2022 foi maior que no ano anterior (87,6%), revelando maiores esforços das equipes na priorização das usuárias enquadradas na população de risco ao câncer de colo de útero.

Quando avaliado o indicador de cobertura de exames citopatológicos pactuados no PMS 2022-2025 e no Programa Previne Brasil, cuja meta estimada é de 40% cobertura, o município **em 2022 atingiu a cobertura de 41%** na média dos quadrimestres avaliados, resultado com importante avanço se comparado aos anos anteriores (2020 e 2021), quando resultados ficaram na média de 29,3% (2020) e 30,7% (2021), mostrando avanços significativos nas ações das equipes voltadas à ampliação da cobertura.

- **INDICADOR 06: PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS COM 07 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL.**



Fonte: SINASC/DIVISA – Bom Jesus Lapa –BA.

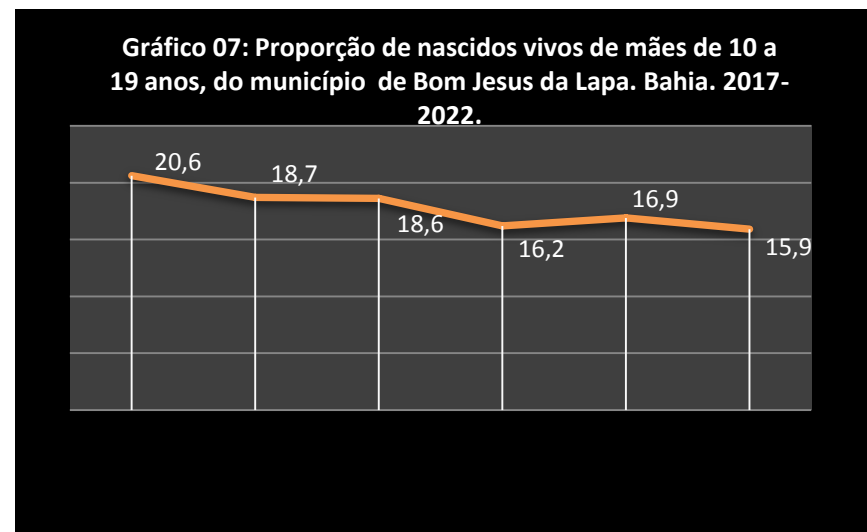
Um indicador que tem mantido a evolução desde 2019 é a **proporção de nascidos vivos com 07 ou mais consultas de pré-natal (Gráfico 06)**. Segundo dados do MS/SINASC/SUVISA, a proporção atingida pelo município no **ano de 2022 foi de 82,2%**, o que representa o reforço constante à oferta cada vez maior de uma assistência mais eficaz na detecção de qualquer intercorrência que possa surgir no período gravídico e impactar negativamente no processo de parto, pós-parto e nascimentos seguros. Além disso, quando analisados os dados 2021, onde a média atingida do indicador foi de 80,7%, observa-se melhora no resultado, com aumento de 2,1% na cobertura.

Além disso, em relação ao ano de 2020, onde houve aumento importante no indicador (7,7%), associado fortemente à retomada dos atendimentos reduzidos em 2020, bem como à reorganização e qualificação do pré-natal após controle da pandemia pelo COVID 19 no ano 2021.

Já em relação à proporção de gestantes com 06 ou mais consultas cuja primeira consulta foi realizada no 1º trimestre da gestação (entre a 1ª e 12ª semanas) o **resultado registrado foi de 64,5%**, atingindo a meta pactuada para o ano (45%). Entretanto, quando comparado ao ano anterior (2021), **cujo resultado foi de 67,3%**, observa-se uma **redução de 2,8% na média da cobertura do pré-natal em tempo mais oportuno (até 12 semanas)**. Das 954 gestantes estimadas no ano (Média anual), 615 (64,5%) tiveram 06 ou mais consultas com primeira consulta sendo realizada no 1º trimestre da gestação, representando uma discreta que no indicador.

Considerando essa análise, vale destacar que é necessário continuar reforçando o acompanhamento às gestantes do município, principalmente considerando as reduções nas consultas de pré-natal e puericultura observadas, de modo que se qualifique o acompanhamento e monitoramento das ações de cuidado à saúde materna e infantil, cujos impactos são percebidos nos indicadores.

- **INDICADOR 07 (SISPACTO): PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS**



Fonte: Sesab/Suvisa/Divep-Sinasc

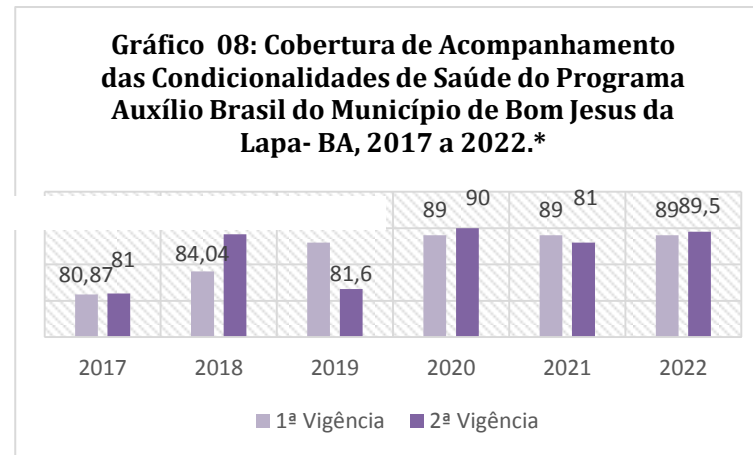
* Dados preliminares. Processado em: 03/08/2022.

Em relação à proporção de gravidez na adolescência, vimos observando um crescimento considerável até o ano de 2017, com diminuição nos anos subsequentes, principalmente em nos anos de 2018 e 2020, com uma **maior diminuição em 2022 (15,9%), após discreto aumento em 2021 (16,9%)**. Esse resultado é reflexo dos impactos das qualificações das práticas de planejamento familiar intensificadas pelas equipes de Atenção Primária, que vem apresentando sérios desafios principalmente se considerarmos o aumento em 2021, com uma proporção de 19%, bem acima do resultado ano anterior.

Assim é um indicador que tem sido foco da atenção das equipes de atenção primária, voltadas ao fortalecimento para formação de grupos de jovens e ações mais direcionadas ao enfrentamento dessa problemática, uma vez que em 2022, conforme exposto, apresentou importante redução em relação ao anterior (1%), alcançando a meta pactuada para o ano (19%) **(Gráfico 07)**.

3.3. PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL – CONDICIONALIDADE SAÚDE

- **INDICADOR 08 (SISPACTO/Tipo: UNIVERSAL): COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL**

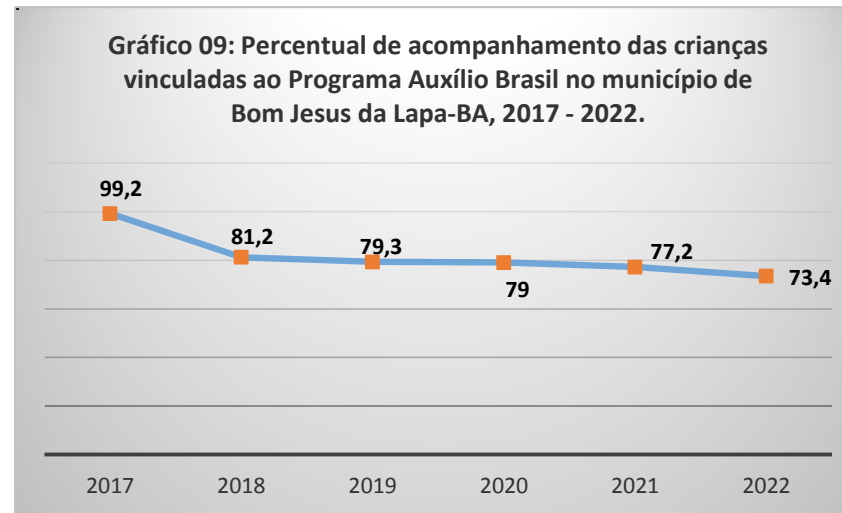


Fonte: MS/DATASUS/E-Gestor

A **cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Auxílio Brasil** vem apresentando coberturas crescentes, assim como as metas estipuladas. Em 2022, por exemplo, na **1ª Vigência** foi registrada uma cobertura de 89% igualmente a observada em **2021**, com uma cobertura alcançada de **89%**, o que representa uma estabilidade do indicador. Já quando analisamos a **2ª vigência 2022**, o resultado apresentou importante **aumento de 8,5% em relação ao mesmo período do ano anterior (81%)**, com **89,5%** de cobertura de acompanhamento aos beneficiários do programa (**Gráfico 08**).

Vale destacar ainda que apesar de atingir as metas de modo satisfatório com o aumento da cobertura geral, o acompanhamento às crianças de famílias vinculadas ao programa não acompanha a mesma evolução satisfatória, sofrendo ao longo dos anos variações, **com importantes quedas entre os anos de 2019 a 2021 (Gráfico 09)**. Na **1ª vigência de 2018**, por exemplo, foi registrado um percentual de **81,2% (após quase 100% cobertura em 2017)**, equivalendo a **uma queda de 8,8%**; e em relação a **2020 e 2021 uma queda para 79% (diminuição de 2,2%) e 77% (diminuição de 4,2%)**, respectivamente.

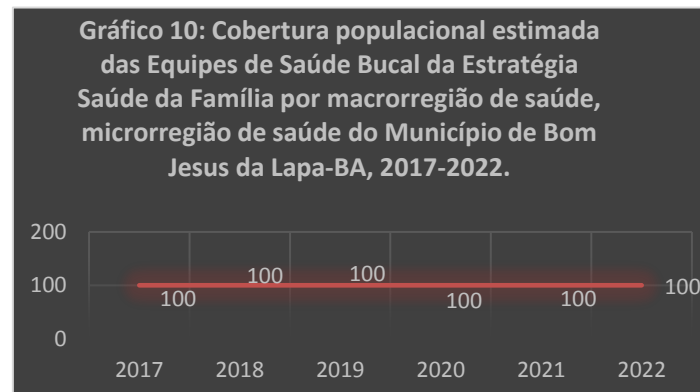
Vale destacar ainda que ao analisar as duas vigências de 2022, esse indicador ainda apresentou **reduções ao longo dos anos**, equivalendo a uma **queda de 4,9%** em relação a 1ª vigência de 2021 **e de 0,9%** em relação a 2ª vigência de 2021. Além disso, com queda no acompanhamento, há que se destacar o não alcance da meta pactuada e necessidade de reforçar atenção a essa população nas áreas de abrangência das equipes de Atenção Primária, garantindo ampliação da cobertura.



Fonte: MS/DATASUS/E-Gestor

3.4. SAÚDE BUCAL

- **INDICADOR 09: COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (eSB) DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (eSF)**



Fonte: e-Gestor Atenção Básica

Dado gerado em: 05 de Setembro de 2022 - 10:55h

Desenvolvido pela Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária CGIAP/DESF/SAPS

*Dado de Junho de 2022, acessado em 05.09.22.

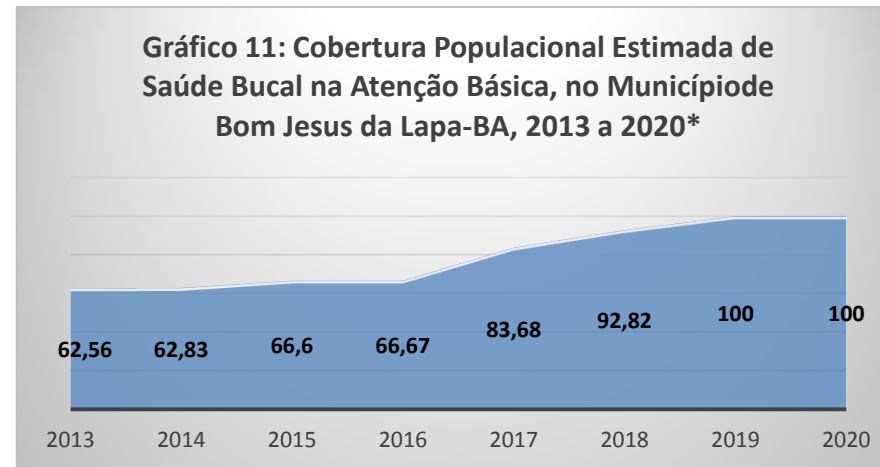
O cálculo da cobertura de saúde bucal para 2022 foi calculado com base no número de EqSB financiadas.

Fonte: Financiamento da APS

Analisando a cobertura de Equipes de Saúde Bucal vinculadas à Saúde da Família tem-se observado ao longo dos anos um aumento da **cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde bucal no município desde ano 2016**, atendendo a expectativa de expansão dos serviços e melhoria do acesso e qualidade no âmbito da Atenção Básica **(Gráfico 10)**.

Segundo dados do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS/eGESTOR, desde 2017, o município de Bom Jesus da Lapa – BA dispunha de uma cobertura de 100% de Equipes de Saúde Bucal vinculadas às eSF. No ano de 2021 a cobertura se manteve, sem expansão no número de equipes de Saúde Bucal vinculadas às equipes de Saúde da Família nos territórios (30 equipes), mantendo **em 2022** a cobertura alcançada.

Já ao analisar a **cobertura de saúde bucal em relação à população estimada** ao longo dos anos, embora sem análise em 2022, assim como em 2021, percebemos que vem apresentando um crescimento considerável desde 2017, pois a implantação de novas equipes vem acompanhando o crescimento populacional com uma média prevista de cobertura de 4.000 pessoas por cada Equipe de Saúde Bucal implantada. Em 2020 a cobertura de saúde bucal na Atenção Primária se manteve constante, assim como na Estratégia de Saúde da Família, com o índice de 100% observado em 2019 e mantido até o presente momento (ano 2021), totalizando atualmente 30 Equipes de Saúde Bucal (eSB), incluindo aquelas vinculadas a 32 Equipes de Saúde da Família (eSF) **(Gráfico 11)**.



Fonte: Ministério da Saúde/Departamento da Atenção Básica (MS/DAB)/SCNES/eGESTOR

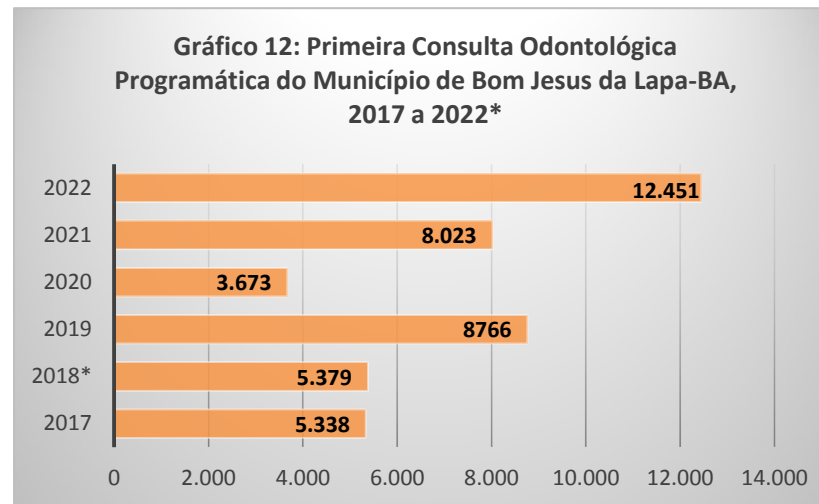
* Dados outubro de 2020, gerado em 28 de dezembro de 2020 (sem alteração em 2021)

- **INDICADOR 10: PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA E PROPORÇÕES TRATAMENTO CONCLUÍDO**

Avaliando a expansão da saúde bucal no município em uma série histórica, observa-se a seguinte evolução: foram registradas no **ano de 2022, 12.451 primeiras consultas odontológicas programáticas**, com um percentual de cobertura 55,2% maior que em 2021 (quando o total de atendimentos registro foi de **8.023**) e um **percentual de cobertura 239% maior que em 2020**. Isso porque no ano de 2020 houve **considerável redução neste indicador**, onde o número de 1ª consultas odontológicas caiu significativamente, considerando o contexto pandêmico vivenciado no mundo.

Avaliando a cobertura de primeira consulta odontológica programática observa-se que a **média de cobertura no período foi 17,7%**, com **aumento de 10,1% no indicador em relação ao mesmo período do ano anterior (7,6%) e cumprimento da meta pactuada para o ano (15%)**. Além disso, vale destacar que, segundo dados extraídos do sistema de informação, em 2022 o número de atendimentos de 1ª consulta foi 12.451, uma cobertura de 55,2% maior que em 2021.

Os dados são reflexos da retomada das atividades, com tendência ao crescimento inclusive pela ampliação do número de ESB na Atenção Primária, observada entre os anos 2021 e 2022. Ainda assim, percebe-se a cada ano a necessidade da expansão da oferta de serviços, com ampliação do acesso ao atendimento nos territórios, fortalecendo a rede de saúde para aumento progressivo e qualidade nos serviços ofertados em saúde bucal **(Gráfico 12)**



Fonte: MS/DATASUS/SIA/ESUS

Além disso, foram satisfatórias as **proporções de tratamento concluído** em relação às primeiras consultas odontológicas, atingindo 0,5 (50%) de resultado, acima da meta estabelecida pactuada para o ano (0,4) e os resultados do ano anterior (2021), que atingiu a proporção de 47%.

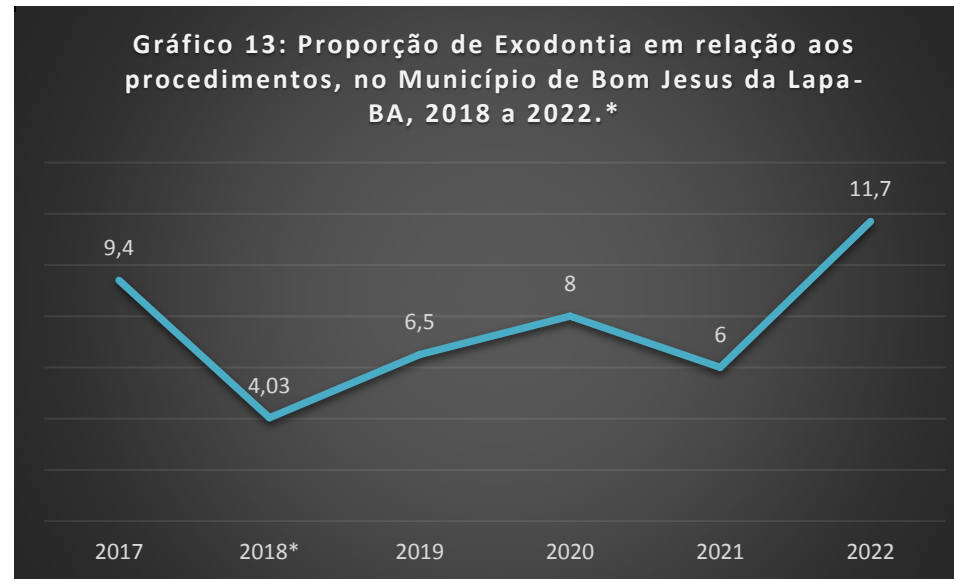
- **INDICADOR 11: COBERTURA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA**

Em relação à **média da ação coletiva de escovação dental supervisionada calculada a partir da cobertura dos serviços em relação à população estimada no ano**, que avalia o desenvolvimento de ações de prevenção de agravos e promoção em saúde bucal, observa-se aumento desde 2015, com perspectivas de melhoras evidentes a partir de 2016. Em **2020** esse indicador volta a apresentar **forte declínio (queda de 115%)**, principalmente em relação ao ano anterior (**2019**), quando apresentou o melhor resultado. O mesmo resultado insatisfatório foi observado em 2021, quando insignificativos registros foram observados, não sendo possível mensurar indicador.

Em relação **ano de 2022**, os dados revelam que no período analisado foram registradas 47 ações coletivas de escovação supervisionada, enquanto que em 2021 esse valor atingiu o número de 08 (aumento de aproximadamente 487,5%). Sendo assim, novas ações devem continuar focadas no fortalecimento dos processos de educação permanente em saúde bucal, além de uma melhor organização do trabalho para crescimento do indicador.

Em relação à cobertura das escovações supervisionadas, esse indicador **também teve considerável aumento (300%)** quando comparado ao mesmo período do ano anterior, revelando coberturas quase insignificantes considerando a população assistida e meta estabelecida. Em 2021 participaram das ações em torno de 08 usuários (cobertura de 0,01%), enquanto em 2022, 2.168 pessoas foram contempladas com as ações (cobertura de 3%).

- **INDICADOR 12: PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS**



Fonte: MS/DATASUS/SISAB/ESUS

Em **2021**, o indicador apresentou importante diminuição favorável (6%), além de ter se enquadrado na meta pactuada para o ano. Dos 34.250 procedimentos realizados no ano, 2.034 foram exodontias em dentes permanentes (Gráfico 14). Já **em 2022**, dos 25.338 validados pelo Ministério da Saúde no SISAB, 2.946 foram exodontias em dentes permanentes, elevando esse indicador para o percentual de 11,7%.

Entretanto, há que se destacar que o aumento não tenha sido de fato tão expressivo, considerando que não foram processados nos sistemas de registro da informação, as restaurações dentárias, que ocupam as principais demandas na Atenção Primária.

Ainda assim, embora com importantes avanços na cobertura dos serviços até o ano de 2021, observa-se necessidade de intensificação das atividades de educação em saúde e prevenção de agravos nos próximos anos, fortalecendo o cuidado e continuidade do tratamento para que as perdas dentárias sejam contornadas pela resolutividade dos serviços de Saúde Bucal ofertados, principalmente considerando o aumento na proporção de exodontias em 2020, mas redução das ofertas de serviços em 2021 (88%) quando comparado ao ano de 2020 (89%), período pandêmico.

4. Indicadores de Desempenho: Programa Previne Brasil (2022).

A partir do Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019 que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e com vigência a partir de Janeiro de 2020, outros 07 indicadores de desempenho foram acrescentados no processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS) e assim sendo foco também do acompanhamento e monitoramento da informação e controle de qualidade na assistência à saúde nesse ponto da Rede de Atenção à Saúde.

No **ano de 2022**, embora com resultado abaixo do esperado em alguns dos indicadores de desempenho (43%), observa-se melhora significativa no desempenho da maior parte das equipes e indicador sintético final do município ao longo de cada quadrimestre do ano em análise. Quando comparado com ano anterior (2021), observa-se importante melhora no indicador sintético, com registro em 2022 de **0,91 (91%)**, equivalente a um **aumento no desempenho de 5% geral do município**, em relação a 2021, cujo resultado foi de 0,86 (86%).

Vale destaque para os seguintes indicadores: **Indicador 01 - Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação;** **Indicador 02 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV,** **Indicador 03 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado e Indicador 04 - Cobertura de exame citopatológico** cujas melhoras ao longo dos quadrimestres foram responsáveis pelo alcance das metas pactuadas e aumento no ISF no período analisado. Em contrapartida, ainda é um desafio e objeto de qualificação no processo de trabalho das equipes, os indicadores desempenho: **05 - Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;** **06 - Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre e 07- Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada,** com os resultados abaixo das metas pactuadas.

Além disso, há que se destacar que maiores análises e comparações puderam ser observadas a partir deste ano (2022), quando a tendência à regularização dos atendimentos e reorganização dos processos de trabalho das eSF e eSB acontecerem.

Tabela 02: Indicadores de desempenho, programa Previne Brasil, município de Bom Jesus da Lapa, BA. Ano 2020.

Indicador de Desempenho	Meta para ano 2020	Resultado 1º quadrimestre	Resultado 2º quadrimestre	Resultado 3º quadrimestre	Indicador Sintético Final
1. Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Maior ou igual a 60%	53%	55%	60%	
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior ou igual a 60%	46%	51%	51%	

3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Maior ou igual a 60%	51%	53%	43%	6,3 (Equivalente a 63% na média de todos os indicadores avaliados no 3º Quadrimestre de 2020).
4. Cobertura de exame citopatológico	Maior ou igual a 40%	31%	29%	28%	
5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Maior ou igual a 95%	23%	40%	56%	
6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	Maior ou igual a 50%	10%	13%	13%	
7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Maior ou igual a 50%	10%	12%	18%	

Fonte: e-Gestor da Atenção Básica, ano 2020.

Tabela 03: Indicadores de desempenho, programa Previne Brasil, município de Bom Jesus da Lapa, BA. Ano 2021.

Indicador de Desempenho	Meta para ano 2021	Resultado 1º quadrimestre	Resultado 2º quadrimestre	Resultado 3º quadrimestre	Indicador Sintético Final
1. Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Maior ou igual a 60%	59%	70%	73%	

2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior ou igual a 60%	52%	62%	68%	8,6 (Equivalente a 86% na média de todos os indicadores avaliados no 3º Quadrimestre de 2021).
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Maior ou igual a 60%	43%	63%	85%	
4. Cobertura de exame citopatológico	Maior ou igual a 40%	29%	31%	32%	
5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Maior ou igual a 95%	49%	33%	18%	
6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	Maior ou igual a 50%	12%	16%	20%	
7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Maior ou igual a 50%	22%	37%	49%	

Fonte: e-Gestor da Atenção Básica, ano 2021.

Tabela 04: Indicadores de desempenho, programa Previne Brasil, município de Bom Jesus da Lapa, BA. Ano 2022.

Indicador de Desempenho	Meta para ano 2022	Resultado 1º quadrimestre	Resultado 2º quadrimestre	Resultado 3º quadrimestre	Indicador Sintético Final
1. Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Maior ou igual a 45%	59%	61%	74%	9,14 (Equivalente a 91,4% na média de todos os indicadores avaliados no 3º Quadrimestre de
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Maior ou igual a 60%	81%	90%	92%	
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Maior ou igual a 60%	86%	88%	90%	
4. Cobertura de exame citopatológico	Maior ou igual a 40%	34%	43%	46%	
5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Maior ou igual a 95%	74%	74%	78%	
6. Percentual de pessoas hipertensas	Maior ou igual a	31%	41%	43%	

com Pressão Arterial aferida em cada semestre	50%				2022).
7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Maior ou igual a 50%	26%	35%	39%	

Fonte: e-Gestor da Atenção Básica, ano 2022.

8. OUTRAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

1. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

As atividades de educação permanente em saúde (Capacitação/Treinamentos) realizadas a nível de gestão da Atenção Básica no ano de 2021 de forma presencial estão descritas em quadro síntese que segue abaixo (**QUADRO 1**).

QUADRO 1: Atividades de educação permanente (Capacitação/Treinamentos) desenvolvidas no setor de Atenção Básica à Saúde de Bom Jesus da Lapa.

DATA DA ATIVIDADE	TURNO	TEMA	PÚBLICO ALVO	REALIZADOR
22/09/2022	Vespertino	Roda de conversa sobre planejamento família.	Enfermeiros e médicos das ESF.	-Diretoria de AB -Palestrante: Médica Emanuel

				Viana.
14/06/2022	Vespertino	Avaliação da produção e indicadores do Programa Previne Brasil.	Enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas da Atenção Básica.	Diretoria e Apoio institucional da Atenção Básica.
17/03/2022	Vespertino	Qualificação: Prevenção de doenças renais e suas complicações.	Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde	Equipe técnica do Hospital do Rim.
16/03/2022	Vespertino	Qualificação: Prevenção de doenças renais e suas complicações.	Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde	Equipe técnica do Hospital do Rim.
08/02/2021	Vespertino	Avaliação dos indicadores do 3º QD de 2021.	Enfermeiros e médicos da AB.	Diretora da Atenção Básica, Coordenação do Sistema de Informação SISAB e Apoio institucional da Atenção Básica.
18/02/2022	Vespertino	Discussão sobre a rotina das salas de vacina e indicadores.	Enfermeiros e técnicos vacinadores.	Diretoria da Atenção Básica VIEP
14/03/2022	Vespertino	Reunião com representantes do colegiado do projeto previne lapa.	Representantes do colegiado	Diretora da Atenção Básica.
29/08/2022	Vespertino	Qualificação: Setembro Amarelo	Enfermeiros e médicos da AB.	Diretoria da Atenção Básica Equipe técnica do CAPS
29/06/2022	Matutino	Orientação para aplicação do instrumento de avaliação do Programa Previne Lapa.	Enfermeiros e Representantes do colegiado	Diretora da Atenção Básica.
12/07/2022	Vespertino	Capacitação telessaúde	Enfermeiros e ACS	Equipe telessaude SESAB.
15/08/2022	Matutino	Expansão da Estratégia de Pré-natal do	Enfermeiros	Apoio da Atenção Básica da Base

		Pai parceiro.		regional de Saúde.
20/04/2022	Vespertino	Avaliação do sistema informatiza APS e conversa com o LACEN	Enfermeiros e médicos da AB.	Diretora da Atenção Básica e coordenador do LACEN.

FONTE: Registro de atividades da Atenção Básica, 2022.

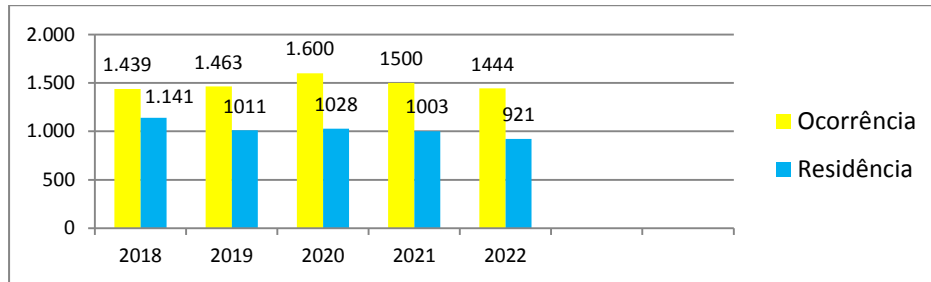
Além dos momentos de Educação Permanente registrados acima a Diretoria de Atenção Básica realizou o acolhimento pedagógico, em 65% das ESF, para trabalhadores da Atenção Básica das Equipes: Favelandia, Chapada Grande, São João A, São João B, Silvestre, São Gotardo, Vila Nova, Vila Maia, Clara Elisa, Parque Verde, Shangri-lá, Santa Catarina, Primavera, Juazeiro Pé da Serra, Boa Vista, Lagoa Grande 1 e 2, Rio das Rãs, Juá Bandeira, Batalha e Soledade. A perspectiva será de qualificar 100% das equipes até maio/2023. O Acolhimento Pedagógico é um processo estruturante de Educação Permanente voltado às equipes de Saúde da Família no Estado da Bahia, com o objetivo de acolher os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir dos elementos pedagógicos que pautam a própria ESF, a Atenção Básica e o Sistema Único de Saúde.

3.2 DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DADOS EPIDEMIOLOGICOS

2.1. NASCIDOS VIVOS

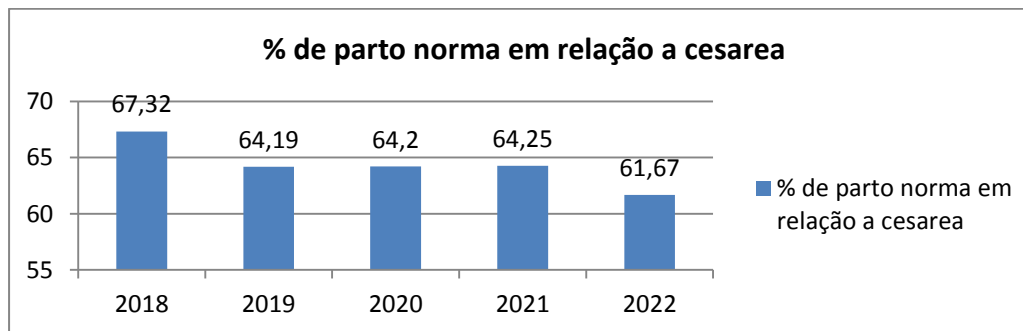
Gráfico 1 : Numero de Nascidos Vivos na maternidade no município de Bom Jesus da Lapa-Ba, residência e ocorrência, 2021-2022.



Fonte: SINASC 2022

Percebemos que o número de nascidos vivos por ocorrência e residência diminuiu nesse ano de 2022

Gráfico 2 : Proporção de parto normal em relação a cesárea no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2011 a 2022.



Fonte: SINASC 2022

Em 2022 tivemos 38,32% de parto cesárea e 61,67% de parto normal, percebe se uma diminuição de parto normal quando se comparados aos anos anteriores.

2.2 MORTALIDADE GERAL

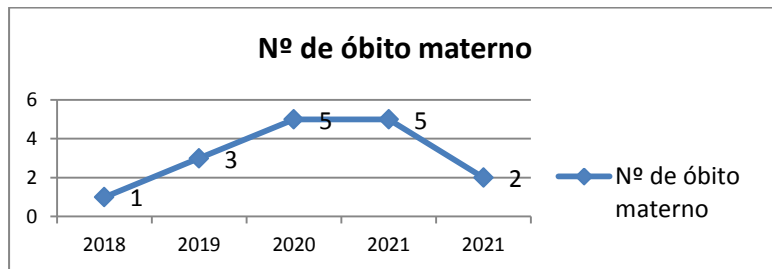
2.2.1. MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Tabela 1 : Classificação de óbito materno, infantil e fetal segundo a realização de investigação, no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2018-2022.

Tipo de Óbito	2018	2019	2020	2021	2022
Infantil	20	14	15	19	13
Infantil Investigado	100%	100%	100%	100%	100%
Fetal	11	14	14	07	06
Fetal investigada	100%	100%	100%	100%	100%
Mulher Idade Fértil	20	13	22	45	20
Mulher Idade Fértil Investigado	100%	100%	100%	100%	100%
Materno	01	03	05	05	02
Materno Investigado	100%	100%	100%	100%	100%

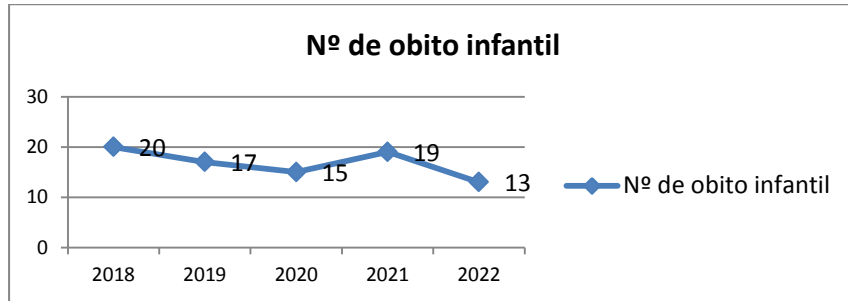
Fonte: SIM WEB 2022

Gráfico 3: Frequência de Óbitos Maternos no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2018 a 2022.



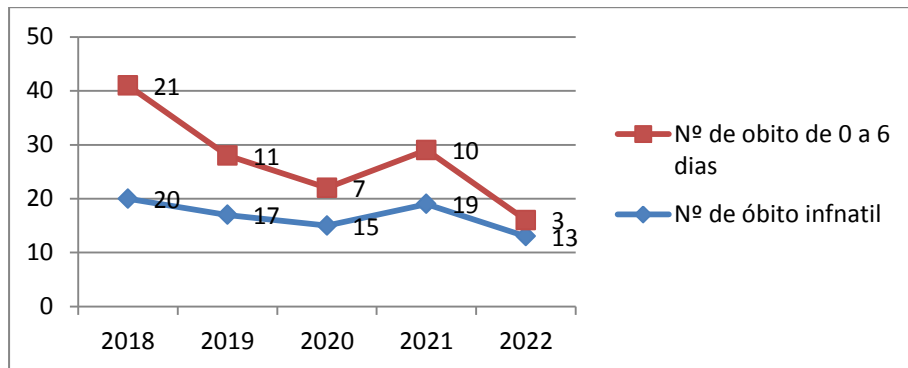
Fonte: SIM WEB 2022

Gráfico 4 : Quantidade de Óbito Infantil município de Bom Jesus da Lapa-Ba, 2018-2022.



Fonte: SIM WEB 2022

Gráfico 5: Frequência de Óbitos Infantis neonatal precoce (0 a 6 dias) no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2018 a 2022.



No ano de 2022 tivemos uma redução da mortalidade materna de 60%, redução também na mortalidade infantil de 32% e fetal de 15%.

Ao analisar o Gráfico de Numero de Óbito Materno, O número de óbitos registrados em Bom Jesus da Lapa mostra que a mortalidade materna ao longo de 10 anos tem sido um problema constante que necessita de atenção. Assim, percebe-se uma necessidade de se implementar as ações do planejamento familiar e pré-natal, fortalecendo dentre as diversas ações, a atuação da Equipe do NASF (Núcleo de

Apoio de Saúde da Família) no envolvimento com as gestantes na participação em projetos como o Gerando Amor; incentivar a participação dos adolescentes em projetos que orientem a prevenção das DST e gravidez na adolescência promovendo acompanhamento sistemático destes indicadores no caminho de melhores situações, realizar também atualização para a Equipe da Maternidade para lidar com situações de emergências obstétricas. Precisamos intensificar ainda mais na redução da mortalidade materna

2.3. AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Tabela 2: Série histórica de agravos de notificação compulsória/Bom Jesus da Lapa – BA, 2017 a 2022.

AGRAVO

AGRAVO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
AIDS	09	10	08	45	15	21
ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	77	212	198	133	124	156
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO DE MATERIAL BIOLÓGICO	08	07	10	11	09	19
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	39	194	170	147	91	139
COQUELUCHE	00	00	00	00	00	00
DENGUE		1006	80	274	528	565
CONFIRMADO		631	55	151	217	35
ZIKA	08		01	10	04	59
CONFIRMADO	08		01	05		42

FEBRE CHIKUNGUNYA	00		03	22	09 02	433
CONFIRMADO	00		02	00		320
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	00	00	04	01	00	00
GESTANTES HIV + E CÇAS EXPOSTAS	02		06 03	02	01 02	02 02
HANSENÍASE	49	14	43	21	26	33
HEPATITES VIRAIS	17	14	21	08	14	07
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	00	04	00	01	05	02
LEISHMANIOSE VISCERAL	08	17	08	10	10	06
MALÁRIA	00	00	00	04	0	0
MENINGITE	06	13	03	04	03	03
TUBERCULOSE	21	06	13	16	10	19
INFLUENZA A H1N1	03	14	17			
CONFIRMADO	00	00	04			
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	00	00	01	00	1	07
VARICELA	25	9	02	02	1	2
SÍFILIS EM GESTANTE	03	08	06	10	10	5

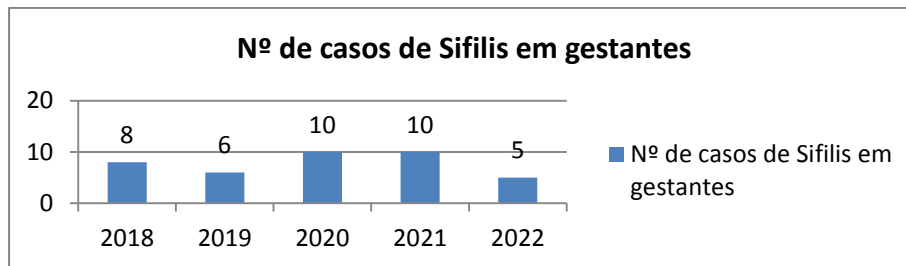
SIFILIS CONGENITA	01	04	04	09	04	03
SIFILIS NÃO ESPECIFICADA	10	09	11	06	04	13
VIOLÊNCIA DOMESTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLENCIAS	17	31	20	14	15	11
TRICOMONAS	16	12	00	00	00	60
TOXOPLASMOSE	00	00	02	00	2	00
INFLAMAÇÃO NA VULVA	11	84	90	23	17	88
8888CONDILOMA CULMINADO	02	1	00	00	00	02
ESQUISTOSSOMOSE	03	02	00	00	00	1
LEPTOSPROSE	01	01	00	01	00	01
CONFIRMADO	00			00		00
HERPES ZOSTER	00		00	00	00	01
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	04	02	00	02	1	02
HERPES GENITAL			07	01	2	06

FONTE: SINAN 2022

De acordo com os dados do Sistema Nacional de Notificações Compulsória – SINAN, percebe-se que determinadas doenças endêmicas mais prevalentes no município, são: **Chikungunya, Hanseníase, Leishmanioses Visceral, Hepatites Virais, Tuberculose, acidentes com animais peçonhentos e atendimento antirrábico.** .Após a inauguração do LACEN conseguimos identificar mais **Hepatites Virais, Sífilis, Varicela, Sífilis em gestante e sífilis congênita dentre outras.** Um indicador que chama a atenção pelo crescimento a partir de 2011 **é o de**

Sífilis Congênita, após as atualizações com as Equipes de saúde da Família, houve uma redução de 80% de sífilis congênita. É necessário investir em Educação Permanente para tratamento adequado, e medidas de controle. Vale ressaltar que a Diretoria de Vigilância à Saúde, através da Vigilância Epidemiológica, Diretoria de Atenção Básica e Atenção Especializada tem fortalecido suas ações junto as Unidades de saúde para melhorar a prática de notificação compulsória das doenças, procurando evitar ocorrência de unidades silenciosas e aumentar o número de notificações de agravos notificáveis. Com isso se espera promover ações de diagnóstico e tratamento o mais precocemente possível destas doenças, prevenindo a disseminação das mesmas. É necessário também garantir o tratamento adequado para as gestantes e parceiros para que possamos diminuir os casos de sífilis congênita.

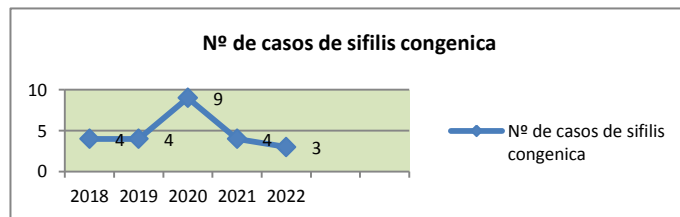
Gráfico 6: Proporção de notificação de sífilis em gestantes no município de Bom Jesus da Lapa nos anos de 2018-2022.



Fonte: SINAN 2022

Percebemos um aumento de casos de sífilis em gestante que pode está relacionado a Pandemia, pela ausência das gestantes nas unidades, e notamos uma diminuição em 2022.

Gráfico 7: Frequência de casos de Sífilis Congênita por ano, no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2018 a 2022.



Fonte: SINAN 2022

Percebemos um aumento de sífilis congênita no período da pandemias 2020 e a partir de 201 começo a diminuir.

2.3.1 Ações da Dengue

Tabela 3 : Índice de infestação do Aedes aegypti por ano no município de Bom Jesus da Lapa, 2018-2022

Ano	Índice de Infestação
2018	0,65
2019	1º LirAa 1,4; 2º LirAa 2,0 3º LirAa 0,4 ; 4 LirAa 1,1
2020	1 LiRAa 2,5 Não teve o 2, 3 e 4 LiRAa devido a pandemias
2021	1º LirAa: 0,2%; 2 LiRAa: 1,4% 3º LiRAa: 1,1% 4 LiRAa: 1,2%
2022	1º LiRAa 2,0%, 2º LirAa 0,54% 3º LirAa 0,23, 4º LirAa 0,18

Fonte SISPNCD 2022

Realizamos o carro Fumacê nos Meses de fevereiro a março e conseguimos diminuir o índice de infestação do aedes.

Quadro Atual do município da zona urbana e rural

Total de Bairros Existentes – **37**

Total de Imóveis Existentes – **30.129**

Total de Pontos Estratégicos – **226**

Total de Localidades Cadastradas da Zona Rural – **05**

Total de Imóveis Cadastrados da Zona Rural – **1.726**

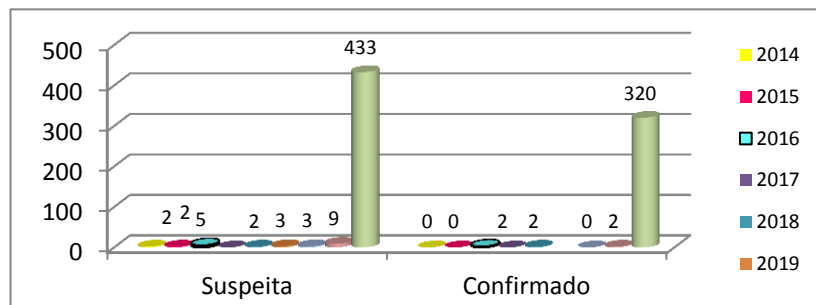
Tabela 4: Frequência por classificação da Dengue segundo ano de notificação, no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2018 a 2022.

ANO	DENGUE CLASSICA	DENGUE COM COMPLICAÇÕES	DESCARTADO	INCONCLUSIVO	Óbito	TOTAL
2018	720	03	378	28	01	1.130
2019	55	00	17	08	00	80
2020	151	01	102	09	01	274
2021	217	0	298	13	00	528
2022	35	0	509	20	00	565

Fonte: SINAN Online 2022

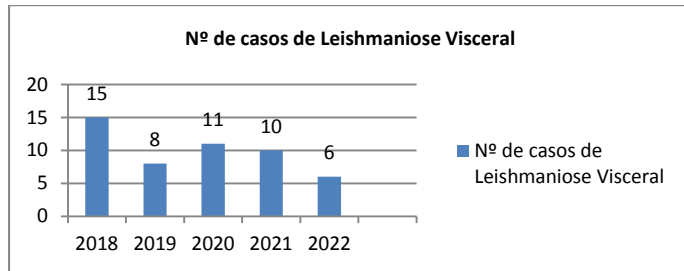
Em 2022 das 565 notificações, apenas 35 foram confirmadas dengue clássica, e 509 foram descartada, tivemos mais de 90% das notificações descartadas para dengue por critério laboratorial.

Gráfico 8 : Nº de notificações de chikungunya , no município de Bom Jesus da Lapa no período de 2018 a 2022 .



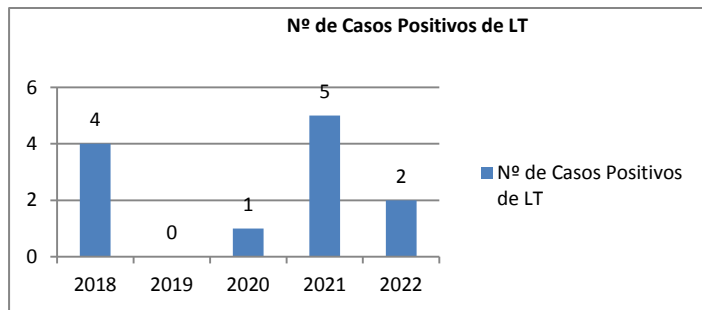
Em 2022, tivemos 433 notificações para chikungunya e 317 foram confirmadas e 109 descartados e 07 inconclusivo. Observamos que nesse ano o que prevaleceu diferente dos anos anteriores foi a chikungunya e não a dengue

GRAFICO 9: Frequência de casos de Leishmaniose Visceral , no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2018 a 2022.



Fonte: SINAN 2022

GRAFICO 10 : Frequência de casos de Leishmaniose Tegumentar , no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2018 a 2022.



Fonte: SINAN 2022

Durante o Ano de 2022 foram examinados 3069 cães, destes ,2768 foram encoleirados, e 212 realizamos eutanásia. Iniciamos o encoleirando em setembro. Nas atividades os cães são avaliados pelo Inquérito canino na zona urbana e realizamos também acompanhamento pela demanda espontânea na zona urbana e rural do município. Realizamos também borrifação perifocal nos quarteirões positivos de casos em humanos. .

Durante o **inquérito canino** realizamos 2768 teste rápidos, 152 Eliza, desses 474 foram positivos (TR 474 e ELIZA 289)e 2.294 Cães negativos (169 feito Eliza). Desses cães positivos foram feitos 108 eutanásia.

Durante a Demanda Espontânea, foram examinados 301 cães e feito Teste rápido e 152 Eliza. Desses 301 cães , 144 testaram positivo no TR e 90 no Eliza, sendo 157 negativos pelo TR e 34 pelo Eliza, foram realizadas 104 eutanásia.

Tabela 5 : Frequência de óbito por Leishmaniose Visceral , no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2012 a 2022.

Ano	Nº de casos de Leishmaniose Visceral	Nº de óbito de Leishmaniose Visceral	Tx de Incidência	Tx de Letalidade
2016	05	1	0,007	2
2017	07	0	0,10	0
2018	15	1	0,21	6,66
2019	8	1	0,11	12,5
2020	11	1	0,15	9
2021	10	2	0,14	20
2022	06	01	0,08	16

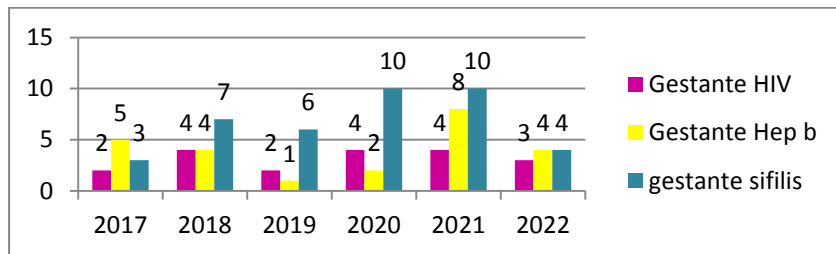
2.3.3- Ações do DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais

Tabela 6: Numero de Pacientes HIV/ AIDS , Hepatites Virais , HTLV e HPV acompanhados pelo CRESS de Bom Jesus da Lapa no ano de 2022

Municípios	Nº de Pacientes HIV/ AIDS	Nº de Pacientes HTLV	Nº de Pacientes Hepatites B	Nº de Pacientes Hepatites C	Nº de Pacientes HPV
Bom Jesus da Lapa	65	12	40	19	20

São Felix	02	00	00	00	00
Correntina	08	00	00	00	00
Santana	06	00	00	00	00
Paratinga	03	00	03	00	00
Serra do Ramalho	19	00	04	03	00
Sítio do Mato	11	00	07	00	00
Riacho de Santana	01	00	00	00	00
Coribe	01	00	00	00	00
Santa Maria da Vitória	03				
Total	119	12	54	22	20

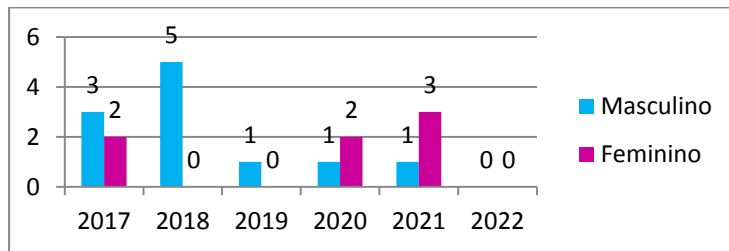
Gráfico 11: Numero de Gestantes com HIV e Hepatite B no Município e Bom Jesus da Lapa, no período de 2017 a 2022.



Fonte: Sinan 2022

Percebemos um numero constante de gestante com HIV nos anos de 2020 e 2021, e uma queda em 2022 contudo quando se avalia gestantes com Hep B percebemos um aumento em 2021 e uma diminuição em 2022. Embora tivemos gestante com HIV e Hep B, não tivemos RN com as doenças, devido as medidas de prevenção realizadas na maternidade em parceria com o CRESS e AB. Nas gestantes com Hep B foram administradas a Imunoglobulinas no RN em tempo oportuno, e os RN de mães HIV positivo, fizeram uso da quimioprofilaxia de prevenção na maternidade

Gráfico 12 :Numero de óbitos de portadores de HIV/AIDS segundo o sexo no município de Bom Jesus da Lapa no Período de 2017 a 2022



Fonte: Sinan 2022

Percebemos óbito mais em pacientes do sexo masculino nos anos de 2017 a 2019, contudo em 2020 e 2021 prevaleceu o óbito no sexo feminino. Nesse ano de 2022 não tivemos óbito

Tabela 7 :Número de testes rápidos por local de realização no município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2022

Estabelecimento	HIV	Sifilis	Hep B	Hep C
CRESS	236	235	237	245
UBS	2.670	2.364	2.358	2.177
Maternidade	1.504	1.504	1504	2.376
Total	4.410	4.103	4.099	4.798

NO CRESS em 2022 foram atendidos:

- Realizadas 768 consultas médicas;
- Realizadas 898 consultas de enfermagem;
- Distribuição de 69.120 unidades de preservativos masculinos;
- Distribuição de 8.200 unidades de preservativos femininos;
- Distribuição 4.700 unidades de lubrificantes;
- Distribuição de 40 unidades de profilaxia;
- Realização de palestra e teste rápidos em empresas privadas e órgãos públicos;
- Mutirões de Teste rápidos em USB E USF;
- Realização de Palestra nas escolas;
- Realização de teste rápido em prostíbulos.
- Realização Pit Stop 1º de Dezembro, Dia Mundial de Combate a AIDS.

2.3.4 Imunização

Tabela 8: Coberturas Vacinais em menores de 1 ano de idade por tipo de vacinas no período de 2017 a 2022.

	BCG	Meningo	Penta	Pneumo	Polio	Rota	FA
2017	134,24	86,18	73,06	86,18	79,23	71,48	75,62
2018	125,79	76,23	77,11	94,3	88,16	89,56	83,07
2019	115,99	91,01	78,39	83,54	83,84	76,92	75,54

2020	126,45	74,68	78,82	68,19	50,73	66,66	67,76
2021	128,71	64,36	74,93	80,95	75,3	76,3	69,37
2022	128,24	76,82	72,95	75,34	72,22	73,32	71,2

Tabela 9 : Coberturas Vacinais em crianças de 1 ano de idade por tipo de vacinas no período de 2017 a 2022.

	TV 1ª dose	TV 2ª dose	Tetra viral	Varicela	Hep A	DPT	Pneumo reforço	Meningo reforço	Polio Reforço
2017	76,06	61,44	18,31	60,21	74,03	71,48	71,04	77,55	72,27
2018	90,96	73,51	0,18	73,33	82,98	75,79	82,02	68,42	70,53
2019	85,31	79,26	0	80,36	79		79,52	90,58	73,36
2020	76,15	69,06	1,72*	70,01	62,49	68,45	75,02	71,74	50,73
2021	79,64	63,45	1,09	66,64	66,91		76,57	60,44	35,37
2022	84,45	61,91	0	71,11	73,87	60,9	63,24	77	71,3

2.4- AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Tabela 10 : Trabalho realizado pela equipe da VISA, no município de Bom Jesus da Lapa, no período de janeiro a dezembro de 2022.

Atividades Educativa	Jane/Abr	Maio/Agosto	Setembro/Dezembro	Total
Atividade Educativa para setor regulado	134 (Lavagem de mãos, Limpeza da Caixa d'água, Fumo e Dengue)	108 (Lavagem de mãos, Limpeza da Caixa d'água, Fumo e Dengue)	83 (Lavagem de mãos, Limpeza da Caixa d'água, Fumo e Dengue)	325
Atividade Educativa para população	1 – Palestra Para alunos da Faculdade Unopar Tema conhecendo melhor Vigilância Sanitária)	233 Atividade educativa para população- São Pedro E Romaria		234

Tabela 11 : Nº de atividades desenvolvidas pelas vigilância sanitária do município de Bom Jesus da Lapa no período de 2020 a 2022.

Atividades desenvolvidas	Total 2020 (Jan. à Dez)	TOTAL 2021	Total 2022
Total de Estabelecimentos Cadastrados	551	557	659
Total de Atualização de Cadastrados	117	169	332
Total de Cadastros Novos	19	61	132
Número de Inspeções realizadas (fiscalização sanitária)	117	183	332
Número de Inspeções em Estabelecimentos de Saúde	14	36	51

Número de Inspeções em Estabelecimentos de Interesse à saúde	73	48	90
Número de Inspeções em Estabelecimentos de Alimentos e Produtos Alimentícios	30	97	190
Recebimento de Denúncias	57	60	59
Verificação de Denúncias	52	66	70
Entrega de Alvarás Sanitários	108	182	325
Número de Instaurações de Processos	215	284	416
Número de Processos Concluídos	150	302	330

2.5- AÇÕES DO LACEN

2.5.1 DESCRIÇÃO DE ANÁLISE QUANTITATIVO DOS EXAMES DO LACEN

Tabela 12: Nº de exames por setores do LMRR do município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2016 a 2022.

NÚMERO TOTAL DE EXAMES POR SETORES							
SETOR EXECUTANTE	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hormônios e Marcadores Tumorais	8.498	15.836	24.947	31.793	19.589	10.758	10.450
Bioquímica Clínica	56.539	62.931	53.750	106.870	70.083	94.439	81.186
Hematologia	20.369	20.406	20.750	27.770	18.215	24.217	14.154
Micobactéria (BAAR e LINFA)	677	630	680	523	330	360	410

Parasitologia	5.686	6.347	6.010	10.823	5.204	5.502	9.393
Uroanálise	9.660	9.969	9.601	14.331	8.440	9.016	15.184
Virologia	12.916	15.812	17.140	25.803	45.434	19.373	15.586
Sorologias – Arbovíroses	255	80	1.085	180	520	593	1.279
Micologia	4	2	3	7	3	3	2
TOTAL	122.674	141.757	144.225	229.662	174.538	171.465	147.458

Percebemos uma diminuição do quantitativo de exames de alguns setores como Hormônios, bioquímica, hematologia, e micologia e aumento nos setores de micobacterias, parasitologia, uroanalise e sorologias. Tivemos uma diminuição nos acima citados devido a problemas nos aparelhos e reforma no setor.

Realizamos 147.458 exames em 2022 e 171.465 em 2021. Tivemos uma redução de 2.993 em relação ao ano anterior.

Tabela 13: Nº de exames de Saúde Pública realizados no LMRR do município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2016 a 2022.

DESCRIÇÃO DOS EXAMES DE SAÚDE PÚBLICA (2016 – 2022)							
EXAMES	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tuberculose BAAR	684	619	669	523	318	255	260
Linha – Hanseníase	115	174	188	267	185	158	148
Cultura para Tuberculose	17	11	31	17	12	9	32
Leishmaniose LVC – Humana	12	08	67	05	06	58	49
Sorologia Chagas	95	275	669	188	2.194	257	250
HIV ½	1.102	2.403	1.926	2.200	3.700	2.084	1.690
HIV Imunoblot Rápido DPP/HIV	05	04	10	05	14	05	09
HTLV ½	1.002	1.159	1.158	1.662	1.462	1.388	450
Hepatite B – AgHBs	1.796	2.166	1.920	2.291	4.002	1.955	1.600
Hepatite B – HBC Total	1.760	534	25	2.220	1.658	1.871	1.558
Hepatite B – Anti-HBs Resposta Vacinal	194	160	394	355	278	489	169
Hepatite C – HCV	752	1.202	1.238	1.175	1.238	1.326	1.061
Citomegalovírus IgM	1.313	1.421	1.267	1.265	1.243	1.582	946
Citomegalovírus IgG	1.299	1.441	1.238	1.355	883	1.581	1.290
Toxoplasmose IgG	1.702	1.688	2.012	1.821	1.197	1.680	1.212

Toxoplasmose IgM	1.062	2.171	2.014	1.702	1.406	1.741	1.348
Rubéola IgG	415	615	651	625	412	490	305
Rubéola IgM	598	620	652	175	339	576	67
VDRL	2.679	2.734	2.664	1.791	2.295	2.226	2.200
Sorologia Sífilis	35	18	150	480	545	277	103
Sorologia Dengue NS1	204	47	00	15	106	242	205
Sorologia Dengue IgM	48	26	1072	120	151	312	416
Sorologia Chikungunya IgM	03	02	11	29	160	24	515
Sorologia Zika Vírus IgM	00	01	03	06	100	15	143
Hemoculturas	12	16	40	16	00	10	66
Coproculturas	09	06	11	02	00	00	01
Uroculturas	210	523	651	581	00	444	920

As sorologias percebemos uma diminuição de algumas devido a falta de recebimento de kits pelo Estado.

Tabela 14: Nº de exames de Bioquímica realizados no LMRR do município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2016 a 2022.

EXAME	ANO						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Glicemia	10.123	10.572	9.335	13.957	8.646	9.804	10.500
Glicemia pós-prandial	22	28	18	33	54	6.219	86
Triglicerídeos	5.654	6.091	4.560	9.314	5.155	6.220	7.250
Colesterol total	6.195	6.235	4.850	9.367	5.161	6.226	7.300
Colesterol HDL	3.053	2.933	2.220	7.838	4.575	4.655	5.523
Colesterol LDL	115	2.823	2.218	7.768	4.449	4.459	560
Colesterol VLDL	3.118	2.816	2.256	7.764	4.461	4.436	5.365
Creatinina Sérica	6.165	6.854	6.300	11.399	8.038	11.710	8.714
Ureia Sérica	6.118	7.032	6.026	11.368	7.958	12.081	8.958
Ácido Úrico	3.009	2.513	1.941	3.768	2.435	2.547	2.659
Aspartato Aminotransferase TGO	3.645	4.054	3.042	6.334	4.937	8.116	6.354
Alanina Aminotransferase TGP	3.635	4.013	2.951	6.324	4.915	8.256	6.352
Albumina	29	23	19	143	101	142	121
Amilase Sérica	424	478	380	915	612	780	499
Bilirrubinas	866	1.290	784	1.600	1.328	1.751	1.037
Cálcio Sérico	42	228	296	793	486	959	847
Creatina Kinase	325	438	515	656	566	942	439

CK-MB	312	450	461	7.838	552	892	424
Fosfatase Alcalina Sérica	920	1.238	1.116	2.070	1.551	2.260	1.998
Ferro Sérico	148	279	195	551	443	605	960
Fósforo Sérico	06	03	19	175	46	406	271
Gama Glutamil Transferase g GT	1.119	1.564	1.450	2.446	2.026	3.371	2.998
Desidrogenase Láctica (L.D.H)	119	203	98	365	564	1.985	567
Lipase Sérica	01	00	01	03	02	05	01
Magnésio Sérico	11	55	51	232	288	481	525
Sódio	05	02	01	01	01	07	00
Potássio	05	02	01	01	01	07	00
Proteínas Totais e Frações	162	212	163	342	481	722	487
Beta HCG	414	524	549	689	422	517	391

Percebemos um aumento na grande maioria, e tivemos algumas diminuição devido o serviço de urgência(Hospital e Upa serem terceirizados

Tabela 15: Nº de exames de Hematologia realizados no LMRR do município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2016 a 2022.

EXAME	ANO						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hemograma	14.227	14.924	15.235	21.456	12.507	17.654	11.186
Tipagem Sanguínea	3.437	3.918	3.881	4.046	3.641	3.699	2.030
Coombs Direto	02	32	16	52	71	63	17
Coombs Indireto	81	106	120	158	176	55	211
Hemossedimentação VHS	806	794	805	1.067	856	931	710
Tempo de Coagulação e Sangramento	1.726	138	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital
Coagulograma Completo	81	358	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital	Rotina transferida para o Laboratório do Hospital

Percebemos uma diminuição devido a quebra do aparelho do hemograma. Contudo essa rotina foi realizada no laboratório privado para não prejudicar o usuário.

Tabela 16: N^o de exames Completares realizados no LMRR do município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2016 a 2022.

EXAME	ANO						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Anti-Tiroglobulina (TG)	120	102	84	155	77	11	37
Anti-TPO	164	170	256	484	501	34	132
Estradiol	240	343	513	777	605	32	216
FSH	339	674	892	1.216	798	51	232
LH	287	570	716	1.138	807	46	360
Prolactina Sérica	161	365	361	686	465	29	85
Progesterona	339	389	478	620	438	32	71
PSA Total	1.395	2.695	4.841	4.821	2.151	113	1.121
PSA Livre	1.070	1.543	4.042	3.291	1.929	111	158
Triodotironina (T3)	538	1.346	1.844	2.146	1.527	98	785
Testosterona Total	28	126	218	312	297	12	53
TSH	2.564	3.952	5.524	8.867	5.191	297	3.683
Tiroxina T4	360	931	1.137	1.529	773	62	534
Tiroxina Livre T4L	1.357	2.626	4.040	5.737	4.284	222	2.983

Percebemos um aumento considerado nesse seto, onde recebemos novos aparelhos e ampliação da sala.

Tabela 17: N^o de Exames da Bacteriologia e Culturas realizados no LMRR do município de Bom Jesus da Lapa, no período de 2016 a 2022.

EXAME	ANO						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cultura de CAVUM	08	12	03	01	00	00	01
Bacterioscopia (coloração gram)	08	05	15	02	03	02	03
Antibiograma	00	01	00	00	00	50	113
Urocultura	210	523	651	581	189	444	920
Coprocultura	09	06	11	02	00	01	01
Hemocultura	12	16	40	16	06	10	66
Estudo do Líquor	01	00	02	02	00	01	02

Linha – Hanseníase	115	174	188	267	185	158	154
BAAR Tuberculose	684	619	639	506	323	58	259
Cultura para BAAR	18	10	23	17	12	02	37
Micologia (pesquisa de fungos/outros)	04	01	09	04	01	01	01

Percebemos um aumento considerado da produção deste setor após a implantação da UTI ADULTO, UTI NEO e fortalecimento do CCIH do Hospital e maternidade.

APÓS A IMPLANTAÇÃO DA UTI COVID IMPLANTAMOS A ANALISE DE ALGUNS EXAMES SOLICITADOS:

Tipos de Exames	2022
Cultura	428
Antibiograma	53
Enterobacteria	32
Cocos Gram Positivos	22
Não fermentador	0

3.3 DEPARTAMENTO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO

1.1 Apresentação

O Departamento de Regulação, Avaliação e Controle tem como objetivo geral regular, controlar e avaliar os estabelecimentos de saúde do município. Coordena o processo de cadastro, credenciamento e processamento da produção das unidades prestadoras de atendimento do SUS, visando à qualidade da assistência ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, organizando a oferta de procedimentos de média e alta complexidade oferecidos pela rede pública municipal e os procedimentos pactuados com outros municípios (PPI – Programação Pactuada Integrada), definindo fluxos de encaminhamento, realização de agendamentos, monitorando a produção dos serviços e gerindo boa

parte dos sistemas de informação (SMS, 2012). Conduz processos de contratualização de serviços e realocação de recursos de acordo com as necessidades identificadas dos usuários.

A PPI é um instrumento de planejamento intergovernamental dos municípios, que por meio dela pactuam quem presta os serviços de saúde e quem paga a conta (indiretamente, pelas transferências dos tetos municipais).

Com a implementação do Sistema Único de Saúde no Brasil e a descentralização dos serviços, notam-se avanços na ampliação e na qualificação de ações em saúde, nos seus diferentes níveis de complexidade. Estes avanços foram possíveis graças a um conjunto de estratégias e normatizações que possibilitaram à gestão do sistema de saúde desenvolver um novo papel relacionado à organização e à prestação de serviços.

Monitoramento, controle e avaliação da prestação de serviços de saúde à população são responsabilidades dos gestores municipais, uma vez que baseiam o processo de contratação de serviços complementares.

Desde o ano 2016 e dando continuidade no ano de 2022, o Departamento foi condicionado à integração de diversas áreas da gestão, atuando de forma efetiva no âmbito ambulatorial, dominando as agendas, tetos e cotas, controlando ativamente a PPI, subsidiando ações de controle, avaliação, planejamento e programação, qualificando a informação, agregando o processamento da produção, as autorizações pré e pós-fato, a qualificação das bases e das rotinas cadastrais, incorporando protocolos, integrando-se à atenção as urgências, qualificando a comunicação com o usuário, provendo princípios básicos de equidade e integralidade, além de viabilizar a real e efetiva hierarquização da rede de serviços de saúde.

Objetivos:

Avaliar: emitir um juízo de valor sobre algo que está acontecendo (sendo observado), a partir de um parâmetro (ótimo, desejável, preceito legal, etc.). Uma medida de aprovação ou de desaprovação.

Controlar: organizar e garantir o acesso dos usuários às ações e serviços do Sistema Único de Saúde em tempo oportuno, utilizando mecanismos técnicos (protocolos, critérios de encaminhamento, etc.) padronizados e pactuados, através da implantação do complexo regulador.

Regular: verificar se o processo de execução está em conformidade com o que foi regulamentado, para conferir o cumprimento de parâmetro estabelecido, se está no limite ou extrapolado.

Atividades do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação:

- Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde e dos profissionais (CNES) de todos os estabelecimentos localizados no Município de forma a constituir base segura para o processo de programação e organização da assistência;
- Cadastro dos usuários (Cartão Nacional de Saúde - CNS);
- Credenciamento dos estabelecimentos de saúde da rede própria;
- Programação por estabelecimento, em nível ambulatorial (FPO);
- Autorização dos procedimentos especializados e de alta complexidade (APAC);
- Monitoramento e fiscalização da execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento, por meio de ações de supervisão ambulatorial;
- Processamento das informações que viabilizem o pagamento dos serviços prestados (produção ambulatorial - SIA e SIH/SUS);
- Monitoramento e avaliação da produção relacionando a programação à produção e ao pagamento, da rede própria;
- Controle e acompanhamento da relação entre programação/produção/faturamento, por meio de análise das prestações de contas dos prestadores da rede complementar;
- Avaliação do movimento das internações;
- Orientação ao funcionamento do sistema SUS aos conveniados;
- Agendamento de consultas, cirurgias e exames especializados;

- Encaminhamento para Serviços Especializados através da Central de Regulação;

2.1 ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

2.2 Rede física da DICON

A Diretoria de Controle do município de Bom Jesus da Lapa compreende duas unidades, que funcionam na Central de Regulação e na Secretária Municipal de Saúde. Ambas funcionam em unidades cedidas (próprias) ao município.

2.2.1 Central de Marcação de Consultas – CMC:

- Orientação do fluxo de atendimento, facilitar a realização das consultas e exames especializados dentro e fora do município e os exames de média e alta complexidade, solicitados pelos profissionais da saúde;
- Estabelecer o fluxo para o transporte dos pacientes;
- Disponibilizar a melhor alternativa assistencial ao cidadão de forma equânime;
- Levantamento e distribuição de cotas de procedimentos realizados pelos estabelecimentos executantes para as unidades de saúde solicitantes
- O processo de autorização das APAC, AIH e encaminhamentos de consultas especializadas.
- Coordenação do Programa de Tratamento Fora do Domicílio – TFD;
- Cadastramento do Cartão Nacional do SUS.

2.2.2 Secretaria Municipal de Saúde – SMS:

- A execução da ação regulatória do profissional regulador competente.
- Diretoria do Departamento;

- CPD (DICON), com o boletim de produção ambulatorial (BPA), a internação hospitalar (AIH), o cadastro e manutenção do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e o fechamento das produções no SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS) e no SIHD (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado);
- Autorização de AIH/APAC.

3.1 ANÁLISE DE INDICADORES LOCAIS

A Regulação Municipal é dividida em Regulação intramunicipal, onde são realizados agendamentos para a população própria e referenciada dentro da rede pública municipal de Bom Jesus da Lapa e Regulação intermunicipal, onde são regulados procedimentos e consultas para a população própria na rede pública de outros municípios do estado da Bahia. Tem como documento norteador deste processo a Programação Pactuada e Integrada – PPI, que foi revisada no ano de 2010 e atualmente está disponível ao município a solicitação de adequação da PPI, conforme fluxo definido pela Secretaria de Saúde do Estado. A regulação de leito é realizada pelo Hospital Municipal Carmela Dutra, UPA 24H e a regulação de urgência pelo SAMU- 192.

Diante da ameaça do novo coronavírus, vivemos um momento que demandava uma resposta coordenada das instituições de saúde pública e privada nunca vista nessas proporções em escala mundial. Para garantir o atendimento de um grande número de pacientes, foi necessário criar fluxos específicos. O sistema de saúde brasileira enfrenta muitos transtornos com a falta de qualidade de assistência, leitos, médicos, enfermeiros, além de toda a estrutura necessária debilitada, o que se agravou diante da pandemia. Outro impacto considerável neste período foi o abastecimento de insumos, como máscaras, gorros, aventais e outros EPIs necessários ao combate à transmissão da Covid-19, principalmente para os profissionais da saúde, isto porque gerou uma alta demanda mundial e uma corrida gigantesca por estes produtos.

Serviços eletivos como consultas ambulatoriais, cirurgias, exames complementares para diagnóstico tiveram seus agendamentos reduzidos e ou suspensos no município para evitar aglomerações nas unidades próprias e prestadoras respeitando os decretos municipais. Gradativamente, a partir do mês de junho de 2020 tivemos um leve aumento na quantidade de cotas ofertadas para agendamento e, também, na quantidade de especialidades ofertadas, permanecendo e apresentando um discreto reestabelecimento no quadro de especialistas e cotas no ano de 2021. As cirurgias eletivas tiveram decreto estadual para sua suspensão, retornando no mês de novembro de 2020. As cirurgias

eletivas pelo Lista Única retomaram após CIB nº 158/2021 e assinatura do Termo de Compromisso pelo gestor no dia 23 de Agosto de 2021 iniciamos as marcações das consultas no dia 27 de Setembro de 2021. As cirurgias gerais de urgência e ortopédicas não tiveram redução entendendo a gravidade das complicações de fraturas ossificadas de longos períodos. No ano de 2022 mantiveram-se a retomada dos serviços com maior rigor no primeiro semestre frente as testagens para COVID-19 no caso das cirurgias eletivas.

a. Demanda reprimida de cirurgias eletivas no ano de 2021.

TIPO	QUANTIDADE	QUANTIDADE	QUANTIDADE
	2020	2021	2022
UROLÓGICAS	62	6	54
ORTOPÉDICAS ESPECIAIS (LIGAMENTO JOELHO)	30	29	10
GINECOLÓGICAS	39	44	58
DIVERSAS	117	87	144
DIVERSAS QUE NÃO ESTÃO NO IDS	59	97	34
REMARCAÇÕES	15	5	3
TOTAL	322	268	303

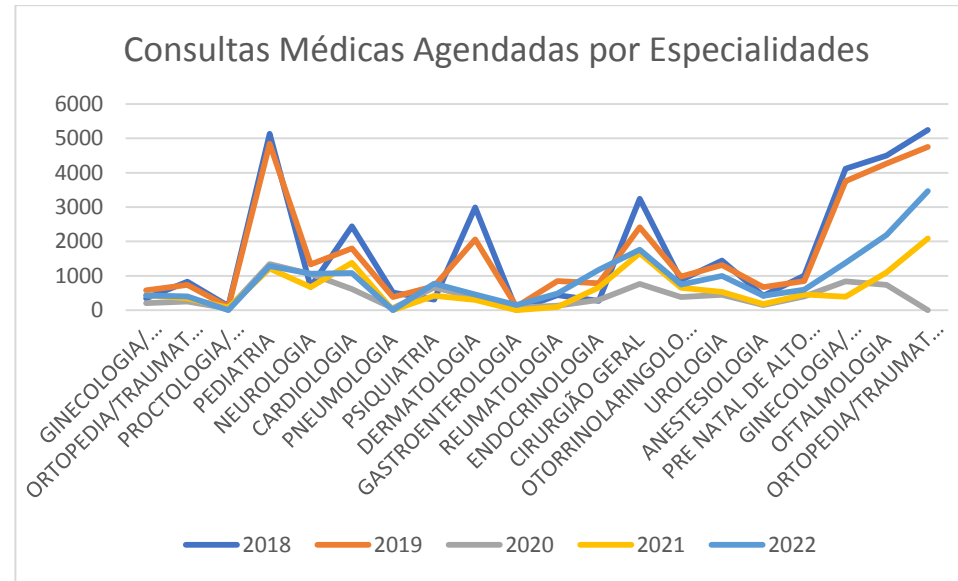
No ano de 2020 e 2021 ocorreram a redução e por momentos suspensão das cirurgias eletivas, fazendo com que as demandas se estagnassem, pois os atendimentos ambulatoriais também tiveram grande impacto, fazendo com que, muitas situações cirúrgicas não tivessem a oportunidade de triagem. Em setembro de 2021 iniciaram-se as consultas do Lista Única, o que aumentou consideravelmente as emissões de AIH como também a realização de cirurgias em turnos cirúrgicos maiores.

Atualmente, estamos com todas as Estratégias de Saúde da Família com o sistema de regulação descentralizado, o que garantiu não apenas o dimensionamento e controle ambulatorial, como o registro do que foi produzido pelo sistema de saúde municipal, gerando boletim de produção ambulatorial automáticos, diminuindo assim as falhas com registros de produção. Unidades que tiveram acesso a internet ou ao próprio equipamento dificultado, fizemos a disponibilização para agendamento no próprio setor da DICON ou Central de Regulação.

O processo de confecção e apresentação dos protocolos clínicos das especialidades não teve continuidade no ano de 2020 no entanto, no ano de 2021 tivemos sua continuidade e conclusão, sendo apresentado aos médicos e enfermeiros das UBS's apenas o Protocolo de Cardiologia, Dermatologia e Oftalmologia, sendo as demais especialidades apresentadas em 2022.

A seguir, gráfico que representa a totalidade de agendamentos de consultas e exames realizados no município de Bom Jesus da Lapa, durante o período de Janeiro a Dezembro de 2018 a 2022.

Gráfico 1: Comparativo de consultas médicas agendadas por especialidades. Bom Jesus da Lapa, Bahia. 2018-2022.



	GINECOLOGIA/...	ORTOPEDIA/TRAUM...	PROCTOLOGIA/...	PEDIATRIA	NEUROLOGIA	CARDIOLOGIA	PNEUMOLOGIA	PSIQUIATRIA	DERMATOLOGIA	GASTROENTEROLOG...	IA	REUMATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA	CIRURGIÃO GERAL	OTORRINOLARINGO...	LOGIA	UROLOGIA	ANESTESIOLOGIA	PRE NATAL DE ALTO...	RISCO	GINECOLOGIA/...	OBSTETRICIA	OFTALMOLOGIA	ORTOPEDIA/TRAUM...	ATOLOGIA
2018	341	829	118	5130	676	2436	513	311	2989	0	434	268	3243	875	1443	415	1008	4119	4500	5246					
2019	573	733	89	4845	1331	1797	378	700	2062	98	849	779	2415	974	1315	667	848	3751	4268	4751					
2020	209	252	50	1337	1048	615	59	664	360	79	135	300	764	385	450	152	402	836	733	11.955					
2021	435	344	72	1211	670	1379	0	421	295	0	91	665	1661	649	531	173	455	391	1098	2083					
2022	432	396	0	1290	1063	1080	0	770	454	152	488	1171	1765	748	994	418	595	1383	2192	3463					

Fonte: DICON/SMS.

Gráfico 2: Total de agendamentos de consultas. Bom Jesus da Lapa, Bahia. 2018-2022.

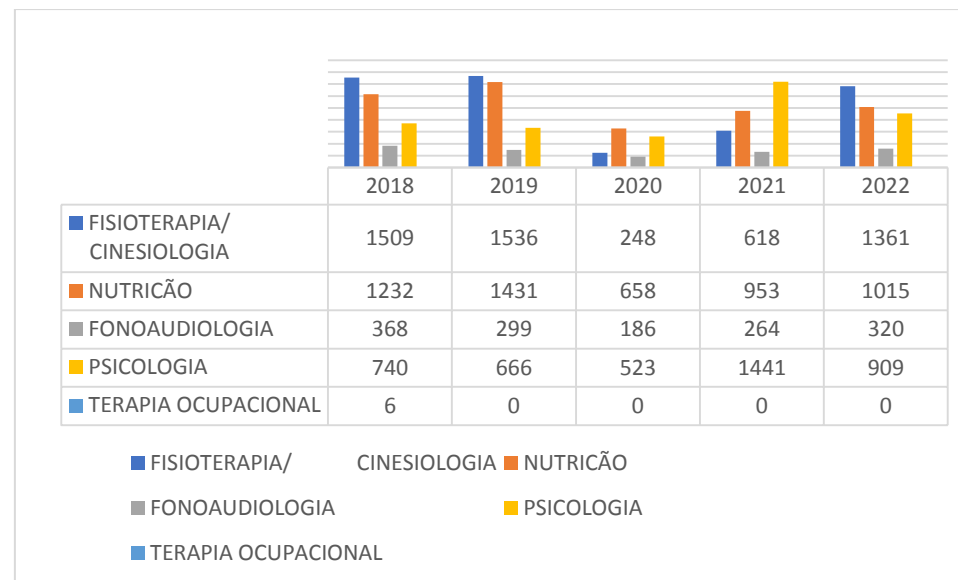
Fonte: DICON/SMS

O número de consultas agendadas para especialidades caiu no ano de 2020 comparando com o ano 2019, pois os agendamentos foram reduzidos no município evitando aglomerações nas unidades próprias e prestadoras devido aos decretos municipais, estaduais e regras sanitárias mundiais referente ao Covid- 19. Gradativamente, a partir do mês de junho 2020 tivemos um leve aumento na quantidade de cotas ofertadas para agendamento e, também, na quantidade de especialidades ofertadas, permanecendo no ano de 2021, sendo mais evidente a partir do mês de Julho. As especialidades de psiquiatria, oftalmologia, reumatologia, otorrinolaringologia e realização de Endoscopia tiveram novos profissionais contratados, com isso conseguimos atender um percentual de suas demandas reprimidas classificadas como prioridade de forma considerável.

Em Julho 2022, destaca-se a inauguração da Policlínica Regional de Santa Maria da Vitória como um importante marco impulsionador da redução das demandas reprimidas das especialidades de Ginecologia, Pediatria, Ortopedia, Endocrinologia, Dermatologia e Gastroenterologia.

As consultas que já eram descentralizadas, para agendamentos das Unidades de Saúde foram captadas de forma específica e agendadas na Central de Regulação com foco em abater as demandas das Unidades de forma decrescente conforme demanda reprimida, sendo beneficiadas durante 2022, 6 Unidades consecutivamente(Beira Rio, Cavalhada, Magalhães Neto, Nova Brasília, Vila Nova e Santa Catarina), impactando positivamente em nossos indicadores de tempo de espera.

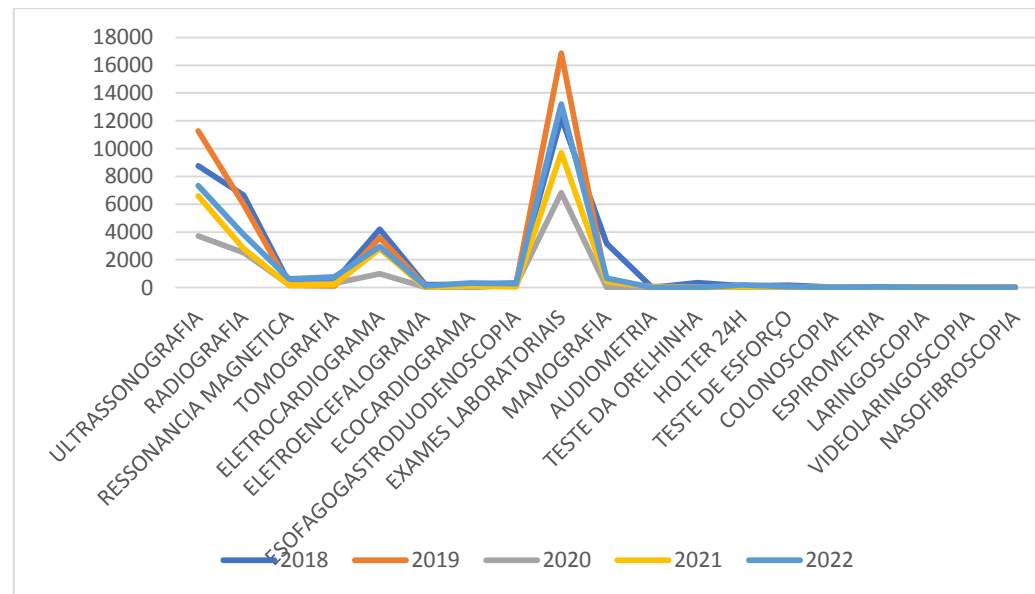
Gráfico 3: Consultas não - médicas. Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2018- 2022.



Fonte: DICON/SMS.

As consultas não médicas no ano de 2021 passaram por um discreto aumento, sendo mais considerável para os atendimentos de Psicologia nos meses de Abril a Outubro, quanto ao atendimento de fonoaudióloga passamos por um déficit nos meses de Junho a Agosto, pois a profissional que a substituiu obteve menores cotas para atendimento. Destaca-se a necessidade de contratação de Terapeuta Ocupacional e aumento do quadro de profissional psicólogo visto que o aumento não vem sendo considerável frente aos atendimentos dos reflexos tanto pelos efeitos psicológicos do pós-pandemia quanto as demandas crescentes de crianças diagnosticadas com Autismo e que tanto necessitam desses atendimentos para o seu adequado estímulo social.

Gráfico 4: Exames e procedimentos agendados, por tipo. Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2018- 2022.



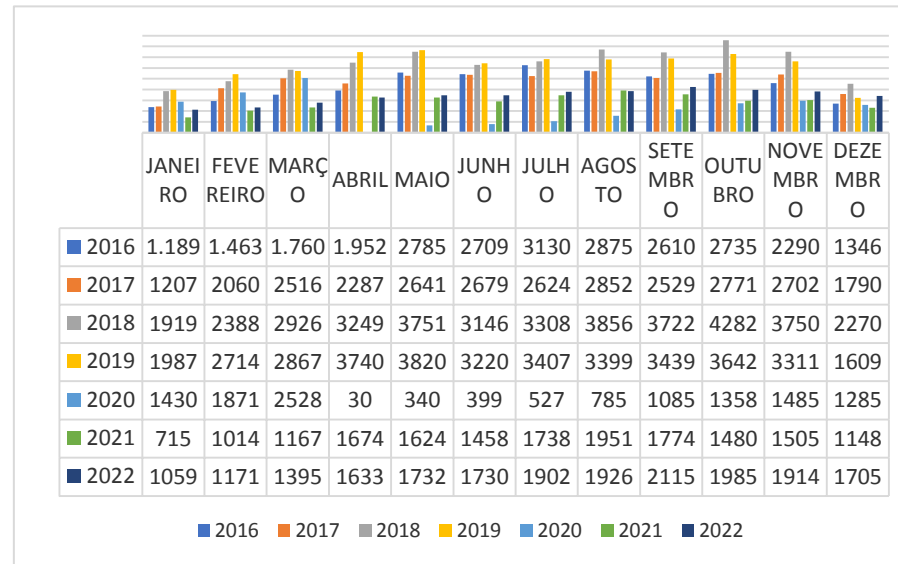
Fonte: DICON/SMS.

	ULTRASSONOGRRAFIA	RADIOGRAFIA	RESSONANCIA MAGNETICA	TOMOGRRAFIA	ELETRCARDIOGRAMA	ELETROENCEFALOGRAMA	ECOCARDIOGRAMA	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	EXAMES LABORATORIAIS	MAMOGRAFIA	AUDIOMETRIA	TESTE DA ORELHINHA	HOLTER 24H	TESTE DE ESFORÇO	COLONOSCOPIA	ESPIROMETRIA	LARINGOSCOPIA	VIDEOLARINGOSCOPIA	NASOFIBROSCOPIA
2018	8767	6641	325	415	4188	215	209	325	12228	3160	0	359	130	157	28	0	24	4	0
2019	11259	5973	170	124	3595	128	96	305	16857	249	66	41	63	74	14	32	61	6	61
2020	3721	2521	216	307	990	26	1	192	6821	2	15	1	1	0	3	30	7	2	10
2021	6602	2783	163	218	2781	0	116	46	9703	423	46	0	62	55	0	0	0	0	0
2022	7327	3806	637	764	2961	129	326	279	13195	683	0	0	195	77	0	44	0	0	0

Diante dos agendamentos é notável que estratégias para aumento de oferta de especialistas e cotas se fazem necessários para reestabelecermos o padrão de anos anteriores a pandemia e atender de forma mais efetiva as demandas reprimidas que temos. Destacamos maior relevância para as demandas reprimidas dos seguintes procedimentos: Colonoscopia, Laringoscopia, Videolaringoscopia, Nasofibroscopia, visto que trata-se do segundo ano consecutivo sem oferta dos mesmos tanto na nossa regulação interna quanto externa agravando a situação dos pacientes em espera.

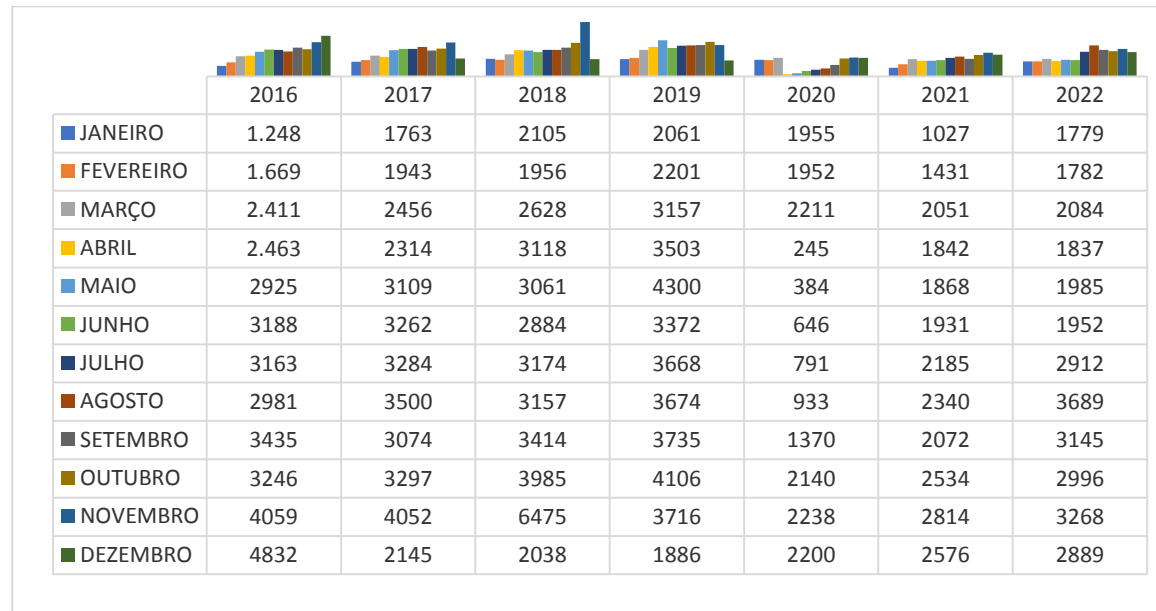
Vale ainda ressaltar, que com o início dos agendamentos em Julho de 2022 para a Policlínica Regional de Santa Maria da Vitória, houve um aumento muito significativo na oferta de procedimentos como: Mamografia, Ecocardiograma, Holter 24hs, Eletrocardiograma, Radiografia, Ultrassonografia, Eletroencefalograma, Espirometria, Ressonâncias e Tomografias, levando a zerar as demandas de Tomografia, Espirometria e Eletroencefalograma, além da redução de 2 meses para o tempo de espera de Ressonâncias e Mamografias

Gráfico 5: Agendamentos mensais de consultas médicas e não médicas. Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2016-2022



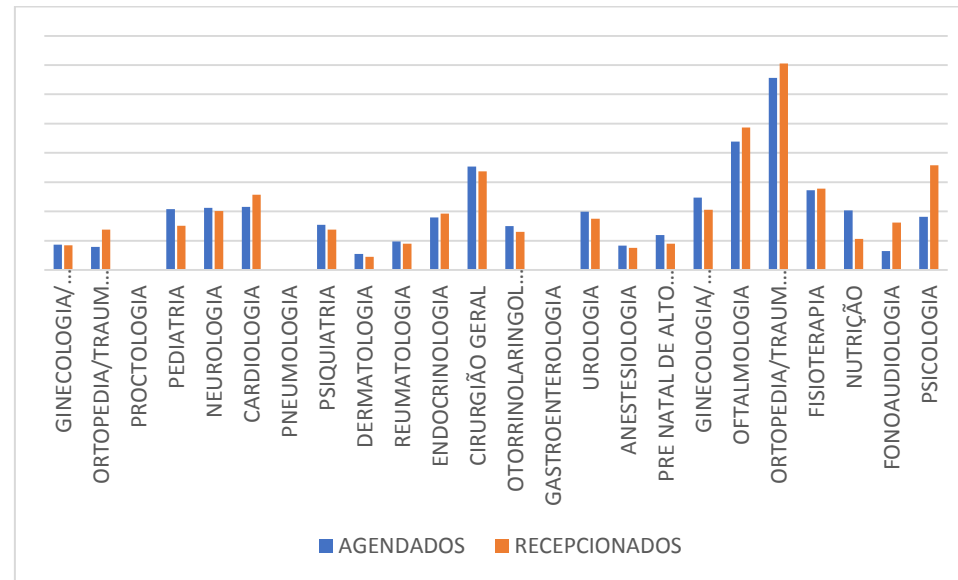
Fonte: DICON/SMS.

Gráfico 6: Agendamentos mensais de exames e procedimentos. Bom Jesus da Lapa. Bahia, 2016- 2022.



Fonte: DICON/SMS.

Gráfico 7: Relação entre consultas agendadas e atendidas Sistema IDS Saúde (Policlínica Municipal e Clínicas conveniadas) 2022. Bom Jesus da Lapa. Bahia.



Fonte: DICON/SMS.

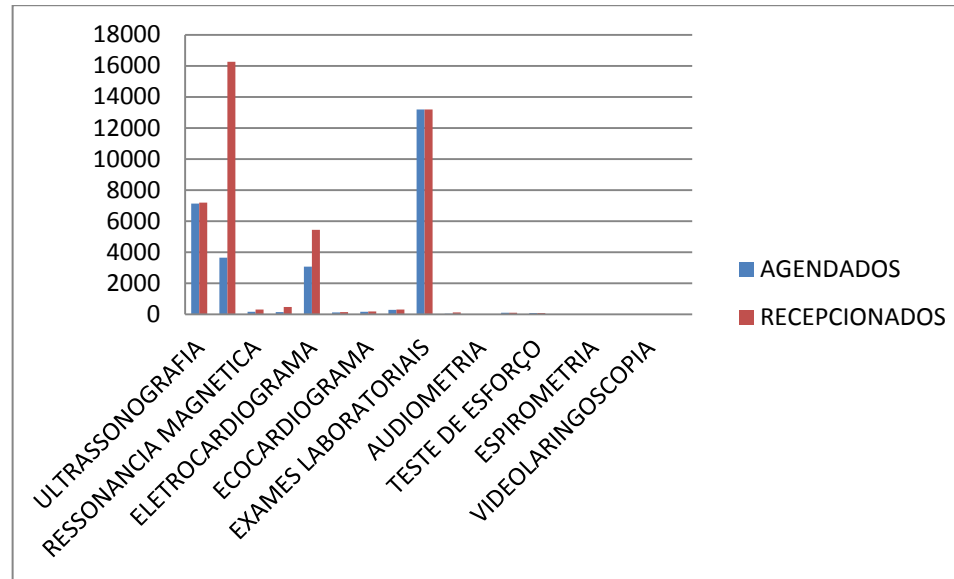
CONSULTAS IDS 2022	AGENDADOS	RECEPCIONADOS
GINECOLOGIA/ OBSTETRICIA CIRURGIAO	432	423
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CIRURGÃO	396	690

PROCTOLOGIA	0	0
PEDIATRIA	1041	754
NEUROLOGIA	1063	1007
CARDIOLOGIA	1080	1285
PNEUMOLOGIA	0	0
PSIQUIATRIA	770	688
DERMATOLOGIA	274	223
REUMATOLOGIA	488	447
ENDOCRINOLOGIA	898	961
CIRURGIÃO GERAL	1765	1682
OTORRINOLARINGOLOGIA	748	653
GASTROENTEROLOGIA	0	0
UROLOGIA	994	876
ANESTESIOLOGIA	418	378
PRE NATAL DE ALTO RISCO	595	447
GINECOLOGIA/ OBSTETRICIA	1235	1030
OFTALMOLOGIA	2192	2432
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	3283	3529

FISIOTERAPIA	1361	1390
NUTRIÇÃO	1015	532
FONOAUDIOLOGIA	320	809
PSICOLOGIA	909	1788
TOTAL	21.277	22.024

Especialidades como Ortopedia podem possuir demandas recepcionadas além das agendadas devido os encaminhamentos da UPA, como também os retornos que não são agendados pelo sistema no caso de algumas especialidades como Psicologia, Fisioterapia e alguns casos de endocrinologia. A taxa de absenteísmo em 2022 vem apresentando um parâmetro aceitável, no entanto agendamentos de consultas para urologia, ginecologia, nutrição a e Pré-Natal de alto risco que são especialidades de altas demandas reprimidas ainda são consideradas a presença dos usuários agendados insatisfatória , podendo estar relacionado a condições técnicas de agendamento, como também, a comunicação previa com os pacientes e/ou dificuldade com relação ao transporte no caso da zona rural nos períodos de chuvosos principalmente.

Gráfico 8: Relação entre exames agendados e atendidos no Sistema IDS Saúde 2022. Bom Jesus da Lapa. Bahia.

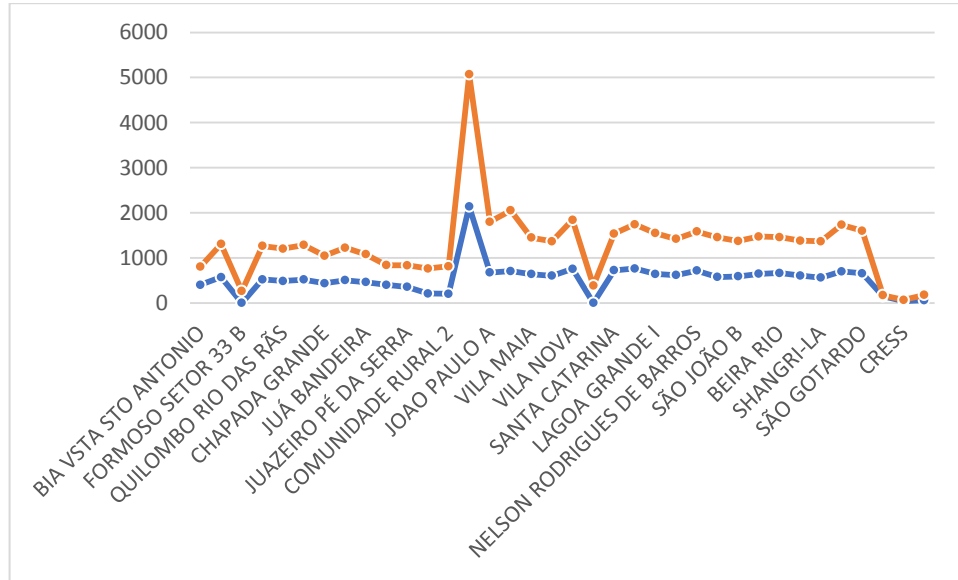


Fonte: DICON/IDS/SMS

EXAMES IDS 2022	AGENDADOS	RECEPCIONADOS
ULTRASSONOGRAFIA	7133	7197
RADIOGRAFIA	3647	16249
RESSONANCIA MAGNETICA	159	295
TOMOGRAFIA	144	472
ELETROCARDIOGRAMA	3059	5438
ELETROENCEFALOGRAMA	126	133
ECOCARDIOGRAMA	149	174

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	279	294
EXAMES LABORATORIAIS	13.195	13195
MAMOGRAFIA	41	127
AUDIOMETRIA	0	0
HOLTER 24H	90	96
TESTE DE ESFORÇO	77	73
COLONOSCOPIA	0	0
ESPIROMETRIA	0	0
LARINGOSCOPIA	0	0
VIDEOLARINGOSCOPIA	0	0
NASOFIBROSCOPIA	0	0

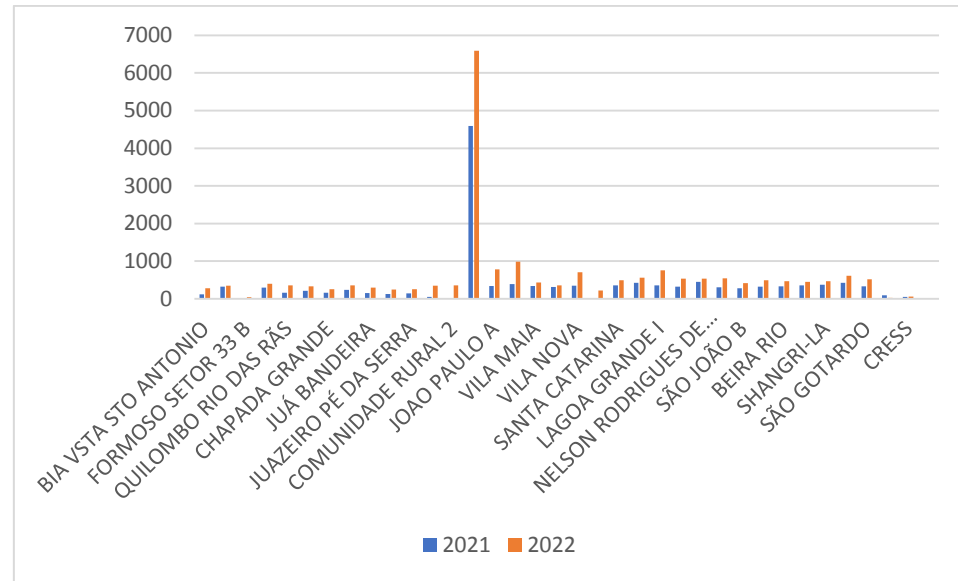
Gráfico 9: Distribuição de agendamento exames por Unidade de Saúde. Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2021-2022.



	BIA VSTA STO ANTONIO	FORMOSO SETOR 33	FORMOSO SETOR 33 B	FORMOSO SETOR 04	QUILOMBO RIO DAS RÃS	BATALHA	CHAPADA GRANDE	FAVELANDIA	JUÁ BANDEIRA	SILVESTRE	JUAZEIRO PÉ DA SERRA	COMUNIDADE RURAL 1	COMUNIDADE RURAL 2	CENTRAL DE REGULAÇÃO	JOAO PAULO A	JOAO PAULO B	VILA MAIA	CLARA ELISIA	VILA NOVA	PRIMAVERA	SANTA CATARINA	MAGALHAES NETO	LAGOA GRANDE I	LAGOA GRANDE II	NELSON RODRIGUES DE BARROS	SÃO JOAO A	SÃO JOÃO B	CAVALHADAS
2021	401	570	0	521	487	518	437	503	462	401	356	210	200	2142	673	707	638	603	754	0	723	761	641	616	715	576	590	
2022	400	736	263	743	716	767	608	720	615	435	479	552	611	2928	1125	1343	811	762	1088	384	812	982	906	805	868	879	782	

Fonte: DICON/ IDS/SMS

Gráfico 10: Distribuição de agendamento consultas por Unidade de Saúde. Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2021-2022.



Fonte: DICON/ IDS/SMS

	BIA VSTA STO ANTONIO	FORMOSO SETOR 33	FORMOSO SETOR 33 B	FORMOSO SETOR 04	QUILOMBO RIO DAS RÃS	BATALHA	CHAPADA GRANDE	FAVELANDIA	JUÁ BANDEIRA	SILVESTRE	JUAZEIRO PÉ DA SERRA	COMUNIDADE RURAL 1	COMUNIDADE RURAL 2	CENTRAL DE REGULAÇÃO	JOAO PAULO A	JOAO PAULO B	VILA MAIA	CLARA ELISIA	VILA NOVA	PRIMAVERA	SANTA CATARINA	MAGALHAES NETO	LAGOA GRANDE I	LAGOA GRANDE II	NELSON RODRIGUES DE BARROS	SÃO JOAO A	SÃO JOÃO B
2021	116	322	0	299	161	215	158	240	157	128	148	49		4594	344	388	341	319	350	0	357	426	361	323	454	304	283
2022	279	347	40	404	356	334	257	356	297	245	253	347	359	6590	779	989	432	357	704	224	492	560	759	534	538	542	420

Fonte: DICON/ IDS/SMS

Nos anos de 2021 e 2022, a divisão das cotas de consultas e exames foram baseadas na lista de espera do sistema IDS alimentada com a demanda reprimida de cada unidade. Dando destaque para as maiores demandas gerais para as Unidades de Magalhães Neto, Joao Paulo A e B, Vila Nova, Vila Maia, Santa Catarina, Lagoa Grande I, Nova Brasília, Cavalada, Beira Rio, Paraque Verde, Shangri-lá e Soledade e São Gotardo

b. Exames autorizados e realizados, através de ofício, para unidades prestadoras, não contabilizados no sistema IDS em Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2022

EXAMES OFTALMOLÓGICOS	QUANTIDADE	QUANTIDADE	QUANTIDADE
	2020	2021	2022

TOPOGRAFIA	3	3	4
ANGIOGRAFIA DE CORNEA	3	0	0
PAQUIMETRIA	20	8	4
OCT	16	0	0
ECOBIOMETRIA	6	2	1
FOTOCOAGULAÇÃO	2	7	4
TESTE DA ORELHINHA	1	0	0
MAPAEAMENTO	7	3	8
CATARATA (FACO+ LIO OD)	6	1	1
CAPSULOTOMIA	3	1	0
YAG LASER AO	4	3	0
MICROSCOPIA	10	9	1
FUNDOSCOPIA	2	1	0
CAMPO VISUAL	13	12	11
PTERÍGIO	13	10	1
GONIOSCOPIA	11	6	4

RETINOGRAFIA	16	7	6
EVISCERAÇÃO	1	1	0
CURVA	9	6	1
USG OCULAR	0	2	1
INJEÇÃO DE ANTI-VEGF	0	2	3
TOMOGRAFIA OPTICA			8
TOTAL	146	84	58
EXAMES CARDIOLÓGICOS			
TESTE ERGOMÉTRICO	2	6	1
MAPA	5	6	14
HOLTER	6	12	0
ECOCARDIOGRAMA	33	56	0
TOTAL	46	80	15
EXAMES DE IMAGEM			
USG MORFOLÓGICA	-	10	34
USG OBSTÉTRICA COM DOPPLER	-	3	0

TOTAL	-	13	34
DIVERSOS			
EXAME ANATOMO PATOLOGICO	-	-	19
EXAMES LABORATORIAIS	-	-	18
ESTUDO URODINÂMICO	-	-	2
CISTOSCOPIA	-	-	3
URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	-	-	1
ESCANOMETRIA OSSEA	-	-	4
HISTEROSSALPINOGRRAFIA	-	-	2
RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA	-	-	1
TOTAL	-	13	50

Fonte: DICON/SMS

3.2. ANÁLISE DE OUTROS INICADORES

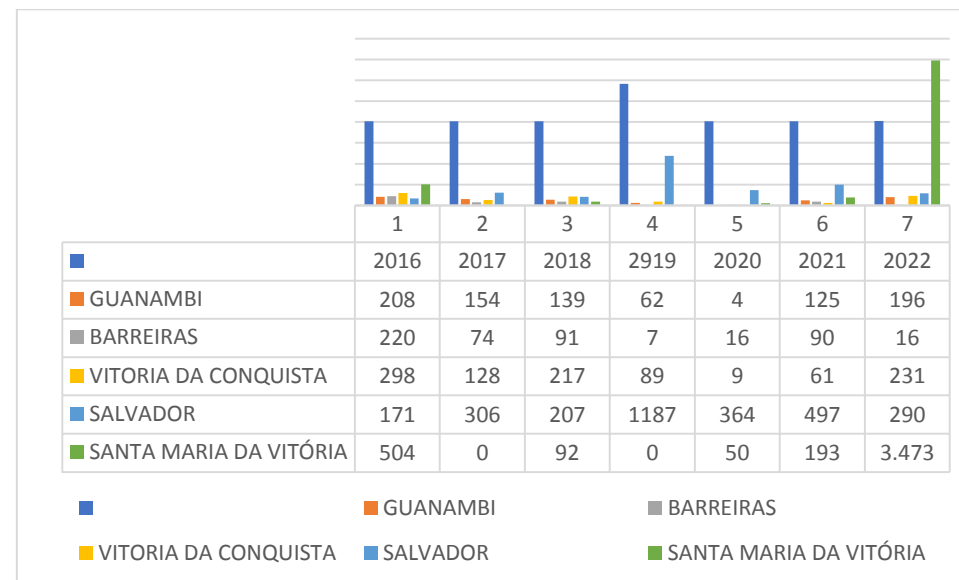
3.2.1 Agendamentos realizados em outros municípios para a população própria. Bom Jesus da Lapa.

A Programação Pactuada Integrada (PPI) não está consolidada como instrumento norteador da regulação, devido à sua não atualização física e financeira, à deficiência do seu monitoramento pelos entes federados, bem como pelo fato das informações da PPI não alimentarem o

sistema de regulação. Essa existência de deficiências nos mecanismos de elaboração e acompanhamento da Programação Pactuada Integrada, na implantação e operacionalização dos complexos reguladores, na contratação de serviços de saúde e no fluxo de informações que comprometem a eficiência, eficácia e equidade da regulação assistencial, prejudicando o acesso a procedimentos de internação hospitalar, acarretando atrasos ou até mesmo inviabilizando o atendimento à população.

Em 2022, as consultas e procedimentos agendados pela Central de Marcação de Consultas para população própria em unidades de saúde fora do nosso município abrangeu os municípios de Salvador, Vitória da Conquista, Barreiras, Guanambi e Santa Maria da Vitória, com restrição dos agendamentos e, em alguns períodos, até inexistentes.

Gráfico 11: Número de consultas e exames de usuários residentes em Bom Jesus da Lapa, atendidos em outros municípios conforme pactuação. 2016-2022.



Fonte: DICON/SMS.

Em 2022, apesar dos agendamentos ainda não terem retomado por completo, foi identificado um aumento considerável no segundo semestre de ano apenas na referência de Santa Maria da Vitória por conta da inauguração da Policlínica Regional e no Município de Vitória da Conquista com a maior realização de consultas com Vascular, USG com doppler e procedimentos cardíacos. Para Salvador houve uma redução significativas de cotas, onde diálogos com a relação geral foram adotados.

Para cada referência encaminhamos pedidos de:

- VITORIA DA CONQUISTA: audiometria, angiologia, cirurgião cabeça e pescoço, torácico, espirometria, gastroenterologista, hematologista, mastologista, retossigmoidoscopia rígida, vascular, USG com doppler, angioplastia coronariana, cirurgia cardíaca, arritmologista, implante de marcapasso, exames de oftalmologia (campo visual, mapeamento, topografia de córnea, especialista em glaucoma, retinologo).

- SALVADOR: biópsia, cardiologista pediátrico, cateterismo, cintilografia, cirurgia plástica, cirurgião geral, cirurgião torácico, cirurgião pediátrico, geneticista, gastro- pediátrico, endócrino pediátrico, pneumologista pediátrico, hematologista, eletroneuromiografia, litotripsia, nefrologista, oftalmologia, ortopedia, nefrologista pediátrico, infectologista pediátrico, urologia, neurocirurgião, tomografias, angio TC, ressonâncias, mastologia, cabeça e pescoço, ginecologista oncológico, otorrinolaringologia, audiometria, catarata, CPRE, pré-natal de alto risco, reprodução humana, endometriose, histeroscopia, cirurgia cardíaca, especialista em ombro, joelho, quadril, pé e coluna, ecopediátrico, audiometria, especialista em córnea, neuro oftalmologista, catarata, vitrectomia, pan-fotocoagulação.

- BARREIRAS: aparelho auditivo.

- SANTA MARIA DA VITÓRIA: catarata e na Policlínica Regional: Endocrinologista, Dermatologista, Gastroenterologista, Ginecologista, Ortopedista, Pediatra, Mamografia, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Radiografias, Ultrassonografias, Eletrencefalograma, Espirometria, Ressonâncias e Tomografias.

No ano de 2022, a regulação externa diferente do ano de 2021 houve muita procura. Com isso, finalizamos o ano com demanda reprimidas altas para a média e alta complexidade, a exemplo exames que não tem sido ofertadas cotas ou que as cotas tem sido irrisórias frente à demanda e gravidade das situações de saúde envolvidas, a exemplo a colonoscopia, retinólogo, especialistas ortopédicos, angiologista, doppler venoso e arterial, audiometria, nasofibrolaringoscopia, laringoscopia, ressonâncias e mamografias. Necessitando do estreitamento de diálogos dos gestores em CIR e CIB para que estratégias possam ser adotadas para a busca de melhorias o mais breve possível.

c. Demanda reprimida para agendamentos de consultas e exames – Regulação Externa.

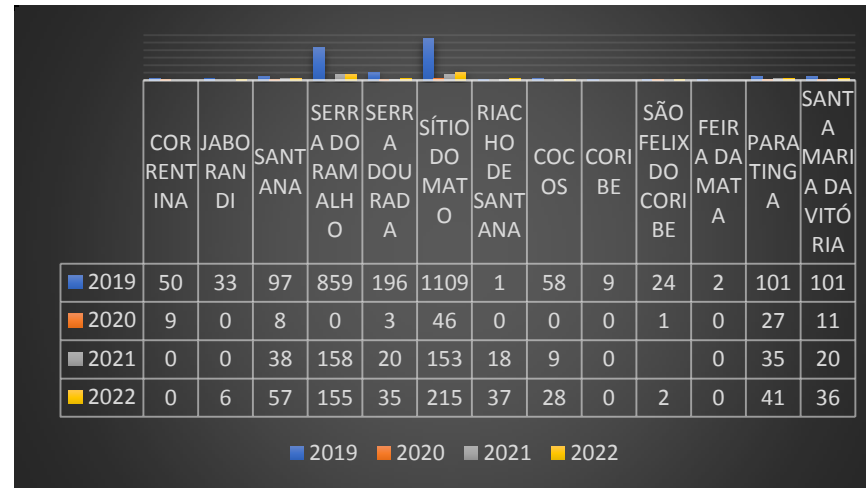
DEMANDA REPRIMIDA REGULAÇÃO EXTERNA 2022	QUANTIDADE
Ressonância	360
Mamografia	362
Colonoscopia	148
Angiologista	68
Angiografia Cerebral	1
Retinólogo	45

Especialista em Córnea	14
Bucomaxilo	2
Otorrino Irma Dulce	19
Especialista em Glaucoma	10
Cabeça e Pescoço	9
Cirurgião Pediátrico	2
Biopsias de tireoide, mama, glândula	17
Ortopedia Ombro	3
Ortopedia pé	1
Ortopedia Joelho	22
Ortopedia Coluna	2
Neurocirurgião	21
Cirurgião Gástrico	10
Cirurgião Plástico	4
Neurologista Pediátrico	11
Doppler Venoso e arterial	49
Hemodinâmica	8
Procedimentos Urológicos	4

Exames Oftalmológicos (mapeamento, topografia...)	21
Mastologista	6
Histeroscopia	19
Nefrologista Pediátrico	2
Psiquiatra Pediátrico	1
Especialista em Estrabismo	4
Eletroneuromiografia	12
Cateterismo	1
Cintilografia	4
Audiometria	108
Nasofibrolaringoscopia	27
Laringoscopia	20
Total:	1.417

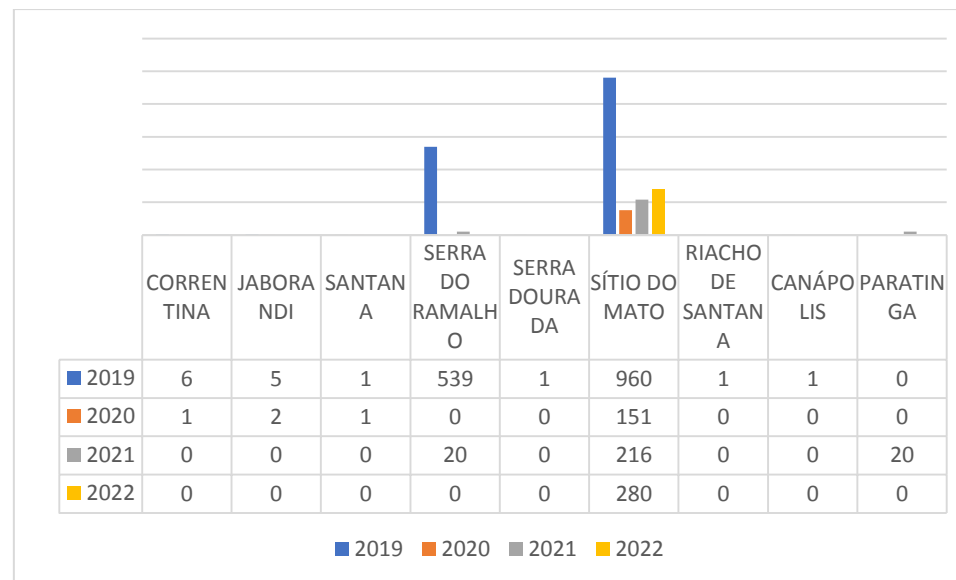
Fonte: DICON/IDS/SMS.

Gráfico 12: Número de consultas de usuários não residentes, atendidos em Bom Jesus da Lapa conforme pactuação. 2019-2022.



Fonte: DICON/IDS/SMS.

Gráfico 13: Total de exames agendados de usuários não residentes, atendidos em Bom Jesus da Lapa conforme pactuação. 2019-2020.



Fonte: DICON/SMS.

4.1. MUTIRÕES DE PROCEDIMENTOS

O ano de 2021 tivemos mutirões de Catarata em Santa Maria da Vitória, sendo realizadas 193 cirurgias, com agendamentos em todos os meses de Maio a Dezembro, onde, os idosos foram acompanhados por uma Técnica em Enfermagem conforme recomendação da Clínica para não gerar aglomeração com os acompanhantes e mais risco para os mesmos.

O programa de Glaucoma, houve atendimento dos usuários nos dias 07 e 08 de Dezembro de 2021 e se mantém a distribuição de colírios, de 3 em 3 meses, nas unidades de saúde da família para 318 usuários cadastrados.

Nos meses de Junho e Agosto, tivemos uma intensificação no quantitativo de Ultrassonografias no município por empresa credenciada, sendo no mês de Outubro nos dias 25,26 e 27/10 um quantitativo de 150 USG voltadas apenas para USG de mama ou transvaginal.

Neste mesmo mês intensificamos a marcação de mamografias sendo o quantitativo geral de agendamentos em 2021 de 560 mamografias, sendo realizada capacitação com a empresa prestadora para alimentação dos laudos pelo SISCAN no dia 14 de Outubro.

No mês de Novembro houve a realização do agendamento de 1.400 PSA nas datas:27 e 28/11 e 03 e 04/12 sendo a divisão por Unidade de Saúde realizada pela diretoria da Atenção Básica.

Em 2022 tivemos nos dia 11/05 a 13/05 a realização da Feira Cidadã uma iniciativa do Governo do Estado junto ao município de Bom Jesus da Lapa onde foram atendidos:

Oftalmologia: 3.671 consultas; Cirurgias de catarata: triadas: 1108, realizadas: 912; SAC Móvel: 995 documentos emitidos, Odontologia: 2.017 atendimentos; Mamografia: 755; ECG: 783; Rx: 297 e USG: 3.323.

Do mês de Janeiro ao mês de Julho de 2022 foram pactuadas 500 consultas oftalmológicas extras com Dr. Wolmar sendo as mesmas disponibilizadas em formato de mutirão para serem agendadas conforme cotas disponibilizadas por Unidade de Saúde frente a demanda reprimida decrescente das mesmas.

De Julho a Dezembro foram disponibilizadas por mês consecutivamente as cotas da Policlínica Regional para as Unidades: Beira Rio, Cavalhada, Magalhães Neto, Nova Brasília, Vila Nova e Sanata Catarina ,sendo agendado no total: Dermatologia (180), Pediatria (249), Ginecologia (148) e Ortopedia (180).

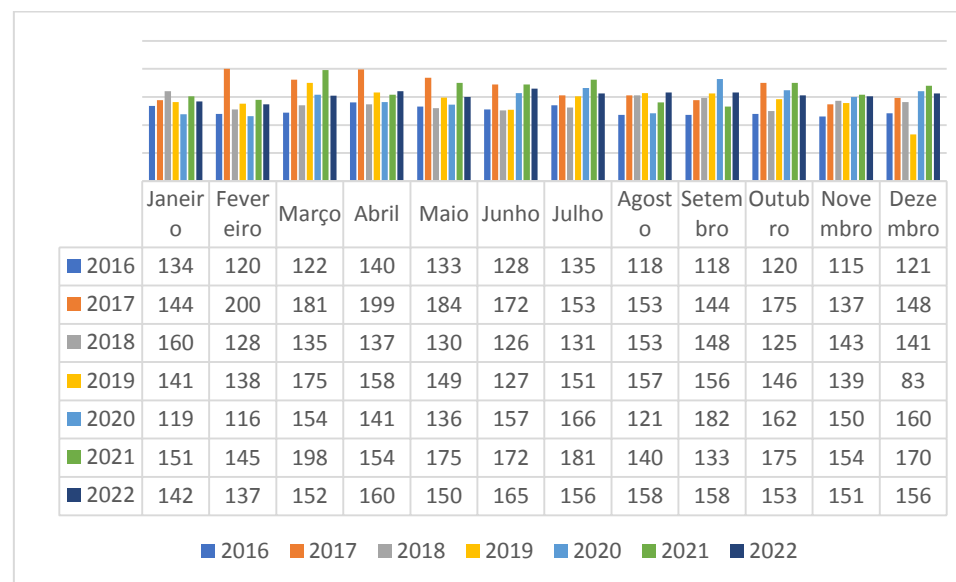
Nos dias 25, 26 e 27/07/2022 foram agendadas 300 Ultrassonografias extras por empresa conveniada. Nos dia 10 e 16/08 foram agendadas um total de 50 consultas com urologista para triagem de vasectomia e no dia 29/11, 23 consultas urológicas para atendimento de pacientes com PSA alterado.

Nos dias 08,09 e 10 de setembro forma agendadas 500 consultas oftalmológicas com foco em idosos .

Nos dias 10 e 11/09 ocorreu a Primeira Feira para triagem e realização de cirurgia de catarata, pterígio e limpeza de lente credenciada via Lista Única pelo Município de Bom Jesus da Lapa-BA, sendo realizadas: 540 Ultrassonografia de globo ocular, 541 biometria, 1274 mapeamento de retina, 543 microscopia especular de córnea, 684 consulta médica em atendimento especializado e realizado 198 cirurgias de Pterígio, 473 Cataratas e 169 limpeza de lente.

5.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Gráfico 14: Internações na Maternidade Municipal. Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2016-2022.



Fonte: DICON/SMS.

d. AIHs apresentadas no ano de 2022

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUNH	JULH	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
MATERNIDADE	149	151	160	143	153	148	145	154	154	122	153	143	1775
HOSPITAL	178	220	197	118	327	161	204	190	180	174	133	182	2264

e. Laudos executados pelo Hospital – Faturamento SESAB

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUNH	JULH	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
UTI ADULTO	-	-	-	-	-	-	11	14	32	47	32	38	174
UTI NEO	-	-	-	-	-	-	-	03	17	29	18	18	85
ORTOPEDIA	-	-	-	-	-	-	-	32	17	40	13	13	115
LISTA ÚNICA	9	0	0	0	0	143	193	141	157	166	98	13	920

As internações no ano de 2022 foram inferiores a 2021 na maternidade municipal. Com relação as internações hospitalares não foi possível realizar cruzamento de dados no momento. As rerepresentações no caso das glosas foram todas validadas.

A UTI COVID teve seu início de funcionamento no mês de Junho 2021 e encerramento no mês de Dezembro tendo no seu total 198 internações, no ano de 2022 ela foi convertida para UTI Adulto e iniciou seus internamentos em agosto de 2022, registrando 115 internações

no total. A UTI neonatal iniciou seu funcionamento em agosto de 2022 assim como o credenciamento de cirurgias ortopédicas perfazendo 85 laudos executados para a neo e 115 para as cirurgias ortopédicas. Após o período de Pandemia as cirurgias eletivas pelo Lista Única retomaram após CIB nº 158/2021 e assinatura do Termo de Compromisso pelo gestor no dia 23 de Agosto de 2021 iniciamos as marcações das consultas no dia 27 de Setembro de 2021, o término do contrato se deu em janeiro de 2022, sendo retomado em Junho de 2022, perfazendo um quantitativo considerável de 911 cirurgias em 7 meses no presente ano.

Foram lançados 1710 procedimentos em Mapas cirúrgicos pelo Setor DICON no ano de 2021 sendo faturados pelo Ministério ou SESAB conforme tipo de procedimento cirúrgico.

6.1. PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD

O Programa de Tratamento Fora do Domicílio (Portaria 55, 24/02/1999, SAS, MS) oferece apoio para deslocamento e acomodação para usuários do Sistema Único de Saúde, portadores de patologias crônicas (pacientes portadores de patologia renal, que realizam hemodiálise e portadores de câncer) que realizam seu tratamento fora do município de Bom Jesus da Lapa em redes assistenciais de complexidade diferenciada. Para seu custeio, recebe repasse de recurso federal e contrapartida municipal.

Oferta do PTFD:

- Consultas, exames, tratamento ambulatorial, hospitalar/cirúrgico previamente agendado;
- Passagens de ida e volta - aos pacientes e se necessário a acompanhantes para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem;
- Casa de apoio em Salvador para alimentação e pernoite;
- Análise de situações especiais, quando as condições físicas do paciente não permitirem o transporte rodoviário;

No período de janeiro a dezembro foram realizadas as seguintes ações:

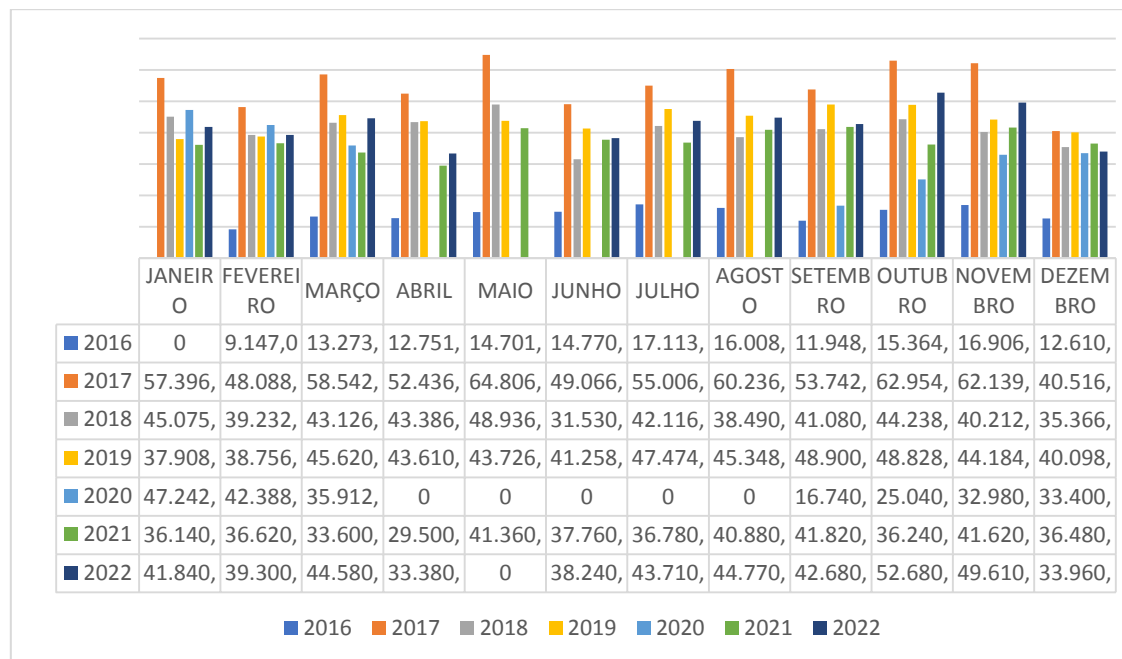
- 1- Planejamento de ações para melhor atendimento dos usuários frente ao novo panorama de atendimentos reduzidos devido a pandemia;
- 2- Execuções de ações que garantiram o acesso igualitário as consultas e exames municipais no ano de 2022;
- 3- Monitoramento das mudanças no acesso as ações do programa TFD;

Repasse federal anual	Repasse federal mensal
R\$ 212.098,59	R\$ 17.674,88

O valor definido para gasto mensal em passagens liberadas pelo Programa TFD permanece no ano de 2021 entre R\$38.000,00 e R\$40.000,00 para toda a Secretaria Municipal de Saúde, porém devido a grande demanda de agendamentos não conseguimos gastar somente o valor fixado. O município dispõe de fornecimento de transporte através de: passagens, carro, VAN, ambulância simples para transportar usuários para todas as regiões do Estado da Bahia e também para fora do Estado.

Gráfico 15: Despesas de recursos financeiros destinados ao Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2016-2022.



Fonte: DICON

O ano de 2017 permanece em destaque para o ano de maior investimento no PTFD no município. Em geral, 2020 recebeu menor aporte financeiro com destaque ao mês de setembro com o aumento considerável no número de casos de Covid- 19 no Estado. Os pacientes viajaram em transporte próprio do município de abril a setembro de 2020 e em abril de 2021 devido feriado prolongado da Semana Santa, conforme Decreto Estadual. Os investimentos em 2022 voltam a crescer e infere-se que em meados de 2021 e início de 2022 as pessoas começaram a buscar mais por investigar suas demandas de saúde, fazendo com que novos casos principalmente de câncer fossem diagnosticados.

f. Valores de solicitações de passagens do Programa TFD Liberação Intermunicipal 2022:

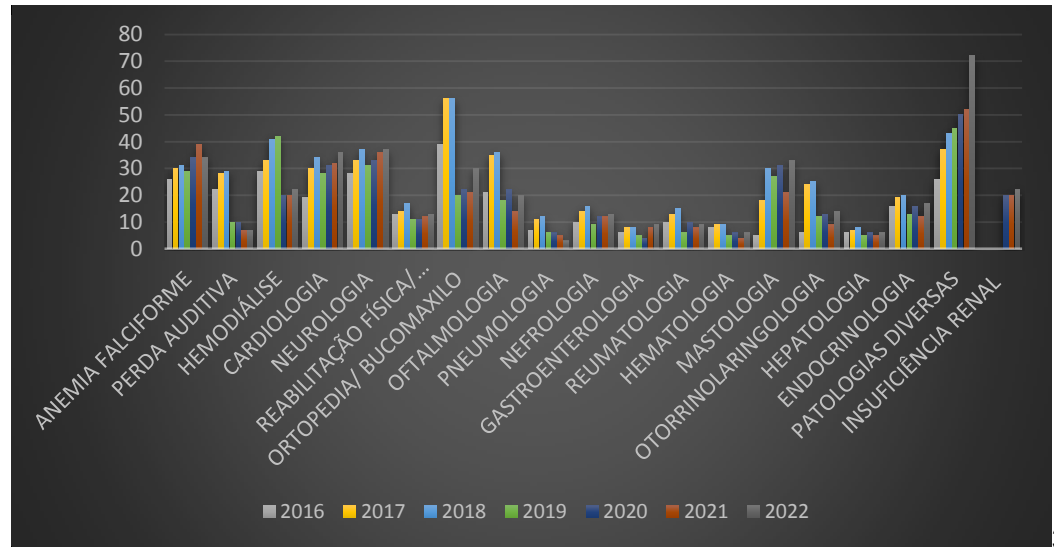
Mês	Valor gasto com patologia prioritária (oncologia):R\$	Valor gasto com outras patologias: R\$	Total Geral: R\$
Janeiro	27.540,00	14.300,00	41.840,00
Fevereiro	26.860,00	11.440,00	38.300,00
Março	27.380,00	16.400,00	43.780,00
Abril	19.460,00	12.720,00	32.180,00
Maio	28.020,00	18.600,00	46.620,00
Junho	20.440,00	16.800,00	37.240,00
Julho	27.940,00	14.560,00	42.500,00
Agosto	30.160,00	13.200,00	43.369,00
Setembro	26.280,00	15.600,00	41.880,00
Outubro	31.280,00	19.600,00	50.880,00
Novembro	31.310,00	16.900,00	48.210,00
Dezembro	20.999,00	11.160,00	32.159,00

g.Valores de solicitações de passagens do Programa TFD Liberação Interestadual 2022:

Mês	Valor gasto com patologia prioritária (oncologia) R\$	Valor gasto com outras patologias: R\$	Total Geral: R\$
------------	--	---	-------------------------

Janeiro	-----	-----	-----
Fevereiro	600,00	400,00	1.000,00
Março	400,00	400,00	800,00
Abril	800,00	400,00	1.200,00
Maiο	400,00	-----	400,00
Junho	800,00	200,00	1000,00
Julho	400,00	810,00	1210,00
Agosto	400,00	810,00	1210,00
Setembro	800,00	-----	800,00
Outubro	1600,00	200,00	1.800,00
Novembro	1200,00	200,00	1.400,00
Dezembro	800,00	1.010,00	1810,00

Gráfico 16: Distribuição de patologias cadastradas no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD). Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2016- 2022



3

Fonte: DICON/SMS

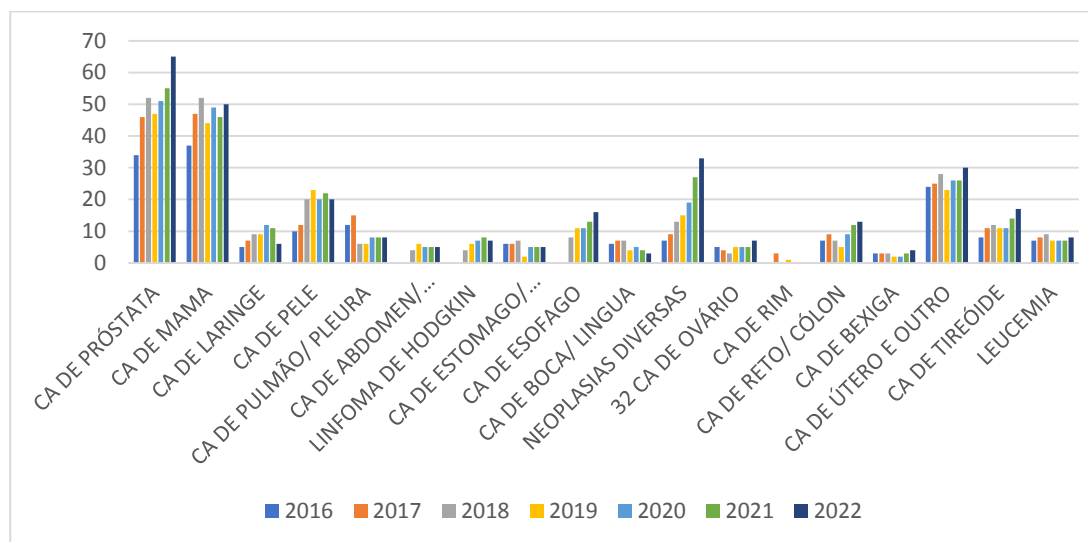
	ANEMIA FALCIFORME	PERDA AUDITIVA	HEMODIÁLISE	CARDIOLOGIA	NEUROLOGIA	REABILITAÇÃO FÍSICA/ ESTÉTICA	ORTOPEDIA/ BUCOMAXILO	OFTALMOLOGIA	PNEUMOLOGIA	NEFROLOGIA	GASTROENTEROLOGIA	REUMATOLOGIA	HEMATOLOGIA	MASTOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	HEPATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA	PATOLOGIAS DIVERSAS	INSUFICIÊNCIA RENAL
2016	26	22	29	19	28	13	39	21	7	10	6	10	8	5	6	6	16	26	0
2017	30	28	33	30	33	14	56	35	11	14	8	13	9	18	24	7	19	37	0
2018	31	29	41	34	37	17	56	36	12	16	8	15	9	30	25	8	20	43	0
2019	29	10	42	28	31	11	20	18	6	9	5	6	5	27	12	5	13	45	0
2020	34	10	20	31	33	11	22	22	6	12	4	10	6	31	13	6	16	50	20

2021	39	7	20	32	36	12	21	14	5	12	8	8	4	21	9	5	12	52	20
2022	34	7	22	36	37	13	30	20	3	13	9	9	6	33	14	6	17	72	22

Observamos aumento no número de portadores de anemia falciforme no ano de 2021, porém, em 2022 o aumento foi identificado no número de pacientes acompanhados portadores de patologias neurológicas, cardiopatias, acompanhamento ortopédico e mastologia.

Gráfico 17: Distribuição de patologias oncológicas cadastradas no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2016-2022.



Fonte: DICON/SMS.

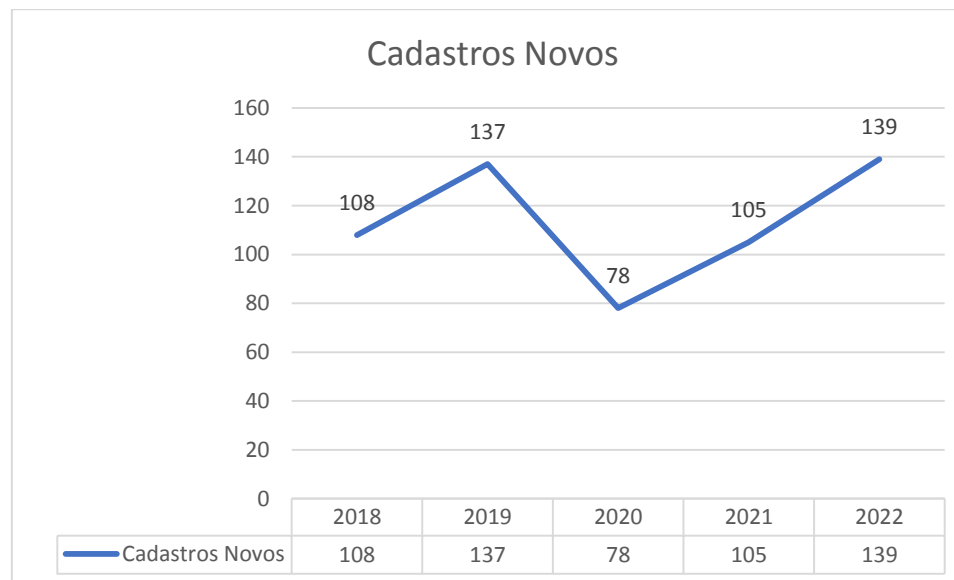
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CA DE PRÓSTATA	34	46	52	47	51	55	65
CA DE MAMA	37	47	52	44	49	46	50
CA DE LARINGE	5	7	9	9	12	11	6
CA DE PELE	10	12	20	23	20	22	20
CA DE PULMÃO/ PLEURA	12	15	6	6	8	8	8
CA DE ABDOMEN/ PANCREAS	0	0	4	6	5	5	5
LINFOMA DE HODGKIN	0	0	4	6	7	8	7
CA DE ESTOMAGO/ GASTRICO	6	6	7	2	5	5	5
CA DE ESOFAGO	0	0	8	11	11	13	16
CA DE BOCA/ LINGUA	6	7	7	4	5	4	3
NEOPLASIAS DIVERSAS	7	9	13	15	19	27	33
32 CA DE OVÁRIO	5	4	3	5	5	5	7
CA DE RIM	0	3	0	1	0	0	0
CA DE RETO/ CÓLON	7	9	7	5	9	12	13
CA DE BEXIGA	3	3	3	2	2	3	4

CA DE ÚTERO E OUTRO	24	25	28	23	26	26	30
CA DE TIREÓIDE	8	11	12	11	11	14	17
LEUCEMIA	7	8	9	7	7	7	8

As patologias cancerígenas seguem como maior destaque dentre as demandas do programa e dentre os novos cadastros de 2022, evidenciou-se um aumento em ordem decrescente principalmente para o CA de Próstata, Mama, Útero, Pele, Tireóide e Esôfago.

Após levantamento realizado para atualização dos cadastros, inativação de pacientes que não viajavam há mais de um ano e com os novos cadastros realizados de janeiro a dezembro de 2021, para tratamento intermunicipal o programa estava com um total de 588 pacientes ativos, 452 inativos, eram em 2020, 589 ativos e 387 inativos. Já em 2022, são 678 ativos e 476 inativos. Com verba do recurso próprio o município tem fornecido passagens para 12 pacientes ativos, que realizam tratamento fora do estado, que não se enquadram nas normas do TFD Intermunicipal, mas que o município não deixou de dar assistência aos mesmos; São pacientes que há vários anos já recebiam passagens por meio do Programa TFD e destes, quatro estão fazendo acompanhamento interestadual devido a transplante renal mais recente em Montes Claros. Houve um total de 14 óbitos em 2020, 17 em 2021 e 07 em 2022 de pacientes em sua maioria portadores de patologia cancerígenas.

Gráfico 18: Número de novos cadastros realizados no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD). Bom Jesus da Lapa. Bahia. 2018-2022.

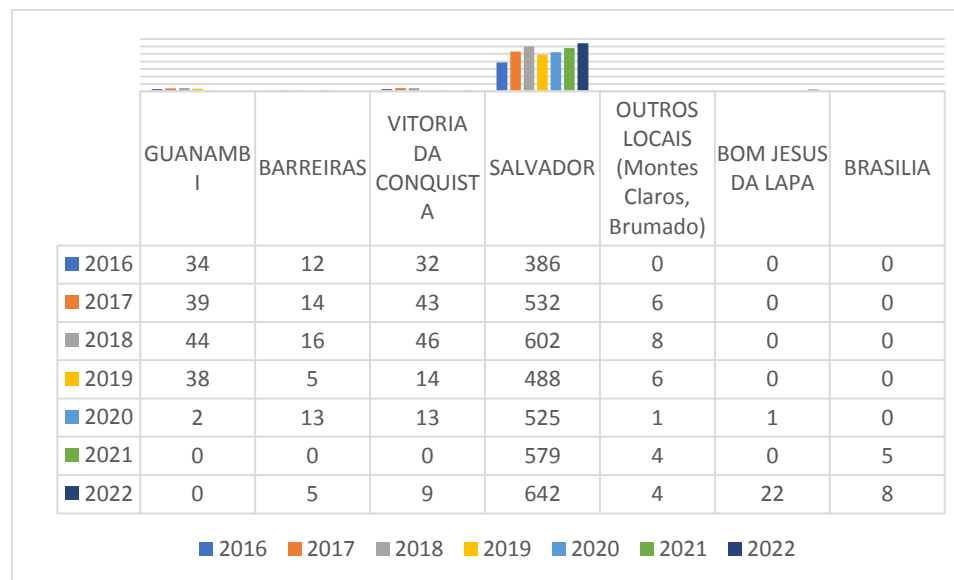


Fonte: DICON/SMS

O câncer constitui, ainda, o grande problema de saúde pública para o mundo. Corresponde em nosso município a 271 (2021) e 297 (2022) pacientes cadastrados dos 588 (2021) e 678 (2022) pacientes do programa. O crescente número de cadastro para patologia prioritária oncologia tem ocasionado a diminuição do atendimento aos agendamentos das patologias não prioritárias. A prevalência maior vem sendo em mulheres se somarmos o percentual de casos de neoplasia de mama, casos de neoplasia de útero e neoplasia de ovário. O segundo tipo de neoplasia mais cadastrada é a neoplasia de próstata, seguida por câncer de mama. O câncer é uma doença que se configura como a terceira causa de morte no Brasil e da qual a cada ano surgem aproximadamente 400 mil novos casos (PONTES, 2007). A rede de oncologia pelo SUS exige que todos os pacientes sejam encaminhados via TFD para atendimento, enquanto que as outras especialidades podem ser atendidas de outras formas, como particular ou convênios. Para o ano de 2020 tivemos o cancelamento do agendamento de consultas para oncologia nos hospitais de Salvador. Os pacientes novos tinham que ir direto ao local para fazer agendamento, fator difícil para quem mora a

cerca de 800 km da capital. Pacientes em tratamento foram mantidos. Em 2021 iniciou-se a regularização e em 2022 de efetivou quanto ao início de tratamentos, manutenção, acompanhamento e triagens de novos paciente.

Gráfico 19: Quantitativo de pacientes cadastrados no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), por município de tratamento. 2016-2022.



Fonte: DICON/SMS.

São 12 pacientes realizam tratamento em outro Estado. Do total de 678 pacientes cadastrados, 642 realizam tratamento em Salvador o que aumenta o custo com a disponibilização de passagens e também com o custeio com a casa de apoio. Salvador fica com os procedimentos de maior complexidade.

g: Pacientes cadastrados no Programa de Tratamento Fora do Domicílio (PTFD), por tipos patologias, que realizam tratamento em outros estados. 2018-2022.

PATOLOGIAS CADASTRADAS NO TFD QUE FAZEM TRATAMENTO EM OUTROS ESTADOS DA FEDERAÇÃO	2018	2019	2020	2021	2022

DISPLASIA ESPONDILOEPIFISÁRIA	1	1	0	0	0
CA DE OSSOS	1	1	1	0	0
CARDIOPATIA	1	1	0	0	0
NEOPLASIA MALIGNA DO ENCÉFALO	1	1	0	0	0
HISTIOCITOSE DE CELULAS DE LANGERHANS	2	2	2	1	1
CA DE OVÁRIO	1	1	1	1	1
ATRESIA DE ESÔFAGO	1	1	1	1	1
LUPUS	2	2	2	2	2
NEOPLASIA DE TIREOIDE	1	1	0	0	0
ANEMIA FALCIFORME	1	1	1	0	0
ARTRITE PSORIASICA	1	1	0	0	0
TRANSPLANTE RENAL	4	4	5	4	4
CA DE COLO DE UTERO	1	1	0	0	0
MIELOMA MÚLTIPLO	0	0	0	0	1
CA DE MAMA	0	0	0	0	1
LEUCEMIA	0	0	0	0	1

Fonte: DICON/SMS.

Acima os diagnósticos que fazem parte do TFD interestadual, isto é, realizam o tratamento em outro estado, e devido a dificuldade de agendamento, demora no acesso ao tratamento ou porque no estado da Bahia não existe tratamento para a patologia descrita. Esses pacientes tem a maioria dos tratamentos para as patologias do TFD são realizados em Brasília 08 (oito pessoas) – DF, isso se justifica pelo fato do acesso e localização geográfica serem mais próximo a Bom Jesus da Lapa – BA, outros 05 (cinco) em Montes Claros e 04(Quatro).

3.4 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Quadro 1. Tipos de unidades que compõem o DAE

Unidade de saúde	Condição
CEO	Alugada
SAMU 192	Própria
UPA 24h	Própria
Policlinica Municipal	Alugada
Caps III e AD III	Própria
Hospital Municipal Carmela	Própria
Dutra	

Maternidade Municipal	Alugada
Carmela Dutra	
Atenção Domiciliar	Própria

Fonte: DAE/SMS, 2022

1.1. HOSPITAL MUNICIPAL CARMELA DUTRA (HMCD)

Hospital municipal com gestão dupla no ano de 2022 conseguimos realizar quatro credenciamentos junto a SESAB(Cirurgias Eletiva, Cirurgias Ortopedica, UTI Adulto, UTI Neo) e implantação do Lactario e nutrição Parenteral e Enteral, tornando um Hospital com Gestão Dupla e de referencia para a nossa micro- região de saúde; valendo ainda salientar a ampliação existente de leitos por especialidades sendo 22 leitos de cirurgia geral ,10 leitos de ortopedia/traumatologia, 08 leitos de obstetrícia Clinica, 08 leitos de obstetrícia cirúrgica,15 leitos de pediatria clinica, 10 leitos de UTI Adulto, 10 leitos de UTI Neo, 47 leitos de Clinica geral. Desta forma, atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde, através das ações assistenciais que se revelam os resultados alcançados nos últimos anos, conforme abaixo demonstrado.

Quadro 2. Quadro de Funcionários que atuam na Unidade

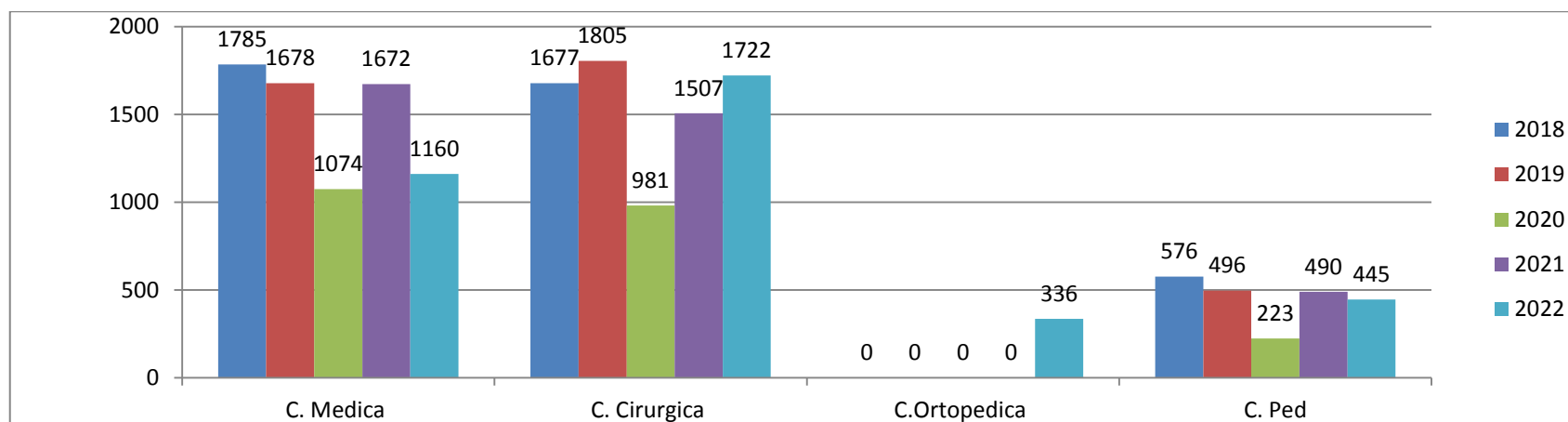
Cargo/Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Técnico de Enfermagem	Concursado	40 h	25
	Contratado	40h	81
Auxiliar de Enfermagem	Concursado	40 h	06
	Concursado	40h	10
Auxiliar Administrativo	Concursado	40 h	05
	Concursado	40 h	06

	Concursado	20h	05
	Contratado	40h	28
	Contratado	20h	09
Assistente Social	Contratado	30h	02
Fisioterapeuta	Contratado	30h	17
Nutricionista	Contratado	20h	01
	Contratado	40h	02
Operacional de Saúde	Concursado	40h	07
Condutores	Contratado	40h	04
Serviços Gerais	Concursado	40h	05
	Contratado	40 h	25
Técnicos em Radiologia	Concursado	24h	01
	Contratado	24h	04
Técnico em Laboratório	Concursado	40h	01
Farmacêuticos	Concursado	20h	01
	Contratado	20h	02
	Contratado	40h	01
Biomédico	Contratado	40h	02
Auxiliar de farmácia	Contratado	40h	09
Copeiras	Contratado	40h	13
Cirurgião Geral	Contratado	20h	07
	Contratado	12	07
Ortopedista	Contratado	20h	06
Clínico Geral	Contratado	20h	20
	Contratado	12h	19
Infectologista	Contratado	20h	01
Coordenação Médica	Contratado	40h	01

Coordenação Administrativo	Contratado	40h	01
Coordenação Fisioterapia	Contratado	40h	01
Coordenação enfermagem	Concursado	40h	01
Infectologista	Contratado	12h	01
Médico Nefrologista	Contratado	12h	01
Psicólogo	Contratado	30h	01
Anestesista	Contratado	12h	05
Ginecologista	Contratado	12h	08
Cirurgião Geral	Contratado	12h	07
Urologista	Contratado	12h	02
Neurologista	Contratado	12h	01
Intensivista	Contratado	24h	01
Pediatria	Contratado	12h	10

Fonte: SMS/DAE/HMCD

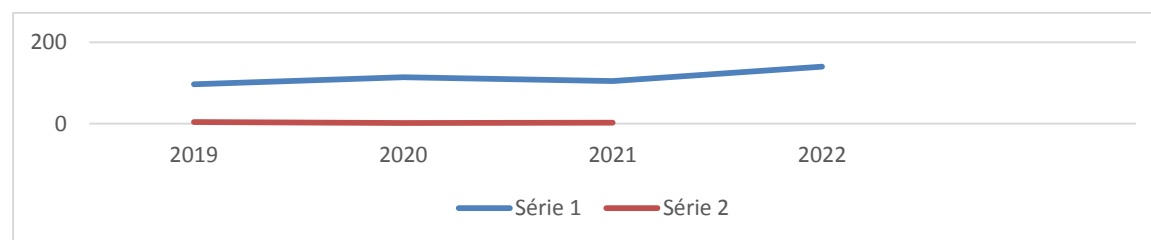
O Gráfico 1 Internações em clinica



Fonte: SMS/DAE/HMCD

Avaliando os 05 últimos anos de internações na Clínica Médica-CM, demonstrando que a frequência de hospitalizações nesse setor apresentou uma tendência de crescimento de 6% entre o ano de 2018 e 2019, um decréscimo em 35% entre os anos 2019 para 2020 um crescimento expressivo de 55% entre 2020 para 2021 e com a ampliação dos leitos e mantendo a linha de crescimento com ampliação de 55%, mas para o ano de 2022 um decréscimo de 32%. Na Clínica Cirúrgica-CC é possível observar um acréscimo de apenas 7,63% entre os anos de 2018 para o ano de 2019, porém uma redução expressiva de 45,6% entre 2019 para 2020, porém entre 2020 para 2021 um aumento de 51,78% e mantendo em faixa de crescimento em 35% para o ano de 2022. Clínica Pediátrica-CP, observa-se que no ano de 2018 para 2019 houve uma redução de 13,8%, piorando ainda mais entre os anos de 2019 para o ano de 2020 redução de 55,01%, porém entre 2020 para 2021 ampliação de 119,7% e com uma redução discreta em 11% para o ano de 2022 (gráfico). Esse cenário se justifica pela ocorrência da Pandemia, cuja situação determinou a suspensão de procedimentos eletivos, como uma medida de redução à exposição ao risco de contrair a infecção pelo COVID19, bem como a falta de procura dos pacientes as unidades medicas de urgência e emergência. Observa se ainda que levou para os anos de controle uma aumento expressivo pois as pessoas estavam adoecendo em casa ampliando muito as internações . Vale ainda acrescentar que abrimos no ano de 2022 10 leitos de Ortopedia iniciando o contrato com a Sesab em agosto totalizando 336 cirurgias e sendo autorizadas 122 cirurgias pelo Estado.

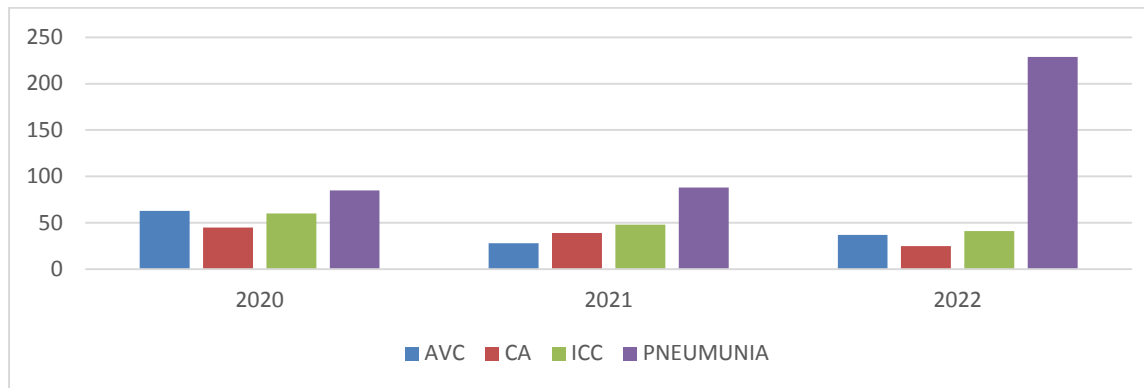
Gráfico 02 anual de óbitos



Fonte: SMS/DAE/HMCD

No Hospital Carmela Dutra, a ocorrência de óbitos por todas as causas apresentou um decréscimo de 23% (110) do ano 2019 em relação a 2018 (142) e aumento de 8% (119) em 2020 comparado a 2019 . Porem com a redução do Coronavirus levando a sociedade sair para eventos, elevando o percentual de mortes subirem 128% a mais em 2022 referente a 2021.

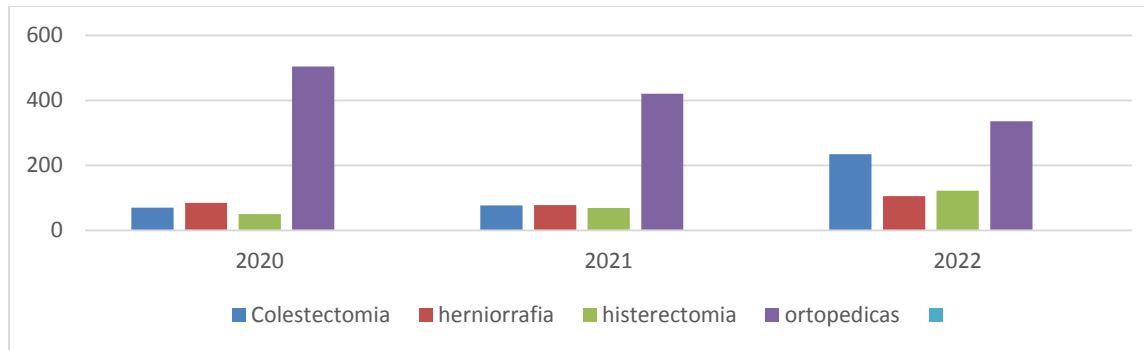
Gráfico 03 De Patologias



O Gráfico demonstra que das 289 no ano de 2021 internações analisadas, segundo as patologias avaliadas, as mais incidentes pela ordem decrescente são: Pneumonia 31% (89), ICC 23% (67), AVC 22% (63), Neoplasias 17% (50) e TCE 07% (20). Das 89 internações por Pneumonia, 60% (53) são acumuladas no período de maio a dezembro de 2020, pós Campanha de Vacinação contra Influenza, que tem como principal objetivo reduzir as hospitalizações por complicações decorrentes das infecções respiratórias. Nesse contexto, uma integração mais afinada entre a DAB-DIVISA- DAE, que propusesse analisar os prontuários dos pacientes diagnosticados com Pneumonia, por idade e situação vacinal, investigando tecnicamente a ocorrência dessa patologia, poderia ser muito interessante, no sentido de estudar se há associação entre vacinados-não vacinados e pneumonia, estabelecendo assim, uma pesquisa na Rede de Atenção à Saúde do município. Já no ano de 2022 com um acréscimo de aproximadamente 1000% nas internações observamos que o perfil da patologias muraram onde o

número de fratura corresponde 15% (288), Pneumonias nas diversas faixas etárias corresponde aproximadamente 11% e internações por Colecistite 8,3% .

Gráfico 04 De Perfil De Cirurgias



Quanto aos procedimentos cirúrgicos realizados no Hospital Carmela Dutra no ano de 2022 no total 1320, conforme está demonstrado no Gráfico , as cirurgias ortopédicas apresentam a maior frequência liderando com 25% , seguidas na sequencia colecistectomia (17%) e por último a histerectomia (9%) e por ultimo henirrafia com 7%.

2.SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

Apresentação

O serviço de atenção domiciliar é uma continuação da assistência hospitalar, que se propõe a uma mudança de ambiente, objetivando a desospitalização, e a minimização de infecções hospitalares. O SAD é uma extensão do hospital, com assistência diferenciada quanto a parte organizacional do serviço, mas semelhante nos procedimentos clínicos. São sete anos de atividades realizadas, diversas experiências vivenciadas, e com certeza o trabalho desenvolvido pela equipe, em meio as dificuldades, contribuiu significativamente para a assistência, evolução e resolutividade de diversas situações em saúde. O

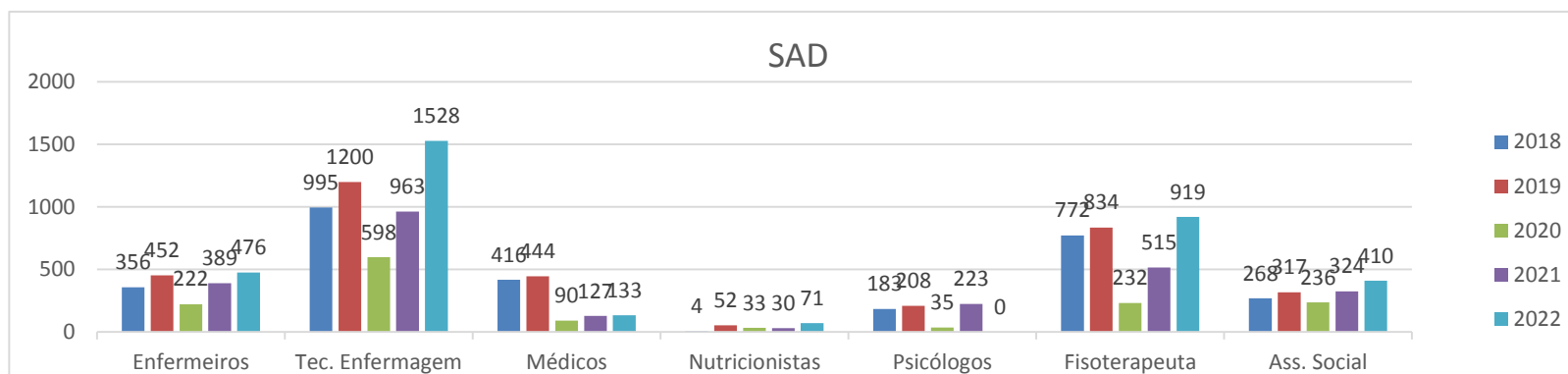
fluxo de atendimento do SAD é demandado do Hospital Municipal Carmela Dutra-HMCD, das Equipes do Programa Saúde da Família e Unidade de Atendimento Ambulatorial-UPA.

Quadro 03: Composição da Equipe do Serviço de Atenção Domiciliar

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Assistente Social	Contratada	30hs	01
Enfermeira/ Coordenador	Contratada	40hs	01
Fisioterapeuta	Contratada	30hs	01
	Contratada	20hs	01
Nutricionista	Contratada	10h	01
Médico	Contratado	20hs	02
Motorista	Contratado	40hs	01
Tec/Enfermagem	Contratada	40hs	02

Fonte: SMS/DAE/SAD

Gráfico 06: distribuição de atendimentos multiprofissional anual por categorias

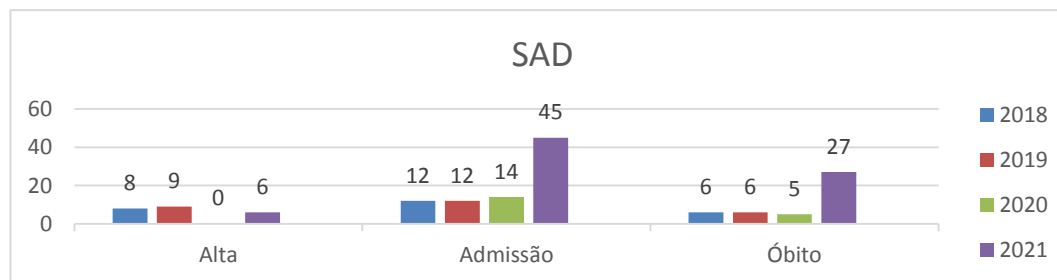


Fonte: SMS/DAE/SAD

Apresenta a distribuição por profissionais que atuaram no SAD entre o período de 2018 a 2020, de acordo o número de atendimentos realizados, demonstrando que os maiores percentuais da atenção na assistência domiciliar, estão concentrados na equipe de enfermagem que soma 42% (enfermeiros e técnicos de enfermagem) e aponta que houve uma redução desses atendimentos em relação à 2019 e ampliação em 2021. É provável que o aumento da atenção assistencial dessa categoria em 2020 tenha ocorrido em decorrência da pandemia, uma vez que na pós alta do Centro de Referência-Covid 19, o paciente era referenciado ao SAD, visando o monitoramento domiciliar. Mesmo frente a pandemia, a avaliação sinalizou uma queda, em torno de 50% , dos atendimentos de 2020 da enfermagem, em comparação ao ano 2019. E uma ampliação de 42% para o ano de 2021.

O paciente é assistido pela equipe, até quando o mesmo apresenta uma melhora em seu quadro clínico, sendo contra referenciado para a atenção básica dando segmento na assistência à saúde, através da Estratégia de Saúde da família de sua área de abrangência. O grafico fornece informações sobre o número de admissões, alta e óbitos de pacientes cadastrados no SAD durante todo ano de 2020, ratificando o foco da assistência do SAD em pacientes com patologias crônicas, cuja “Alta” da assistência, ocorre em decorrência do óbito.

Gráfico 07 anual referente altas/admissões/ óbitos



3.SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

Apresentação

A Base Centralizada do SAMU No município de Bom Jesus da Lapa, é responsável pela regulação de uma regional composta por 12 bases descentralizadas, habilitadas e qualificadas (os municípios de Santa Maria da Vitória, Serra do Ramalho, Sítio do Mato, Paratinga, Feira da Mata, Serra Dourada, Santana, Correntina, Cocos, São Feliz do Coribe, Jaborandi, Coribe,) e com uma frota de 13USB, 03USA, 02 MOTOLANCIA e 01 AMBULANCHA. Assisteindo uma população de 350.000 habitantes. Tem à disposição em sua central de equipes diárias em regime de plantão: Médico Regulador, Técnico Auxiliar de Regulação Médica e Radioperadores – TARM e TARM-RO, uma Unidade de Suporte Avançado - USA, uma Motolância, uma Unidade de Suporte Básico – USB, uma Ambulância com equipe preparada para salvamento aquático e que tem base própria às margens do Rio São Francisco, na “barrinha”. Além disso, conta também com o Núcleo de Educação Permanente – NEP, onde são ministradas aulas práticas e teóricas para profissionais que compõem a regional, bem como à população interessada.

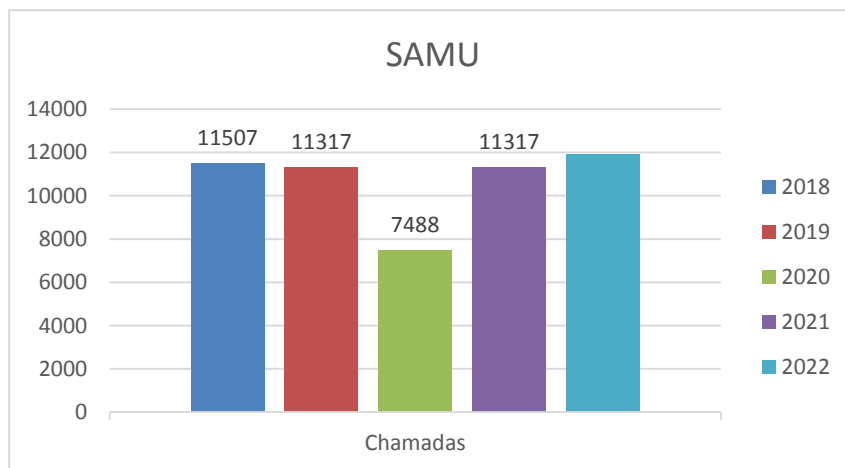
Quadro 04: Quadro de funcionários que atuam na Unidade

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Coord. Administrativa	Contratada	40 h	01
Coord. Enfermagem	Contratada	40 h	01
Administrativo	Contratado	40 h	01
	Concursado	40 h	01
Serviços Gerais	Concursado	40 h	02
Enfermeiro	Concursado	40 h	02
	Concursado	20 h	02
	Contratado	20 h	01
	Contratado	40 h	02

Técnico em Enfermagem	Concursado	40 h	09
	Contratado	40 h	03
Condutor	Concursado	40 h	12
	Contratado	40 h	04
Tarm/RO	Concursado	40 h	09
	Contratado	40 h	04
Aux. de Farmácia	Concursado	40 h	01
Medico clinico geral	Contrato	24h	11
Coordenador medico	contrato	20h	01

Fonte: SMS/DAE/SAMU

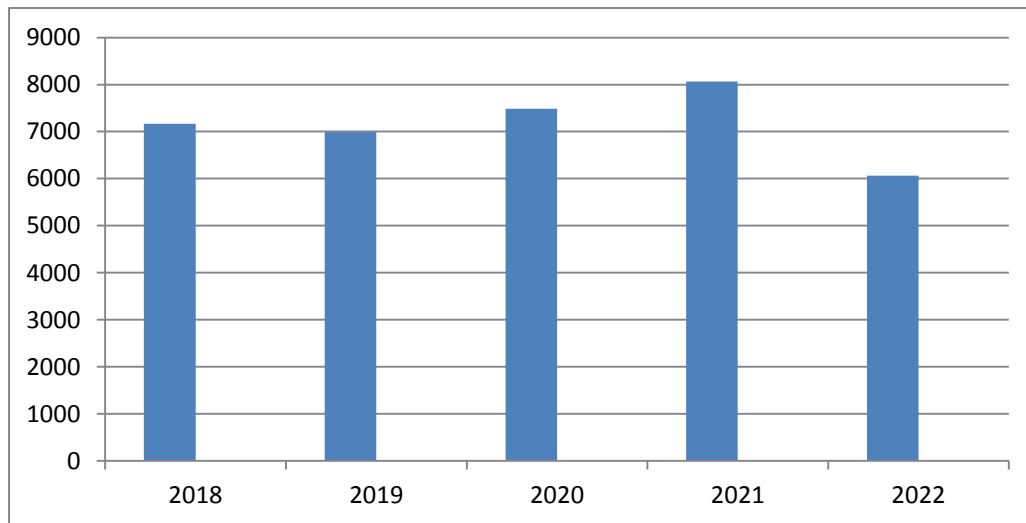
Gráfico 08 número de Chamadas entre 2018 a 2022



Fonte:SMS/DAE/SAMU

O Gráfico 08 apresenta a proporção da distribuição, em relação as chamadas recebidas dos municípios para a Central de Regulação do SAMU entre os anos de 2018 a 2022, demonstrando que o maior percentual das chamadas é demandada pela sede no Bom Jesus da Lapa no ano de 2018 com 11.507 chamadas , um decrescimento de 36% em relação ao ano de 2022 de um total de 11924 chamadas com maior demanda entre acidente de motos e realização de procedimentos com pacientes graves da UTI ADULTO.

Gráfico 09 número de atendimento Pré- hospitalar entre 2018 a 2022

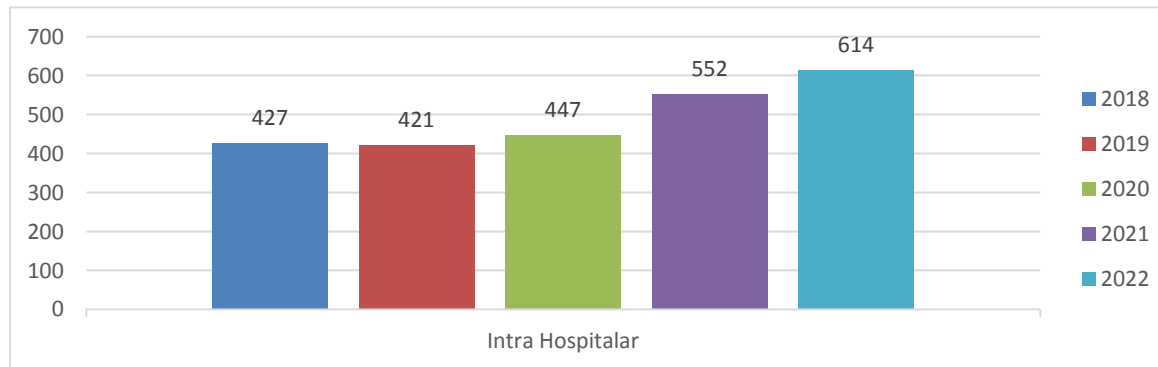


Fonte:SMS/DAE/SAMU

Observa-se ainda no gráfico 09 que entre os anos de 2021 e 2022 houve uma redução de aproximadamente 25% nos atendimentos Pré-hospitalar, por conta dos fluxos instituídos para atendimentos dentro da nossa rede de atenção, levando a uma demora na resposta e entendimento da comunidade em chamar só em casos de urgência e emergência, vale ainda ressaltar que as transferências dos pacientes entre UPA e Hospital só ocorrem quando o paciente é grave, pois a UPA já tem motorista e ambulância para o transporte. Outro ponto com a inauguração do centro de imagem os pacientes já realizam exames mais complexos dentro da Unidade hospitalar. Referente aos atendimentos Intra Hospitalar gráfico 10 abaixo que estamos mantendo uma média de 492 atendimentos/Ano. É possível observar um

aumento de 15% entre os anos de 2021 e 2022 Mesmo com o aditivo das UTIS ainda não sentimos uma redução significativa, pois as ainda ocorrem transferencia com pacientes de Pós – traumatico e neurologico, onde em nossa Uti nao realizamos as internações.

Grafico10 número de atendimento Intra - hospitalar entre 2018 a 2022



Fonte: SMS/DAE/SAMU

Referente ao perfil das ocorrências do SAMU por Unidade deslocada, a USA faz a transferência dos pacientes para Serviços de Referência da região de saúde: Barreiras, Guanambi, Vitória da Conquista, Salvador e Barra, que são pactuados com este município e oferecem condições de diagnóstico e terapêutica a pacientes graves. Sendo realizada entre os anos de 2018 a 2022 um total de transferencia intra hospitalar de aproximadamente 2461 transferencias, valendo que são dados de nossa regional, com um acrescimentre 2018 a 2022 de 52% sendo que outros municpios estão no ano de 2022 estão vindo para a nossa UTI ADULTO E NEO.

A medida que o número de transferências aumenta o município é penalizado com ausência de sua Unidade móvel avançada, uma vez que as instituições de referência estão entre 400 km e 800 km de distância da nossa base, podendo ficar o município descoberto por até 24h seguidas, decorrendo assim, em prejuízo a assistência especializada, uma vez que não atende a sua principal característica, que é o atendimento pré-hospitalar, bem como um aumento no custo de manutenção das viaturas e maior risco para a equipe lotada nesta Unidade.

4.UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 Horas TIPO V

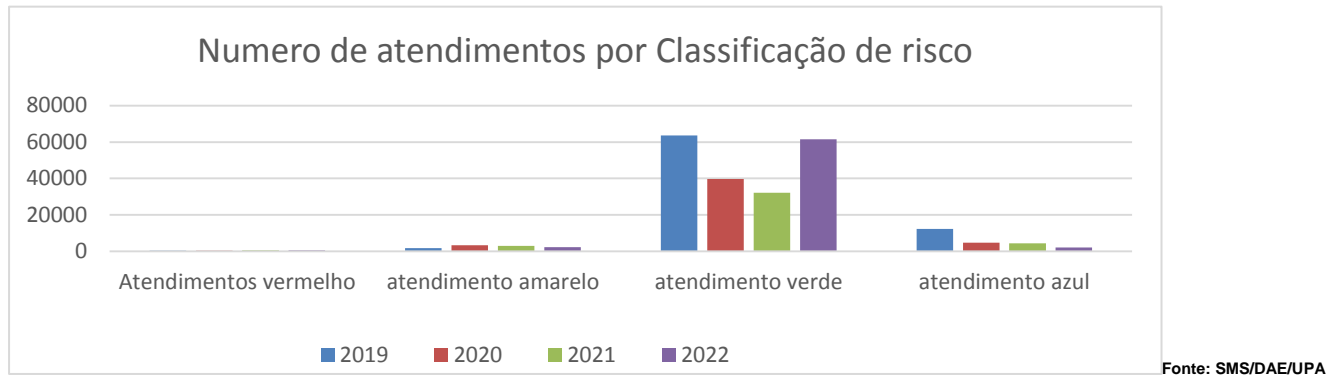
A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. Temos o objetivo de concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Onde a porta de urgência de nosso município se concentra na UPA 24h e caso seja necessário internação será regulado vaga para o nosso hospital municipal.A nossa UPA 24h oferece 11 leitos de observação, 03 leitos na sala vermelha e 01 isolamento e leito pediátrico, onde mantemos o paciente ate 24 horas em observação, disponibilizamos para suporte de diagnostico com sala de raio-X, eletrocardiografia, laboratório de exames **Quadro 05 de Recursos humanos**

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
DIREÇÃO /COORDENAÇÃO	CONTRATADO	40 horas	02
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CONCURSADO	40 horas	02
	CONTRATADO	40 horas	03
AUX. SERVIÇOS GERAIS	CONCURSADO	40 horas	03
	CONTRATADO	40 horas	09
ASSISTENTE SOCIAL	CONCURSADO/contrato	30 horas	01/01
ENFERMEIRO	CONCURSADO-	40horas	04
		20 horas	10
	CONTRATADO	20horas	13
FARMACEUTICA	CONTRATADO	20 horas	01
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	CONCURSADO	40 horas	13
	CONTRATADO	40 horas	15
TÉCNICO EM FARMACIA	CONTRATADO	40 horas	03
TÉCNICO EM GESSO	CONTRATADO	40 horas	02
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	CONCURSADO	40 horas	04
	CONTRATADO	40horas	04

MOTORISTA	CONCURSADO	40 horas	06
-----------	------------	----------	----

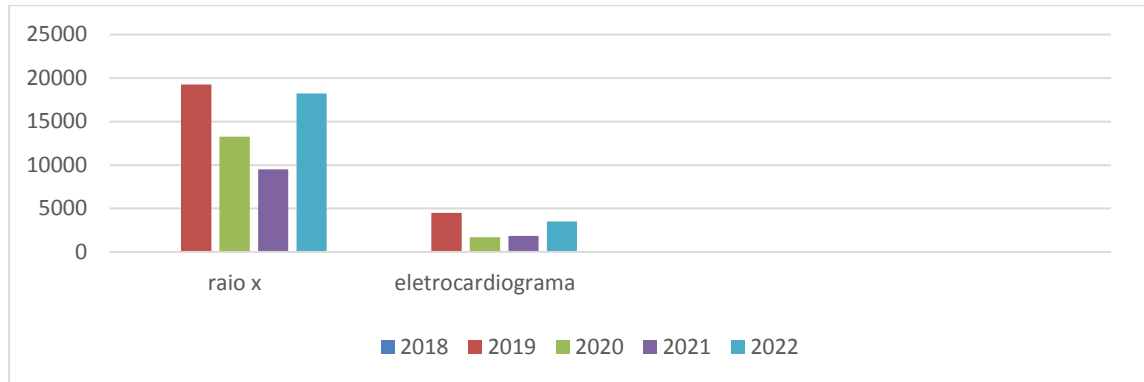
Fonte: SMS/DAE/UPA

Gráfico 11 numero de atendimentos anuais por Classificação de Risco



Podemos observar que nosso perfil de atendimento em nossa UPA é o verde pela Classificação de Manchester onde é característico de pouco urgente podendo aguardar até 120 minutos, é característico ainda que houve uma redução entre os anos de 2020 e 2021, período da pandemia, onde a UPA foi a porta de atendimento e fluxo para internação na Unidade Hospitalar e UTI Covid, entre os anos de 2021(39948) para 2022(66144) um aumento de mais de 91% nos atendimentos.

Gráfico 12 de procedimentos realizados



Fonte:SMS/DAE/UPA

A Upa realiza todos os raio x de Urgencia e eletivos de nosso municpio. Percebemos o decrescimo de de 55% entre 2019 para 2020 , mantendo ainda decrescimo de mais 37% entre 2020 para 2021 e um aumento de 102% entre 2021 para 2022, isso por conta da Pandemia,onde o risco de contaminação era alto por termos apenas a Upa para a realização, entao so estamos realizando os casos de maiores necessidades, diagnosticos de fraturas, acidentes e covid, sem falar que as pessoas só procuravam os atendimentos emergenciais tanto na atenção basica quanto na Upa e ainda tivesso redução de mais de 80% na Cirurgias eletivas, onde tambem é protocolo a realização de eletro e raio x

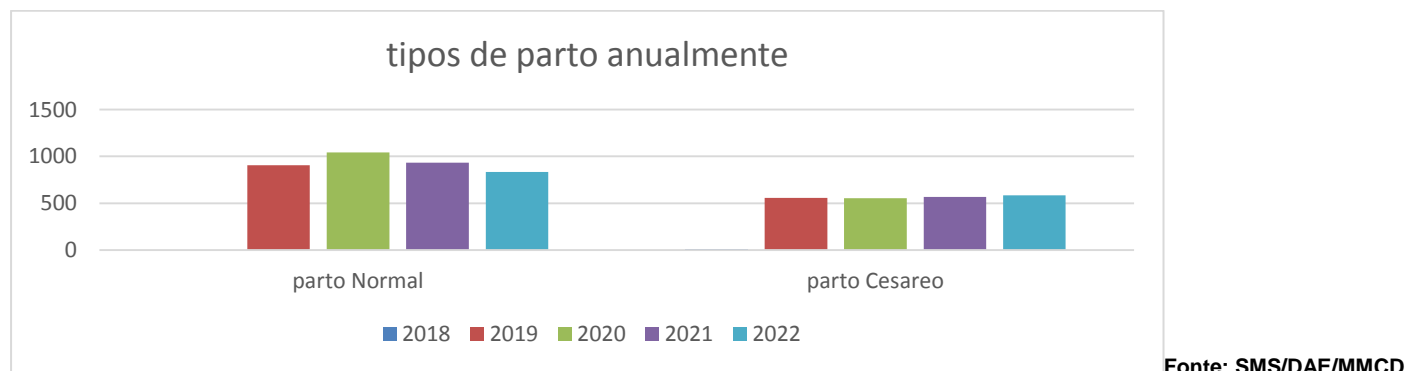
5.Maternidade Municipal Carmela Dutra

Com o objetivo de atender todas as gestantes do município e cidades com pactuação, tais como: Sitio do Mato, Paratinga e Serra do Ramalho, prestando assistência desde a internação pré parto ao pós-parto. Sendo uma Maternidade de pequeno porte possui Equipe multiprofissionais especializados 24hpor 07 dias da semana. Com 24 leitos, sendo 5 apartamentos PPP (pré-parto, parto e pós-parto), 11 leitos de enfermaria (sendo 6 leitos para parto normal e 5 para parto cesáreo), 2 leitos para curetagem, 2 leitos para gestação de alto risco, 1 leito de observação e 3 leitos Berçário patológico e 01 Sala de Estabilização.

Nosso objetivo adotar ações e princípios dentro de uma filosofia de atenção humanizada ao nascimento, como o acolhimento pleno à parturiente, com a presença de acompanhante durante todo o período da parturição, estimulando o fortalecimento do vínculo familiar proporcionando o acesso a métodos não farmacológicos e não invasivos de alívio da dor, o estímulo à deambulação e mudanças de posição durante o trabalho de parto, podendo a parturiente adotar diversas posições durante o parto.

Quadro 05 composição de Equipe

Enfermeiro	Concursado	20hs/40hs	02/03 = 05	12 Funcionários
	Contratado	20hs/40hs	01//06 = 07	
Tec. Enfermagem	Concursado	40hs	07	23 Funcionários
	Contratado	40hs	16	
Aux. Adm.	Concursado	20hs/40hs	01/05	13 Funcionários
	Contratado	40hs	07	
Copeira	Concursado	40hs	-----	08 Funcionários
	Contratado	40hs	08	
Higienização	Concursado	40hs	-----	07 funcionários
	Contratado	40hs	07	
Assist. Social	Concursado	20hs	02	02 Funcionários
	Contratado	-----	-----	
Farmacêutica	Concursado	-----	-----	01 Funcionário
	Contratado	20hs	01	
Nutricionista	Concursado	-----	-----	01 Funcionário
	Contratado	40hs	01	
TOTAL GERAL				67 Funcionários

Gráfico 13: Numero de partos anuais

Podemos observar que temos uma media de 62% de parto normal e 48% de cesariana com uma estimativa de acréscimo de 10% de acréscimo de numero de partos, porem entre o ano de 2021 para 2022 houve uma redução de aproximadamente 25% do numero total de partos nascidos nesta maternidade.

6. POLICLINICA MUNICIPAL DE BOM JESUS DA LAPA

A Policlínica tem a finalidade de atender algumas demandas da assistência especializada demandadas pela Rede de Atenção Municipal. Iniciou com as seguintes Especialidades: Pediatria , Ginecologia , Cirurgião Geral e Nutrição. Com o aumento da necessidade de melhorarmos a nossa rede de Especialidades, foram ampliadas e passaram a ser contempladas as seguintes especialidades: Cirurgião Geral, Ginecologia, Dermatologia, Nutrição, Psicologia, Fonoaudiologia, Cardiologia, Urologia e Fisioterapia, além de implantar alguns procedimentos para apoio diagnostico na comunidade.

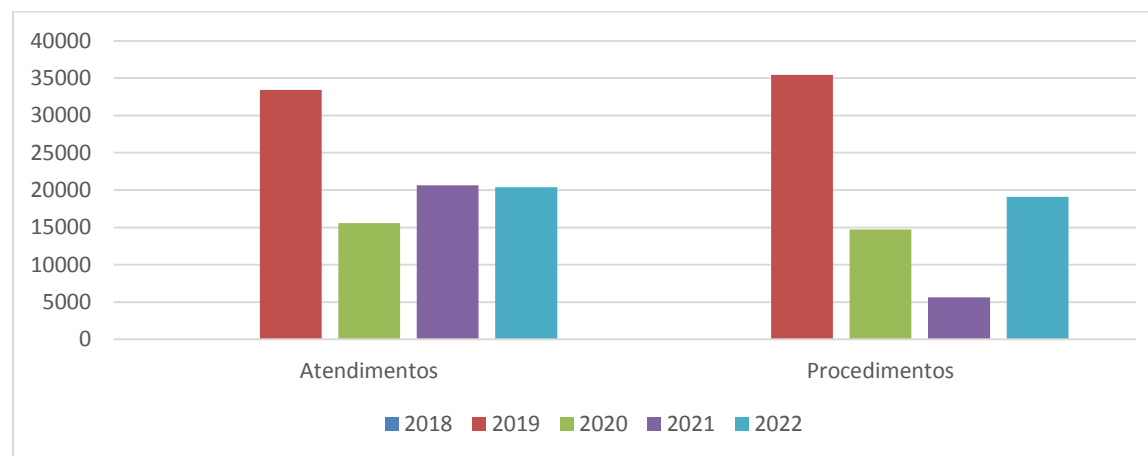
Quadro 6 composição de Equipe

Cargo/Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Técnico de Enfermagem	Contratado	40h	1
Auxiliar Administrativo	Concursado	40h	4
	Contratado	40h	2
Serviço Gerais	Contratado	40h	1
Técnico de Imobilização	Concursado	40h	2
Guarda	Concursado	40h	1
Fonoaudióloga	Concursado	20h	1
Psicóloga	Concursado	20h	1
	Contratado	40h	2
Ginecologista	Concursado	20h	1
	Contratado	20h	5
Pediatra	Concursado	20h	1
	Contratado	20h	2
Auxiliar de Enfermagem	Concursado	40h	1
Endocrinologista	Contratado	20h	2
Ortopedista	Concursado	20h	1
	Contratado	40h	4
Neurologista	Contratado	20h	2
Anestesista	Contratado	20h	1
Fisioterapeuta	Contratado	20h	2
Nutricionista	Contratado	20h	1
Otorrinolaringologista			

	Contratado	20h	1
Cirurgião	Concursado	20h	1
	Contratado	20h	2
Psiquiatra			
	Contratado	20h	1
Cardiologista	Concursado	20h	1
Proctologista			
	Contratado	20h	1
Massoterapeuta			
	Contratado	20h	1

Fonte: SMS/DAE/POLICLINICA

GRAFICO 13 NUMERO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS POR ESPECIALISTAS ANUALMENTE



Fonte: SMS/DAE/POLICLINICA

Observamos que devido a pandemia montamos estratégias de distanciamento com redução de atendimentos dos especialistas porem não fechamos na unidade com uma redução de 56% tanto em atendimentos quanto dos procedimentos, com todos os critérios criados e mantendo o distanciamento estamos ampliando nossas ofertas anualmente com percebemos no gráfico acima com ampliação anual de 20% nas ofertas,

mas ainda vale ressaltar que a estrutura não contribui com ampliação das ofertas e no mesmo instante que no ano de 2022 foi inaugurada a Policlínica regional em Santa Maria da Vitória onde é pactuado a oferta de especialidades onde o município está encaminhando paciente para o devido atendimento conforme pactuação junto a SESAB.

7.CAPS III EMILIA PEREIRA VALVERDE

Nossa equipe é composta por multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação neuropsicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros.

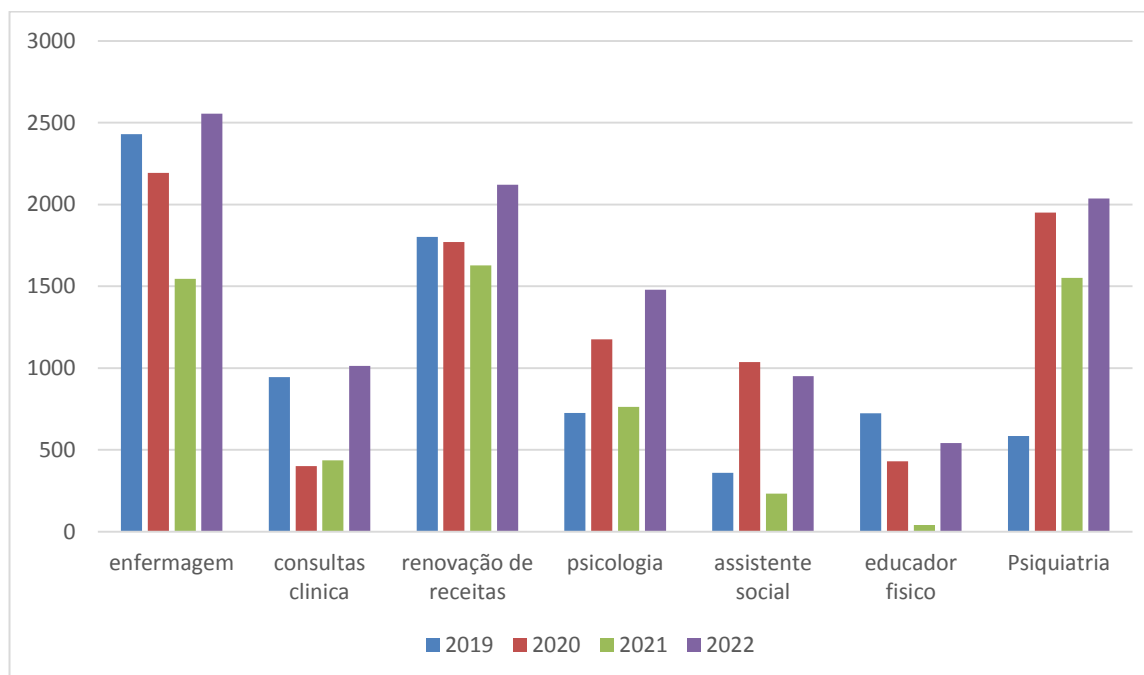
Realizando atendimentos diariamente 05 dias na semana e com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação; todas faixas etárias; transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas.

Quadro 07 de funcionários que atuam na Unidade

Cargo/Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Técnico de Enfermagem			
	Contratado	40h	07
Auxiliar Administrativo	Concursado	40h	01
	Contratado	40h	02
Serviço Gerais	Concursado	40h	01
	Contratado	40h	01
Guarda	Contratado	40h	01
Psicóloga			
	Contratado	40h	02
Psiquiatra			
	Contratado	20h	03
Clinico Geral			
	Contratado	20h	02
Enfermeiro	Contratado	20h	03

	Contratado	40 h	02
Coordenador Administrativo			
	Contratado	40h	01
Nutricionista	contratado	10h	01
Monitor	Contratado	40h	04
Copeira	Concursado	40h	02

Gráfico 14 de atendimentos



Fonte: SMS/DAE/CAPS III

Com cerca de aproximadamente 3300 usuários cadastrados realizamos cerca de aproximadamente 22 matricialmente tanto para o departamento de atenção básica, especializada, escola técnica e visitante técnicos de outras secretaria de Saúde. Podemos observar

no quadro acima que tivemos uma queda em todos os nossos atendimentos, porem uma aumento de 35% no ano de 2021 , mas o que chama atenção nos atendimentos médicos e renovação de receitas que houve um aumento de mais de 1000%.

8. Centro de Especialidades Odontológica TIPO II

O Ceo possui 04 cadeiras em funcionamento oferecendo à população os seguintes serviços:

1. Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca.
2. Periodontia especializada
3. Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros
4. Endodontia
5. Atendimento a portadores de necessidades especiais
6. Oferta de prótese dentaria

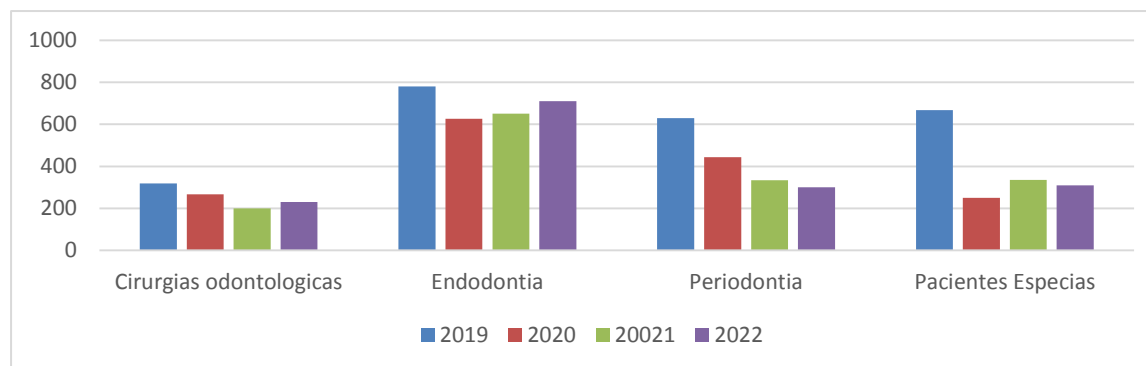
O tratamento oferecido é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de Atenção Primária onde o primeiro atendimento ocorre na Estratégia Saúde da Família, pelas equipes de Saúde Bucal e são referenciados para o agendamento em nossa unidade apenas os casos mais complexos.

Quadro 08 de recursos humanos que atuam na Unidade

Cargo/ Formação	Vínculo Empregatício	Carga Horária	Quantitativo
Odontologista	Concursado	40 horas	04
	Contratado	40 horas	01
ACD	Concursado	40 Horas	04
Recepcionista	Concursado	40 horas	01
serviços gerais	contratado	40 hs	01

A unidade CEO, conta com uma equipe permanente de cinco cirurgiões dentistas, atendendo nas especialidades de endodontia, periodontia, cirurgia e atendimento de pacientes especiais . Durante o ano, apresentou uma totalidade de 1587 atendimentos, dos quais se dividem em 267 cirurgias, 780 atendimentos em endodontia, 443 atendimentos em Periodontia e 250 atendimentos para pacientes especiais, o que remete a uma observação de um decréscimo de 34% nos atendimentos de 2020 em relação ao total do ano 2019 . Sendo justificado em decorrência da Pandemia, uma vez que esses atendimentos foram restritos a urgência e emergência por um período de 4 meses, último quadrimestre do ano, objetivando a redução da exposição ao risco de infecção pelo COVID19. Mas no ano de 2022 . mesmo com retomada observa-se que houve um discreto crescimento no numero de cirurgias e endodontias com um percentual 5%, mas em periodontia e atendimentos com pacientes especiais mantem em decréscimo de 34%.

Gráfico 15 atendimentos realizados durante os últimos anos



Fonte: SMS/DAE/CEO

Atividades desenvolvidas no DAE no ano de 2022

Reuniões Colegiadas realizada quadrimestralmente para avaliação dos indicadores e planejamento estratégico;

Treinamentos e capacitações junto as Equipes do SAMU 192 e regional de Santa Maria da Vitoria e Paratinga;

Treinamentos juntos a Equipe da UTI NEO E ADULTO SESAB e Empresa Terceirizada ;

Treinamentos junto a Secretaria de Educação. Policia Militar. Marinha x SAMU 192;

Treinamento junto a equipe da UPA ;

Matriciamento por parte da Equipe do Caps junto ao Departamento da Atenção Básica e Especializada;

Comemoração efetiva do Janeiro Branco e Setembro Amarelo;

Visita técnica da Vigilância Sanitária para Autorização e liberação do funcionamento das UTIS ADULTO, NEO, CENTRO DE IMAGEM E LEITOS DE CIRURGIAS ORTOPEDICAS;

Inauguração da UTI NEO e Centro de Imagem

3.5 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Quantidades de pacientes atendidos pelos programas:

505 Pacientes de Alto Custo

170 Pacientes de Bolsa de Colostomia

54 Pacientes de Fralda

30 Pacientes de Curativo

28 Pacientes de Judicialização

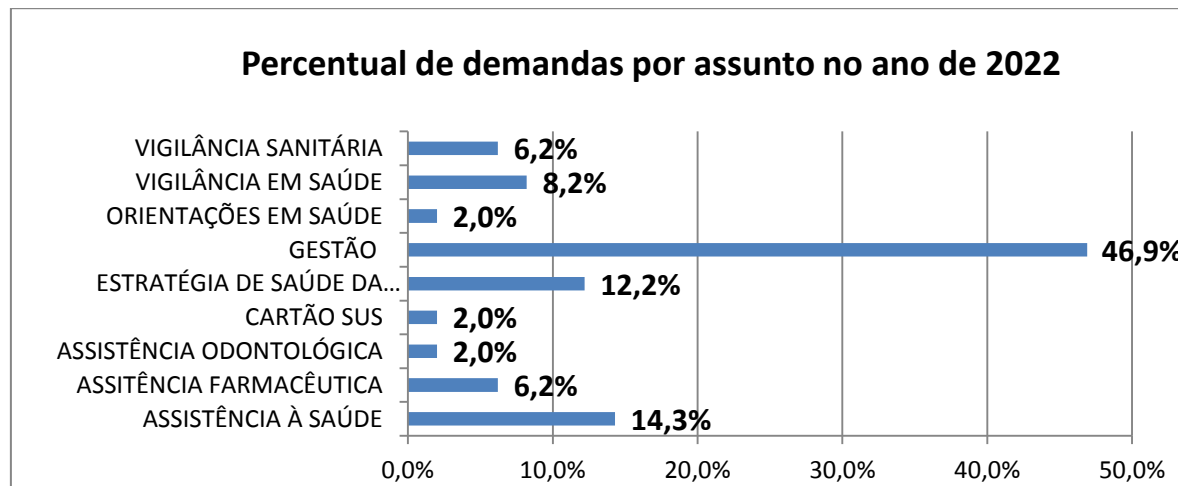
28 Pacientes de Suplementação

3.6 OUVIDORIA SUS MUNICIPAL

- ❖ Abaixo seguem as tabelas e gráficos, construídos a partir dos Relatórios extraídos do **Sistema OuvidorSUS**, no período de 01/01/2022 a 31/12/2022.

2.1 PERCENTUAL DE DEMANDAS POR ASSUNTO

ASSUNTO	DEMANDAS 1º QD. JAN – ABR 2022		DEMANDAS 2º QD. MAI – AGO 2022		DEMANDAS 3º QD. SET – DEZ 2022	
	Total	Percentual	Total	Percentual	Total	Percentual
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	02	11,1%	02	13,3%	03	18,8%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	01	5,6%	-	-	02	12,5%
ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	-	-	01	6,7%	-	-
CARTÃO SUS	01	5,6%	-	-	-	-
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	03	16,7%	01	6,7%	02	12,5%
GESTÃO	06	33,2%	08	53,3%	09	56,2%
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	01	5,6%	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	02	11,1%	02	13,3%	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	02	11,1%	01	6,7%	-	-
TOTAL	18	100	15	100	16	100



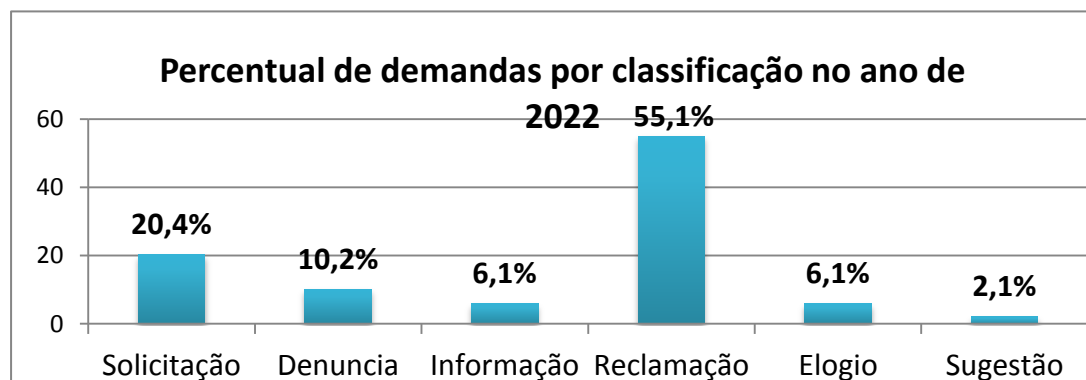
FONTES: SISTEMA OUVIDOR SUS/MS, 28.02.2023

O assunto mais referido nas demandas registradas no 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2022 foram tipificados como GESTÃO (46,9%): “Situações que envolvam a gerência necessária ao funcionamento do Sistema Único de Saúde, incluindo neste âmbito a responsabilidade das esferas de governo que, por meio de habilitação de gestão, assumiram o compromisso de garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde, incluindo com suficiência e qualidade ações e serviços de saúde”.

2.2 PERCENTUAL DAS DEMANDAS NO OUVIDORSUS POR CLASSIFICAÇÃO

CLASSIFICAÇÃO	DEMANDAS 1º QD. JAN – ABR 2022		DEMANDAS 2º QD. MAI – AGO 2022		DEMANDAS 3º QD. SET – DEZ 2022	
	Total	Percentual	Total	Percentual	Total	Percentual
SOLICITAÇÃO	02	11,1	01	6,7	04	25,0
DENUNCIA	02	11,1	04	26,6	02	12,5
INFORMAÇÃO	02	11,1	01	6,7	-	-
RECLAMAÇÃO	11	61,1	08	53,3	08	50,0
ELOGIO	01	5,6	-	-	02	12,5
SUGESTÃO	-	-	01	6,7	-	-
TOTAL	18	100	15	100	16	100

Dentre as manifestações registradas no OuvidorSUS no 1º, 2º e 3º quadrimestres 2022, 53,0% foram classificadas como RECLAMAÇÃO, seguida de 16,3% de DENÚNCIAS. No 2º quadrimestre não houve registro de Elogio.



FONTE: SISTEMA OUVIDOR SUS/MS, 28.02.2023

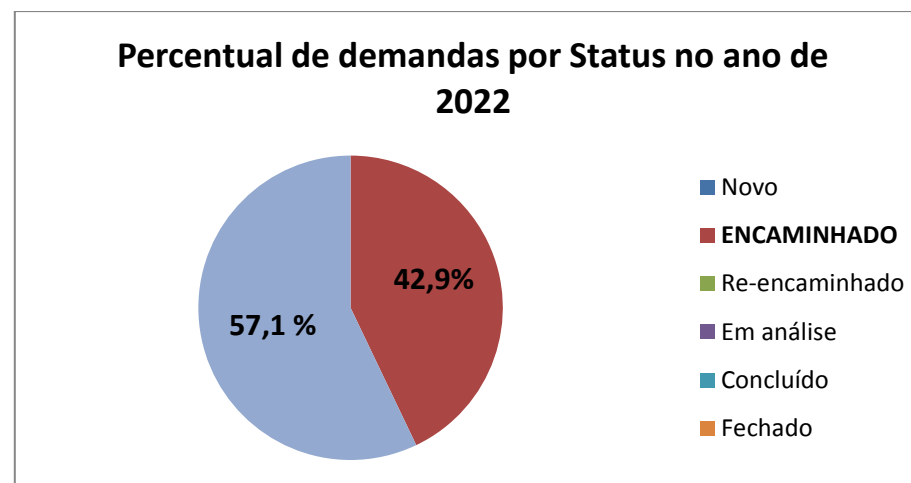
2.3 PERCENTUAL DAS DEMANDAS POR STATUS NO SISTEMA OUVIDORSUS

A tabela abaixo representa a situação das demandas do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2022 no momento da consulta no sistema OUVIDORSUS (24/11/22 e 28/02/23).

- ENCAMINHADO: A manifestação foi encaminhada ao destino.
- EM ANÁLISE: A demanda está sendo avaliada pelo setor de destino.
- CONCLUÍDO: A demanda foi respondida pelo setor de destino e aguarda ser encerrada pela ouvidoria de registro após contato com o demandante.
- FECHADO: A demanda já foi concluída (resposta) pelo destino e fechada pela Ouvidoria responsável pelo registro da demanda.
- ARQUIVADO: A demanda foi arquivada automaticamente pelo sistema OuvidorSUS.

STATUS NO SISTEMA	DEMANDAS 1º QD. JAN – ABR 2022		DEMANDAS 2º QD. MAI – AGO 2022		DEMANDAS 3º QD. SET – DEZ 2022	
	Total	Percentual	Total	Percentual	Total	Percentual
NOVO						
ENCAMINHADO	04	22,2	06	40,0	11	68,8
RE-ENCAMINHADO						
EM ANÁLISE						
CONCLUÍDO	01	5,6	01	6,7		
FECHADO						
ARQUIVADO	13	72,2	08	53,3	05	31,2
TOTAL	18		15		16	100

Porém, o gráfico abaixo corresponde ao status atual das demandas que foram registradas durante o ano de 2022, demonstrando que 57,1% de demandas registradas nesse período já foram respondidas e arquivadas pelo sistema, enquanto que 42,9% ainda aguardam resposta do setor de destino.



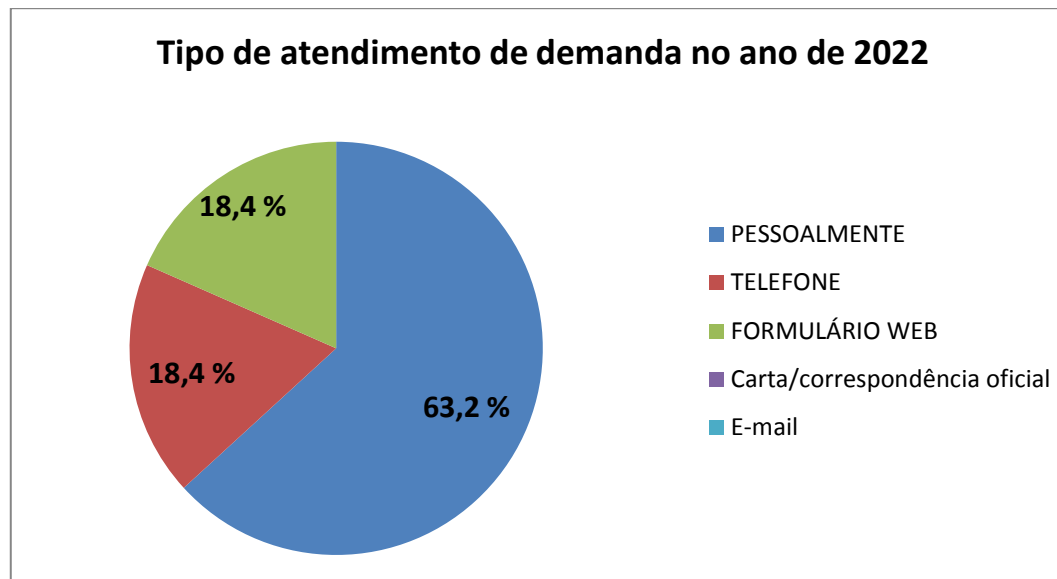
FONTES: SISTEMA OUVIDOR SUS/MS, 28.02.2023

2.4 PERCENTUAL DAS DEMANDAS POR TIPO DE ATENDIMENTO

Toda Ouvidoria da rede SUS pode ser porta para entrada de demanda e esta pode ser encaminhada à ouvidoria de destino. Por isso, apesar de não utilizarmos “carta” como canal de entrada, a demanda pode ser registrada por esse tipo de atendimento em outra ouvidoria da rede, a qual encaminha a demanda para o município de destino.

ATENDIMENTO	DEMANDAS 1º QD. JAN – ABR 2022		DEMANDAS 2º QD. MAI – AGO 2022		DEMANDAS 3º QD. SET – DEZ 2022	
	Total	Percentual	Total	Percentual	Total	Percentual
Pessoalmente	08	44,4	08	53,3	15	93,8
Telefone	05	27,8	04	26,7	-	-
Formulário Web	05	27,8	03	20,0	01	6,2
Carta/correspondência oficial	-	-	-	-	-	-
E-mail	-	-	-	-	-	-
TOTAL	18	100	15	100	16	100

O Gráfico abaixo demonstra a preferência pelo canal de atendimento presencial, o qual representou no ano de 2022 cerca de 63,2% dos registros na Ouvidoria SUS Municipal. Esse percentual cresce ainda mais, se analisarmos o 3º quadrimestre do ano, onde 93,8% dos registros foram feitos Pessoalmente.



FONTE: SISTEMA OUVIDOR SUS/MS, 28.02.2023

4.MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Abaixo seguem os módulos operacionais da Programação Anual de Saúde (PAS) de Bom Jesus da Lapa-BA, baseada nas ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 para o ano de 2022, com os resultados alcançados no período, bem como a avaliação.

DIRETRIZ 1: Aprimoramento das ações de vigilância, proteção, promoção e prevenção em saúde nos territórios em todos os níveis de atenção

Objetivo 1: Fortalecer as ações voltadas para as Doenças Endêmicas, Emergentes e negligenciadas, no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022-2025.												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2022	Resultado alcançado Quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					1º	2º	3º	Final				
Reduzir a taxa prevalência em Hanseníase (N/E)	Nº de casos de Hanseníase por residência até 31 de dez do ano pela População total residente para a mesma data x 10.000	Taxa	4,5 (Hiperendêmico: ≥20,0 por 10 mil hab. Muito alto: 10,0 a 19,9 por 10 mil hab. Alto: 5,0 a 9,9 por 10 mil hab. Médio: 1,0 a 4,9 por 10 mil hab. Baixo: <1,0 por 10 mil hab.)	<4,5	5,2	5,2	4,7	4,7	SINAN	População calculada de 70.151, 00	Meta não alcançada	
Melhorar a taxa de detecção de casos de hanseníase no município (N/E)	Nº de casos de Hanseníase confirmados por residência no ano pela População total(15 anos acima) residente para a mesma data x 10.000	Taxa	3,5 (Baixo: (<0,2) Média: (0,2 -0,9) Alta: (1,0 - 1,9) Muito alta(2,0-3,9) Hiperendêmica: >4,0 por 10mil hab.)	3,5	0	0	0	0	SINAN	População de 15 anos acima 51.625,00	Meta alcançada	
Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase. (N/E)	Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado local, diagnosticados, nos anos das coortes (Paucibacilares – PB – diagnosticados no ano anterior ao ano de	Proporção	Parâmetro Nacional para Referência: > 86%	86%	76,26	76,26	80%	80%	SINAN	Estamos intensificando o programa, com capacitação de médicos e enfermeiros para melhorar a qualidade de atendimento	Meta parcialmente alcançada	

	avaliação e Multibacilares – MB – diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação) e curados até 31 de dezembro do ano de avaliação X 100 / Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local.												
Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase (N/E)	Número de contatos intradomiciliares examinados de hanseníase por local de residência atual entre os casos novos diagnosticados nos anos de coortes (Paucibacilares – PB – diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e Multibacilares – MB – diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação) X 100 / Número de contatos intradomiciliares registrados de hanseníase por local de residência atual, entre os casos novos em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes (Paucibacilares – PB – diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e Multibacilares – MB – diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação).	Proporção	Parâmetro Nacional para Referencia: 2013: 77% de contatos intradomiciliares examinados	80%	18,84	18,84	28,12	28,12	SINAN		Meta não alcançada		
Melhorar a Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, na população de zero a 14 (N/E)	Nº de casos novos de hanseníase, na população de zero a 14 pela População de 0 a 14 anos no mesmo local e período x 10.000	Taxa	0,2 [Media: (0,2 -0,9) Alta: (1,0 - 1,9) Muito alta(0,2	0	0	0	0	SINAN	Não tivemos casos em menores de 15 anos nesse ano	Meta alcançada		

			2,0-3,9) Hiperendemi ca: >4,0 por 10mil hab.]									
Diminuir a Taxa de incidência de Tuberculose Bacilifera (N/E)	Número de casos novos confirmados de tuberculose (todas as formas) em residentes / População total residente no período determinado x 10.000	Taxa	2,5	2,5	1,4	0,5	0,42	2,7	SINAN	Melhorar busca ativa dos pacientes	Parcialmente alcançada	
Diminuir taxa de mortalidade por tuberculose (N/E)	Número de óbitos por tuberculose (todas as formas), por 10 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	Nº absoluto	0	0	0	0	0	0	SINAN	Não tivemos óbito por Tuberculose	Meta alcançada	
Aumentar a Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera (N/E)	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera curados/Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera Diagnosticados X 100	Proporção	Linha de base do MS 85%	85	71,43	71,43	80	80	SINAN		Meta alcançada parcialmente	
Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de Tuberculose (N/E)	Nº de Contatos de pacientes de Tb pelo Nº de pacientes com TB x 100	Proporção	Parametro nacional 70%	70	68,4	68,4	72	72	SINAN	Melhorar a busca ativa de contatos de pacientes positivos para tuberculose	Meta parcialmente alcançada	
Aumentar a proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose (N/E)	Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado X 100 / Total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano	Proporção	Linha de Base 70	80	100	100	100	100	SINAN	Todos os pacientes com tuberculose foram feitos os teste HIV	Meta alcançada	
Diminuir o numero de casos novos de Leishmaniose Visceral (N/E)	Nº de casos novos de Leishmaniose visceral	Nº Absoluto	Linha Base: 10	08	05	01	00	00	SINAN	Tivemos até o momento 06 casos de leishmaniose visceral. Estamos realizando trabalhos educativos, inquérito canino e encoleiramento	Meta alcançada	
Diminuir o Numero de óbito por Leishmaniose visceral (N/E)	Nº de óbito por Leishmaniose visceral	Nº Absoluto	Linha de Base : 00	0	1	0	00	00	SINAN	Tivemos 01 obito por leishmaniose visceral em abril. Foi realizado todas as ações de bloqueio.	Meta não alcançada	
Diminuir o numero de casos nos de Leishmaniose tegumentar (N/E)	Nº de casos novos de Leishmaniose tegumentar	Nº Absoluto	Linha de base: 5	5	0	01	01	02	SINAN	Tivemos apenas 01 casos de leishmaniose tegumentar	Meta alcançada	

Implantar o Centro de Controle de Zoonoses – CCZ 3 , com vistas ao diagnóstico e controle das endemias.	Construir o Centro de Controle de Zoonoses – CCZ 3	Nº Absoluto	0	0	0	0	0	0	0	CNESS	Não se aplica para esse ano		
Implantar o Encoleiramento canino na zona urbana ((N/E)	Nº de cães que receberam as coleiras e realizaram inquérito pelo Nº de cães do município	Proporção	85%	85	0	0	55,3	55,3%	Relatório	Iniciamos em setembro foram encoleirados 2768 cães. Na zona urbana temos 5.006 cães	Meta alcançada parcialmente		
Reduzir o índice de infestação de Aedes Aegypti com eliminação dos focos (N/E)	Número de LIRA realizado	Nº absoluto	03	03	01	01	01	03	SISPNCD	Realizado 4 ciclos da Dengue . Realizamos 03 LirA preconizado pelo programam	Meta alcançada		
Reduzir óbito por Arbovirose (N/E)	Número de óbitos pelas arboviroses (dengue, chikungunya, zika e febre Amarela)	Nº absoluto	Linha de base: 0	0	0	0	0	0	SINAM SIM	Não tivemos óbito por arbovirose	Meta alcançada		
Aumentar o Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (N/E)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. 1º passo –Nº de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle das Arbovirose por : Nº de imóveis existentes da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado. x 100. 2º passo – Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.	Nº absoluto	4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	4	1	2	1	04	SISPNCD	Realizado 3 ciclos da dengue, embora o ideal seriam 6 ciclos da dengue. Embora sabemos que o ideal são 6 ciclos e o quantitativo de ACE esta insuficiente	Meta alcançada		
Fortalecer as ações de Combate a Chagas no município	Relatórios trimestrais de Trabalho de campo	Nº absoluto	03 relatórios trimestrais	03	01	01	01	03	Relatório	Os relatórios do programa e chagas são enviados trimestrais, contudo precisamos fortalecer o programa com ações de prevenção.	Meta alcançada		
Executar o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19 (N/E)	Atualização do Plano de combate e prevenção ao covid 19, no ano.	Nº absoluto	01	01	01	0	0	01	Relatório	Plano atualizado	Meta alcançada		

Objetivo 2: Implementar as ações de vigilância epidemiológica e prevenção de doenças/agravos no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022 -2025														
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado Quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução			
					1ª	2ª	3ª	Final						
Aumentar o Número de testes de sífilis por gestante (N/E)	Razão de testes de sífilis realizados por gestante. (Numerador: Número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis em gestantes, por ano e município de residência da gestante. Denominador: Número de partos hospitalares do SUS, por ano e município de residência da gestante.)	Razão	>=2,0	>=2,0	01	01	01	01	Esus/ sistema próprio (SIA/SUS).		Parcialmente alcançada			
Diminuir o numero de sífilis congênita (N/E)	Nº de sífilis congênita notificadas no SINAN	Nº absoluto	5	5	0	1	02	03	SINAN	Estamos apresentando diminuição de sífilis congênita durante esses quadrimestre	Meta alcançada			
Aumentar em 15% o Número de testes de HIV realizados a cada ano. (N/E)	Número de testes de HIV realizados	Nº absoluto	385	453	2694	2215	2034	6.943	Esus/ Sistema próprio SIA/SUS).	Realizado no CRESS 240 testes, UBS 5151 e Maternidade 1562, fazendo um total de 6943 testes. Tivemos 22 casos positivos	Meta alcançada			
Manter numero zerado de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (N/E)	Numero de HIV/AIDS em menores de 05 anos de idade	Nº absoluto	0	0	0	0	0	0	SINAN	Tivemos 02 gestantes com HIV, feito todo o processo de prevenção da transmissão vertical	Meta alcançada			
Reduzir a incidência de IST/HIV/AIDS no município.	Taxa de incidência de IST/HIV/AIDS (por 10.000). (Numerador: Número de casos de HIV/ AIDS na população, Denominador: Total da população x 10.000.)	Taxa	2,6	2,4	1,4	0,7	0,8	2,99	SINAN	No ano de 2022 tivemos 22 casos novos de AIDS	Meta alcançada			
Garantir atendimento e manejo adequado nos acidentes por animal peçonhento através da	Nº de óbitos por acidentes por animais peçonhentos.	Nº absoluto	0	0	0	61	0	43	77	0	181	SINAN	Todos os casos notificados de animais peçonhentos tiveram atendimento medico na UPA e quando necessário fizeram uso de	Meta alcançada

qualificação da assistência evitando o agravamento do quadro.											soro. Tivemos 181 casos de acidentes com animais peçonhentos.		
Notificar as ocorrências de Doenças diarreicas pelas unidades de saúde, para intervenção mediante os dados enviados semanalmente.	Notificação semanal de DDA – Doença diarreica aguda	Nº Absoluto	53 semanas epidemiológica	53	17	17	17	17	SIVEP DDA	Todas as semanas epidemiológicas foram enviadas semanalmente pelo SIVEPDDA	Meta alcançada		

Objetivo 3: Fortalecer as ações do sistema de informação da VIEP no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022 -2025												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado Quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					1ª	2ª	3ª	Final				
Aumentar a proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (N/E)	Total de óbitos notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência pelo Total de óbitos esperados (estimados).x 100	Proporção	Base 90%	100	100	100	100	100	SIM	1 Quadrimestre: 197 Óbitos residência e 292 ocorrência 2 Quadrimestre 160 óbitos residência e 279 ocorrência 3 Quadrimestre 137 óbitos pro residência e 242 óbito por ocorrência.	Meta alcançada	
Aumentar a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (N/E)	Total de nascidos vivos notificados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência pelo Total de nascidos vivos esperados (estimados) X 100.	Proporção	Base 90%	100	100	100	100	100	SINASC	1 Quadrimestre: 301 nascidos vivos residência e 472 NV ocorrência 2 Quadrimestre: 309 NV residência e 397NV ocorrência 3. Quadrimestre: 311 NV residência e 475 NV ocorrência	Meta alcançada	
Aumentar a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (N/E)	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação, dividido pelo Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação x 100	Proporção	Base 80%	80	80	80	80	80	SIM		Meta alcançada	
Qualificar o registro das notificações de violência	Nº notificação de violência interpessoal e	Proporção	95%	95%	100	100	100	100	SINAN	Tivemos 11 notificações de violência autoprovocada	Meta alcançada	

interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. (N/E)	autoprovocada com o campo raça/cor preenchido, dividido pelo Total de casos notificados x 100.												
Encerrar oportunamente as investigações das DNCI (doenças de notificação compulsória Imediata) no SINAN. (N/E)	Nº de notificações de DNCI encerradas no SINAN, dividido pelo Nº de notificações DNCI no SINAN x 100	Proporção	80%	80%	80	80	80	80	SINAN			Meta alcançada	
Diminuir a proporção de registro por causa básica mal definida (N/E)	Nº de DO (declaração de óbito) com causa básica mal definida dividido por Nº de DO total x 100	Proporção	20%	20	10	10	10	15	SIM			Meta alcançada	
Aumentar o número de salas de vacinas informatizadas para alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência (E)	Percentual de salas de vacina informatizadas	Percentual	60	70	80	80	80	80	ESUS PNI Ou sistema próprio			Meta alcançada	

Objetivo 4: Melhorar o índice de mortalidade materno, infantil e fetal no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022-2025												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					Quadrimestre							
					1ª	2ª	3ª	Final				
Diminuir o Numero de óbito Materno (N/E)	Nº de óbito materno por residência no ano	Nº absoluto	01 (2018)	0	01	01	00	02	SIM SIM WEB	01 Óbito materno de 37 anos, hipertensão, obesidade(TEP???) 01 óbito 14 anos, eclampsia, atonia uterina	Meta não alcançada	

Investigar óbito materno (N/E)	Percentual de óbitos maternos investigados (Nº de óbito materno investigado, dividido pelo Nº de óbito materno ocorrido x 100)	Percentual	100	100	100	100	100	100	SIM WEB	Tivemos 02 óbitos maternos todos investigados.	Meta alcançada
Manter 100% das investigações de MIF (mulher em idade fértil) (N/E)	Percentual de óbitos de MIF investigado (Nº de óbitos de MIF investigado por Nº de óbito de MIF x 100)	Percentual	100%	100%	100	100	100	100	SIM WEB	Tivemos 20 MIF todas investigadas	Meta alcançada
Diminuir o Número de óbito infantil (N/E)	Nº de óbitos de infantil por residência por ano.	Nº absoluto	17	17	03	07	03	13	SIM WEB	Óbito neonatal precoce 0-6 dias: 03 Óbito neonatal tardio 7-27 dias: 01 Óbito pós-neonatal 28- 1 ano: 09	Meta alcançada
Diminuir o Nº de óbitos fetais	Nº de óbitos fetais por residência no ano.	Nº absoluto	10	10	01	03	06	06	SIM WEB	Estamos com uma redução de 60% de óbito fetal	Meta alcançada
Realizar investigação dos óbitos infantis e fetais (N/E)	Percentual de óbito infantil e fetal investigados (Nº de óbito infantil e fetal investigado pelo Nº de óbito infantil e fetal ocorrido x 100)	Percentual	100%	100%	100	100	100	100	SIM WEB	Realizado 100% das investigações fetal e infantil. Tivemos 13 infantis e 06 fetais	Meta alcançada

Objetivo 5: Realizar campanhas publicitárias e eventos de mobilização direcionados para a proteção, promoção e prevenção em saúde da população no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022 - 2025												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referencial	Meta 2023	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					Quadrimestre							
					1ª	2ª	3ª	Final				
Realizar Campanha de vacinação da Influenza (N/E)	Percentual de vacinados dos Públicos alvos	Percentual	90%	90%	0	92,7	0	92,7	E sus PNI	Puérpera: 174 : 130% Criança: 106,1% TS: 1401: 89,3% Gestante: 595: 73,1% Idoso: 6.857: 90,2% Professor: 520: 57% Sem comorbidade: 5.430 Comorbidade: 1.858 Forças armadas: 66	Meta alcançada	

											Segurança: 161		
Realizar Campanha de vacinação do covid-19 (N/E)	Percentual de vacinados dos Públicos alvos	Percentual	90%	90%	80	80	80	80	E sus PNI	18 anos acima: 1ª dose: 107,97, 2ª dose: 96,77%, 3ª dose: 60,74, 4ª dose: 22,78 12 a 17 anos: 1ª dose: 85,66, 2ª dose: 66,31%, 3ª dose: 25,20 % 5 a 11 anos: 1ª dose: 80,41%, 2ª dose: 52,58% 3 e 4 anos: 1ª dose: 266 dose e 2ª: 130 6 meses a 2 anos: 1ª dose 84	Metas parcialmente alcançada		
Realizar campanha de vacinação de cães e gatos anualmente (N/E)	Percentual de cães e gatos vacinados	Percentual	90%	90	0	103% cães 133% gatos	0	103% cães 133% gatos	PNI	Foram vacinados : Cães urbano 4.795, cães Rural; 5.928 Total : 10.723 cães Gatos urbanos: 2030 e rural: 1.710 Total : 3.740	Meta alcançada		
Desenvolver campanhas publicitárias direcionadas para a vigilância em saúde (N/E)	Nº de campanhas realizadas no município sobre ações de vigilância em Saúde	Nº absoluto	5	5	03	03	02	08	Cards,	Desenvolvidas campanhas publicitárias de arbovirose, vacinação covid, vacinação campanha pólio, vacinação rotina, encoleiramento canino	Meta alcançada		

Objetivo 6: Promoção a Saúde de Doenças imunopreveníveis do calendário Básico de vacinação da criança com coberturas vacinais, 2022-2025.												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado Quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					1ª	2ª	3ª	Final				
Melhorar a cobertura vacinal nas crianças menores de 1 ano: Penta (DTP + Hep B + Hib), Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela (N/E)	Percentual de Crianças com cobertura adequada (95%) das vacinas Penta, Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela em crianças menores de 1 ano de idade	Percentual	95%	95%	74	74	74	74%	Esus PNI	Realizar busca ativa de crianças faltosas e melhorar o registro de vacinação no sistema	Meta parcialmente alcançada	

Garantir a realização das vacinas BCG e Hepatite B na Maternidade Municipal.	Percentual de crianças vacinadas com BCG e HEP 1ª dose	Percentual	95%	95%	100	100	100	128,24	Esus PNI	BCG 1.394 doses= 128,24%	Meta alcançada	
--	--	------------	-----	-----	-----	-----	-----	--------	----------	--------------------------	----------------	--

Objetivo 7: Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022 -2025.												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado Quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					1ª	2ª	3ª	Final				
Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde (N/E)	Percentual de estabelecimentos de saúde inspecionados (Número de estabelecimentos de saúde inspecionados / Número de estabelecimentos existentes de saúde x 100)	Percentual	100%	100%	13%	25%	16%	55,4 %	BPA	Foram realizadas 12 inspeções no 1QD, 23 no 2QD e 16 no 3 QD. Temos 92 estabelecimentos de saúde	Meta não alcançada	
Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos de interesse à saúde adequados às normas da VISA (inspeções sanitária) (N/E)	Percentual de estabelecimentos de interesse à saúde adequados às normas da VISA (inspeções sanitária)	Percentual	100%	100%	18%	21%	31%	59,2%	BPA	Foram realizadas 27 inspeções no 1QD, 32 no 2QD e 16 no 3 QD. Temos 152 estabelecimentos de interesse a saúde	Meta não alcançada	
Percentual de estabelecimentos de alimentos e produtos alimentícios (inspeções sanitária) (N/E)	Percentual de estabelecimentos de alimentos inspecionados (Número de estabelecimentos inspecionados de alimentos / Número de estabelecimentos existentes de alimentos x 100)	Percentual	100%	100%	27%	19%	15%	60,3%	BPA	Temos 315 estabelecimentos de alimentos. Foram realizadas 84 no 1QD, 59 no 2 QD, e 47 no 3 QD.	Meta não alcançada	

Reduzir agravos à saúde pública, garantindo a qualidade de serviços oferecidos.	Trabalhos educativos e de fiscalização realizados	Nº de absoluto	10	10	134	108	83	325	BPA	Foram realizados 325 trabalhos educativos no ano, sendo , 134 no 1º QD, 108 no 2QD e 83 no 3 QD	Meta alcançada	
Implantar o Processo Administrativo Sanitário	Processo Administrativo Implantado	Nº absoluto	01	01	00	00	00	00	Decreto Municipal	Reprogramado para 2023		
Garantir o recebimento e atendimento à denúncia/reclamação, que se constituírem fontes de risco à saúde da população e adotar medidas para proteção da saúde.	Percentual de denúncias atendidas (Número total de denúncias atendidas / Número total de recebimento de denúncias x 100).	Percentual	100%	100%	36	21	13	70/59 = 1,18X100 = 118,6%	BPA			
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância.	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária realizadas, dentre os grupos de ações (sete) consideradas necessárias a todos os municípios no ano (Nº de grupos de ações de vigilância sanitária considera das necessárias realizadas pelo município) / (7) X 100 cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; atividades educativas p/população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento de denúncias; atendimento de denúncias; e instauração de processo administrativo sanitário)	Percentual	80%	80%	85%	85%	85%	85%	BPA		Meta alcançada	
Ampliar a equipe da Vigilância Sanitária municipal	Funcionários de nível superior e nível médio contratados	Nº absoluto	06	03	0	02	0	02	SMS	Contratado 01 nutricionista e 01 veterinária	Meta parcialmente alcançada	

Atualizar o código municipal de vigilância sanitária	Código sanitário municipal atualizado	Nº absoluto	01	01	0	0	01	01	Diário oficial	Aprovado em outubro de 2022	Meta alcançada	
--	---------------------------------------	-------------	----	----	---	---	----	----	----------------	-----------------------------	----------------	--

Objetivo 8: Fortalecer as ações de Vigilância Saúde do Trabalhador, no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022 -2025												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado Quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					1ª	2ª	3ª	Final				
Elaborar a Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT)	Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) do município elaborada	Nº absoluto	1	1	0	0	0	0	PAS	Dificuldades de dados no sistema de informação, realizado treinamento para estimular a notificação.	Meta não alcançada	
Construir o Plano de Saúde do Trabalhador do Município (N/E)	Plano de Saúde do Trabalhador do Município construído	Nº absoluto	1	1	0	0	0	00	PAS	Equipe participando de capacitações para levantar indicadores para a construção do plano	Meta não alcançada	
Desenvolver ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Município (E)	Número de ações desenvolvidas pelas pela Vigilância em Saúde do Trabalhador	Nº absoluto	4	4	02	01	%	04	PAS RAG	Realizado ações em universidades, amostras científicas e nas unidades	Meta alcançada	
Melhorar o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (N/E)	Percentual de notificações de agravos com o campo "Ocupação" em relação ao total de notificações relacionadas ao trabalho. (Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" pelo Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados no ano x 100)	Percentual	95%	1	100	100%	100%	100%	SINAN	Tivemos 16 notificações de acidente de trabalho	Meta alcançada	

Investigar a relação com o trabalho nas declarações de óbito por causas externas relacionados ao trabalho do município (N/E)	Percentual de declarações de óbito por causas externas relacionadas ao trabalho investigadas, dentre as D.O. por causas externas.	Percentual	100%	1	0	0	0	100%	SINAN SIM	Todo as DO foram avaliadas e não tivemos nenhum óbito relacionado ao trabalho	Meta alcançada
Realizar inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador no território. (N/E)	Percentual de inspeções sanitárias realizadas nos ambientes de trabalho, conforme demanda e priorização dos casos.	Percentual	100%	4	05	03	02	100%	BPA	Realizado inspeção em saúde do trabalhador em conjunto com a sanitária e ambiental	Meta alcançada
Incorporar às ações de VISA municipal o reconhecimento dos fatores e situações de risco à saúde do trabalhador existentes nos ambientes de trabalho de estabelecimentos inspecionados, visando a melhoria das condições e a promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis	Percentual dos relatórios de VISA com recomendações/notificações de Saúde do Trabalhador nas inspeções sanitárias em ST realizadas.	Percentual	100%	1	01	01	01	100%	BPA	Relatório de inspeção realizado	Meta alcançada
Apoiar as unidades de saúde na aplicação de protocolos, fluxos, instrumentos e orientações técnicas para a atenção à Saúde do Trabalhador, incluindo avaliação de saúde, investigação diagnóstica, estabelecimento da relação do agravo com o trabalho e notificação de casos de ADRT (agravos e doenças relacionadas ao trabalho) pela RAS.	Percentual de unidades de saúde apoiadas em investigação diagnóstica de ADRT, para estabelecimento da relação do agravo com o trabalho e notificação de casos pela RAS no SINAN	percentual	100%	1	1	0	0	100%	Nº de capacitações	Realizado capacitação com as Equipes da UPA	Meta alcançada
Realizar capacitação em Saúde do Trabalhador aos profissionais de saúde.	Percentual de capacitações realizadas com os profissionais de saúde da atenção primária e rede especializada e de urgência e emergência sobre notificação de ADRT, dentre as capacitações	Percentual	100%	4	01	02	01	100%	Relatório	Realizada 04 capacitações no Hospital e UPA	Meta alcançada

	programadas para esse tema e público-alvo.											
Implantar a Saúde do Trabalhador, com equipes multiprofissionais e estruturação de espaços adequados para as ações voltadas à atenção à saúde dos trabalhadores de saúde no município, bem como a articulação de projetos que visam o bem estar físico e mental.	CEREST municipal implantado	Numero absoluto	0	1	-	-	-	-	Relatório	Não se aplica para esse ano	Não se aplica para esse ano	

Objetivo 9: Fortalecer a Vigilância Ambiental no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022 -2025.												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					1ª	2ª	3ª	Final				
Implantar a Vigilância em Saúde Ambiental, buscando parcerias intersetoriais em prol de maior qualidade de vida e saúde associada a interferência de fatores ambientais relevantes.	Vigilância em Saúde Ambiental implantada, através de portaria ou decreto	Nº absoluto	01	01	01	0	0	01	Portaria ou decreto	Implantada a Vigilância Ambiental Realizado Portaria	Meta alcançada	
Implementar a Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos - VSPEA, visando promover a qualidade de vida e reduzir, controlar ou eliminar a vulnerabilidade e os riscos à saúde de populações expostas ou potencialmente expostas a agrotóxicos, por meio de medidas de prevenção, promoção, vigilância e atenção integral à saúde.	Plano de ação do VSPEA (Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos) implantado e monitorado a cada ano.	Nº absoluto	01	01	01	01	01	01	Plano construído	Plano é atualizado a cada 2 meses	Meta alcançada	

Identificar a situação de saúde das populações expostas ou potencialmente expostas aos agrotóxicos	Notificação e investigação de população exposta a agrotóxico realizada.	Nº absoluto	0	02	03	03	01	07	SINAN	Tivemos 07 notificações de intoxicação exógena	Meta alcançada	
Melhorar a ação de vigilância de qualidade da água para consumo humano. (N/E)	Numero de amostra coletadas no ano/ Numero total de amostras programadas x 100	Proporção	100%	100%	100	100	100	100%	SISAGUA	Implantamos o LVQA em Junho de 2022. Manda 34 amostras por mês. Total de 363	Meta alcançada	
Promover a implementação de ações de educação em Saúde Ambiental nas populações rurais em situação de risco e vulnerabilidade socioambiental e sanitária (N/E)	Nº de ações de atividades educativas em saúde ambiental realizadas	Nº absoluto	0	02	01	01	0	02	Relatório e PBA	Educação permanente com Enfermeiros na UPA e com os profissionais do SAAE.	Meta alcançada	
Implantar o Plano de contingência do VIGdesastre	Plano de contingência do VIGdesastre Implantado (anualmente)	Nº absoluto	01	01	01	0	01	02	Relatório de atividade	Realizado o Plano de Contingencia de prevenção a enchente e de Queimadas.	Meta alcançada	
Implantar o VIGsolo	Plano de VIGSolo implantado	Nº absoluto	01	01	0	0	0	0	VIG SOLO	Não se aplica para esse ano		
Implantar o Código de Vigilância em Saúde(Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Saúde do trabalhador)	Código de Vigilância em Saúde implantado e aprovado na Câmara	Nº absoluto	01	01	0	0	01	01	Lei Municipal	Aprovado em outubro de 2022	Meta alcançada	

Objetivo 10: Universalizar o acesso às ações de vigilância laboratorial no LMRR (Laboratório Municipal de Referência Regional)/ LACEN de interesse para a saúde pública e análises clínicas, com integralidade da atenção à saúde da população, no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022 -2025												
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Índice Referência	Meta 2023	Resultado alcançado Quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução	
					1ª	2ª	3ª	Final				

Ampliar a capacidade de realização de exames de análise clínicas e ofertar novos ensaios no LMRR/Lacen (N/E)	Nº de exames de análise clínica ofertados (aumentar em 15% ao ano, em relação ao índice de referência, a partir do 2º ano)	Nº absoluto	118.656	118.656	0	0	0	0	BPA	Realizamos 147.458 exames em 2022 e 171.465 em 2021. Tivemos uma redução de 2.993 em relação ao ano anterior,	Meta Não alcançada	
Implantar o Laboratório de água no município (N/E)	Laboratório de Água construído e em funcionamento	Nº absoluto	01	01	0	01	0	01	Relatório	Implantamos o LVQA em Junho de 2022	Meta alcançada	
Ampliar a acessibilidade às ações de vigilância laboratorial. (N/E)	Nº de Postos de coleta descentralizada na sede por região de saúde/Total de UBS no município x 100.	Proporção	0	0	-	-	-	-	Sistema GAL	Não se aplica para esse ano		
Supervisionar os postos de coleta da Micro região de saúde	Nº de supervisões nos municípios atendidos pelo LMRR (2 por ano)	Nº absoluto	22	22	11	0	11	11	Relatórios	Realizado visita técnica nos municípios	Meta alcançada	
Garantir Educação Permanente com a equipe do LMRR para controle de qualidade	Nº de capacitações	Nº absoluto	03	01	00	01	01	02	Relatórios	Realizado capacitação com a equipe técnica com os novos equipamentos	Meta alcançada	

DIRETRIZ 2 : Promoção de ações estratégicas e prevenção de agravos, garantindo acesso e resolutividade aos serviços, conforme Política de Atenção Primária a Saúde.

Objetivo 01: Implementar ações de prevenção às doenças crônicas, qualificando a assistência nos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºQD	2ºQD	3º QD	RAG			
Ampliar o cuidado precoce a hipertensos nos territórios.	Taxa de prevalência da HAS (hipertensão arterial sistêmica) nas áreas de abrangência das ESF/EACS.	Taxa	20	13,5	18,1	19,5	17	Egestor_ AB/SISAB	Média no período: 17% dentro da meta pactuada, que estimada até 20%. Em relação ao ano anterior, no mesmo período, observa-se discreta redução de 0,5% na taxa de incidência de HAS no município, cujo resultado esteve na média de 17,5%. Entretanto, ao longo dos quadrimestres observa-se importante aumento. Nº de casos novos e antigos HAS registrados	

									no território pelas eAB=6.380/Nº população de 18 anos ou mais = 37.480*100. (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).	
									<p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: adesão de usuários e inconsistências sistemas de registro.</p>	
Garantir o cumprimento de diretrizes e normas, avaliando o acompanhamento de pessoas hipertensas na APS.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida em cada semestre do ano.	Proporção	50	31	40	43	38	Egestor_AB/SISAB	<p>Média no período: 35,5% abaixo da meta pactuada. Em relação ao ano anterior, no mesmo período, observa-se aumento de 3% no indicador, cujo resultado esteve na média de 32,5%. Entretanto, ao longo dos quadrimestres do ano em análise, observa-se importante aumento (11%) na cobertura.</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: adesão de usuários e inconsistências sistemas de registro. (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).</p>	
Ampliar o cuidado precoce a diabéticos nos territórios.	Taxa de prevalência da DM (diabetes mellitus) nas áreas de abrangência das ESF/EACS.	Taxa	5	3,8	5,3	6	5	Egestor_AB/SISAB	<p>Média no período: 5,0%. Em relação ao ano anterior, no mesmo período, observa-se estabilidade na taxa de incidência de DIA no município, com redução no 3º QD quando comparado aos quadrimestres anteriores (6,5%). Observa - se aumento ao longo dos quadrimestres (1,5%). Nº de casos novos e antigos DM registrados no território pelas eAB= 1.757/Nº população de 18 anos ou mais = 37.480*100. (Dados cadastro: Jan e Dezembro 2022_E_Gestor_AB).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro</p>	

									e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes. Dificuldades: adesão de usuários e inconsistências sistemas de registro.	
Garantir o cumprimento de diretrizes e normas, avaliando o acompanhamento de pessoas diabéticas na APS.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Proporção	50	25	34	39	32,7	Egestor_ AB/SISAB	Média no período: 32,7% abaixo da meta pactuada. Em relação ao ano anterior, no mesmo período, observa-se importante redução de 24% no indicador, cujo resultado esteve na média de 56,7% . Entretanto ao longo dos quadrimestres do ano em análise, observa-se discreto aumento (12,2%) na cobertura, revelando uma melhora do indicador. Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes. Dificuldades: adesão de usuários e inconsistências sistemas de registro. (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).	
Reduzir a proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde (APS).	Proporção	10	11,92	11,92	11,92	11,92	CAMAB/ SESAB	Resultado no período: 11,92. Além do não alcance da meta pactuada para o município, observa-se aumento do indicador em relação ao anterior (aproximadamente 1%), quando resultado foi de 10,96%. Entretanto, quando comparado à média da região de saúde (17,93), o indicador apresenta um melhor resultado. (Dados: CAMAB/SESAB, atualizados em junho de 2022). Facilidades: aumento na média de atendimento médicos e de enfermagem ao longo do ano, bem como a realização de oficinas de qualificação profissional melhorando o processo de trabalho das equipes. Dificuldades: Dificuldade na adesão de acompanhamento dos portadores de doenças crônicas. Oferta dos serviços de especialidades menor que a necessidade triada e referenciada	

									na Atenção Básica.	
Qualificar o acompanhamento terapêutico visando o diagnóstico precoce dos portadores de DPOC e Asma atendidos na APS.	Percentual de pacientes portadores de problemas respiratórios, DPOC e Asma atendidos na APS.	Percentual	30	32,5	41,6	37,4	37,2	Egestor_AB/SISAB	<p>Média de acompanhamento acima das metas pactuadas: 37,2% retomando os acompanhamentos pelos ACS desde 2021, após período pandêmico. Além disso, se registrou no período um total de 1.723 atendimentos individuais, com aumento de 50% em relação ao mesmo período do ano anterior, quando foram registrados 876 atendimentos médicos e de enfermagem a esses usuários (30% de cobertura).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes e visitas domiciliares realizadas pelos ACS.</p> <p>Dificuldades: adesão de usuários, inconsistências sistemas de registro. (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro. 2022_E_GESTOR_AB). Redução da equipe multiprofissional dificultando o acesso a profissionais importantes para o plano de cuidado da Atenção Primária.</p>	

Objetivo 02: Fortalecer ações voltadas à Linha de Cuidado Materno-Infantil, qualificando a assistência ao pré-natal e puerpério, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.										
Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºQD	2ºQD	3º QD	RAG			
Avaliar o acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal	Proporção de gestantes com no mínimo seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de	Proporção	50	59	61	74	64,7	Egestor_AB/SISAB	<p>Média no período: 64,7% acima da meta pactuada. Em relação ao ano anterior, no mesmo período, observa-se redução de 2,6% no indicador, cujo resultado esteve na média de 67,3%. Entretanto ao longo dos quadrimestres</p>	

na APS.	gestação.								do ano em análise, observa-se importante aumento (15%) na cobertura, revelando uma melhora do indicador no ano. Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes. Dificuldades: dificuldade na captação precoce início gestação, inconsistências sistemas de registro e mudança no critério de avaliação do indicador em relação ao ano anterior (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).
Qualificar a oferta das ações de cuidado e prevenção às IST durante o pré-natal.	Proporção de gestantes com realização de testes rápidos e/ou avaliação de sorologia para Sífilis e HIV.	Proporção	60	86	90	92	89,3	Egestor_AB/SI SAB	Média no período: 89,3% acima da meta pactuada. Em relação ao ano anterior, no mesmo período, observa-se importante aumento de 28,6% no indicador, cujo resultado esteve na média de 60,7% . Além disso, ao longo dos quadrimestres do ano em análise, observa-se importante aumento (32%) na cobertura, revelando uma melhora do indicador. Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes. Dificuldades: dificuldade na captação precoce início gestação, inconsistências sistemas de registro e mudança no critério de avaliação do indicador em relação ao ano anterior (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB). Pequena adesão do parceiro ao pré-natal o que limitou o sucesso do tratamento.
Avaliar o acesso ao pré-natal odontológico.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção	60	86	88	90	88	Egestor_AB/SI SAB	Média no período: 88% acima da meta pactuada. Em relação ao ano anterior, no mesmo período, observa-se importante aumento de 24,3% no indicador, cujo resultado esteve na média de 63,7% . Além disso, ao longo dos quadrimestres do ano em análise,

									<p>observa-se importante aumento (16%) na cobertura, revelando uma melhora do indicador.</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: dificuldade na captação precoce início gestação, inconsistências sistemas de registro e mudança no critério de avaliação do indicador em relação ao ano anterior (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).</p>
<p>Reduzir o índice de gravidez em menores de 19 anos.</p>	<p>Percentual de gestantes menores de 19 anos em relação às gestantes cadastradas no município.</p>	Percentual	18	19	13	14	15,1	<p>SINASC/ CAMAB</p>	<p>Média de 15,1% no indicador. A meta foi alcançada e ainda houve melhora no indicador quando comparado ao anterior no mesmo período (19%), com redução de 3,9%. Além disso, se observa um percentual menor que o da região de saúde do município (17%) (Dados SINASC, Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes de ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva, além de parcerias intersetorias com a Educação através ações PSE.</p> <p>Dificuldades: dificuldade na adesão usuárias a consultas de saúde sexual e reprodutiva (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).</p>
<p>Garantir o cuidado integral ao recém-nascido e puérperas na primeira semana de</p>	<p>Percentual de consultas puerperais nas primeiras semanas de vida do bebê.</p>	Percentual	100	117	100	110	110	<p>Egestor_AB/SI SAB</p>	<p>Percentual de atendimento: 110% - Meta alcançada e mantendo a mesma média em relação ao mesmo período ano anterior quando média foi também de 110%. Total atendimento puerpério (até 42 dias) = 1.012/Número nascidos vivos = 921 (Dados eGestor_AB/MS/SINASC/MS).Janeiro a Dezembro de 2022).</p>

vida do bebê.										<p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação do protocolo assistencial, além de busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: dificuldade no retorno das puérperas para atendimento (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).</p>	
Aumentar oferta de suplementação de sulfato ferroso durante o pré-natal.	Proporção de gestantes suplementadas com sulfato ferroso.	Proporção	60	53,4	55,4	59,4	56,1	Egestor_AB	<p>Houve discreta redução no indicador (56%) em relação mesmo período ano anterior, cuja média foi de 57%. Entretanto, ao longo dos quadrimestres do ano, o aumento foi observado (2,7%) (Dados eGestor_AB/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação do protocolo assistencial, além de busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: falta organização no protocolo de atendimento, garantindo cuidado integral à gestante no tocante à suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB). Abastecimento irregular do medicamento para as unidades.</p>		
Ampliar proporção de gestantes suplementadas com ácido fólico durante o pré-natal.	Proporção de gestantes suplementadas com ácido fólico.	Proporção	40	29,2	30	29	29,4	Egestor_AB	<p>Houve discreto aumento de 0,4% na cobertura média do indicador em relação ao ano anterior, sendo 29% - Média de cobertura no período de janeiro a agosto 2022 e 28,4% - Média de cobertura de janeiro a Agosto de 2021. Entretanto, embora com aumento, não houve uma melhoria expressiva na assistência que garantisse alcance da meta e melhores resultados no ano em análise (Dados eGestor_AB/MS. Janeiro a Agosto de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação do protocolo assistencial, além de</p>		

									<p>busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: falta organização no protocolo de atendimento, garantindo cuidado integral à gestante no tocante à suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico (Dados cadastro: Janeiro a Agosto 2022_E_GESTOR_AB). Abastecimento irregular do medicamento para as unidades.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Objetivo 03: Qualificar a Atenção Integral à Infância e Adolescência, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºQD	2ºQD	3º QD	RAG			
Aumentar a cobertura de crianças 06 a 11 meses de idade, suplementadas com Vitamina A.	Percentual de crianças de 06 a 11 meses suplementadas com Vitamina A - Megadose de 100.000 UI	Percentual	70	35,8	34,9	30	100	Egestor_AB	<p>Média no período: 100%, observando significativo aumento de 30,1% na cobertura quando comparado ao ano anterior no mesmo período (70,1%) - Quantidade de crianças suplementadas = 1.081/Meta pactuada para o ano = 1075* 100 (Dados eGestor_AB/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação do protocolo assistencial, além de busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: falta organização no protocolo de atendimento, garantindo cuidado integral à gestante no tocante à suplementação de micronutrientes, além da dificuldade de aquisição dos suplementos (Dados cadastro: Janeiro a Dezembro 2022_E_GESTOR_AB).</p>	

Aumentar a cobertura de crianças com idade entre 12 a 59 meses , suplementadas com Vitamina A.	Percentual de crianças de 12 a 59 meses suplementadas com Vitamina A - Megadose de 200.000 UI (1ª e 2ª doses).	Percentual	65	1ª dose: 10,9%	1ª dose: 22,9%	1ª dose: 15,5%	1ª dose: 49,3%	Egestor_AB	<p>Média no período referente a 1ª dose: 49,3%, ficando abaixo da meta pactuada, observando importante redução de 27,7 % na cobertura quando comparado ao ano anterior no mesmo período (77%) - Quantidade de crianças suplementadas = 1.634/Meta pactuada para o ano = 3.316* 100(Dados eGestor_AB/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Média no período referente a 2ª dose: 70,7%, ficando acima da meta pactuada, observando-se ainda importante aumento de 16,4% na cobertura quando comparado ao ano anterior no mesmo período (54,3%) - Quantidade de crianças suplementadas = 1.339/Meta pactuada para o ano = 1895* 100(Dados eGestor_AB/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação do protocolo assistencial, além de busca ativa na área, através de planejamento estratégico realizado pelas equipes.</p> <p>Dificuldades: falta organização no protocolo de atendimento, garantindo cuidado integral à gestante no tocante à suplementação de micronutrientes, além da dificuldade de aquisição dos suplementos (Dados cadastro: Janeiro a Agosto 2022_E_GESTOR_AB).</p>	
Qualificar o cuidado e o acompanhamento nutricional das crianças na Atenção Primária.	Percentual de crianças de 06 a 24 meses suplementadas com sulfato ferroso .	Percentual	10	35,2	43,3	37	115,6	Egestor_AB	<p>Média no período: 115,6% observando importante aumento de 29% na cobertura quando comparado ao ano anterior no mesmo período (86,7%) Quantidade de crianças suplementadas = 1.337/Meta pactuada para o ano = 1.157* 100(Dados eGestor_AB/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação do protocolo assistencial, além de busca ativa na área, através de planejamento</p>	

									estratégico realizado pelas equipes. Dificuldades: falta organização no protocolo de atendimento, garantindo cuidado integral à gestante no tocante à suplementação de micronutrientes, além da dificuldade de aquisição dos suplementos.	
Realizar, no mínimo, duas ações (Educação em Saúde e/ou Práticas em Saúde) do Programa Saúde na Escola (PSE) , no município.	Número de ações do PSE realizadas nas escolas pactuadas no município.	Número	02	42	94	33	169	Egestor_ AB/ SISAB	Meta alcançada no período, com retomada das ações paralisadas desde 2020 após pandemia pelo COVID 19. Entretanto, percebe-se redução na realização das atividades no 3º QD do ano, período de menor número de ações de PSE pelas equipes. Além disso, houve aumento em relação ao ano anterior, quando a média foi de 160 atividades no ano. Dentre os temas desenvolvidos, dentre os pactuados, pode-se destacar: Agravos Negligenciados, Alimentação Saudável, Combate ao Aedes Aegypti, dependência química/tabaco, Prevenção à violência, Saúde Ambiental, Saúde Bucal, Saúde Sexual e Reprodutiva, Antropometria, Aplicação Tópica de Flúor (ATF), Escovação Supervisionada, Saúde Ocular, Verificação de Situação Vacinal. Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; parceria intersetorial com Secretaria de Educação e Equipe Multiprofissional. Dificuldades: falta de documentação de educandos para registro das atividades; compatibilizar ações com cronograma escolar.	
Realizar no mínimo uma ação de prevenção à Covid-19 nas escolas pactuadas no PSE.	Número de ações de prevenção à Covid-19 nas escolas realizadas nas escolas pactuadas no município.	Número	64	18	01	34	52	Egestor_AB/ SISAB	Meta não alcançada. Embora tenham sido realizadas ações, poucas foram devidamente registradas, inviabilizando a análise fidedigna do indicador. Entretanto, no 3º QD houve melhora nos registros e qualificação das atividades pelas equipes. Facilidades encontradas: reuniões periódicas	

									com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; parceria intersetorial com Secretaria de Educação e Equipe Multiprofissional. Dificuldades: falta de documentação de educandos para registro das atividades; compatibilizar ações com cronograma escolar.	
Garantir avaliação nutricional de todas as crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas do PSE, no âmbito do Programa Crescer Saudável.	Percentual de crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE com estado nutricional avaliado.	Percentual	76	48	57	29,1	45	Egestor_ AB (Sisvan)/ Censo escolar (INEP)	Média no período: 45%. Embora meta não tenha sido alcançada, observa-se avanço na ação, pouco fomentada no ano anterior, cujos registros não foram significativos. Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; parceria intersetorial com Secretaria de Educação e Equipe Multiprofissional. Dificuldades: falta de profissionais para acolhimento da demanda; baixa oferta de vagas para atendimento especializado e falta de priorização nos casos identificados com alterações.	
Realizar acompanhamento de consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE.	Percentual de crianças menores de 10 anos com avaliação de marcadores de consumo alimentar nas escolas participantes do PSE.	Percentual	76	11,4	9,6	4	23	Egestor_ AB (Sisvan)/ Censo escolar (INEP)	Média no período: 23%. Além de não alcançar a meta, observa-se redução ao do indicador ao longo do ano e em relação ao ano de 2021 (redução de 6%), cuja cobertura atingiu 29% Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; parceria intersetorial com Secretaria de Educação e Equipe Multiprofissional. Dificuldades: falta de profissionais para acolhimento da demanda; baixa oferta de vagas para atendimento especializado e falta de priorização nos casos identificados com	

									alterações.	
Ampliar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade*	Percentual de crianças menores de 10 anos com obesidade, atendidas na APS.	Percentual	76	0,1	0,1	0,1	0,3	Egestor_ AB/ SISAB/ Sisvan	<p>Média no período: 0,3%. Embora meta não tenha sido alcançada, observa-se avanço na ação, pouco fomentada no ano anterior, cujos registros não foram significativos.</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; parceria intersetorial com Secretaria de Educação e Equipe Multiprofissional.</p> <p>Dificuldades: falta de profissionais para acolhimento da demanda; baixa oferta de vagas para atendimento especializado e falta de priorização nos casos identificados com alterações.</p>	
Implantar estratégia de fortificação da alimentação infantil (Programa NutriSUS), a crianças menores 02 anos de idade.	Percentual de crianças suplementadas com micronutrientes pactuados no Programa NutriSUS, em dois ciclos.	Percentual	100	0	0			Egestor_ AB	Atividade não desenvolvida por falta do Micronutriente na DASF SESAB durante os anos de 2021 E 2022.	

Objetivo 04: Promover cuidado integral à Saúde do Adulto, garantindo ações de promoção de saúde, prevenção e controle de agravos na Atenção Primária, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.										
Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºQD	2ºQD	3º QD	RAG			
Ampliar a cobertura de exames de diagnóstico ao câncer do colo do útero na APS, entre mulheres de 25 a 64 anos.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	Proporção	40	34	43	46	41	Egestor_ AB/ SISCAN	<p>Média no período: 41%. Observa-se alcance da meta, mas uma importante redução de 15,8% no total de exames realizados no público-alvo, no ano em análise (3.954) quando comparado ao total de ofertas de exames no mesmo período do ano anterior (4.694). Entretanto, quando comparado o percentual de exames na faixa etária considerada, em relação ao total de exames realizados, no ano de 2022</p>	

									<p>o percentual foi maior (88,1%) que em 2021 (87,6%). (Dados E-Gestor_AB/SISCAN/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Quando comparado à oferta de</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; disponibilização de resultados em tempo razoável; fortalecimento das ações de promoção da saúde da mulher no âmbito da APS e da busca ativa.</p> <p>Dificuldades: Falta de adesão das mulheres para realização do exame.</p>	
Garantir a cobertura de exames de diagnóstico do câncer de mama na APS, entre mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	0,2	?	?	?	0,1	SISCAN/MS	<p>Média no período: 0,1. Observa-se não alcance da meta, mas estabilidade na razão de exames realizados no ano quando comparado ao total de ofertas de exames no mesmo período do ano anterior (média de 0,1). Total de exames na faixa de 50 a 69 anos = 687/Total da população na faixa etária considerada = 8.105 (Dados SISCAN/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria AP; fortalecimento das ações de promoção da saúde da mulher no âmbito da APS e da busca ativa.</p> <p>Dificuldades: oferta de vagas para exames em quantidade insuficiente para demanda; falta de adesão das mulheres à realização do exame.</p>	
Aumentar a cobertura de atendimento à prevenção de IST's, no tocante à saúde	Razão entre as consultas em saúde sexual e reprodutiva e as mulheres entre 10 a 49 anos de idade,	Razão	1,8	0,2	0,3	0,3	0,8	Egestor_AB/ SISAB	<p>Média no período: 0,8. Observa-se não alcance da meta e com uma importante redução tanto na razão de atendimentos no mesmo período do ano anterior (razão de 1,2, com redução de 38,4%), quanto no total de</p>	

sexual e reprodutiva.	atendidas na APS.								atendimentos realizados (redução de 31,2%). Total de consultas em saúde sexual e reprodutiva = 13.456 / Total das mulheres entre 10 a 49 anos de idade = 17.279 (Dados E-Gestor_AB/SISCAN/MS. Janeiro a Dezembro de 2022). Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; fortalecimento das ações de promoção da saúde da mulher e saúde sexual e reprodutiva no âmbito da APS e da busca ativa. Dificuldades: falta de adesão das mulheres.
Ampliar avaliação de exames de prevenção ao câncer de próstata, entre homens acima de 50 anos de idade.	Percentual de cobertura exames de PSA avaliados dentre homens acima de 50 anos de idade atendidos na APS.	Percentual	03	5,4	1,3	5,0	11,7	Egestor_AB/SISAB	Média no período: 11,7%. Observa-se alcance da meta, bem como um aumento de 71,2% na média de cobertura quando comparado ao mesmo período do ano anterior (cobertura de 6,6%). Além disso, ao longo dos quadrimestres, observa-se um importante aumento no número de exames realizados. Total de exames ofertados = 308/ Total de homens acima de 50 anos de idade atendidos na APS = 2.725 (Dados E-Gestor_AB/SISCAN/MS. Janeiro a Dezembro de 2022). Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; fortalecimento das ações de promoção da saúde do homem, principalmente no Novembro Azul. Dificuldades: oferta de vagas para exames em quantidade insuficiente para demanda.

Objetivo 05: Aperfeiçoamento das práticas de atenção em Saúde Mental, Reabilitação e Saúde do Idoso na perspectiva da integralidade do cuidado, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.										
Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºQD	2ºQD	3º QD	RAG			
Garantir atendimento clínico em Saúde Mental para os usuários acompanhados nos territórios, através da abordagem multiprofissional.	Razão entre o número de atendimentos médico e de enfermagem em Saúde Mental e número de pacientes acompanhados pelos ACS nos territórios.	Razão	0,7	0,7	0,6	0,7	0,7	Egestor_AB	<p>Média de cobertura foi de 0,7. Meta de acordo com a pactuada, com discreta redução em relação ao ano anterior quando a razão de atendimento foi de 0,8. O total de atendimento em saúde mental realizado foi de 6.750, enquanto o número de acompanhamento pelos ACS, em visitas domiciliares, ao público-alvo foi de 10.004 (Dados E-Gestor_AB/SISCAN/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; fortalecimento das ações de promoção da saúde do mental, principalmente no Setembro Amarelo, bem como intensificação das visitas domiciliares para público-alvo. Além disso, se destaca a importância do trabalho intersetorial que envolve abordagem multidisciplinar no cuidado a esses usuários.</p> <p>Dificuldades: falta de adesão dos usuários para acompanhamento regular na APS e atenção Especializada.</p>	
Ampliar cobertura de acompanhamento ao envelhecimento ativo e saudável do idoso, através da abordagem multiprofissional.	Proporção de atendimento médico e de enfermagem à população acima de 60 anos de idade.	Proporção	10	80	100	100	93,3	Egestor_AB	<p>Média de atendimento foi de 93,3%. Meta acima da pactuada, com importante aumento na média de atendimentos ao longo dos quadrimestres do ano (Dados E-Gestor_AB/SISCAN/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS;</p>	

									<p>fortalecimento das ações de promoção da saúde do idoso, bem como intensificação das visitas domiciliares para público-alvo. Além disso, se destaca a importância do trabalho intersectorial que envolve abordagem multidisciplinar no cuidado a esses usuários.</p> <p>Dificuldades: falta de adesão dos usuários para acompanhamento regular na APS e Atenção Especializada.</p>	
Ampliar a proporção entre casos de reabilitação avaliados e os tratamentos em reabilitação realizados no âmbito da Atenção Primária.	Proporção entre o número de pacientes atendidos com condição avaliada "Reabilitação" e o número de tratamentos em reabilitação realizados na APS.	Proporção	10	0	0	0	0	Egestor_AB	<p>Meta não alcançada. Do total de atendimentos em Reabilitação realizados (762), não se observaram registros de tratamentos em reabilitação realizados pela APS.</p> <p>Facilidades encontradas: disponibilidade de alguns profissionais habilitados na avaliação de Reabilitação; protocolos de registro disponíveis à equipe.</p> <p>Dificuldades: falta de profissionais especializados na atenção primária (redução da equipe multiprofissional e de residentes), bem como organização de um fluxo definido de referência e contrarreferência dos casos diagnosticados.</p>	
Garantir reabilitação de pacientes pós COVID 19 no âmbito da APS.	Proporção entre o número de reabilitações pós COVID 19 realizadas e o número de atendimentos à condição de saúde posterior à COVID 19, não especificada (CID U099).	Proporção	30	0	0	0	0	Egestor_AB	<p>Meta não alcançada. Do total de atendimentos com condição de saúde posterior à COVID 19 (85), não se observaram registros de tratamentos em reabilitação pós COVID 19 realizados pela APS.</p> <p>Facilidades encontradas: disponibilidade de alguns profissionais habilitados na avaliação de Reabilitação e complicações pós-COVID 19; protocolos de registro disponíveis à equipe.</p> <p>Dificuldades: falta de profissionais especializados na atenção primária (redução da equipe multiprofissional e de residentes), bem como organização de um fluxo definido de referência e contrarreferência dos casos</p>	

									acompanhados na APS.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------	--

Objetivo 06: Qualificação do acesso e atendimento em áreas descobertas e/ou remotas, ampliando a cobertura na APS, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.										
Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºQD	2ºQD	3º QD	RAG			
Ampliar a cobertura de Atenção Primária à Saúde no município.	Número de novas equipes de Atenção Primária credenciadas.	Número	32	02	-			E_Gestor/ CNES	Implantada 02 novas ESF em abril de 2022 visando cobertura de áreas descobertas no bairro Primavera (zona urbana) e Projeto Formoso (Zona Rural).	
Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) com adesão ao Programa Saúde na Hora.	Número de ESF credenciadas ao Programa Saúde na hora.	Número	04	0	0			E_Gestor/ CNES	Não tivemos portaria do MS para adesão de novas equipes em 2022.	
Ampliar a cobertura de Saúde Bucal na APS.	Número de novas equipes de Saúde Bucal credenciadas.	Número	30	0	0			E_Gestor/ CNES	Não tivemos portaria do MS para adesão de novas equipes em 2022.	
Assegurar o acompanhamento familiar para as áreas descobertas.	Número de ACS (agente comunitário de saúde) credenciados.	Número	163	0	0			E_Gestor/ CNES	Não tivemos concurso público no ano de 2022.	
Implantar a Sala do Pé Diabético no município.	Unidade de referência Pé Diabético implantada.	Número	01	0	0			E_Gestor/ CNES	Aquisição de material da SESAB para implantação da sala no 3ºQd de 2022.	
Requalificar a infraestrutura das Unidades Básicas.	Número de Unidades Básicas de Saúde reformadas/ampliadas no município.	Número	22	15	5				Não tivemos ampliação, mas todas as UBS foram reformadas em 2022.	

Aumentar a cobertura das ações da Academia da Saúde no município.	Número de novos pólos da Academia da Saúde construídos.	Número	01	0	0			E_Gestor/ CNES	Não tivemos portaria do MS para adesão de novas polos em 2022.	
Ampliar o trabalho de equipes multidisciplinares na APS.	Número de novos profissionais contratados para equipe multidisciplinar.	Número	01	0	0			E_Gestor/ CNES		
Adquirir unidade de atendimento móvel para cuidado em saúde bucal nas áreas remotas do município.	Número de Unidades Móveis Odontológicas (UOM) adquiridas.	Número	0	0	0			E_Gestor/ CNES	Não tivemos pactuação para o ano.	
Garantir acesso aos serviços de APS aos moradores das ilhas e comunidades ribeirinhas no município.	Número de Unidades de Saúde da Família Fluviais credenciadas.	Número	0	0	0			E_Gestor/ CNES	Não tivemos pactuação para o ano.	
Aumento da cobertura de atendimento na APS às populações específicas (Ribeirinhas, Quilombolas e Assentados).	Razão entre o número de atendimentos médicos e de enfermagem realizados e o total da população específica cadastrada no município.	Razão	1,5	0,8	1,3	1,1	3,2	E_Gestor	<p>Média de cobertura no período: 3,2, observando-se aumento de 2,1 na razão de atendimentos se comparado com mesmo período do ano anterior (Média: 1,5). Total de atendimentos médico e de enfermagem à população específica = 16.830*/Total pessoas cadastradas = 5.374* hab (Dados: e-Gestor Atenção Básica, 1º e 2º Quadrimestre de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; fortalecimento das ações de promoção da saúde, bem como intensificação das visitas domiciliares para público-alvo. Além disso, se destaca a importância do trabalho intersetorial que envolve abordagem multidisciplinar no</p>	

										cuidado a esses usuários. Dificuldades: falta de adesão dos usuários para acompanhamento regular na APS; maior parte das equipes se localizarem em área rural.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 07: Garantir a oferta de ações, serviços essenciais e programas estratégicos para o financiamento da APS, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºQD	2ºQD	3º QD	RAG			
Ampliar o Programa Informatiza APS no município.	Percentual de equipes da APS informatizadas.	Percentual	90	100	100	100	100	E_Gestor/ Informatiza APS/ FNS	<p>Meta alcançada. Percentual de cobertura: 100%, observando-se aumento no indicador em relação ao mesmo período do ano anterior, quando percentual era de aproximadamente 63,3% - Das 32 eAB implantadas, 32 possuem Sistema PEC implantado. OBS: No 3º QD 2021 finalizou-se a informatização das 11 ESF, concluindo a meta pactuada no ano de 2022 (100%).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro; disponibilidade de Sistema Próprio para informatização das equipes; equipe de suporte de TI para manutenção das atividades.</p> <p>Dificuldades: instabilidade de internet; parte das equipes se localizarem em área rural; poucos profissionais para suporte em tecnologia; escassez de equipamentos para manutenção das atividades;</p>	

									manejo das equipes de saúde com algumas ferramentas.	
Garantir acompanhamento da condicionalidade e saúde aos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF, nas 1ª e 2ª vigências em cada ano.	Percentual	88	89% beneficiários, 72,3% crianças, 218,2% gestantes e 94% população quilombola (Dados da 1ª vigência de 2022).	89% beneficiários, 72,3% crianças, 218,2% gestantes e 94% população quilombola (Dados da 1ª vigência de 2022).	89,5% beneficiários, 73,4% crianças, 241,29% gestantes e 83,2% população quilombola (Dados da 2ª vigência de 2022).	89,5% beneficiários, 73,4% crianças, 241,29% gestantes e 83,2% população quilombola (Dados da 2ª vigência de 2022).	E_Gestor/ Auxílio Brasil	<p>Meta alcançada para todos os públicos-alvo, exceto crianças, seguindo tendência dos anos anteriores. Nº de beneficiários acompanhadas nas condicionalidades de saúde (2ª vigência 2022)= 17.807/ nº beneficiários a serem acompanhados beneficiários = 19.906*100. Observa-se além do alcance na meta, aumento na cobertura em relação ao mesmo período do ano anterior (2ª vigência de 2021), com aumento para acompanhamento da população em feral, a gestantes e redução no acompanhamento a crianças e população quilombola, onde foram registrados os seguintes acompanhamentos: 88,4% beneficiários gerais, 74,3% crianças, 209% de gestantes e 94,2% da população quilombola (Dados eGestor_AB/MS. Janeiro a Dezembro de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; fortalecimento das ações de promoção da saúde, bem como intensificação das visitas domiciliares para público-alvo. Além disso, se destaca a importância do trabalho intersetorial que envolve abordagem multidisciplinar no cuidado a</p>	

									esses usuários. Dificuldades: falta de adesão dos usuários para acompanhamento regular na APS; maior parte das equipes se localizarem em área rural.
Garantir aumento percentual de captação ponderada no município.	Percentual de cadastro individual na APS em relação população estimada.	Percentual	100	100	100	100	100	E_Gestor/ SISAB/ CAMAB	Meta alcançada. Em todos os quadrimestres, o número de cadastros superou a estimativa populacional prevista para o município (70.151 hab) (Dados: IBGE, referência 01/07/2021). Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro; disponibilidade de Sistema Próprio para informatização das equipes; equipe de suporte de TI para manutenção das atividades e informatização de 100% das Unidades de Saúde. Dificuldades: instabilidade de internet comprometendo uso dos tablets (ferramentas para cadastros na área); parte das equipes se localizarem em área rural; poucos profissionais para suporte em tecnologia; escassez de equipamentos para manutenção das atividades; manejo das equipes de saúde com algumas ferramentas.
Aumentar indicador de desempenho do Programa Previne Brasil no município.	Percentual de desempenho alcançado no Indicador Sintético Final (ISF) do município, no 3º quadrimestre de cada ano.		80	81	89	91	87		Média de desempenho no período: 87% , observando-se aumento ao longo dos quadrimestres, com importante avanço em relação ao mesmo período do ano anterior, quando

		Percentual						E_Gestor/ SISAB/ CAMAB	<p>a média do ISF foi de 86%.</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro; disponibilidade de Sistema Próprio para informatização das equipes; equipe de suporte de TI para manutenção das atividades e informatização de 100% das Unidades de Saúde.</p> <p>Dificuldades: instabilidade de internet comprometendo uso dos tablets e alguns equipamentos nas UBS (ferramentas para cadastros na área); parte das equipes se localizarem em área rural; poucos profissionais para suporte em tecnologia; escassez de equipamentos para manutenção das atividades; manejo das equipes de saúde com algumas ferramentas.</p>
Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática na APS.	Percentual de primeira consulta odontológica programática.	Percentual	15	4,7	8	5	17,7	E_Gestor/ SISAB/	<p>Média de cobertura no período: 17,7%, com aumento de 6,2% no indicador em relação ao mesmo período do ano anterior (11,5%). Nº de atendimentos de 1ª consulta= 12.451/Nº pessoas cadastradas no território = 70.151 hab*100 (Dados: e-Gestor Atenção Básica, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2022) (Dados: IBGE, referência 01/07/2021).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico</p>

									<p>realizado pelas equipes e diretoria APS; fortalecimento das ações de promoção da saúde bucal, bem como intensificação das visitas domiciliares mobilizando população. Além disso, se destaca a importância do trabalho intersetorial que envolve abordagem multidisciplinar no cuidado a esses usuários.</p> <p>Dificuldades: falta de adesão dos usuários para acompanhamento regular na APS; parte das equipes se localizarem em área rural; dificuldade manutenção e reposição de equipamentos odontológicos.</p>
Ampliar a resolutividade das ações de cuidado em saúde bucal no município.	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.	Razão	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	E_Gestor/ SISAB/	<p>Média da razão alcançada no período em análise: 0,5, com estabilidade no indicador em relação ao mesmo período do ano anterior (0,4) - N° de tratamentos concluídos = 6.103/N° de 1ª consulta 12.451 *100 = 50% (Dados: e-Gestor Atenção Básica, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2022).</p> <p>Facilidades encontradas: reuniões periódicas com trabalhadores para qualificação do registro e adequação de planejamento estratégico realizado pelas equipes e diretoria APS; fortalecimento das ações de promoção da saúde bucal, bem como intensificação das visitas domiciliares para mobilização e</p>

									<p>ações preventivas em domicílio.</p> <p>Dificuldades: falta de adesão dos usuários para acompanhamento regular na APS; parte das equipes se localizam em área rural; dificuldade manutenção e reposição de equipamentos odontológicos.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

DIRETRIZ 3: QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) ATRAVÉS DA ESTRUTURAÇÃO DAS AÇÕES DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO NO SUS.

Objetivo 1: Qualificar o processo regulatório com classificação de risco, agendamento efetivo e gerenciamento de marcação de sobras, na rede pública de saúde de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºqd	2ºqd	3º qd	2022			
Implantar Protocolo de Especialidades: Regulação de Acesso Ambulatorial com atualização anual, conforme legislação vigente.	Protocolo de Especialidades: Regulação de Acesso Ambulatorial implantado e atualizado no ano considerado .	Número absoluto	01	00	00	01	01	Livro de registro	A meta foi alcançada com apresentação do Protocolo a 100% das Unidades de Saúde. No entanto reforça-se a necessidade de nova abordagem pois a maioria não tinha médico fixo no 3º Quadrimestre.	
Capacitar os profissionais que atuam diretamente com o Sistema IDS Saúde, no processo regulatório, triagem, alimentação de lista de espera, agendamento e gerenciamento de sobras.	Percentual de profissionais capacitados	Percentual	76%	6%	6%	0%	12%	Livro de registro/ Lista de presença	Atividades desempenhadas somente para as unidades implantadas e/ou com mudança de profissionais frente ao processo de regulação, por esse motivo foi parcialmente cumprida. Unidades do Setor 33 B, Primavera, Clara Elisa e Santa Catarina. Não foi o alcance satisfatório devido as altas demandas do setor no 3º quadrimestre de 2022. Atividade será executada em 2023 independente da mudança de profissionais.	
Garantir maior suporte e acesso as Unidades de Zona Rural para marcação de exames e consultas. #Conferência	Percentual de cotas agendadas, dentre o total de cotas disponibilizadas para agendamento no ano referido.	Percentual	48%	64%	71%	92%	73%	Sistema IDS Saúde	<p>Jan a Abril: Exames e Consultas ofertadas = 4.467; Agendadas = 2.864, perfazendo 64,1% de aproveitamento.</p> <p>Mai a Agost.: Exames e Consultas ofertadas= 3.547; Agendadas = 2532. Set a Dez: Exames e Consultas = ofertadas 2.374; agendadas: 2.192.</p> <p>TOTAL 2022: Exames e consultas ofertadas : 10.388, agendadas: 7.588, perfazendo 73% de aproveitamento.</p> <p>Infere-se por meio desses dados que a interferência com relação ao acesso a internet não tenha sido um fator relevante ao não aproveitamento das cotas, no entanto esse é um percentual que necessita ser melhor apurado para haja melhora, visto que, quanto mais agendamentos, mais acesso a população terá para atender suas demandas de saúde.</p>	

Reduzir o tempo de espera, com a ampliação da cobertura de atendimentos ambulatoriais de Ginecologia.	Tempo de espera para atendimentos ambulatoriais de Ginecologia, no ano referido. NOTA: -Tempo de espera no ano referido: Total da demanda reprimida + total agendada/agendada.	Mês	08	08	04	03	02	Lista de espera Sistema IDS	No 1º quadrimestre tivemos a redução de uma profissional impactando negativamente nesse indicador. No 2º quadrimestre a meta proposta foi alcançada devido a contratação de nova profissional e por apresentar maior de cotas comparada a períodos anteriores. Já no terceiro quadrimestre obtivemos nossa melhor meta pois em Julho de 2022 a Policlínica Regional de Santa Maria da Vitória iniciou seu funcionamento fazendo com que a lista de espera em Ginecologia não bem assistida, conseguimos zerar e/ou atender de forma relevante as demandas das Unidades conforme lista de espera. (Unidades contempladas com as cotas da Policlínica Regional em 2022: Julho UBS Beira Rio, Agosto- UBS Cavalhada, Setembro- UBS Magalhães Neto, Outubro – UBS Nova Brasília, Novembro – UBS Vila Nova e Dezembro – UBS Santa Catarina. GINECOLOGISTA Total: Agendamentos: 1667 Demanda reprimida: 1777 Agendamentos Policlínica Regional: 189
Reduzir o tempo de espera, com a ampliação da cobertura de atendimentos ambulatoriais de Oftalmologia.	Percentual médio de redução no Tempo de espera para atendimentos ambulatoriais de Oftalmologia, no ano referido. NOTA: -Tempo de espera no ano referido: Total da demanda reprimida + total agendada/agendada.	Mês	06	05	05	03	02	Lista de espera Sistema IDS	Meta alcançada devido às ações estratégicas adotadas. Foram contratadas 500 consultas com Dr. Wolmar além da média mensal de 180 cotas de oftalmologistas no total geral. As mesmas foram distribuídas mensalmente (início 12/02 término 16/07) por Unidade de Saúde conforme demanda reprimida decrescente. Além dessa ação, no 2º quadrimestre ocorreu a Feira Cidadã do Governo do Estado com parceria em nosso município, obtendo 3.671 atendimentos oftalmológicos, e por mais que não tenhamos o número exato dos residentes em Bom Jesus da Lapa atendidos, infere-se que tenha causado um impacto imensamente positivo em nossas demandas reprimidas. Além disso, tivemos no 3º quadrimestre no mês de Setembro de 2022 a realização de um multirão com agendamento de 500 consultas oftalmológicas realizadas pela Clínica conveniada ML.
Reduzir o tempo de espera, com	Percentual médio de	Mês	05	05	06	03	05	Lista de	Tivemos ações estratégicas para marcações

a ampliação da cobertura de atendimentos ambulatoriais de Urologia.	<p>redução no Tempo de espera para atendimentos ambulatoriais de Urologia, no ano referido.</p> <p>NOTA:</p> <p>-Tempo de espera no ano referido: Total da demanda reprimida + total agendada/agendada.</p>							espera Sistema IDS	de consultas no mês de agosto nos dias 10/08 e 16/08 para triagens de vasectomia (total 50) e no dia 29/11 de pacientes com PSA alterado (total 23), contribuído para a redução do tempo de espera para essa especialidade no 3º quadrimestre. Destaca-se a necessidade de melhorar constantemente o tempo de espera visto que essas consultas estão na maioria das vezes relacionadas a um bom prognóstico no caso de CA de próstata.	
Reduzir o tempo de espera, com a ampliação da cobertura de atendimentos ambulatoriais de Pediatria.	<p>Reduzir o tempo de espera, com a ampliação da cobertura de atendimentos ambulatoriais de Pediatria</p> <p>NOTA:</p> <p>-Tempo de espera no ano referido: Total da demanda reprimida + total agendada/agendada.</p>	Mês	06	07	04	07	02	Lista de espera Sistema IDS	<p>No 1º e 2º quadrimestre duas pediatras foram desvinculadas dos atendimentos na Policlínica dificultando nosso alcance de meta. Neste período não tivemos impacto maior pela reversão de consultas de outra profissional que é pediatra e neurologista para que 50% de seus atendimentos como neuro fossem revertidos para atendimentos em pediatria devido a maior lista de espera. No terceiro quadrimestre tivemos um impacto negativo devido afastamento de mais uma Pediatra por motivo de saúde, no entanto em julho de 2022 a Policlínica Regional de Santa Maria da Vitória iniciou seu funcionamento fazendo com que a lista de espera em Pediatria não fosse ainda maior pois conseguimos zerar e/ou atender de forma relevante as demandas das Unidades conforme lista de espera.</p> <p>(Unidades contempladas com as cotas da Policlínica Regional em 2022: Julho UBS Beira Rio, Agosto- UBS Cavahada, Setembro- UBS Magalhães Neto, Outubro – UBS Nova Brasília, Novembro – UBS Vila Nova e Dezembro – UBS Santa Catarina.</p> <p>PEDIATRIA Total: Agendamentos: 1041 Demanda reprimida:1475 Agendamento Policlínica Regional:249</p>	

Objetivo 3: Garantir a Integralidade da atenção aos usuários cadastrados no Programa Fora do Município (TFD), no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade e de medida	Meta 2022	Resultado alcançado quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºqd	2ºqd	3ºqd	2022			
Garantir a contratação de Médica para triagem e cadastros de pacientes com perfil do Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD).	Contrato de profissional médico para o Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) efetivado e/ou atualizado pela Prefeitura Municipal, no ano referido.	Numero absoluto	01	00	01	00	01	Contratos Administrativos/ DICON	Realizada a contratação da médica no mês de Junho de 2022 para a realização da preconizada triagem e garantia de acolhimento do paciente com perfil para o Programa TFD.	
Garantir cadastro e a oferta de passagens a 100% dos pacientes cadastrados com patologia prioritária, conforme critérios do Programa TFD.	Percentual de solicitações de passagens para pacientes cadastrados (ativos) com patologia prioritária (TFD) atendidas.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	Sistema IDS/ Coordenação TFD/ DICON	Garantida a oferta de 100% de passagens aos pacientes cadastrados no programa. Total de pacientes ativos: 678. Cadastros novos: 1º Quad=33; 2º Quad =53; 3º Quad=53 Total: 139 Total de passagens liberadas: 1º Quadrimestre = 1.573; 2º Quadrimestre = 1.735; 3º Quadrimestre= 1.763 Total: 5.071	
Realizar atividades educativas dentro dos temas de Saúde da Mulher, do Homem, Autoestima e Autocuidado para os pacientes e acompanhantes acolhidos na Casa de Apoio em Salvador-BA, visando um acolhimento mais humanizado.	Quantidade de atividades educativas realizadas para os pacientes e acompanhantes acolhidos na Casa de Apoio.	Numero absoluto	05	01	03	04	08	Livro de registro/ Lista de presença	Realizadas atividades comemorativas e educativas dentro dos temas propostos, sendo elas: Dia Internacional da mulher: 21/03/2022 Dia das mães: 11/05/2022 São João: 23/06/2022 Dia do país: 15/08/2022 Setembro Amarelo: 14/09 Outubro Rosa: 04/10 Novembro Azul: 29/11 Natal: 23/12	

Garantir a realização de atividades educativas com os acompanhantes dos pacientes cadastrados no ano vigente no Programa TFD, para estabelecimento de vínculo e capacitação quanto aos desafios do cuidado, acolhedor e responsável.	Percentual de acompanhantes que participaram da atividade educativas para o cuidador de pacientes novos cadastrados no Programa TFD, no ano referido.	Percentual	100%	0	0	0	0	Livro de registro/ Lista de presença	Atividade não realizada devido as altas demandas do setor da Diretoria de Regulação e Coordenação do TFD,ressaltando que tivemos a redução de 01 uma Téc. Administrativa no Setor o que inviabilizou a realização do encontro proposto.	
--	---	------------	------	---	---	---	---	---	---	--

Objetivo 4: Garantir registro e processamento de informações realizadas nas Unidades de Saúde da Rede de Atenção à Saúde, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado quadrimestre				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1ºqd	2ºqd	3ºqd	2022			
Reduzir o percentual de inconsistências no registro e processamento de informações registradas através do Boletim de Produção ambulatorial (BPA).	Percentual de inconsistências no registro e processamento de informações registradas pelo BPA	Percentual	5%	0,1%	0,08%	0,09%	0,09%	Relação de serviços orçados/ TABWIN	1º Quadrimestre: 131.094 procedimentos apresentados, 131.069 aprovados. 2º Quadrimestre: 142.488 procedimentos apresentados 142.385 aprovados. 3º Quadrimestre: 103.199 procedimentos apresentados 103.191 aprovados. Total: 376.773 procedimentos apresentados 376.653 aprovados.	
Manter zeradas as glosas nas AIH (Autorização de Internação Hospitalar) da rede hospitalar.	Percentual de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) da rede hospitalar glosadas	Percentual	0%	0%	0%	0%	0%	SIA HD2/ Prestadores SESAB	Faturamento SISAIH01 2022 1º Quadrimestre: Hospital (713), Maternidade (603), Lista Única (9) UTI adulto (0), UTI neonatal (0), Ortopedia (0), UTI COVID (34) = 1.359 2º Quadrimestre: Hospital (882), Maternidade (600), Lista Única (477) UTI adulto (25), UTI neonatal (3), Ortopedia (32), UTI COVID (0) = 2.019	

									<p>Fim do faturamento da UTI COVID: Abril</p> <p>Início do faturamento da UTI adulto: Mês de Julho</p> <p>Início do faturamento da UTI neonato: Mês de Agosto</p> <p>Início do faturamento da Ortopedia: Mês de Agosto.</p> <p>3º Quadrimestre: Hospital (669), Maternidade (572), Lista Única (434) UTI adulto (149), UTI neonatal (82), Ortopedia (83), UTI COVID (0) = 1.989</p> <p>Total: Hospital (2264), Maternidade (1775), Lista Única (920) UTI adulto (174), UTI neonatal (85), Ortopedia (115), UTI COVID (34) = 5.367</p>	
Qualificar o registro de informações, por meio de auditoria das AIH (Autorização de Internação Hospitalar) pelo SAME, com revisão de prontuário.	Percentual de AIHs revisadas, com checklist específico.	Percentual	100%	0	0	0	0	AIHs com checklist anexo preenchido	Reprogramada junto a DAE para 2023. Checklist já implantado no Prontuário Eletrônico via Sistema IDS.	

Objetivo 5: Estruturar as ações de Auditoria em Saúde na Rede de Atenção à Saúde, no município de Bom Jesus da Lapa-BA, 2022-2025.										
Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade e de medida	Meta 2022	Resultado alcançado		Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução		
				1º	2º					
Garantir a organização e o acompanhamento regular dos serviços da Rede de Atenção à Saúde, no município.	Auditoria com estrutura física e recursos humanos implantada.	Numero absoluto	0	0	0	Auditoria estruturada.	Execução programada para 2024.			

DIRETRIZ 4: Promoção de ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos com qualidade e segurança.										
Objetivo 1: Expandir o Sistema de Gerenciamento de Estoque de medicamentos (Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – Hórus), no município de Bom Jesus da Ipa-2022-2025.										
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º qd	2º qd	3º qd	2022			
Programar o Sistema de Gerenciamento para qualificar a Assistência Farmacêutica.	Número de Unidades com o Sistema de Gerenciamento implantado.	Número absoluto	05	03	05	05	05	Termo de adesão/ Relatório do Hórus.	A meta alcançada já no 2º quadrimestre.	
Implantar polos regionais da Assistência Farmacêutica.	Número de pólos regionais implantados	Número absoluto	05	04	04	04	04	Relatório de distribuição da assistência farmacêutica	Meta parcialmente alcançada (80%), sendo reprogramada para 2023, devido a dificuldade de recursos humanos.	
Garantir a atualização anual do POP (Procedimento Operacional Padrão) de conferência, armazenamento, dispensação e controle de estoque medicamentos e pensos, em cada unidade dispensadora	POP (Procedimento Operacional Padrão) atualizado, por unidade dispensadora no ano referido.	Número absoluto	10	10	10	10	10	POP atualizado no ano referido	A meta foi totalmente alcançada no 1º quadrimestre.	

Objetivo 2: Reestruturar a Assistência Farmacêutica, no município de Bom Jesus da Lapa, 2022-2025, assegurando o acesso às ações de forma integralizada na rede pública, no município de Bom Jesus da Lapa-2022-2025.								Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Meta 2022	Resultado alcançado						
				1º qd	2º qd	3º qd	2022			
Implantar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) no município, com atualização dos profissionais participantes.	Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) ativa (em funcionamento)	Número absoluto	01	0	01	0	01	Livro Ata da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	A meta foi totalmente alcançada no 2º quadrimestre.	
Promover processo de Educação Permanente para farmacêuticos e profissionais de saúde sobre o uso racional de medicamentos.	Percentual de profissionais capacitados	Percentual	90	0	0	0	0	Relatórios, listas de presenças.	A meta não foi alcançada pela falta de contratação de profissional capacitado para o papel de facilitador das atividades de Educação Permanente. Espera-se que haja contratação de farmacêutico para o próximo ano.	
Orientar população nas unidades de saúde sobre uso racional de medicamentos	Palestras educativas realizadas pelo farmacêutico sobre o uso racional de medicamentos	Número absoluto	10	05	06	07	18	Relatórios, listas de presenças.	A meta foi totalmente alcançada no 2º quadrimestre.	
Garantir o cadastro e acesso de pacientes recebimentos dos medicamentos e pensos de acordo com as normas vigentes nos programas do estado e do município	Percentual de cadastros de recebimentos dos medicamentos e pensos de acordo protocolos	Percentual	80	40	20	20	30	Processos Recibos	A meta apresentou um bom resultado no 1º quadrimestre, porém no 2º e 3º quadrimestre houve uma queda nesse percentual, em virtude da falta de pensos e medicamentos. Espera-se que a meta seja cumprida no ano de 2023.	
Programar estratégias para as demandas de Ministério Público	Percentual de demandas atendidas, conforme demandas registradas por programas assistidos.	Percentual	100	100	100	100	100	Relatórios Recibos	A meta foi totalmente alcançada.	

DIRETRIZ 5: Ampliação da oferta de serviços da Atenção Especializada, com vistas à qualificação do acesso e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
Objetivo 1: Expandir a estrutura física e qualificar a rede de serviços especializados no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado quadrimest			Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º	2º	3º			
Construir Casa de Apoio à Gestante para acolhimento às mulheres da Zona Rural	Casa de Apoio à Gestante da Zona Rural construída	Número absoluto	-	-	-	-	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2024	NÃO SE APLICA
Construir a Maternidade Municipal	Maternidade Municipal construída	Número absoluto	-	-	-	-	Prestação de contas/ PETICIONAMENT O SEI/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2024	NÃO SE APLICA
Construir Sede do Centro de Especialidades Odontológica - CEO	Sede do Centro de Especialidades Odontológica – CEO construída	Número absoluto	-	-	-	-	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2025	NÃO SE APLICA
Implantar o CER – Centro de Reabilitação	Centro de Reabilitação – CER implantado e em funcionamento	Número absoluto	-	-	-	-	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2024	NÃO SE APLICA
Construir o HEMOCENTRO	HEMOCENTRO construído	Número absoluto	-	-	-	-	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Construir o Banco de Leite Humano	Banco de Leite Humano construído	Número absoluto	-	-	-	-	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2025	NÃO SE APLICA
Readequar a estrutura física e o acesso para a sede da Unidade de serviço de atenção domiciliar - SAD	Sede do serviço de atenção domiciliar – SAD com estrutura e acesso readequados	Número absoluto	01	0	0	0	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	Meta não alcançada	
Construir Base da Ambulância/SAMU com Pier(sede da equipe)	Base da Ambulância/SAMU construída	Número absoluto	-	-	-	-	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Ampliação da Central de Regulação SAMU 192 de Bom Jesus da Lapa	Central de Regulação SAMU 192 de Bom Jesus da Lapa ampliada	Número absoluto	01	0	01	01	Prestação de contas/ solicitações/	Mata alcançada	

							Livros de registro		
--	--	--	--	--	--	--	--------------------	--	--

Objetivo 2: Reestruturar e ampliar os serviços de média complexidade, a fim de promover melhoria na resolutividade e qualidade da assistência na rede da Atenção Especializada, no município de Bom Jesus da Lapa, 2022-2025.									
Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado quadrimest			Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º	2º	3º			
Implantar saúde bucal no HMCD – Hospital Municipal Carmela Dutra (necessidades especiais cirúrgicas, atendimento de bucomaxilo, entre outros)	Percentual de pacientes atendidos em Saúde Bucal na unidade Hospitalar com indicação cirúrgica	Percentual	20%	0	0	0	Livros de Registro/ BPA/ AIH	Meta não alcançada	
Implantar o serviço de saúde bucal para urgências odontológicas na UPA 24h	Serviço de saúde bucal de urgência da UPA 24h implantado	Número absoluto	-	-	-	-	Livros de Registro/ Relatórios da unidade/ BPA/ DATASUS	META PREVISTA PARA 2024	NÃO SE APLICA
Implantar oferta de serviços especializados em Odontopediatria no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Percentual de procedimentos em odontopediatria atendidos no CEO, em relação aos encaminhamentos das eSF/EACS	Percentual	20%	0	0	0	Livros de Registro/ Relatórios da unidade/ BPA/ DATASUS	Meta não alcançada	
Ampliar a oferta e resolutividade dos serviços de fonoaudiologia na Policlínica Municipal	Número de fonoaudiólogos (as) 40h atendendo na Policlínica Municipal	Número absoluto	02	0	0	0	Contratos assinados/Relatórios da unidade/ BPA/ DATASUS	Meta não alcançada	
Incluir o serviço de Terapia Ocupacional nas especialidades da Policlínica Municipal	Número de terapeutas ocupacionais 40h atendendo na Policlínica Municipal	Número absoluto	01	0	0	0	Contrato assinado/Livros de Registro/ Relatórios da unidade/ BPA/	Meta não alcançada	
Implantar o Centro de Atendimento ao paciente com Doença Falciforme no município.	Centro de Atendimento ao paciente com Doença Falciforme implantado no município	Número absoluto	-	-	-	DAT ASU	Prestação de contas/ solicitações/ Livros de registro	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Implantar protocolo municipal de cuidado às pessoas com doenças autoimunes incapacitantes e fibromialgia	Protocolo municipal de cuidado às pessoas com doenças autoimunes incapacitantes e fibromialgia implantado no município	Número absoluto	-	-	-		Relatórios do Departamento/ Livros de registro/ construção e efetivação do protocolo	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA

								municipal		
Implantar prontuário eletrônico em todas as unidades do Departamento de Atenção Especializada	Percentual de unidades com prontuário eletrônico implantado	Percentual	30%	30%	30%	30%		Relatórios do sistema/ Relatórios do departamento	Meta alcançada	
Implantar Programa de alimentação enteral/ parenteral e lactário para a unidade hospitalar	Projeto de alimentação enteral/ parenteral e lactário para a unidade hospitalar implantado e em funcionamento no ano referido	Numero absoluto	01	01	01	01		Livros de Registro da unidade	Meta prevista para 2023, mas já alcançada em 2022.	
Implantar o Comitê Gestor do Sistema Municipal de Atenção às Urgências do SAMU 192	Numero de reuniões realizadas	Numero absoluto	01	0	0	0		Livros de Registro/ Lista de presença	Meta não alcançada	
Credenciar o município junto ao Estado para realização de Cirurgias Ortopédicas	Projeto homologado no período referido	Numero absoluto	01	01	01	01		Número do projeto no Diário oficial do Estado	Meta alcançada	
Credenciar o município junto ao Estado para realização de cirurgias Eletivas	Projeto homologado no período referido	Numero absoluto	01	01	01	01		Número do projeto no Diário oficial	Meta alcançada	
Credenciar o município junto ao Estado para implantação de UTI NEO	Projeto homologado	Numero absoluto	01	01	01	01		Número do projeto no Diário oficial	Meta alcançada	
Credenciar o município junto ao Estado para implantação de UTI ADULTO	Projeto homologado	Numero absoluto	01	01	01	01		Número do projeto no Diário oficial	Meta alcançada	
Implantar posto de coleta laboratorial para urgências clínicas na unidade UPA 24h	Posto de coleta laboratorial da UPA 24h implantado na unidade	Numero absoluto	-	-	-	-		Livros de Registro/ Relatórios da unidade	META PREVISTA PARA 2024	NÃO SE APLICA
Implantar sistema de regulação de leitos entre UPA e Hospital Municipal Carmela Dutra	Percentual de pacientes transferidos entre UPA e Hospital, via regulação de leitos	Percentual	50%	100%	100%	100%		Relatórios das unidades/ Relatórios sistema de regulação	Meta alcançada de 2022 e 2023	

Objetivo 3: Reestruturar e ampliar a rede hospitalar com o intuito de aprimorar a rede de urgência com readequação da Unidade Hospitalar Carmela Dutra e Maternidade Municipal Carmela Dutra (MMCD), no município de Bom Jesus da Lapa, 2022-2025.									
Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado quadrimest			Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º	2º	3º			
Reestruturar o serviço de ACCR-ACRO /24h(Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia) na Maternidade Municipal Carmela Dutra	Serviço de ACRO estruturado com Enfermeiro Obstetra 24h	Número absoluto	01	01	01	01	Livros de Registro/ Relatórios da unidade	Meta alcançada	

Habilitar a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) na Maternidade Municipal Carmela Dutra	Certificação do Hospital Amigo da Criança	Número absoluto	-	-	-	-	SELO UNICEF	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Implantar o programa de Acesso ao DIU de cobre com inserção imediata no período pós parto(normal e cesariana) e abortamento na MMCD	Programa de acesso ao DIU com inserção imediata no pós parto e abortamento, em funcionamento no ano referido	Número absoluto	01	01	01	01	Livros de Registro/Relatórios da unidade	Meta alcançada	
Criar Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha na Maternidade Municipal Carmela Dutra	(Grupo Condutor) Plano Municipal da Rede Cegonha atuante	Número absoluto	01	0	0	0	Livros de Registro/Relatórios da unidade	Meta não alcançada	
Implantar o Centro de Imagem da Unidade Hospitalar Carmela Dutra em 24h	Centro de Imagem da Unidade Hospitalar Carmela Dutra em 24h implantado	Número absoluto	01	01	01	01	Livros de Registro/Relatórios do sistema	Meta alcançada	
Qualificar os serviços de urgência e emergência na Unidade Hospitalar Carmela Dutra com implantação de protocolos	Numero de protocolos implantados de todas as classes de profissionais	Número absoluto	02	05	05	18	Livros de Registro/Relatórios da unidade	Meta alcançada de 2022 e 2023	

Objetivo 4: Estruturar a Rede de Atenção Psicossocial e fortalecer a inter-relação com outros segmentos da rede de serviços no município de Bom Jesus da Lapa, 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de medida	Meta 2022	Resultado alcançado quadrimest			Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º	2º	3º			
Implantar o CAPS infanto juvenil	CAPS infanto juvenil em funcionamento	Número absoluto	-	-	-	-	Credenciamento junto ao Estado	META PREVISTA PARA 2024	NÃO SE APLICA
Estruturar o fluxo da Rede de Atenção Psicossocial (saúde mental), com vistas à organização e qualificação dos serviços.	Fluxograma da Rede de Atenção Psicossocial (Saúde Mental) elaborado, implantado e revisado anualmente	Número absoluto	01	01	01	01	Fluxograma construído/ Livros de Registro/ Relatórios da diretoria	Meta alcançada	
Implantar Ambulatório de saúde mental com especialistas na Policlínica	Ambulatório de saúde mental da Policlínica em funcionamento	Número absoluto	-	-	-	-	Projeto homologado no Diário oficial do Estado	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Implantar Pronto Atendimento em Saúde Mental na Upa 24h (qualificação da equipe)	Pronto Atendimento em Saúde Mental na Upa 24h implantado	Número absoluto	-	-	-	-	Livros de Registro/ Relatórios da unidade/ SIA-SUS/ DATASUS	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Implantar Unidade de Acolhimento Adulto e Infantil	Projeto homologado	Número absoluto	-	-	--	-	Projeto homologado no Diário oficial do Estado	META PREVISTA PARA 2025	NÃO SE APLICA

DIRETRIZ 6: Aprimoramento da Gestão Estratégica em Saúde, ampliando os canais de diálogo com a sociedade e o exercício do controle social.										
Objetivo 1: Fortalecer as ações da Ouvidoria SUS como instrumento de gestão e participação popular, no município de Bom Jesus da Lapa, 2022-2025.										
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º qd	2º qd	3º qd	2022			
Aumentar a participação dos cidadãos no serviço de Ouvidoria SUS OBS: A base de cálculo para o aumento percentual: Número de demandas registradas em 2021=39 (1º Qd: 05; 2º Qd:12; 3º Qd: 22)	Aumento percentual de demandas registradas no ano considerado, em relação às registradas no ano de 2021	Percentual	20%	18 dem	15 dem	16 dem	25,6%	Relatórios do Sistema Ouvidor SUS	A meta prevista para 2022 foi alcançada, com resultado final que supera a meta. Porém, considerando que 2021 o cenário da pandemia impactou bastante os serviços, a superação da meta é algo que a ouvidoria deve sempre buscar, já que os parâmetros de 2021 foram muito baixos com a redução da circulação como medida de enfrentamento à Covid19.	
Implantar espaço de diálogo contínuo entre a Ouvidoria SUS municipal e sua sub-rede, através de reuniões periódicas definidas em agenda compartilhada.	Reuniões realizadas entre a Ouvidoria SUS municipal e sua sub-rede, no ano considerado	Número absoluto	02	0	0	0	0	Relatórios da Ouvidoria SUS/ Lista de presença	Não foi possível atingir a meta de reuniões com a sub-rede em 2022, uma vez que o tempo disponibilizado para as reuniões com as diretorias foi priorizado para as pautas de planejamento. A meta foi reprogramada para 2023.	
Instrumentalizar a gestão e fortalecer o controle social, por meio da disponibilização dos relatórios periódicos da Ouvidoria SUS municipal	Relatório da Ouvidoria SUS municipal elaborado e disponível, no período considerado	Número absoluto	02	01	01	0	02	Relatórios Ouvidoria SUS municipal/ Sistema Ouvidor SUS	Para 2022 foi prevista a entrega de relatórios de apenas dois quadrimestres, já que o plano foi concluído no primeiro semestre desse ano. Meta alcançada.	
Instituir na agenda da Secretaria de Saúde para o mês de março, evento comemorativo ao Dia do Ouvidor (16 de março), buscando envolver trabalhadores de saúde e população.	Evento anual comemorativo ao Dia do Ouvidor realizado no ano referido	Número absoluto	0	0	0	0	0	Relatórios ria SUS municipal/ Lista de presença/ Livros de Registro	META PREVISTA PARA 2023.	NÃO SE APLICA

Objetivo 2: Fortalecer as ações dos Conselhos Municipais e Locais de Saúde, no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022-2025.										
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º qd	2º qd	3º qd	2022			
Implementar ações de Educação Permanente em Saúde para os Conselheiros Municipais de Saúde	Número de capacitações realizadas no ano referido	Número absoluto	01	0	0	0	0	Livro de registro de atividades/ Ata de reuniões/ Lista de presença	As capacitações previstas para os conselheiros ainda não foram realizadas em virtude de se aguardar a posse dos novos conselheiros. Meta não alcançada e reprogramada para 2023	
Garantir orçamento para subsidiar as ações do Conselho Municipal de Saúde	Conta bancária criada para orçamento específico para ações do Conselho Municipal de Saúde	Número absoluto	0	-	-	-	-	Comprovante bancário/ Prestação de Contas da SMS/ PPA/ LOA	META PREVISTA PARA 2023.	NÃO SE APLICA
Fomentar ações de fortalecimento do controle social, garantindo minimamente a realização da agenda ordinária de reuniões dos Conselhos Municipal e Locais de Saúde.	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Número absoluto	11	03	04	04	11	Livro de registro de atividades/ Ata de reuniões/ Lista de presença/ Resoluções	Meta alcançada.	

Objetivo 3: Reestruturar o planejamento estratégico das ações de saúde, no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022-2025.										
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º qd	2º qd	3º qd	2022			
Qualificar as ações de planejamento em saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com a estruturação da Assessoria de Planejamento.	Equipe da Assessoria de Planejamento designada em Portaria específica.	Número absoluto	0	-	-	-	-	Portaria/ Diário Oficial do Município	META PREVISTA PARA 2023.	NÃO SE APLICA
Organizar o Sistema de Informação em Saúde, para monitoramento, avaliação e planejamento das ações.	Sala de Situação em Saúde implantada	Número absoluto	0	-	-	-	-	Sala de Situação implantada	META PREVISTA PARA 2023.	NÃO SE APLICA

DIRETRIZ 7: Promover a gestão de recursos administrativos e financeiros para prestação de serviços de saúde SUS-BA.										
Objetivo 2: Fortalecer as ações dos Conselhos Municipais e Locais de Saúde, no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022-2025.										
Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º qd	2º qd	3º qd	2022			
Construir plano de necessidades de pessoal por categoria profissional, setor e coordenação.	Plano de necessidades de pessoal construído, no ano referido.	Número absoluto	01	0	0	0	0	Plano impresso com ciência da gestão/ Relatórios departamento	Meta não alcançada.	
Construir plano de necessidades de material permanente e consumo, por setor da SMS.	Plano de necessidades de material permanente e consumo, no ano referido.	Número absoluto	01	0	0	0	0	Plano impresso com ciência da gestão/ Relatórios departamento	Meta não alcançada.	
Estruturar sistema de controle de estoque para Almoarifado.	Sistema de controle de estoque para Almoarifado estruturado e em funcionamento, no ano referido.	Número absoluto	0	-	-	-	-	Registro sistema/ Relatórios departamento	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Estruturar um setor de licitação para demandas específicas da Secretaria Municipal de Saúde	Setor de licitação para demandas específicas da Secretaria de Saúde em funcionamento, no ano referido.	Número absoluto	0	-	-	-	-	Livros de registro/ Relatórios departamento	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Fortalecer o suporte ao Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de plano de ampliação dos serviços de apoio técnico e logístico em TI (Tecnologia da Informação) da SMS.	Plano de ampliação dos serviços de apoio técnico e logístico em TI (Tecnologia da Informação) da SMS Construído.	Número absoluto	0	-	-	-	-	Plano impresso com ciência da gestão/ Relatórios departamento	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA

DIRETRIZ 8: Promoção da valorização do trabalho e do trabalhador no SUS-BA.

Objetivo 1: Qualificar a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, promovendo a organização do processo de trabalho e fortalecendo as ações de Educação Permanente em Saúde. no município de Bom Jesus da Lapa - BA, 2022-2025.

Descrição das Metas	Indicadores de acompanhamento e avaliação	Unidade de Medida	Meta 2022	Resultado alcançado				Fonte de verificação	Avaliação dos Resultados (Facilidades/ Dificuldades)	Classificação da execução
				1º qd	2º qd	3º qd	2022			
Realizar levantamento quali-quantitativo da necessidade de Recursos Humanos para desenvolver as ações de saúde no município.	Levantamento quali-quantitativo da necessidade de Recursos Humanos elaborado no ano referido	Número absoluto	01	0	0	0	0	Registros internos do setor responsável	Meta não alcançada.	
Elaborar o Plano de Cargos Carreiras e Salários (PCCS).	Plano de Cargos Carreiras e Salários (PCCS) elaborado.	Número absoluto	0	-	-	-	-	Plano de Cargos Carreiras e Salários (PCCS) impresso com registro de ciência da gestão	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Implantar Sistema de Gerenciamento de Gestão de Pessoas na SMS	Sistema de Gerenciamento de Gestão de Pessoas implantado	Número absoluto	0	-	-	-	-	Relatórios sistema/ Relatórios departamento	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA
Estruturar espaço físico para as ações do Núcleo de Educação Permanente (NEP) na Rede de Atenção à Saúde no município.	Espaço físico do NEP da Rede de Atenção à Saúde estruturado.	Número absoluto	01	0	0			Relatórios do NEP/ Relatórios departamento	Meta não alcançada.	
Contratualizar um Plano de oferta de cursos Lato senso (Especialização) e Stricto senso (Mestrado e Doutorado).	Plano de oferta de cursos Lato senso (Especialização) e Stricto senso (Mestrado e Doutorado) contratualizado.	Número absoluto	0	-	-			Contrato com a instituição responsável	META PREVISTA PARA 2023	NÃO SE APLICA

5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Durante o ano de 2022 as transferências constitucionais dos recursos municipais corresponderam ao valor de 22.791.071,41 (Vinte e dois milhões setecentos e noventa e um reais e quarenta e um centavos, e em 2021 pouco acima de 20.000.000 vinte milhões de reais, nota-se, portanto, um aumento significativo da receita 9%. A Despesa Corrente de 2021 foi de R\$ 62.177.331,55(sessenta e dois milhões cento e seta e sete mil trezentos e trinta e um mil, cinquenta e cinco centavos), já em 2022 ultrapassou 70.000.000 (Setenta Milhões) o aumento é reflexo da melhora da economia e a diminuição dos casos de COVID 19, assim foram destinados a diversos elementos de gastos distribuídos em despesas correntes e de capital, e por grupo de despesa: pessoal e encargos sociais; outras despesas correntes, investimentos, dentre outros, o qual destaca: vencimentos e vantagens para servidores permanentes e temporários, salário família, material de consumo, passagens e despesas com locomoção, contratos de terceirização, consultoria, contratação de serviços com pessoa física e jurídica, transferências, obras e instalações, equipamentos, entre outros, devidamente detalhados por elemento de despesa, e respectivamente por grupo, natureza, categoria e modalidade das despesas, evidenciados pelas planilhas. A arrecadação geral do Município de Bom Jesus da Lapa no ano de 2022 incluindo recursos vinculados houve aumento em relação ao ano anterior onde a receita própria totalizou o montante de R\$ 72.109.062 (setenta e dois milhões cento e nove reais e sessenta e dois mil reais) . O município também enfrentou dificuldades para planejar essas ações, demonstrando a capacidade do município mesmo diante das adversidades conseguir aumentar as receitas, potencializando novos investimentos. O percentual obrigatório de contrapartida municipal é de 15% e durante o ano de 2021 foram aplicados 22,66 e em 2022 18,27 % sendo um queda pequena em relação 2021, contudo 2022 o mundo passou seu pior momento econômico Principalmente em razão da guerra e ainda com a pandemia do COVID 2019, com as receitas em queda, mesmo assim o município cumpriu a mais do que o previsto pela Lei 141/2012. O montante a mais de aproximadamente R\$ 4 % de investimento do tesouro municipal a mais do previsto. Em 2022 foi um ano difícil em função da covid 19, onde as receitas da prefeitura caíram, vendo –se o governo federal obrigado a agir e socorrer os municípios principalmente com as emendas parlamentares um aporte de quase 15.000.000 (Quinze milhões de reais)com recurso suplementares onde foram investidos nos serviços de saúde do município.

6. RECOMENDAÇÕES

6.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Garantir melhorias na infraestrutura das 32 UBS.
- Garantir a manutenção das máquinas, envio de dados e atualização dos profissionais cujas equipes estão credenciadas no programa Informatiza APS.
- Garantir o processo de monitoramento, processamento e avaliação dos indicadores do Previne Brasil.
- Garantir as ações do Apoio Institucional por meio do acompanhamento das 32 UBS implantadas, equipe multiprofissional, Equipe de residência multiprofissional, contratando/nomeando um apoiador institucional.
- Continuar qualificando a abordagem clínica, através de processos de organização do trabalho e educação permanente, para o cuidado à Saúde Materna e Infantil, Saúde Mental e a pacientes com doenças crônicas, com ênfase na HAS e Diabetes Mellitus;
- Promover na rotina rodas de discussões entre Atenção Básica e rede saúde, buscando fortalecer a comunicação e o trabalho em rede, promovendo espaços para a discussão de fluxos, protocolos e encaminhamentos.
- Fortalecer a busca ativa visando sempre a captação precoce das gestantes para o pré-natal.
- Implantar a estratégia de qualificação do pré-natal garantindo o Pré-natal do Pai Parceiro.
- Qualificar as estratégias instituídas buscando garantir a visita puerperal na primeira semana de vida.
- Instituir e qualificar os Protocolos de Pré-natal e Saúde de da criança.
- Garantir, de forma regular e efetiva, momentos de avaliação de desempenho e resultados de Indicadores de Saúde (tanto no âmbito assistencial quanto de vigilância epidemiológica).
- Promover ações extramuros visando levar acesso e educação em saúde para comunidades de difícil acesso.

- Garantir a execução do programa de saúde na escola em todas as escolas pactuadas do ciclo 2023 a 2024.
- Concluir as ações de Educação Permanente e Educação Continuada pactuadas no Plano Municipal de Saúde.

6.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Fortalecimento da vigilância sanitária com ampliação da Equipe
- Garantia de manutenção preventiva e corretiva no LMRR-Lacen
- Garantia de insumos e Kit para aumentar a oferta de exames do LMRR-Lacen
- Implantação da coleta descentralizada do LMRR-Lacen para assim podermos aumentar o quantitativo de exames ofertados
- Melhorar a infraestrutura do LMRR-Lacen
- Investir em automação dos equipamentos e adquirir equipamentos novos no LMRR-Lacen
- Fortalecimento das ações da Vigilância Ambiental
- Garantia de RH para continuidade do Encoleiramento
- Garantia da manutenção do programa de Leishmaniose
- Garantia e fortalecimento dos programas das Arboviroses
- Garantia de vacinadores em todas as salas de vacina
- Realizar educação permanente com a Rede de Atenção a saúde
- Fortalecer o Programa de Hanseníase e Tuberculose
- Garantia das campanhas de vacinação
- Efetivação da Saúde do trabalhador
- Fortalecer as Reuniões da Câmara Técnica e comitê de óbito materno, infantil e fetal
- Resgatar o Programa de Chagas

6.3 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Este relatório foi construído pela Diretoria da Atenção Especializada Juntamente com cada coordenador de nossas Unidades que compõem o Departamento de Atenção Especializada apresentando os principais resultados das ações realizadas e os principais indicadores de que a estabilidade e continuidade dos relevantes serviços prestados por este dispositivo serão nortes e são refletivos a partir dos resultados e amostras colhidas durante os últimos 5 anos, valendo ainda o registro de planejamento para o ano de 2023 pretendemos inaugurar a Policlínica Municipal , bem com peticionar a construção da Maternidade Municipal junto a Sesab e o HEMOCENTRO, Construir Base da Ambulancha/SAMU com Pier(sede da equipe), Implantar o Centro de Atendimento ao paciente com Doença Falciforme no município,

Implantar protocolo municipal de cuidado às pessoas com doenças autoimunes incapacitantes e fibromialgia, Implantar Ambulatório de saúde mental com especialistas na Policlínica, Implantar Pronto Atendimento em Saúde Mental na Upa 24h (qualificação da equipe).

6.4 OUVIDORIA SUS MUNICIPAL

Ainda que o aumento percentual de participação dos cidadãos tenha superado a meta para 2022 é preciso lembrar que os parâmetros de 2021 ficaram muito baixos em função da pandemia Covid-19. Tal fato apresenta à gestão uma necessidade de intervenção com vistas a estimular a participação ativa da população no seu direito a expressar-se através da Ouvidoria SUS Municipal.

Além do incentivo à participação popular na Ouvidoria SUS, é preciso mostrar aos cidadãos resolutividade das demandas apresentadas, celeridade nas respostas e importância dada pela Sub-rede (Diretorias/Gabinete) às questões trazidas pelos usuários à gestão. Contudo, os dados apresentados neste relatório apontam mais de 40% de demandas encaminhadas, aguardando resposta pela sub-rede. Isso aponta para a necessidade de priorizar a agenda compartilhada entre a ouvidoria SUS e sua sub-rede para viabilizar as reuniões e momentos de diálogo para fortalecimento dos serviços e da rede de saúde como um todo.

Marcelio Magno Magalhaes da Silva

Secretario Municipal de Saúde

Dec N07 01/01/2023

REFERÊNCIAS

Bahia. Manual de apoio ao planejamento municipal em saúde / Secretariada Saúde. Assessoria de Planejamento e Gestão – Salvador: SESAB /APG, 2021.

Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 1990 set 20.

Brasil. DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. Ministério da Saúde. Consultado em 26 de abril de 2022. Disponível em: <https://digiSusgmp.saude.gov.br/>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Consultado em 26 de abril de 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/bom-jesus-da-lapa.html>.

Plano Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus da Lapa-BA, quadriênio 2022-2025.