



PREFEITURA

# SÃO FRANCISCO DO CONDE

A JOIA DO RECÔNCAVO



## Relatório Anual de Gestão

# 2021

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2021**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO CONDE**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

**ANTÔNIO CARLOS VASCONCELOS CALMON**

Prefeito Municipal

**CARLOS ALBERTO BISPO CRUZ**

Vice Prefeito

**GRACE KELLY PEIXOTO TANFERI DA CRUZ**

Chefe de Gabinete do Prefeito

**ODILON GUIMARÃES ROCHA SPÓSITO PAIVA**

Secretário Municipal de Saúde

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Alex dos Santos Franco

**SUPERINTENDENCIA DE GESTÃO EM SAÚDE**

Dorath Menezes Silva

**ASSESSORIA ESPECIAL**

Daniela Costa dos Santos Calmon

**DIRETORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE**

Tatiane Queiroz Silva

**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

Alessandra Ferreira Silva Dórea

**DIRETORIA ADMINISTRATIVA**

José Francisco Sobrinho

**DIRETORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Rita Maria Nogueira

**DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA**

Ana Cláudia Reis dos Santos

**DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E REGULAÇÃO**

Carmem Verônica Teixeira Fagundes

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Reinaldo Xavier

**ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO**

Débora Souza do Nascimento

**ELABORAÇÃO E REDAÇÃO**

Tatiane Queiroz Silva

Equipe Técnica da SESAU

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AASI - Aparelho de Amplificação Sonora Individual  
AIH - Autorização de Internação Hospitalar  
ACS - Agentes Comunitários de Saúde  
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial  
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas  
CID - Classificação Internacional de Doenças  
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
CNS - Cartão Nacional de Saúde  
CRESAM - Centro de Referência à Saúde da Mulher  
DIS - Diretoria de Informação em Saúde  
HDACAL - Hospital Docente Assistencial Célia Almeida Lima  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
PAS - Programação Anual de Saúde  
PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão  
PPI - Programação Pactuada e Integrada  
PSE - Programa Saúde na Escola  
PTAS - Programa de Tecnologia Assistiva em Saúde  
PROSUS – Programa de fortalecimento do SUS  
RAG - Relatório Anual de Gestão  
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SESAB - Secretaria da Saúde do Estado da Bahia  
SESAU - Secretaria da Saúde  
SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS  
SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica  
SISREG - Sistema Nacional de Regulação  
SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade  
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde  
SUS - Sistema Único de Saúde

SUVISA - Superintendência de Vigilância em Saúde

TFD - Tratamento Fora do Domicílio

USF - Unidade de Saúde da Família

USG - Ultrassonografia

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1. Identificação .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Introdução .....</b>	<b>8</b>
<b>3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade .....</b>	<b>11</b>
<b>4. Dados da Produção de Serviços do SUS.....</b>	<b>16</b>
<b>5. Rede Física Prestadora de Serviços do SUS.....</b>	<b>74</b>
<b>6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS.....</b>	<b>76</b>
<b>7. Programação Anual de Saúde (PAS).....</b>	<b>78</b>
<b>8. Indicadores de Pactuação Interfederativa.....</b>	<b>89</b>
<b>9. Execução Orçamentária e Financeira.....</b>	<b>91</b>
<b>10. Auditoria.....</b>	<b>106</b>
<b>11. Análises e Considerações Gerais.....</b>	<b>107</b>
<b>12. Recomendações para o Próximo Exercício.....</b>	<b>109</b>
<b>Referências.....</b>	<b>110</b>

# 1. IDENTIFICAÇÃO

## 1.1 Informações Territoriais

<b>UF</b>	BA
<b>Estado</b>	Bahia
<b>Área</b>	262,9 km <sup>2</sup>
<b>População</b>	40.664

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2021.

## 1.2 Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	Secretaria Municipal da Saúde
<b>Número CNES</b>	2520184
<b>CNPJ</b>	13830823000196
<b>Endereço</b>	Rua Mario Augusto Teixeira de Freitas, s/n, Centro
<b>E-mail</b>	sesau.pmsfc@gmail.com
<b>Telefone</b>	(71) 3651-1759

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2021.

## 1.3 Informações da Gestão

<b>Governador</b>	Rui Costa dos Santos
<b>Secretário da Saúde</b>	Odilon Rocha Guimarães Spósito Paiva
<b>E-mail secretário</b>	odilon.sposito.sesau@gmail.com
<b>Telefone</b>	(71)98370-6292

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2021.

## 1.4 Fundo Municipal de Saúde

<b>Lei de Criação</b>	Lei nº 096/03
<b>Data de Criação</b>	17/04/2003

<b>CNPJ</b>	12.773.821/0001-40
<b>Natureza Jurídica</b>	Fundo Municipal de Saúde
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Rita Maria Nogueira

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2021.

### 1.5 Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS), 2021.

### 1.6 Informações sobre Regionalização

#### Região de Saúde: Salvador

<b>Município</b>	São Francisco do Conde
<b>Área (Km2)</b>	266.631
<b>População (Hab.)</b>	40.664
<b>Densidade</b>	152,51

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS), 2021.

### 1.7 Conselho Municipal de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei 093
<b>Endereço</b>	Rua Rodolfo Tourinho, nº 65, Centro
<b>E-mail</b>	sfc_conselhomunicipalsaude@yahoo.com.br
<b>Telefone</b>	(71) 3651-8606
<b>Nome do Presidente</b>	Alex dos Santos Franco
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários:</b> 12
	<b>Governo:</b> 3
	<b>Trabalhadores:</b> 6
	<b>Prestadores:</b> -

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2021.



## 2. INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e é a principal ferramenta de acompanhamento da gestão em saúde. Por meio deste documento são demonstrados os resultados alcançados pela Rede de Atenção à Saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução.

Torna-se válido ressaltar que este relatório é também um instrumento de prestação de contas e de avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes dos estabelecimentos de saúde municipal, conforme a lei nº 8.142/1990, referenciado também na lei complementar nº 141/2012, constituindo-se desta forma, um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos. O RAG também serve de indicador para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no planejamento em saúde.

O RAG 2021 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo sistema DIGISUS gestor módulo planejamento (DGMP), instituído pela portaria GM/MS nº 750/2019, que substituiu o sistema de apoio à construção do relatório de gestão (SARGSUS).

Destaca-se ainda, que a construção e a finalização do presente relatório, deram-se em meio ao enfrentamento da pandemia do coronavírus (SARS-CoV-2), que mesmo com a redução de números novos de casos e de internações, requereu atenção por parte da secretaria, sendo necessárias novas orientações para as ações em saúde e pactuação entre os gestores (BRASIL, 2021).

Por fim, o presente RAG, está organizado nos seguintes capítulos:

- Dados demográficos e de morbimortalidade;
- Dados da produção de serviços no SUS;
- Rede física prestadora de serviços ao SUS;
- Profissionais de saúde trabalhando no SUS;
- Programação Anual de Saúde;

- Indicadores de pactuação Interfederativa;
- Execução orçamentária e financeira;
- Análises e considerações gerais.

## 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Conforme estimativas preliminares do Ministério da Saúde (2021), o município apresenta 40.664 habitantes e uma densidade demográfica de 152,51 hab/km<sup>2</sup>. Ademais, a população feminina é relativamente superior à masculina, conforme demonstrado no quadro 01.

**Quadro 01-** Distribuição da população de São Francisco do Conde-Ba, segundo faixa etária e sexo.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1557	1484	3041
5 a 9 anos	1574	1497	3071
10 a 14 anos	1679	1635	3314
15 a 19 anos	1770	1684	3454
20 a 29 anos	3591	3729	7320
30 a 39 anos	3119	3655	6774
40 a 49 anos	2853	3364	6217
50 a 59 anos	1811	2117	3928
60 a 69 anos	953	1183	2136
70 a 79 anos	391	605	996
80 anos e mais	136	277	413
<b>Total</b>	<b>19434</b>	<b>21230</b>	<b>40664</b>

**Fonte:** Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet), 2021.

### 3.2. Nascidos Vivos

Em relação a série histórica de nascidos vivos no município, é possível identificar uma redução no número de partos de mães residentes a partir do ano de 2019. E em 2021

foi registrado o menor número de nascidos vivos dos últimos cinco anos, conforme dados demonstrados a seguir:

**Quadro 02-** Série histórica de nascidos vivos por local de residência de mãe, de 2017 a 2021.

<b>Unidade Federação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
São Francisco do Conde	633	638	563	563	454

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DAIS/SINASC), 2021.

### **3.3. Principais causas de internação**

As cinco principais causas de internação no município em 2021 foram, respectivamente, parto e puerpério, lesões por causas externas, doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho geniturinário. Observou-se, em 2021, um expressivo aumento no número de doenças infecciosas e parasitárias, morbidade atribuída a pandemia de COVID-19 (quadro 3).

**Quadro 03:** Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	36	68	70	178	255
II. Neoplasias (tumores)	90	140	151	138	128
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	17	25	32	22
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	18	39	40	39
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	6	8	7	2
VI. Doenças do sistema nervoso	22	23	38	31	44
VII. Doenças do olho e anexos	21	38	64	28	32
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	9	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	68	142	214	149	198
X. Doenças do aparelho respiratório	69	129	204	111	102
XI. Doenças do aparelho digestivo	95	198	268	189	132
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	53	88	45	36
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	34	24	21	25
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	129	223	151	145
XV. Gravidez parto e puerpério	101	487	627	661	523
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	31	52	43	44
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	18	20	13	13
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	44	75	74	89	86
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	110	218	253	268	296
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	35	26	34	60	68
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>859</b>	<b>1852</b>	<b>2485</b>	<b>2254</b>	<b>2192</b>

**Fonte:** Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS, 2021.

Quanto aos dados de mortalidade de São Francisco do Conde, verifica-se que as doenças do aparelho circulatório representam as principais causas de morte no município em todos os anos da série, seguido de doenças infecciosas e parasitárias, sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos/laboratório e causas externas, como apresentado no quadro 04.

**Quadro 04-** Mortalidade em residentes de São Francisco do Conde-BA, segundo capítulo do CID-10, no período de 2017 a 2021.

<b>CAPÍTULO DO CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	11	10	38	62
II. Neoplasias (tumores)	35	30	39	32	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	-	5	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	12	9	13	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	2	5	2
VI. Doenças do sistema nervoso	4	2	2	5	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	56	55	48	49	64
X. Doenças do aparelho respiratório	22	20	20	17	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	11	12	15	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	1	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	1	--	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	13	7	10
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	6	2	4	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	3	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	16	19	17	34
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	30	28	25	27	24
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	6
<b>TOTAL</b>	<b>215</b>	<b>206</b>	<b>207</b>	<b>238</b>	<b>271</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET), 2022.

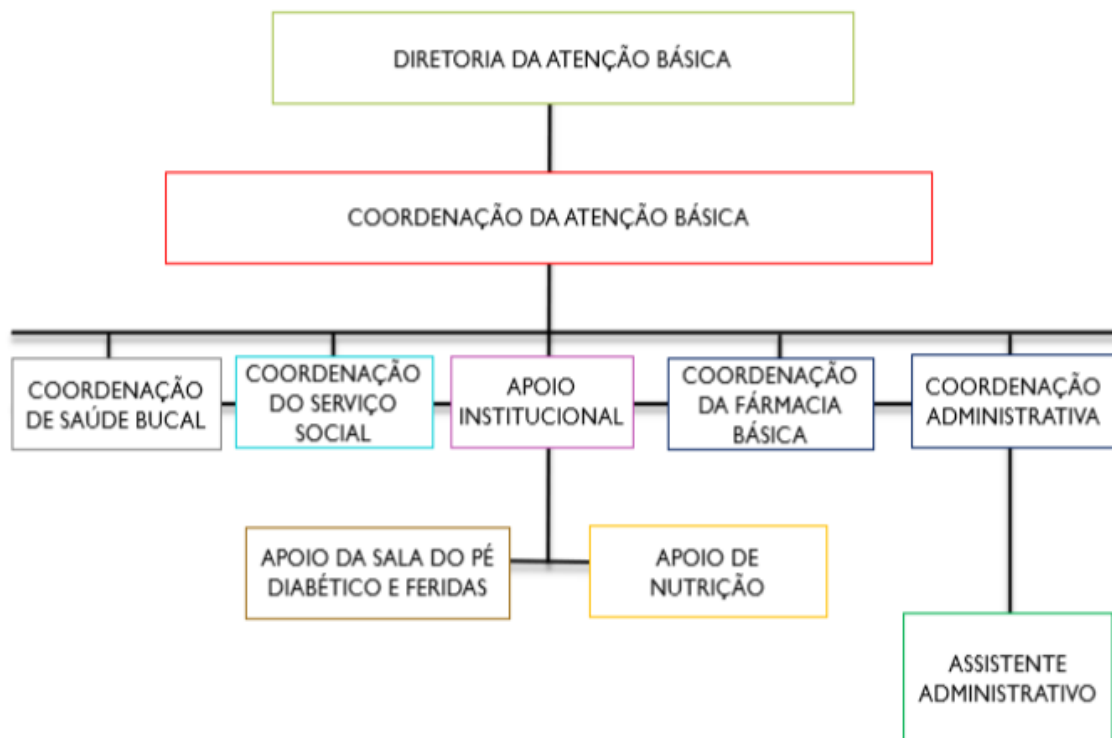
Por fim, nota-se no ano de 2021 um aumento significativo de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias em relação ao ano anterior, demonstrando a maior mortalidade causada pelo COVID-19 quando comparada ao ano de início da pandemia.

## 4. DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

A Diretoria de Atenção Primária e Serviços Básicos tem por objetivo planejar e coordenar a implantação e implementação da Política de Atenção Básica Nacional. Essa constitui-se a porta de entrada preferencial no SUS, a coordenadora do cuidado e a ordenadora da Rede de Atenção à Saúde. A estruturação funcional do setor na SESAU, com a incorporação das ações estratégicas, foi normatizada pela Portaria Interna nº 02 de 2019, conforme figura a seguir:

**Figura 01-** Organograma estrutural da Diretoria de Atenção Básica



Fonte: Colegiado Gestor, 2019.

Os equipamentos de saúde diretamente ligados a esta diretoria são as 16 Unidades

de Saúde da Família (USF), 04 unidades satélites, 01 Academia da Saúde de Campinas e 01 Farmácia Básica.

Destaca-se que as equipes de Saúde da Família são compostas pela equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e agente comunitário de saúde), equipe de saúde bucal (dentista e auxiliar de saúde bucal) e assistente social, que embora não esteja na conformação mínima definida pelo Ministério da Saúde, dialoga com a especificidade do território local. Já a Academia da Saúde é normalmente composta por 01 coordenador, 01 professor de educação física e 01 nutricionista, contudo, em 2021 não houve o funcionamento do setor devido a ausência de recursos humanos.

A assistência farmacêutica conta com 01 coordenador, 01 farmacêutica, 02 atendentes de farmácia e 02 assistentes administrativos.

Na figura 01 percebe-se que a diretoria é composta por 01 diretor e 01 coordenador da atenção básica, 01 coordenador de saúde bucal e 01 coordenador de serviço social, 03 apoiadores institucionais, 01 coordenador de assistência farmacêutica básica e 01 coordenador administrativo. Assim, evidencia-se a necessidade de reestruturar o organograma da diretoria com a incorporação da coordenação da Academia da Saúde.

#### 4.1.1 Perfil da população assistida pelas equipes de saúde da família

O município possui 100% de cobertura da estratégia de saúde da família, a Tabela 01 apresenta o quantitativo populacional por equipe. Com base nela, podemos observar que o município concluiu o ano de 2021 com 89,3% da sua população cadastrada no SISAB.

**Tabela 01-** Evolução do cadastro da população por unidade de saúde da família, 2020 a 2021.

	<b>População estimada</b>	<b>Cadastros 2020</b>		<b>Cadastros 2021</b>	
<i>Baixa Fria/ Macaco</i>	1796	1903	105%	1995	111%
<i>Caípe de Baixo</i>	2407	1506	62,5%	2128	86,7%
<i>Caípe de Cima</i>	2453	2311	94,2%	2628	107%
<i>Campinas</i>	5799	2709	46,7%	4197	72,3%
<i>Centro I</i>	3256	1528	46,9%	2150	66%
<i>Centro II</i>	3157	2233	70,7%	2964	93,8%
<i>Colmonte/ Curupeba</i>	2728	2261	82,8%	2889	105,9%
<i>Engenho de Baixo/ Ilha das Fontes</i>	2150	988	45,9%	1289	59,9%



<i>Jabequara da Areia</i>	2212	1624	73,4%	2018	91,2%
<i>Monte Recôncavo</i>	1753	1684	96%	1910	108,9%
<i>Muribeca</i>	2198	2038	92,7%	2179	99%
<i>Nova São Francisco</i>	3834	2251	58,7%	2923	76%
<i>Paramirim/ Madrugá</i>	1901	2123	111,6%	2335	122,8%
<i>Santo Estevão/ Ilha do Paty</i>	1215	886	72,9%	1037	85%
<i>São Bento</i>	3982	3623	90,9%	3676	92%
<i>Socorro</i>	1083	921	85%	1144	105,6%
<b>TOTAL</b>	<b>41.924</b>	<b>30.589</b>	<b>72,9%</b>	<b>37.462</b>	<b>89,3%</b>

Fonte: ESUS/PEC, 2021.

Nota-se que as USF Engenho de Baixo/ Ilha das Fontes, Campinas e Centro I apresentaram o menor percentual de cadastrados em relação aos dados da territorialização, ressaltando-se que das 03 ACS da USF Engenho de Baixo, 02 foram afastadas das atividades por determinação médica, sem perspectiva de retorno. Além disso, a USF Campinas possui uma extensa microárea descoberta de ACS desde a entrega das unidades residenciais do Programa Minha Casa, Minha Vida no bairro.

#### **4.1.2 Dados de produção das equipes de saúde da família**

Apresentamos a seguir a produtividade dos profissionais da atenção básica no SISAB e, por meio dela, é possível conhecer a realidade social e sanitária da população, acompanhar e avaliar a adequação dos serviços de saúde oferecidos e readequá-los sempre que necessário, com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços prestados.

**Quadro 05-** Produção dos médicos (as) e enfermeiros (as) por equipe, de 2017 a 2021.

Unidade de Saúde da Família	Total de consultas realizadas 2017	Total de consultas realizadas 2018	Total de consultas realizadas 2019	Consultas Realizadas 2020			Consultas Realizadas 2021		
				Médicos	Enfermagem	Total	Médicos	Enfermagem	Total
<b>Baixa Fria/ Macaco</b>	4.491	5.243	3.294	838	804	1.642	1.352	502	1.854
<b>Caípe de Baixo</b>	2.375	2.159	2.908	978	1.095	2.073	1.158	912	2.070
<b>Caípe de Cima</b>	1.565	1.982	2.733	465	642	1.107	1.096	593	1.689
<b>Campinas/ Pitangueiras</b>	2.919	4.127	3.551	1.610	1.530	3.140	2.302	2.724	5.026
<b>Centro I</b>	1.366	2.181	1.809	1.358	622	1.980	1.583	2.144	3.727
<b>Centro II</b>	209	428	1.928	995	445	1.440	1.097	563	1.660
<b>Colmonte/ Curupeba</b>	3.655	2.762	2.839	507	653	1.160	695	384	1.079
<b>Engenho de Baixo/ Ilha das Fontes</b>	2.849	2.856	2.490	703	501	1.204	974	595	1.029
<b>Jabequara da Areia</b>	3.161	3.530	4.332	545	496	1.041	1.745	573	2.318
<b>Monte Recôncavo</b>	2.005	2.718	3.553	1.759	928	2.687	2.396	1.160	3.556
<b>Muribeca</b>	3.255	1.509	2.444	1.100	877	1.977	1.233	1.022	2.255
<b>Nova São Francisco</b>	2.278	4.013	4.163	1.673	1.016	2.689	1.926	1.615	3.541
<b>Paramirim/ Madrugá</b>	2.184	3.052	2.848	838	1.400	2.238	1.212	857	2.069
<b>Santo Estevão/ Ilha do Paty</b>	1.719	2.547	2.834	589	734	1.323	387	527	914
<b>São Bento</b>	4.342	5.718	5.493	2.407	1.026	3.433	3.216	1.154	4.370
<b>Socorro</b>	1.682	2.432	2.948	1.119	1.094	2.213	1.122	215	1.337
<b>TOTAL</b>	<b>40.055</b>	<b>46.829</b>	<b>50.167</b>	<b>17.484</b>	<b>13.863</b>	<b>31.347</b>	<b>23.494</b>	<b>15.540</b>	<b>39.034</b>

Fonte: SISAB, 2022.

Assim, houve o aumento de número de atendimentos quando comparado ao ano anterior. Em relação a produção de visita domiciliar dos ACS, analisou-se o aumento de aproximadamente 71% no registro de visitas domiciliares em relação ao ano anterior, conforme apresentado no quadro 5.

**Quadro 06-** Visitas Domiciliares realizadas pelo ACS, de 2017 a 2021.

Unidade de Saúde da Família	Total de visitas				
	2017	2018	2019	2020	2021
Baixa Fria/ Macaco	7.296	8.555	6.157	4.435	7.503
Caípe de Baixo	5.775	3.783	4.094	2.886	7.341
Caípe de Cima	8.733	6.956	7.287	6.606	8.315
Campinas/ Pitangueiras	15.200	9.894	13.273	3.774	10.001
Centro I	2.661	6.373	6.662	2.569	10.105
Centro II	16.378	10.406	6.916	6.198	16.482
Colmonte/ Curupeba	7.465	4.160	5.347	2.954	8.394
Engenho de Baixo/ Ilha das Fontes	2.826	721	-	28	314
Jabequara da Areia	12.045	7.332	6.339	5.602	11.473
Monte Recôncavo	11.093	9.829	8.792	5.784	12.629
Muribeca	13.314	12.779	11.584	7.407	9.012
Nova São Francisco	12.818	14.861	12.477	7.926	10.342
Paramirim/ Madrugá	8.630	8.264	6.841	6.501	14.674
Santo Estevão/ Ilha do Paty	4.767	4.630	3.275	2.899	3.253
São Bento	15.396	20.284	22.629	15.268	18.931
Socorro	5.309	4.477	3.587	3.363	4.187
<b>TOTAL</b>	<b>149.706</b>	<b>133.304</b>	<b>104.900</b>	<b>84.200</b>	<b>143.956</b>

Fonte: SISAB, 2022;

#### 4.1.3 Serviço Social

Como já exposto, essa é uma categoria profissional não obrigatória nas normativas do Ministério da Saúde para composição da equipe mínima da estratégia de saúde da família. Apesar disso, o município incorporou tal categoria, visto a sua especificidade.

Diante disso, ressalta-se que o exercício da profissão de Serviço Social está disciplinado pela Lei nº 8.662 de 07 de junho de 1993, que destaca as competências e atribuições privativas do Assistente Social, cujo o fazer objetiva a emancipação e o protagonismo do público alvo, em que esse é orientado e potencializado à tomada de decisões e criação de estratégias para gerir a sua vida em todos os âmbitos, de forma autônoma e cidadã. A inserção desses profissionais na Saúde da Família está pautada nos parâmetros de atuação do assistente social na saúde. A produção dessa categoria profissional no período de 2017 a 2021 encontra-se expressa no quadro seguinte:.

**Quadro 07-** Produção das assistentes sociais por equipe, de 2017 a 2021.

Unidade de Saúde da Família	Total de Atendimentos				
	2017	2018	2019	2020	2021
Baixa Fria/ Macaco	-	267	137	25	171
Caípe de Baixo	41	250	255	280	85
Caípe de Cima	337	481	208	218	275
Campinas/ Pitangueiras	377	397	531	202	630
Centro I	78	31	-	01	134
Centro II	-	28	152	59	248
Colmonte/ Curupeba	64	452	366	200	412
Engenho de Baixo/ Ilha das Fontes	368	671	584	525	780
Jabequara da Areia	383	642	529	12	63
Monte Recôncavo	379	471	427	194	295
Muribeca	161	402	304	21	000
Nova São Francisco	401	415	484	280	354
Paramirim/ Madruga	86	51	178	293	109
Santo Estevão/ Ilha do Paty	582	1.095	718	-	342
São Bento	307	331	451	165	444
Socorro	29	115	94	03	56
<b>TOTAL</b>	<b>3.593</b>	<b>5.666</b>	<b>5.418</b>	<b>2.353</b>	<b>4.398</b>

Fonte: SISAB, 2022.

É fundamental lembrar que em 2017 a USF Centro II funcionava como PACS, e por isso não havia assistente social na equipe. A unidade de saúde da família foi entregue em outubro de 2018, o que justifica a baixa produção no período.

## **4.2. Produção Diretoria de Média e Alta Complexidade**

A Diretoria de Média e Alta complexidade é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos de alta densidade tecnológica, para o apoio diagnóstico e tratamento.

Assim, incorpora um conjunto de procedimentos que envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.

Estão sob a responsabilidade desta diretoria os serviços especializados e aqueles que garantem o acesso ao diagnóstico e tratamento, conforme detalhado a seguir.

### **4.2.1 CRESAM**

A Clínica de Referência à Saúde da Mulher (CRESAM) atende à mulher em todas as fases de vida de acordo com suas particularidades e peculiaridades, da adolescente à idosa. Essa tem por finalidade atender aos pacientes referenciados das diversas unidades de saúde do município de São Francisco do Conde, oferecendo:

- Pré-Natal de Alto Risco tipo I;
- Consultas Clínicas;
- Consultas Especializadas como: Mastologia, Pneumologia, Cardiologia, Ginecologia e Obstetrícia, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Psicologia e de Enfermagem;
- Exames como mamografia, coleta de preventivo ginecológico, colposcopia, biópsia de colo uterino e ultrassonografia.

### **Dados de produção**

Em 2021 foram realizados, aproximadamente, 580 serviços de mastologia, 1253 serviços de ginecologia, 891 atendimentos especializados em ginecologia, 158 serviços de cardiologia, 116 serviços de fisioterapia, 346 serviços de obstetrícia/pré-natal, 710 atendimentos nutricionais, 652 atendimentos de enfermagem, 633 mamografias, 129 ultrassonografias e 2.357 procedimentos de enfermagem. O serviço de ultrassonografia ocorreu apenas em janeiro de 2021 e não houve atendimento psicológico no CRESAM devido à ausência de profissional.

#### 4.2.2 Núcleo de Cuidados à Saúde da Mulher do Caípe de Baixo

Implantado com a finalidade de descentralizar serviços e procedimentos de saúde à população residente no Caípe de Baixo e bairros adjacentes (Figura 2), que antes era atendida no CRESAM, facilitando assim o acesso da população aos serviços e reduzindo o tempo de espera e de deslocamento às consultas e realização de exames.

As especialidades presentes neste núcleo são: Obstetrícia, Ginecologia, Ortopedia, Mastologia, Cardiologia, Nutrição, Enfermagem e Serviço Social.

**Figura 2-** Bairros com atendimentos especializados descentralizados ao Núcleo de Saúde da Mulher do Caípe de Baixo.



**Fonte:** SESAU, 2020.

#### Dados de produção

No total, foram realizadas 2.136 consultas especializadas, sendo 595 de ortopedia, 419 de mastologia, 486 de cardiologia, 428 ginecológicas e 208 atendimentos obstétricos. Quanto à assistência de outros profissionais de nível superior (exceto médicos), totalizou-se 1413 atendimentos, desses, 286 foram de enfermagem, 418 de assistente social e 709 de nutrição. Quando comparado ao ano 2020, constatou-se que houve um aumento substancial do número de

atendimentos, conforme demonstra quadro a seguir:

**Quadro 8.** Produtividade Núcleo do Caípe de Baixo 2020 e 2021.

<b>Especialidade</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Assistente Social</b>	394	418
<b>Cardiologista</b>	284	486
<b>Enfermagem</b>	119	286
<b>Ginecologista</b>	192	428
<b>Mastologista</b>	311	419
<b>Nutrição</b>	198	709
<b>Obstetrícia</b>	129	208
<b>Ortopedia</b>	538	595
<b>TOTAL</b>	<b>2.165</b>	<b>3.549</b>

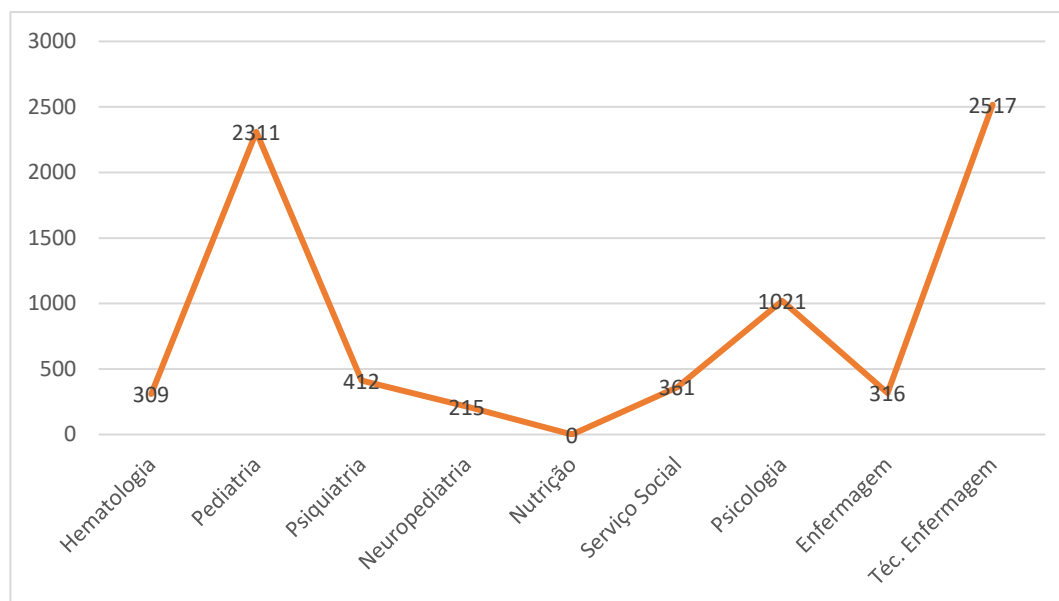
**Fonte:** Dados de produção da unidade, 2021.

Houve também 263 atendimentos psicológicos, contudo houve o desligamento da profissional em dezembro de 2021. Ademais, vale salientar que além dos atendimentos individuais, os profissionais ainda realizaram atividades educativas com a população (salas de espera e palestras), de acordo com as necessidades evidenciadas no serviço e com as temáticas propostas na Agenda da Saúde.

#### **4.2.3 Núcleo de Cuidados à Criança e à Pessoa com Doença Falciforme Rilza Valentim**

O Núcleo integrado de cuidado à criança e a pessoa com doença falciforme é um serviço com proposta didática-assistencial do qual faz parte uma equipe multidisciplinar e tem como objetivo oferecer atendimento médico e interdisciplinar, visando a análise e intervenção nos fatores que interferem no processo de desenvolvimento da criança e do adolescente e no tratamento da pessoa com doença falciforme, sem delimitação de área de cobertura.

**Gráfico 1** –Total de atendimentos realizados por especialidade no Núcleo de Cuidados à Criança e à Pessoa com Doença Falciforme, 2021.



**Fonte:** Dados de produção da unidade, 2021.

#### 4.2.4 Centro de Atenção Psicossocial- CAPS

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diferentes modalidades, são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituídos por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar. Esse oferta, prioritariamente, atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar (BRASIL, 2018). O município possui o CAPS tipo I, previsto pela portaria ministerial para município com população com pelo menos 15 mil habitantes, e deve atender todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes (BRASIL, 2018).

Sob a ótica do processo de trabalho, o CAPS passou a funcionar nos moldes previstos pela Política Nacional de Saúde Mental, a partir da inauguração da sua nova sede, em dezembro de 2019, em parceria com Programa de Fortalecimento do SUS na Região Metropolitana do Salvador- PROSUS/SESAB.

A equipe é composta por psiquiatra, professor de educação física, assistente social, psicóloga, terapeuta ocupacional, farmacêutica, enfermeira, técnica de enfermagem, nutricionista, oficinaira, higienizador, vigilante, assistente administrativo, atendente de farmácia, coordenação técnica e coordenação administrativa.

Torna-se válido salientar que em 2021 houve parecer favorável da Secretaria de Saúde do

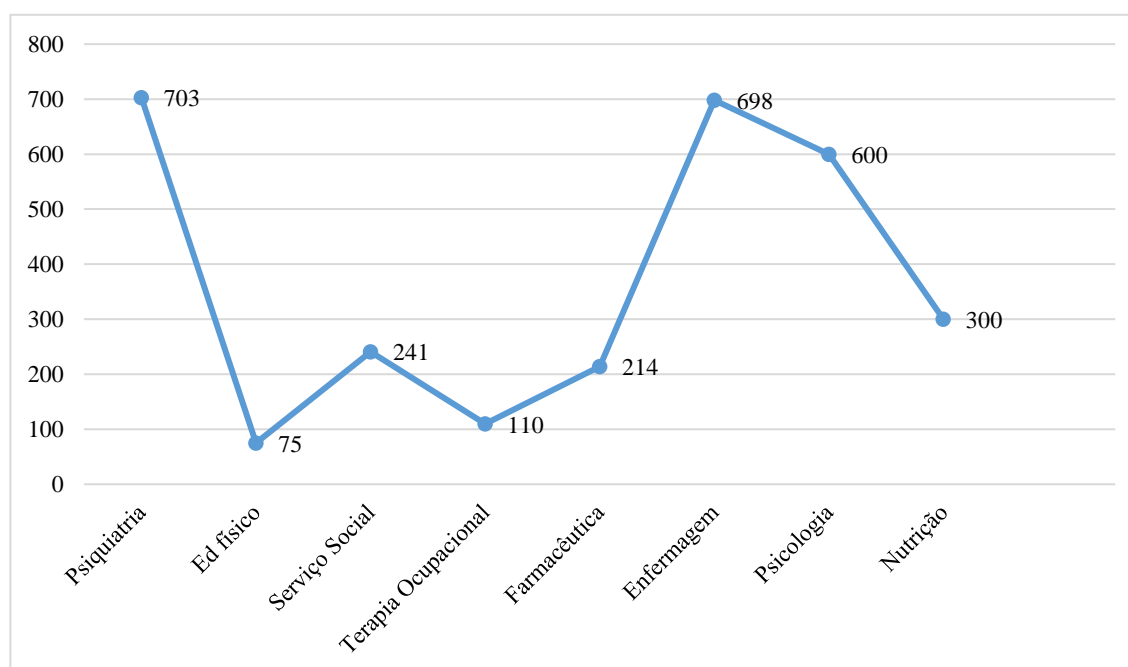


Estado da Bahia para habilitação deste estabelecimento (resolução CIB 138/2021), contudo o Sistema de Apoio à Implementação de Política em Saúde (SAIPS) ainda não permite cadastrar a proposta de habilitação desse tipo de estabelecimento de saúde no Brasil.

### Dados da produção

No Gráfico 2 consta o registro de atendimentos individuais realizados pelos profissionais no ano de 2021. Nele, nota-se que apesar do psiquiatra ser o mais demandado, todas as categorias profissionais também realizam atendimento individual aos pacientes.

**Gráfico 2.** Atendimentos individuais por categoria profissional



Fonte: RAAS, 2021.

#### 4.2.5 Serviço de Fisioterapia Clínica

Desde que se optou pela gestão direta do serviço de fisioterapia municipal, ampliou-se o escopo de atuação para um programa que contemplasse a incorporação de novas práticas de cuidado em fisioterapia (Pilates), a descentralização do serviço para a Região do Caípe e a garantia da fisioterapia domiciliar aos usuários com impossibilidade de locomoção. Cabe pontuar que o serviço de fisioterapia da Região do Caípe funciona na estrutura do Complexo do Caípe.

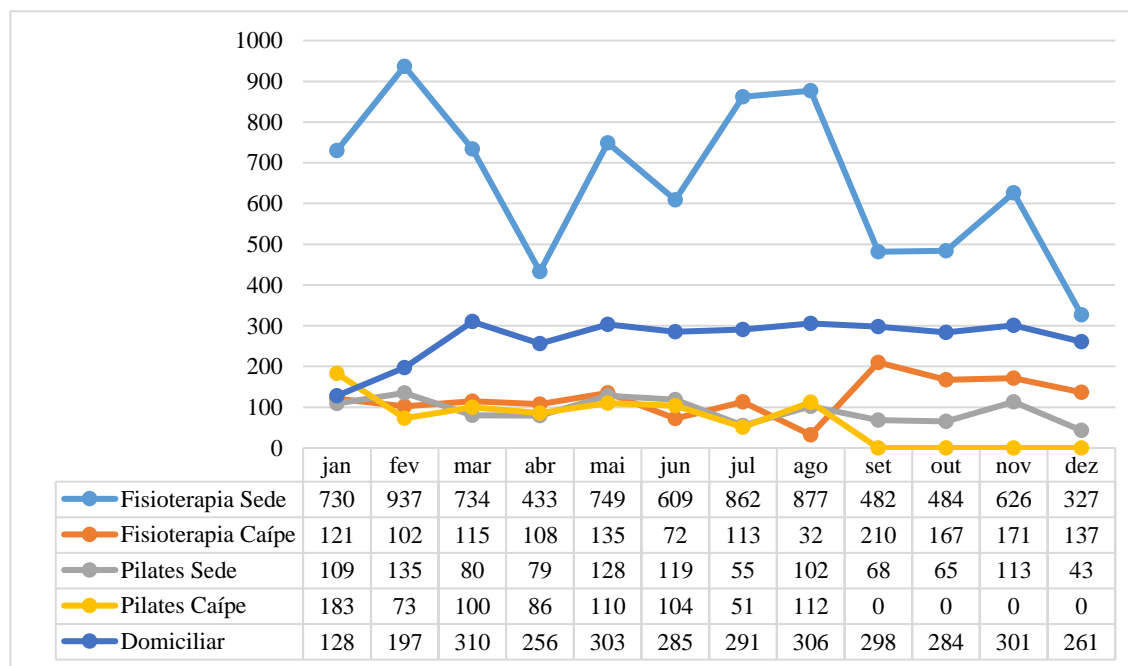
O serviço foi organizado de forma a atender toda população do município, impactando na qualidade de vida dos usuários. Ademais, buscou-se a interface com a atenção básica, de modo a contribuir na prevenção de doenças e sequelas mais frequentes na população do município.

No momento, o serviço funciona com 3 equipes, sendo 01 para Caípe de Baixo, 01 na Sede e outra equipe para fisioterapia domiciliar. Além dos profissionais listados, a equipe conta com uma coordenação geral do serviço.

#### Dados de produção

A produção dos profissionais da clínica estão mencionadas no gráfico a seguir:

**Gráfico 3** – Produção da clínica de fisioterapia, por tipo e localidade durante o ano.

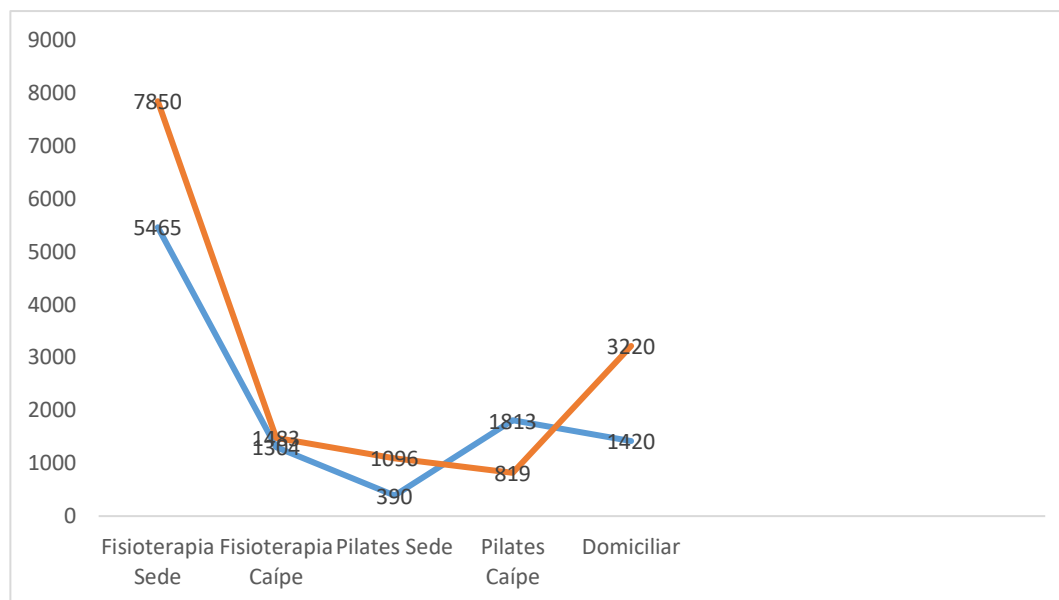


**Fonte:** Dados de produção da unidade, 2021.

Constatou-se ainda maior produtividade do serviço quando comparado ao ano anterior.

Contudo, houve a redução da produtividade de Pilates em Caípe de Baixo devido a suspensão temporária dos serviços na localidade, conforme demonstra gráfico a seguir:

**Gráfico 4.** Produtividade de fisioterapia em 2020 e 2021.



**Fonte:** Dados de produção da unidade, 2021.

#### 4.2.6 SAMU

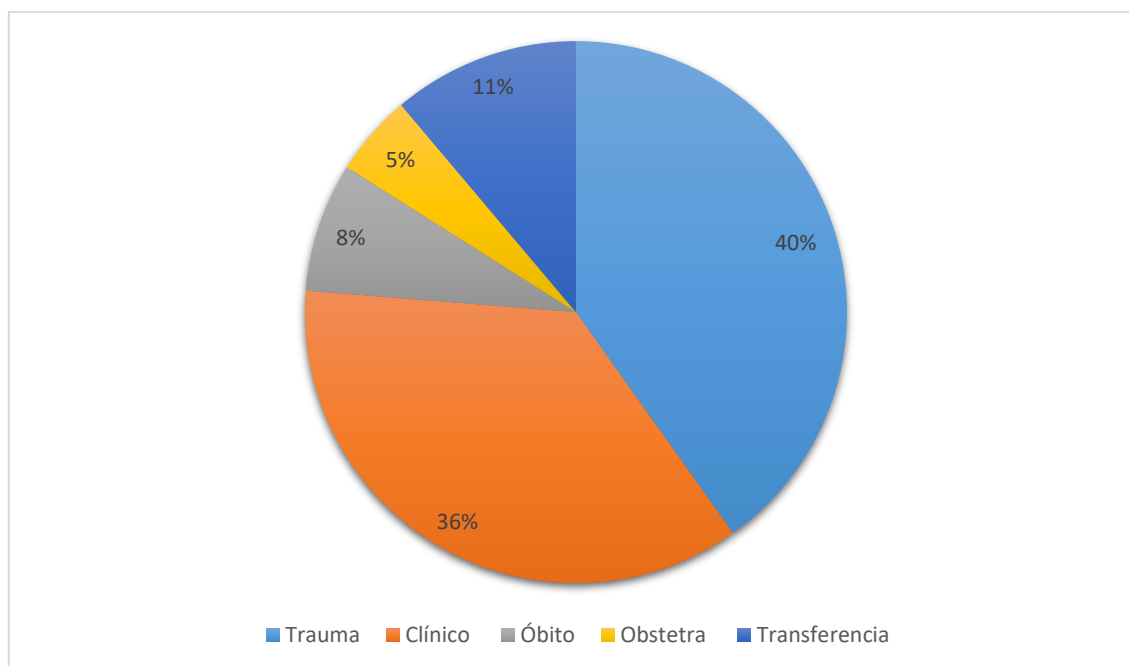
O SAMU é um serviço pré-hospitalar que tem por missão atender pacientes vítimas de trauma e urgências clínicas, possibilitando maiores chances de sobrevivência, respondendo às necessidades da população e oferecendo a melhor resposta de pedido de auxílio.

O serviço conta com 02 unidades, sendo uma de suporte básico de vida e outra de suporte avançado. Para isto, possui 39 profissionais sendo destes 07 enfermeiros, 07 médicos, 13 condutores, 12 técnicos de enfermagem e uma coordenação geral que trabalham em plantões de 24h.

#### Dados de produção

Quando detalhado o perfil das ocorrências atendidas no período, observou-se que os traumas corresponderam a 40% (198) dos atendimentos prestados pelas equipes, 178 (36%) foram ocorrências clínicas, 55 (11%) transferências, 38 (8%) óbito e 24 (5%) assistências obstétricas.

**Gráfico 5** – Perfil das ocorrências atendidas pela equipe em 2021.



**Fonte:** Dados de produção da unidade, 2021.

#### **4.2.7 Central de Regulação Ambulatorial**

Este setor é responsável pela regularização do acesso aos serviços na rede SUS (local e regional) e credenciada, respeitando os protocolos vigentes, a classificação de risco do indivíduo e demais critérios de priorização.

#### **Dados da produção**

Os quadros seguintes apresentam a situação de consultas e exames agendados por lista única, esclarecendo que as instituições que marcam por esse método são o Hospital da Mulher, Roberto Santos, Ana Nery e Santo Antônio, considerando as cotas do município definidas na PPI.

**Quadro 9** - Agendamentos pelo Lista Única para o Hospital Roberto Santos no ano de 2021.

<b>HOSPITAL ROBERTO SANTOS</b>		
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>PACIENTES AGENDADOS</b>	<b>AGUARDANDO AGENDAMENTO</b>
Pré-Natal Alto Risco	05	0
Pediatria / Neurocirurgia	01	0
Gastroenterologia / Triagem	04	11
Cirurgia Geral	02	19
Neurocirurgia / Neurocirurgião	03	08
Oftalmologista	0	0
Coloproctologista	01	08
Urologia	0	12
Exame de Ressonância Magnética	0	08
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>66</b>

Fonte: Lista Única, 2021.

**Quadro 10** - Agendamentos pelo Lista Única para o Hospital Ana Nery no ano de 2021.

<b>HOSPITAL ANA NERY</b>		
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>PACIENTE AGENDADOS</b>	<b>AGUARDANDO AGENDAMENTO</b>
Cateterismo	07	0
Cintilografia	11	0
Tomografia	02	0
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Fonte: Lista Única, 2021.

**Quadro 11-** Agendamentos pelo Lista Única para o Hospital Manoel Vitorino no ano de 2021.

<b>HOSPITAL MANOEL VITORINO</b>		
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>PACIENTE AGENDADOS</b>	<b>AGUARDANDO AGENDAMENTO</b>
Ortopedia Joelho	0	04
Ortopedia Coluna	04	08
Ortopedia Pé	01	0
Ortopedia Ombro	01	0
<b>TOTAL</b>	<b>06</b>	<b>12</b>

**Fonte:** Lista Única, 2021.

**Quadro 12 -** Agendamentos pelo Lista Única para o Hospital Irmã Dulce no ano de 2021.

<b>HOSPITAL IRMÃ DULCE</b>		
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>PACIENTE AGENDADOS</b>	<b>AGUARDANDO AGENDAMENTO</b>
Bucomaxilo Facial	0	03
BERA, PEAT ou OEA	0	12
Audiometria Infantil	07	20
Audiometria Adulto	39	66
Dermatologista	01	04
Cirurgião Gineco	0	04
Oftalmologista	0	02
Ortopedia Ombro	0	10
Ortopedia Geral	0	01
Ortopedia Quadril	07	02
Ortopedia Pé	0	04
Ortopedia Joelho	06	56
Ortopedia Pediátrica	0	01
Otorrinolaringologista	154	72
Urologia Adulto	05	24
Endoscopia Digestiva	01	05
Biopsia Percutânea	01	0
Ecocardiograma Adulto	01	0

Ultrassonografia	01	0
Mamografia	09	0
PP de Imagem	0	0
Tomografia	06	0
Ressonância	08	0
<b>TOTAL</b>	<b>246</b>	<b>286</b>

**Fonte:** Lista Única, 2021.

No quadro 13 consta o total de agendamentos realizados no Sistema Vida, que de acordo com a PPI, são executadas pelo município de Salvador.

**Quadro 13-** Agendamentos realizados no Sistema Vida no ano de 2021.

<b>PROCEDIMENTOS/EXAMES</b>	<b>TOTAL</b>
Ressonâncias Diversas	451
Tomografias Diversas	362
Colonoscopia	15
Litotripsia	13
Densitometria Óssea	52
Cateterismo	02
Biopsia	49
Cintilografia do Miocárdio	18
Cateterismo	02
Angioressonância	04
Polissonografia	02
<b>TOTAL</b>	<b>932</b>

**Fonte:** Sistema Vida, 2021.

Sobre os exames laboratoriais cabe esclarecer que uma parte deles é executada por credenciamento e a outra agendada no Sistema de Regulação do município (SISREG) para execução no hospital, já que não está previsto no contrato vigente a cobertura total desses exames. O quadro 14 apresenta um comparativo entre os agendados realizados por meio do SISREG.

**Quadro 14 . Consultas agendadas pelo Sistema de Regulação Municipal (SISREG) 2021**

<b>CONSULTAS</b>	<b>TOTAL</b>
Cardiologia Geral	7.770
Cirurgião Vascular (Angiologista)	4.030
Dermatologista	2.180
Endocrinologista	7.700
Gastroenterologista	4.360
Hematologista	750*
Infectologista	1.160
Neurologista	7.720
Oftalmologista	8.070
Ortopedia Geral	6.620
Otorrinolaringologista	6.140
Pediatra	21.100
Pneumologista	3.340
Proctologista	2.660
Reumatologista	1.890
Urologista	7.580
Psicóloga	386**
Psiquiatra	622**
<b>TOTAL</b>	<b>94.078</b>

\*Total de consultas do Núcleo + HDACAL.

\*\*Período de Setembro à Dezembro de 2021.

Fonte: SISREG, 2021.



**Quadro 15.** Exames agendados pelo Sistema de Regulação Municipal (SISREG) 2021.

<b>EXAMES</b>	<b>TOTAL</b>
USG	12.366
RX	14.800*
ECG	15.388
Laboratório	42.460**
<b>TOTAL</b>	<b>85.014</b>

\*Quantitativo de Junho a Dezembro (devido a problemas no Aparelho).

\*\*Quantitativo específico por exame/procedimento.

Fonte: SISREG, 2021.

**Quadro 16 .** Agendamentos para o CRESAM pelo Sistema de Regulação Municipal (SISREG) 2021

<b>CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE A MULHER (CRESAM)</b>	
<b>CONSULTAS</b>	<b>TOTAL</b>
Cardiologista	1.090
Ginecologista	1.174
Mastologista	3.840
Nutricionista	3.370
Preventivo	9.677
Mamografia	11.970
<b>TOTAL</b>	<b>31.121</b>

Fonte: SISREG, 2021.

#### 4.2.8 Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

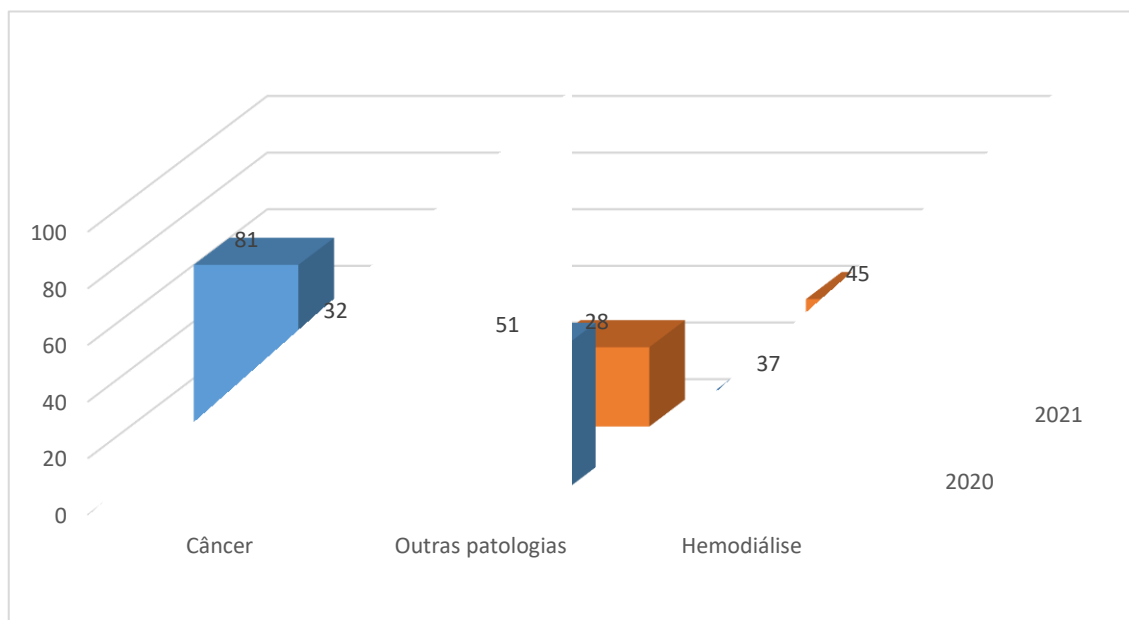
O TFD é definido pela Portaria nº 055/ 1999 e consiste em uma ajuda de custo ao paciente e, em alguns casos, também ao acompanhante, para fins de despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS para tratamento fora do município de residência, de acordo com os procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS.

As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte (aéreo, terrestre e fluvial), diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município.

#### Dados de produção

O Gráfico 6 demonstra o perfil dos cadastrados no TFD no ano de 2021 e, com base nele, percebe-se que a maioria são para tratamento de câncer, seguido de outras patologias e hemodiálise. Juntos, o total de cadastrados no programa é de 105 usuários.

**Gráfico 6** – Perfis dos cadastrados no TFD em 2021



**Fonte:** Registros do setor, 2021.

Torna-se válido salientar que em 2021 o setor teve uma sala exclusiva para o seu funcionamento, o que garantiu o acolhimento e escuta qualificada durante o período.

#### **4.2.9 Serviço de Acolhimento Social**

Trata-se de um serviço estratégico de âmbito municipal, organizado em 2021, que tem por finalidade ampliar o acesso da população aos Programas em Saúde. Tem como objetivo acolher e garantir um atendimento integral aos usuários que encontram-se em risco e vulnerabilidade social, contribuindo para prevenção e tratamento em saúde. O Serviço implica não apenas em ofertar produtos dos referidos programas nele inserido, como também garantir a escuta qualificada do usuário em suas demandas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e doença, contribuindo para melhoria da qualidade de vida e inclusão social. O serviço é constituído pelos seguintes programas:

- Programa de Tecnologia Assistiva em Saúde (PTAS/ Lei Municipal 427/2016);
- Programa de Fornecimento de Fraldas Descartáveis (Lei Municipal 561/2019);
- Programa de Fornecimento de Insumos para Insulinodependentes (Portaria Municipal 024/2019);
- Suplementos (Lei Municipal de Medicamento de Alto custo 560/2019).

##### **4.2.9.1 Programa de Tecnologia Assistiva em Saúde**

Este programa é regulamentado pela Lei Municipal nº 427/2016 e tem por objetivo melhorar a qualidade de vida dos seus beneficiários por meio de uma proposta interdisciplinar que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços.

O público alvo do programa são pessoas com deficiência, incapacidade e ou mobilidade reduzida, que por meio das ajudas técnicas visa promover a funcionalidade e garantir autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social. Além das ajudas técnicas, o programa pode ainda encaminhar usuários para serem atendidos em outros pontos da rede SUS.

## Dados de produção

Durante todo o ano de 2021 foram entregues 446 ajudas técnicas a usuários do programa, conforme visualizado no quadro a seguir.

**Quadro 17 .** Quantitativo de Ajudas Técnicas de 2021

ITEM OFERTADO	MÊS											
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Cadeira de rodas semi obeso					01							
Cadeira de rodas convencional					03	05	07	04	02	03		
Cadeira de banho Convencional					02	03	04	04	04	04		
Cama hospitalar a nível de empréstimo					01		01	01		01		02
Muletas Adultos (par)						01		02		04	01	
Andador Adulto						01			01			
Colchão caixa de ovo						03	01	02	05	04		03
Bota ortopédica infantil com curto tutor bilateral (par)								01				
Colchão Impermeável									01			
Cadeira de banho adaptável adulto											01	01
Palmilha ortopédica infantil												01
Óculos infantil. (paciente com baixa visão)									01			
Aparelho coletores e adjuvantes de proteção e segurança									90	90	90	90
Órtese de tornozelo e pé												01
<b>TOTAL</b>					07	13	13	14	104	106	92	97

Fonte: Registros do programa, 2021.

#### 4.2.9.2 Programa de Fornecimento de Fraldas Descartáveis

Considerando que a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e a Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, incumbem ao Poder Público o fornecimento dos recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação, lembrando que, os benefícios eventuais no âmbito da Política de Assistência Social são de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública, e que o fornecimento de fraldas aos cidadãos cuja necessidade é motivada por doença, é competência da Política de Saúde, conforme disposto na Resolução nº39 de 09 de dezembro de 2010 do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome- Conselho Nacional de Assistência Social. Pensando nisso, na assistência a esse público que o município de São Francisco do Conde criou o Programa Municipal de Fornecimento de Fraldas Descartáveis através da Lei Municipal nº 561/2019.

#### Dados de produção

**Quadro 18.** Quantidade de dispensação de insumos

Tamanhos/Meses	Abril	Mai	Junho	Outubro	Novembro	Dezembro
<b>M Infantil</b>	00	00	08	16	16	16
<b>G Infantil</b>	36	40	40	40	40	40
<b>XG Infantil</b>	45	45	54	81	81	81
<b>P Adulto</b>	55	55	55	55	66	66
<b>M Adulto</b>	128	120	112	200	200	200
<b>G Adulto</b>	91	536	528	664	616	616
<b>XG Adulto</b>	24	200	192	280	280	280
<b>TOTAL(pacotes)</b>	379	996	989	1.336	1.299	1.299

Fonte: Registros do programa, 2021.

#### **4.2.9.3 Programa de Fornecimento de Insumos para Insulinodependentes**

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica, caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose, cujo controle glicêmico inadequado resulta no aparecimento das graves complicações que reduzem a expectativa de vida e comprometem a qualidade de vida do (a) portador (a) desta doença.

As intervenções terapêuticas do diabetes visam ao rigoroso controle da glicemia e de outras condições clínicas no sentido de prevenir ou retardar a progressão da doença para as complicações crônicas micro e macro vasculares, assim como evitar complicações agudas, em especial a cetoacidose e o estado hiperglicêmico hiper osmolar.

Na Atenção Básica, essas intervenções podem ser efetuadas por meio da prevenção dos fatores de risco, da identificação e tratamento de indivíduos de alto risco para diabetes (prevenção primária), da identificação de casos diagnosticados de diabetes (prevenção secundária) para tratamento e intensificação do controle de pacientes já diagnosticados visando prevenir complicações agudas e crônicas (prevenção terciária).

A abordagem terapêutica deve ser multiprofissional, incluindo a assistência farmacêutica, o monitoramento da glicemia e outros parâmetros clínicos, planejamento da atividade física e orientação dietética.

As duas abordagens fundamentais para avaliar o controle glicêmico são: a medida da Hemoglobina Glicada (A1c) e o automonitoramento da glicemia capilar (AMGC). Apesar e ambas fornecerem informações fundamentais e complementares para um tratamento adequado, esse protocolo tem como principal foco abordar os critérios para a realização do AMGC. Insumos para o AMGC:

- Tiras reagentes de medida de glicemia capilar;
- Lancetas para punção digital;
- Glicosímetros.

## Dados de produção

**Quadro 19.** Quantidade de dispensação de insumos

Insumos/Meses	Maio	Jun.	Jul.	Ago	Set.	Out.	Nov.	Dez.
<b>Caixas de Fitas</b>	352	352	352	415	560	634	702	702
<b>Caixas de Lancetas</b>	176	176	176	211	280	317	351	351
<b>Glicosímetros</b>	-	-	-	-	-	-	-	4

Fonte: Registros do programa, 2021.

### 4.10 Hospital Docente Assistencial Célia Almeida Lima (HDACAL)

Em 2021, o Hospital Docente Assistencial Celia Almeida Lima (HDACAL) passou a ser gerido pela Fundação FABAMED. Seguem os procedimentos hospitalares desenvolvidos ao longo do período 2017 a 2021:

**Quadro 20.** Procedimentos hospitalares do HDACAL de 2017 a 2021

PROCEDIMENTOS	2017	2018	2019	2020	2021
Consultas, atendimentos, acompanhamentos	1	403	134	173	189
Tratamentos Clínicos (outras especialidades)	16	124	513	441	455
Tratamento em oncologia	-	8	6	19	4
Tratamento em Nefrologia	-	2	29	23	19
Tratamento de lesões, encaminhamentos e outros, decorrente de causas externas	-	-	34	18	25
Parto e Nascimento	6	203	240	354	290
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	4	2	1

<b>Cirurgia do Sistema Nervoso Central e Periférico</b>	-	-	1	-	-
<b>Cirurgia do aparelho circulatório</b>	-	-	1		1
<b>Pequenas Cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</b>	1	19	-	15	-
<b>Cirurgia do Aparelho Digestivo, órgãos anexos e parede abdominal</b>	7	114	176	70	16
<b>Cirurgia do Sistema Osteomuscular</b>	-	11	63	57	71
<b>Cirurgia do Aparelho Geniturinário</b>	2	45	72	52	21
<b>Cirurgia de Mama</b>	-	-	1	1	-
<b>Cirurgia Obstétrica</b>	2	231	276	204	168
<b>Cirurgia Reparadora</b>	-	-	-	1	-
<b>Cirurgia Torácica</b>	-	-	3	-	2
<b>Outras Cirurgias</b>	-	1	1	16	13
<b>TOTAL</b>	35	1161	1603	1446	1275

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2021.



### 4.3 DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Política Nacional de Vigilância em Saúde, a define como:

“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.” (BRASIL, 2018)

Desta maneira, a vigilância em saúde deve estar atenta ao comportamento das doenças, agravos e à exposição aos riscos, em indivíduos e coletividade. Compreende as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador com vista a prevenção, controle e recuperação da saúde.

Para isto, a vigilância possui um caráter orientador do modelo de atenção à saúde nos territórios. Sua efetivação depende de fortalecimento e articulação com atenção à saúde, em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, por meio da elaboração compartilhada de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde.

Nesse contexto, o enfrentamento da pandemia ressaltou a importância de uma vigilância integrada entre si e com a assistência à saúde, sendo a epidemiologia o eixo estruturante das ações executadas no decorrer o ano.

#### 4.3.1 Vigilância Epidemiológica

A Lei 8080/90 a conceitua como:

“um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” (Lei 8.080/90, Art. 6º, § 2º).

Dentre as atribuições da vigilância epidemiológica destaca-se:

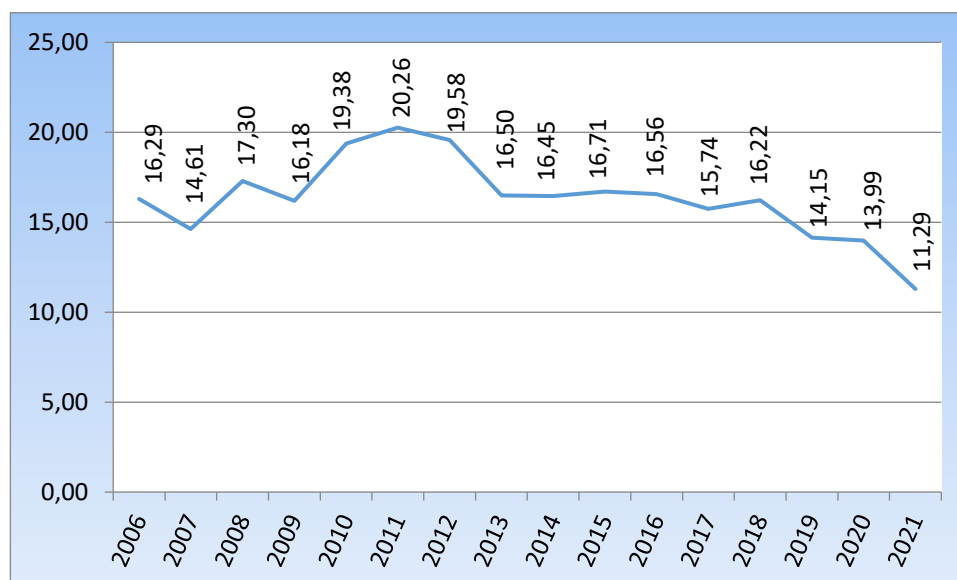
- Analisar e acompanhar o comportamento epidemiológico de doenças e agravos de interesse municipal, estadual e federal, visando a adoção de medidas de controle e a retroalimentação do sistema de informação;
- Implantar, gerenciar e operacionalizar os sistemas de informação de base epidemiológica visando a coleta de dados necessários à análise da situação de saúde;
- Estabelecer os instrumentos de coleta e análise de dados, fluxos, periodicidade, variáveis e indicadores relevantes no âmbito municipal;
- Articular-se com os níveis de atenção para nortear o diagnóstico, manejo e prevenção das

doenças de interesse da saúde pública;

- Realizar investigação epidemiológica de casos, surtos e óbitos (fetal, infantil, mulher em idade fértil e mal definido);
- Executar e acompanhar as ações previstas para o controle de endemias e das doenças imunopreveníveis;
- Elaborar boletim epidemiológico e participar da definição de estratégias de comunicação em saúde;
- Promover ações de educação permanente e continuada dos trabalhadores de saúde.

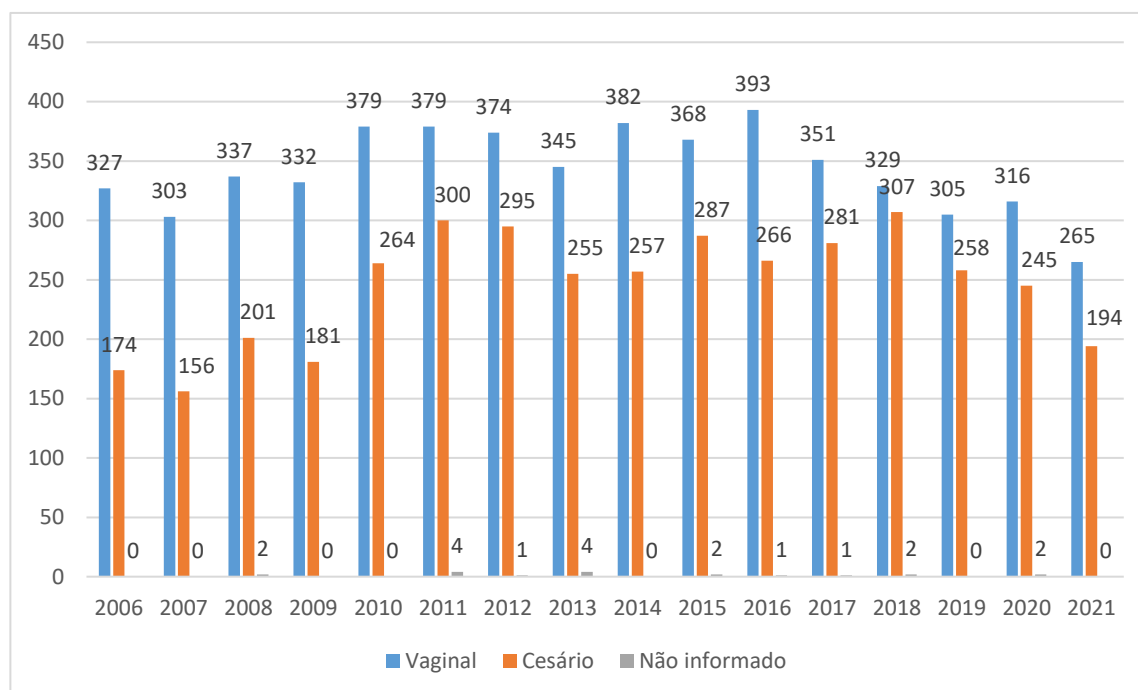
#### 4.3.1.1 Indicadores importantes para a vigilância epidemiológica

**Figura 03-** Taxa de Natalidade Bruta em São Francisco do Conde, de 2006 a 2021.

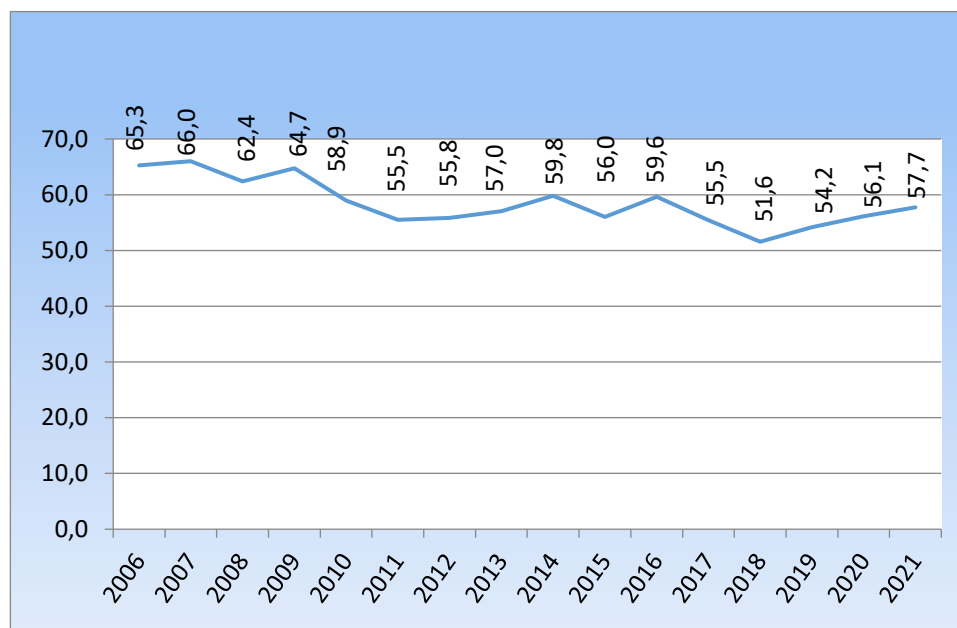


Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINASC, 2021.

Nota-se na figura 03, uma tendência de redução da taxa de natalidade no período analisado, exceto nos anos de 2015 e 2018, quando ocorreu a suspensão temporária do atendimento SUS em maternidade de grande porte sediada em município vizinho. Acredita-se que o uso da comprovação de residência de familiares e conhecidos do município possam justificar os incrementos no período.

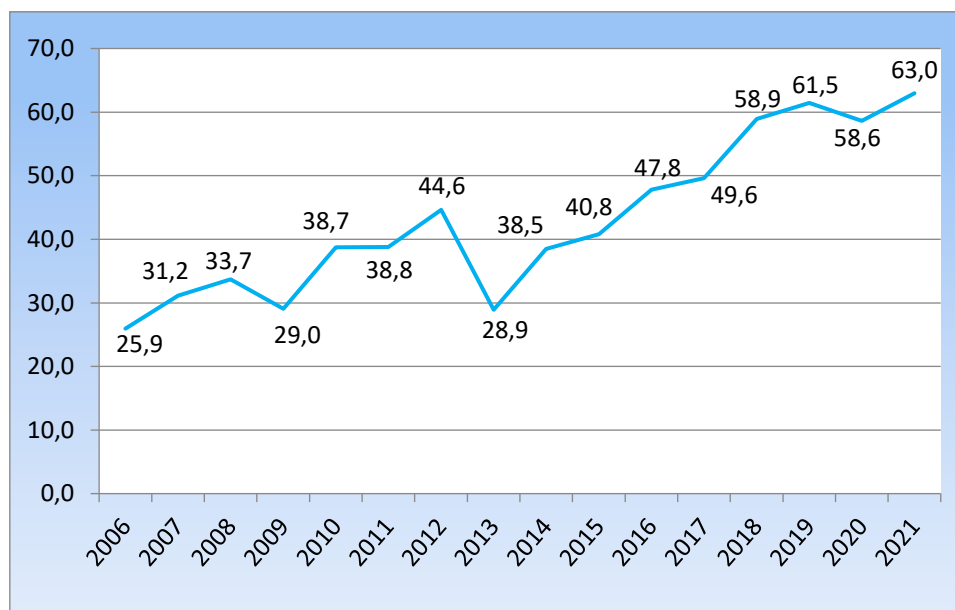
**Figura 04-** Nascimento por tipo de parto de mães residentes em São Francisco do Conde, de 2011 a 2021.

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINASC, 2021.

**Figura 05-** Percentual de Partos Vaginais em Relação aos Cesáreos, em São Francisco do Conde, 2006 a 2021

Embora o número de partos vaginais seja sempre maior aos cesários no período, a média da proporção de partos vaginais ficou entre 50% e 60%. Embora a Rede Cegonha tenha pautado sobre este indicador, os dados podem ser mais expressivos se analisado o indicador por ocorrência, o que não é o objetivo na ocasião.

**Figura 06-** Proporção de nascidos vivos de mães residentes em São Francisco do Conde, com 07 ou mais consultas de pré natal, de 2011 a 2021.

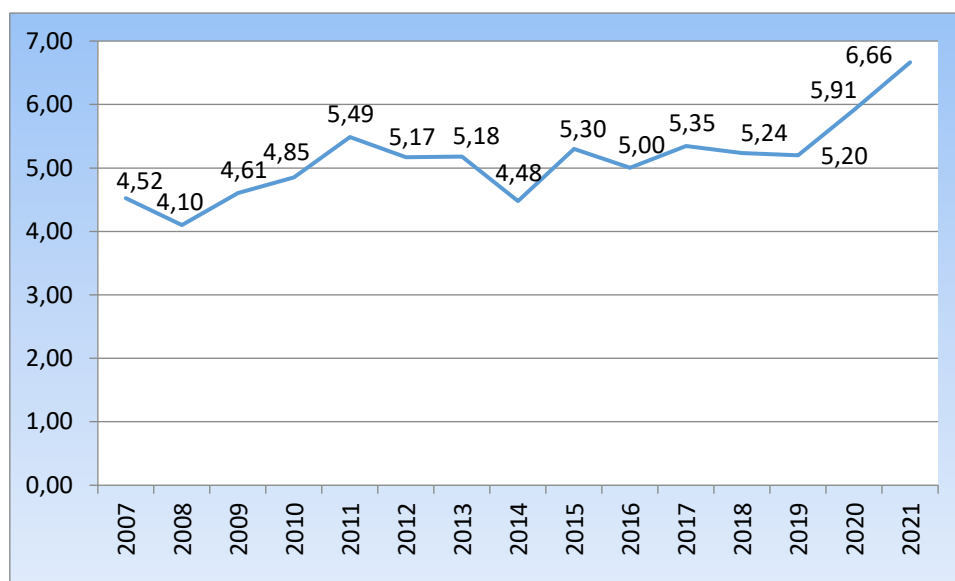


**Fonte:** SESAB/SUVISA/DIS/SINASC, 2021.

Com base na Figura 6, é perceptível que o município vem crescendo no desempenho deste indicador. Porém, é importante salientar que o ano de 2013 foi marcado pelo funcionamento parcial de USF devido a ausência de profissionais da equipe mínima.

Apesar de não ter havido suspensão do atendimento à gestante nas USF, nem nos serviços especializados em 2020, ano de início da pandemia de COVID-19, pode ter ocorrido uma baixa adesão ao pré-natal sobretudo na fase inicial, quando se recomendou à população ficar em casa.

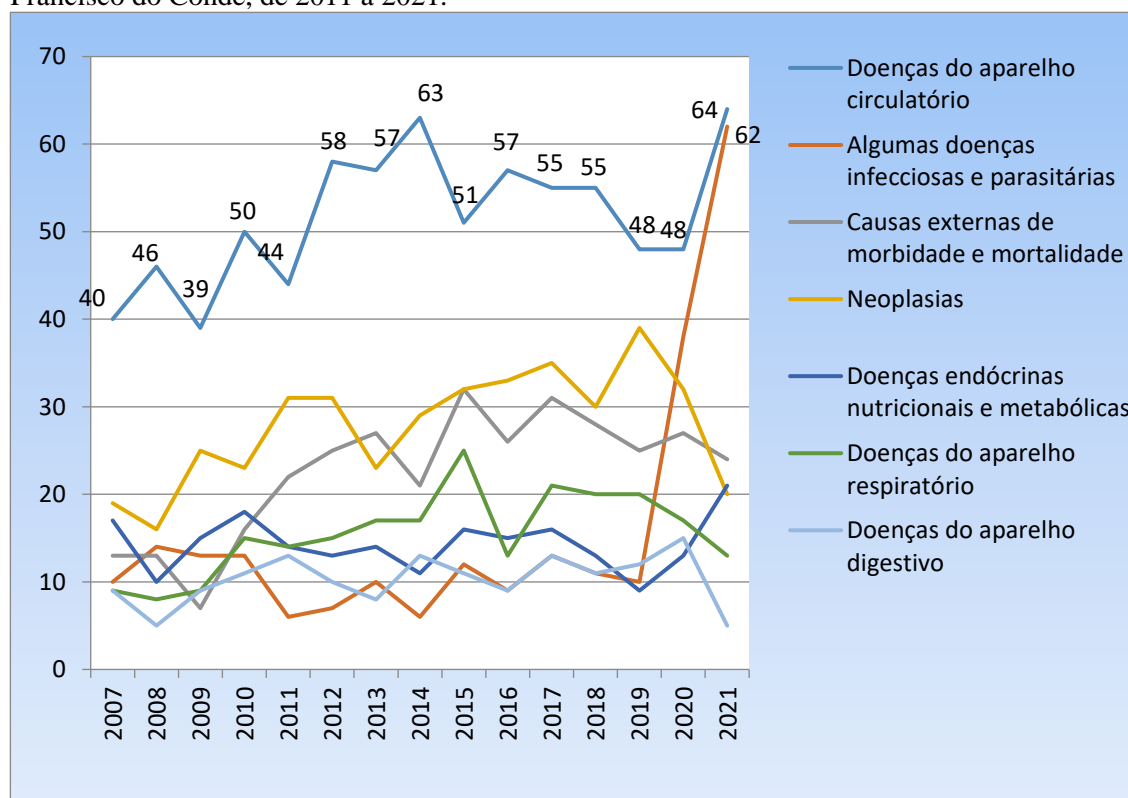
**Figura 07-** Taxa de mortalidade não fetal por 1000 habitantes em São Francisco do Conde, de 2011 a 2020.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SIM, 2021.

Sobre a mortalidade não fetal no município a Figura 7 demonstra que a taxa se manteve numa média durante a série histórica, exceto no ano de 2014. Todos os aspectos já apresentados a respeito do enfrentamento da pandemia contribuíram no incremento visualizado no ano de 2021.

**Figura 8-** Principais causas de óbitos não fetais, segundo Capítulo do CID-10, em residentes de São Francisco do Conde, de 2011 a 2021.



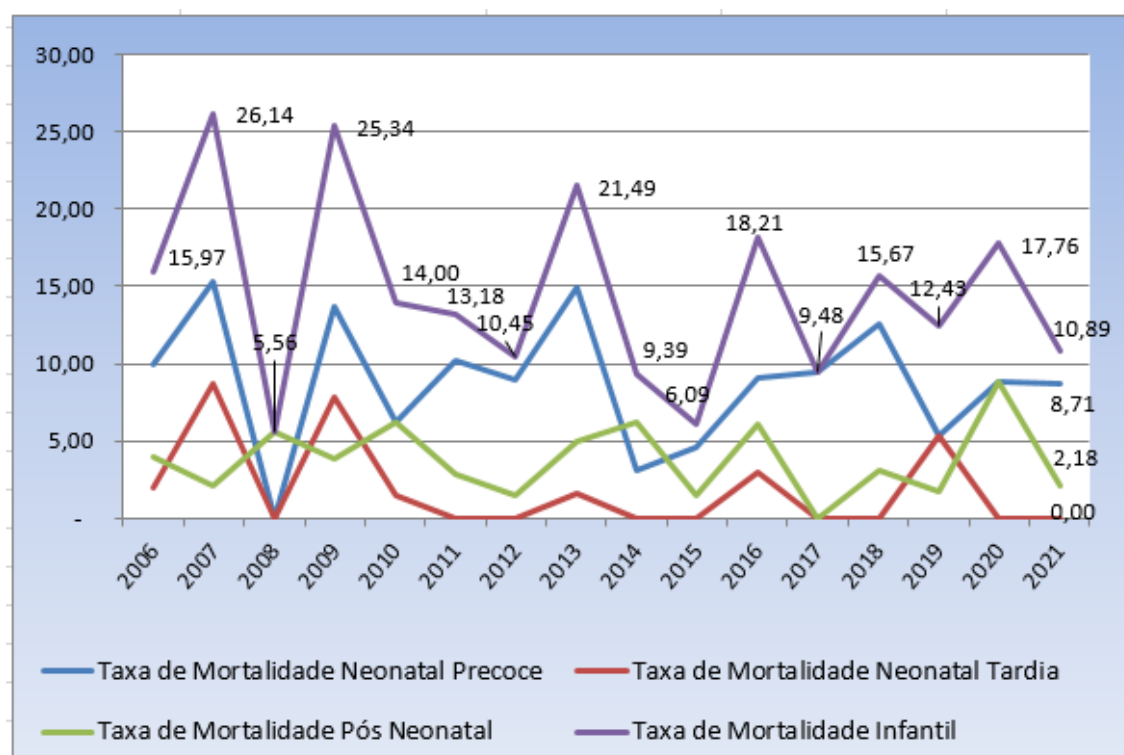
Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SIM, 2021.

A Figura 08 nos mostra o conjunto das principais causas de óbitos, por ano. Nela vemos que as doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e parasitárias e causas externas estão entre as três principais causas de morte no município. Chama atenção que entre todos os óbitos por causas externas no período, aproximadamente 60% deles foram homicídio.

Pontualmente no ano de 2014, as doenças do aparelho digestivo surgiram entre as cinco principais causas de morte. E, a partir de 2018 os sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais passaram a constituir o conjunto das principais causas de óbito no município.

Em 2021, as doenças infecciosas e parasitárias despontaram como a segunda causa de óbito devido a pandemia do coronavírus.

**Figura 09-** Taxa de Mortalidade Infantil Geral e Por Tipo, segundo residência em São Francisco do Conde, de 2011 a 2020.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SIM, 2021.

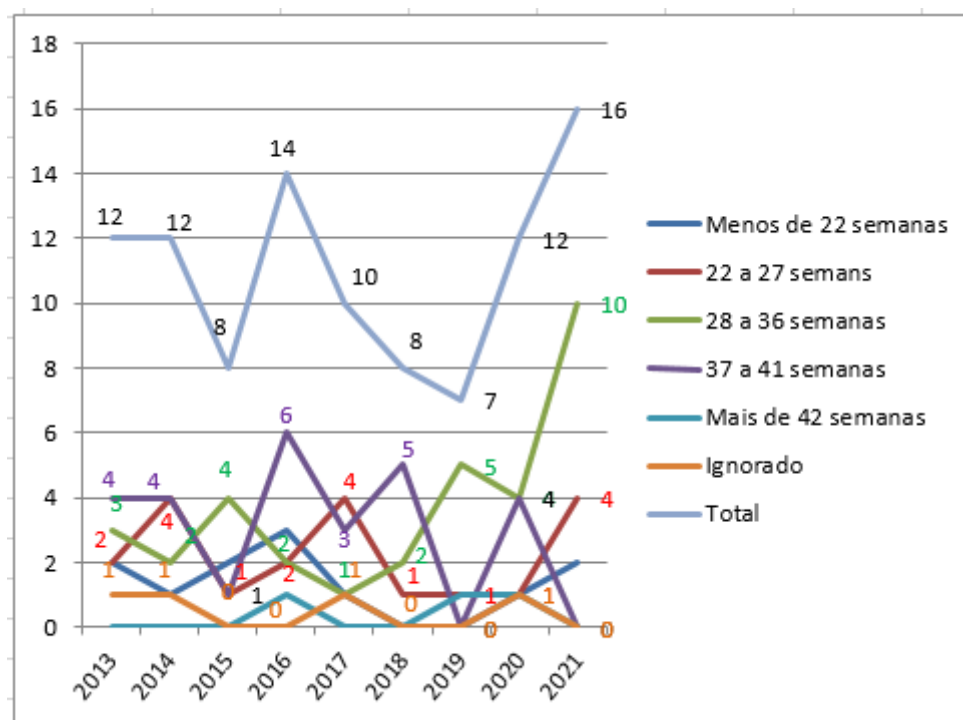
Observa-se na Figura 09 que a taxa de mortalidade infantil reduziu em 2021. Torna-se válido salientar que este indicador possui uma multicausalidade de fatores que o justificam. O ano de 2013 apresentou o pior desempenho visto a suspensão parcial dos atendimentos nas USF do município. Nos anos de 2014 e 2015 houveram a redução progressiva do indicador.

Em 2016 o aumento se explica principalmente pela suspensão do atendimento em maternidade de grande porte localizada em município circunvizinho. Com isso, a demanda de partos em São Francisco do Conde ampliou, tanto para os próprios munícipes como aos não munícipes.

Acredita-se que a ausência e ou baixa qualidade do pré natal de mães não residentes, associado ao uso de endereço de familiares/ conhecidos para garantia do parto no município tenham contribuído para o desempenho do indicador, porque a maioria dos óbitos não foram investigados pelo fato da equipe de vigilância não encontrar a mãe no endereço fornecido na Declaração de Óbito, o que evidencia que esses dados não são de residentes no município.

Vale destacar que a partir de 2018 o município iniciou um movimento de implantação da rede cegonha e capitaneou a reestruturação deste componente na perspectiva regional. Apesar disto, continuou amargando os impactos da desassistência em município vizinho, como apresentado nos dados.

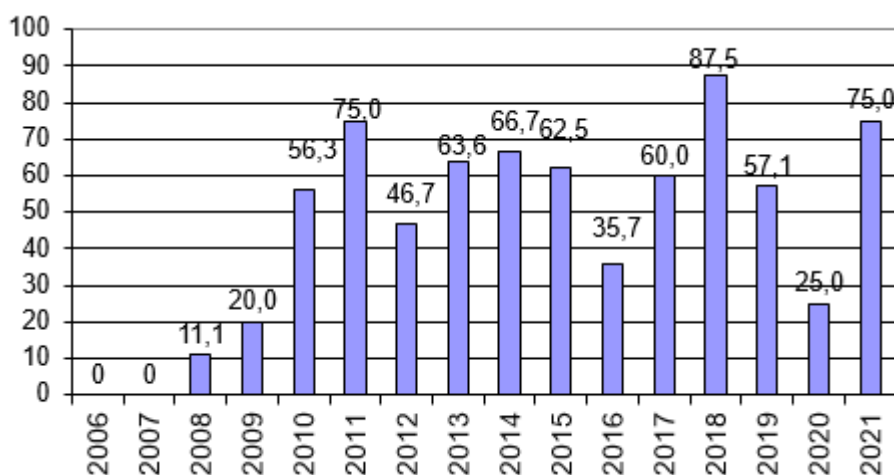
**Figura 10-** Óbitos fetais por semana gestacional segundo residência em São Francisco do Conde, de 2011 a 2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SIM, 2021.

Os óbitos fetais apareceram de forma mais significativa entre as semanas gestacionais 37 a 41, exceto no ano de 2019 como apresentado na figura 10. Considerando que esses óbitos são objeto de investigação epidemiológica, a proporção de óbitos fetais investigados consta na gravura a seguir.

**Figura 11-** Proporção de óbitos fetais investigados por residência em São Francisco do Conde, de 2011 a 2020.



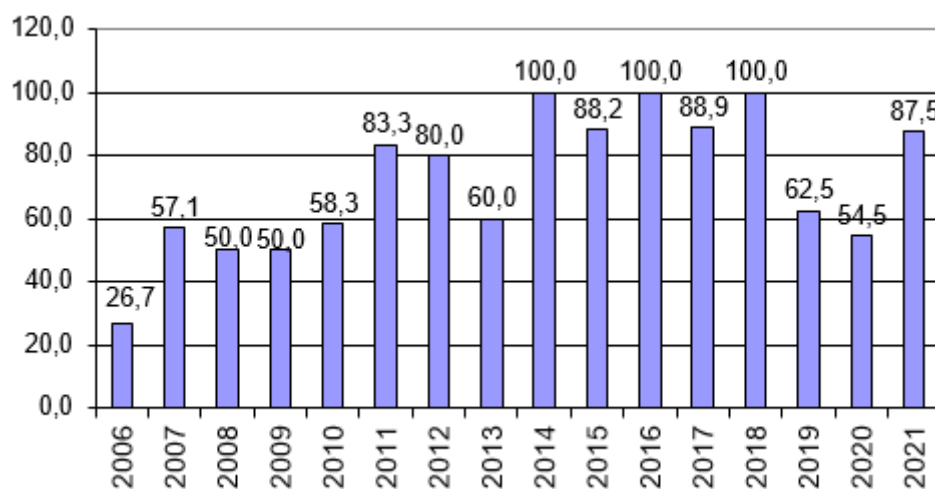
**Fonte:** SESAB/SUVISA/DIS/SIM, 2021.

Com base nos dados podemos identificar que no ano de 2018 foi o melhor desempenho no indicador, visto a implantação da Câmara Técnica de Investigação de Óbito no município. Já os anos subsequentes se configuraram respectivamente pela saída de membros da câmara técnica e pandemia da COVID-19.

Ao observar a proporção dos óbitos fetais investigados nota-se que o desempenho na maioria dos anos da série foram acima de 55%, exceto nos anos de 2016, 2019 e 2020.



**Figura 12-** Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil e óbitos maternos investigados por residência em São Francisco do Conde, de 2011 a 2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SIM, 2021.

A investigação dos óbitos MIF obtiveram desempenho igual ou superior a 80% a partir de 2012, Figura 12. A exceção se deu nos anos de 2013, 2019 e 2020, e acredita-se que os aspectos supramencionados dentre os quais: a incompletude das equipes de saúde da família e pandemia do coronavírus contribuíram para o desempenho visualizado.

#### 4.3.1.2 Controle de endemias

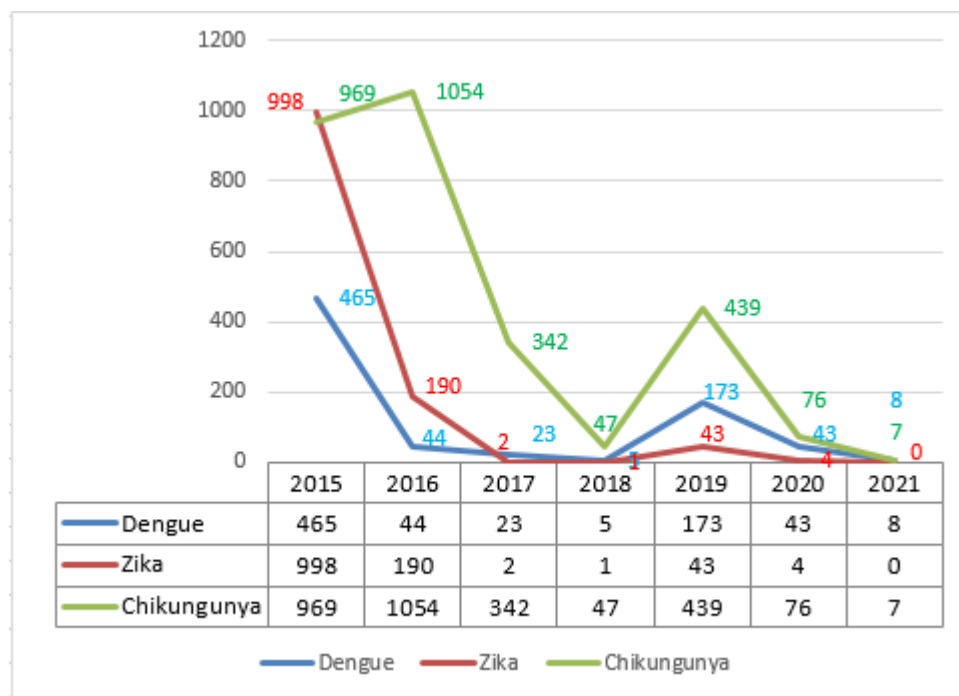
De acordo com Silva (2003), convencionou-se no Brasil designar determinadas doenças, a maioria delas parasitárias ou transmitidas por vetor, como "endemias". Dentre essas doenças estão a leishmaniose, malária, esquistossomose, doença de Chagas, dengue, zika e Chykungunya.

As atividades desenvolvidas no município por estes programas estão apresentadas a seguir.

#### 4.3.1.3 Arboviroses

Embora esta expressão se refira a doenças causadas por arbovírus, o que engloba aquelas provocadas por insetos, aranhas e carrapatos, ela tem sido utilizada para retratar as doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, sendo dengue, zika, chikungunya e febre amarela.

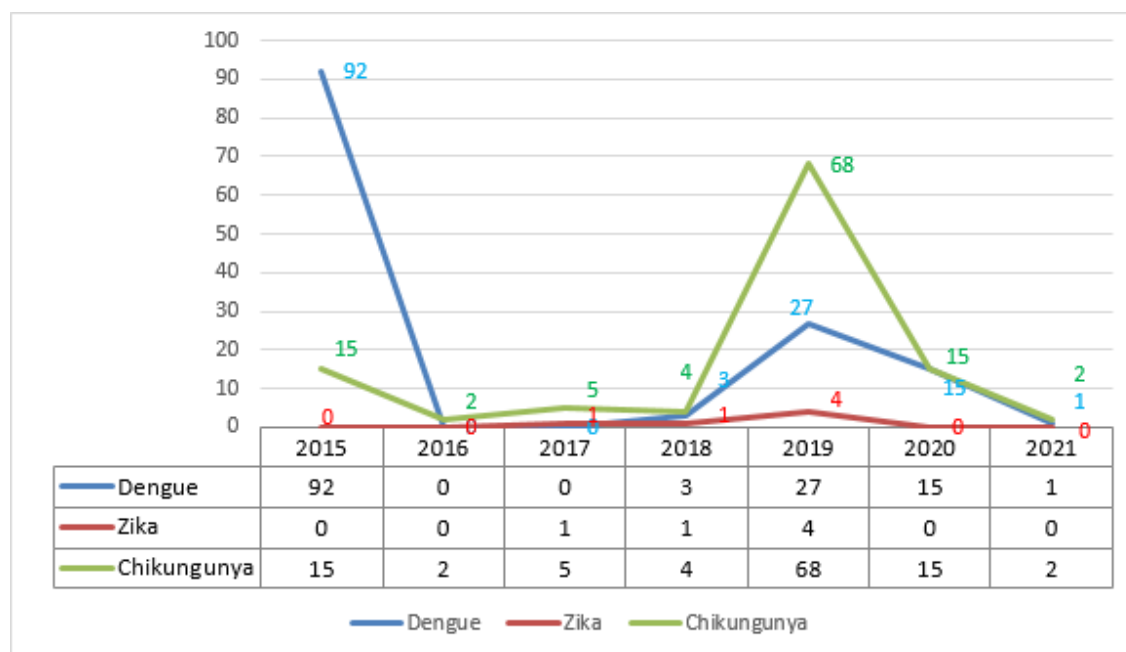
**Figura 13-** Casos notificados de dengue, zika e chikungunya, em São Francisco do Conde-Ba, de 2015 a 2021.



**Fonte:** SESAB/SUVISA/DIS/SINAN, 2021.

Entre as arboviroses, é perceptível que a Chikungunya foi a doença mais notificada durante o período apresentado na série histórica, enquanto que as notificações da zika apareceram com maior expressividade em 2015, quando registrou 998 casos. No que diz respeito às notificações de dengue, observou-se também um maior incremento em 2015, quando registrou-se 465 notificações para a doença.

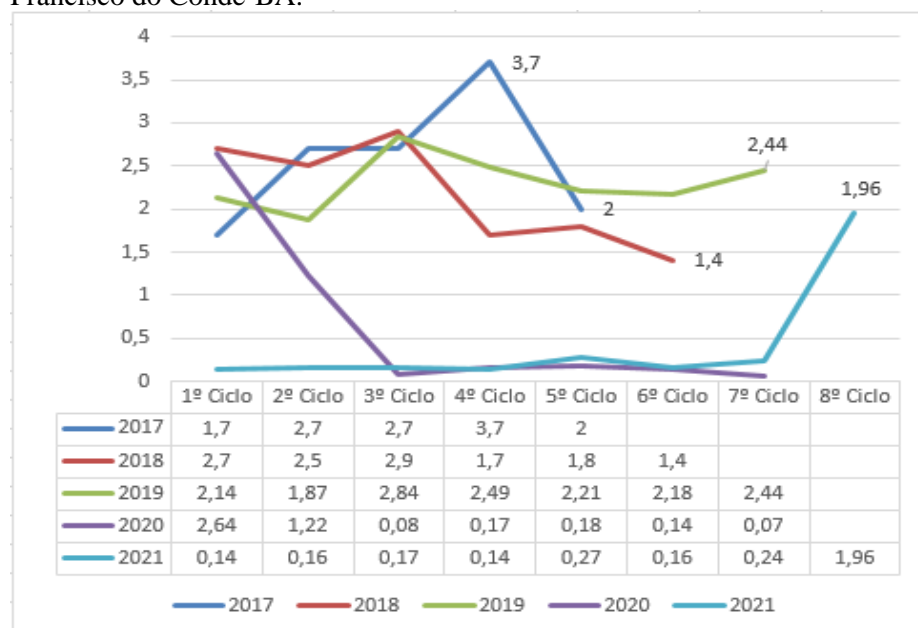
**Figura 14-** Casos de dengue, zika e chikungunya confirmados laboratorialmente em São Francisco do Conde-Ba, de 2016 a 2020.



Fonte: Registros do setor, 2021.

Os dados da figura supra apresentada ratifica que a chikungunya foi a doença mais frequente entre as arboviroses durante o período analisado, tal qual ocorreu nos dados de notificação. Apesar disso, nota-se que no ano de 2019 houve o pico da doença no município, com a confirmação de 68 casos.

**Figura 15-** Índice de infestação para *Aedes aegypti*, por ciclo, no período de 2017 a 2021, em São Francisco do Conde-BA.



Fonte: Registros do setor, 2021.

No ano de 2017 o índice de infestação variou de 1,7 a 3,7, e apesar desse resultado os casos notificados e confirmados das arboviroses em geral não foram tão expressivos. Em 2019, quando o índice de infestação variou de 1,87 a 2,49 houve maior número de casos notificados e confirmados de arboviroses no município.

#### 4.3.1.4 Programa de Esquistossomose

Este programa compreende uma série de ações que devem ser realizada em âmbito municipal com vista ao controle da doença, dentre as quais compreende a delimitação demográfica, inquéritos coproscópicos censitários, tratamento de infectados, controle de planorbídeos, medidas de saneamento ambiental, educação em saúde, vigilância epidemiológica e alimentação anual do Sistema de Informação SIS-PCE.

**Quadro 21** – Avaliação do Programa de Controle da Esquistossomose em São Francisco do Conde, 2017 a 2021.

Indicadores	2017	2018	2019	2020	2021
<b>População atendida</b>	0	1035	1663	935	351
<b>Exames Realizados</b>	0	966	1320	838	291
<b>Exames Positivos</b>	0	39	24	38	44
<b>Prevalência %</b>	0	4,03	1,81	4,53	15,12
<b>Pessoas tratadas</b>	0	31	13	30	11
<b>Contra indicadas</b>	0	8	0	0	0

Fonte: SIS-PCE, 2021

#### 4.3.1.5 Controle das Leishmanioses

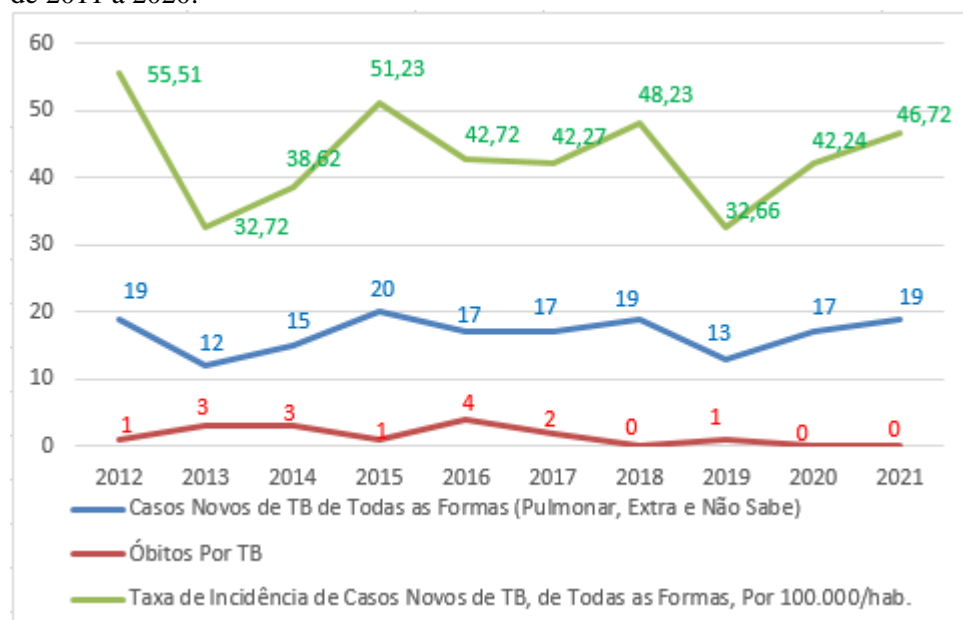
Os dados no quadro abaixo refere-se a 2019, pois nos anos de 2020 e 2021 não foram realizadas nenhuma ação no Programa de Controle da Leishmaniose em virtude da pandemia da Covid-19 e, principalmente, pelo não recebimento de testes rápidos que deveriam ser fornecidos pelo Ministério da Saúde através do Estado da Bahia.

**Figura 17-** Resumo das atividades do Programa de Leishmanioses em 2019.

LOCALIDADE	Categoria	DATA		Prédios	U. D. VISITADAS			CÃES / AMOSTRAS							
		INÍCIO	TÉRMINO		Existentes	Com Cães	Sem Cães	Pendentes	Coleta inquerito	coleta demanda espontanea.	Examinados	Positivos teste rapido	Positivos confirmatorio	Prevalencia	Eliminados inquerito
Monte Reconcavo	BRR	24/out	29/out	1.123	22	174	7	1	-	45	2*	1	4,40	-	-
Paramirim	BRR	13/nov	11/dez	1.027	100	839	38	-	-	109	-	-	0,92	-	-
Madruga	BRR	05/11/2019	12/11/2019	294	37	133	-	-	-	74	1	-	1,40	-	-
Vencimento	BRR	30/out	04/nov	-	8	71	4	-	-	23	-	-	-	-	-
Fazenda Tanque	BRR	12/dez	17/12/2019	-	13	31	1	-	-	45	-	-	-	-	-
Socorro	BRR	06/01/2020	08/01/2020	683	24	77	-	-	-	66	-	-	-	-	-
TOTAL				3.127	204	1.325	50	1	-	362	4	1	1,10	-	-

Fonte: Registros do setor, 2019.

#### 4.3.1.6 Controle de Tuberculose

**Figura 18-** Taxa de incidência de Casos Novos de TB de Todas as Formas Por 100.000 Hab; Número de Casos Novos de TB Pulmonar Mais Extra Pulmonar e Óbitos Por Tuberculose, em São Francisco do Conde de 2011 a 2020.

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINAN, 2021.

A taxa de incidência de tuberculose no município vem decrescendo ao longo do período analisado, apesar dos picos nos anos de 2015 e 2018. Os anos de 2019 e 2020 cursou com os melhores desempenhos na série histórica.

No que se refere ao número de casos novos de tuberculose observa-se que nos anos de 2013 e 2019 o município apresentou os melhores desempenhos, quando se registrou 12 e 13 casos

respectivamente.

Sobre os óbitos pela doença, é possível identificar que 2016 foi o ano com o maior número (4), seguido dos anos de 2013 e 2014, com 03 óbitos por ano.

#### 4.3.1.7 Programa de Imunização

**Quadro 22** - Cobertura Vacinal em Campanhas em São Francisco do Conde – 2016 a 2021.

CAMPANHA	META (em %)	DESEMPENHO NO ANO					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Contra Influenza	90	107,5	106,5	105,65	107,9	117,2	78.6
1ª etapa contra Pólio em > 5 anos	95	*	*	110,2	*	111,58	*
Contra o Sarampo	95	*	*	110,2	*	*	*

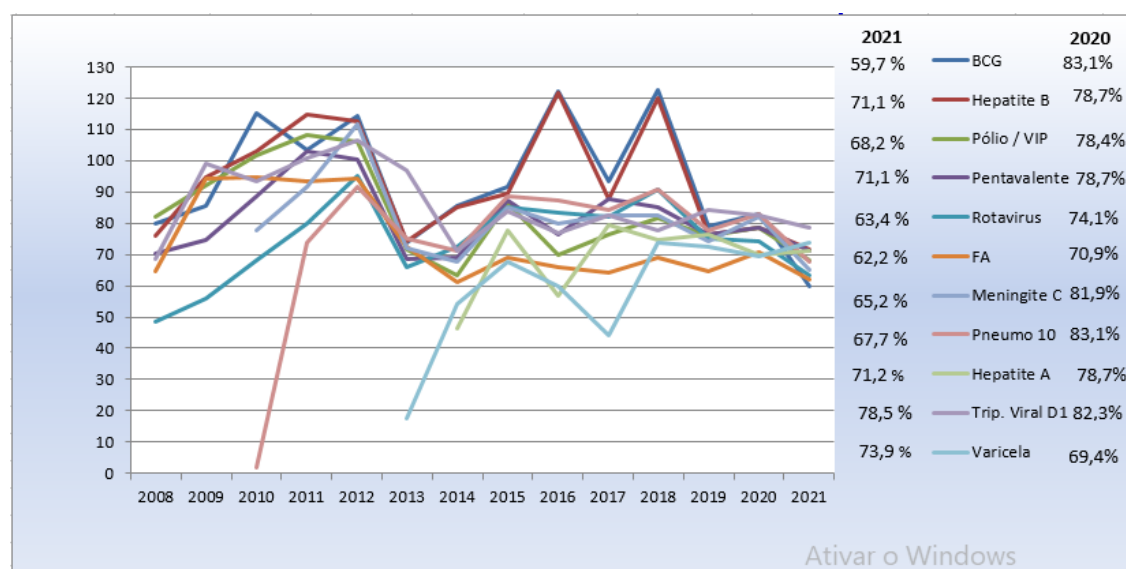
Fonte: Registros do município, 2021.

**Quadro 23**- Cobertura de Vacinação anti rábica animal, por tipo, no ano de 2021 em São Francisco do Conde.

RESULTADOS	POPULAÇÃO CANINA A VACINAR			POPULAÇÃO CANINA VACINADA					
	URBANA	RURAL	TOTAL	URBANA	%	RURAL	%	TOTAL	%
<b>Total</b>	<b>4332</b>	<b>625</b>	<b>4957</b>	<b>4506</b>	<b>104%</b>	<b>226</b>	<b>36%</b>	<b>4632</b>	<b>93,4%</b>
RESULTADOS	POPULAÇÃO FELINA A VACINAR			POPULAÇÃO FELINA VACINADA					
	URBANA	RURAL	TOTAL	URBANA	%	RURAL	%	TOTAL	%
<b>Total</b>	<b>2190</b>	<b>256</b>	<b>2446</b>	<b>2118</b>	<b>96,7%</b>	<b>95</b>	<b>37,1%</b>	<b>2213</b>	<b>90,5%</b>

Fonte: SIPNI, 2021

**Quadro 24** - Cobertura das vacinas de rotina em crianças menores de 2 anos

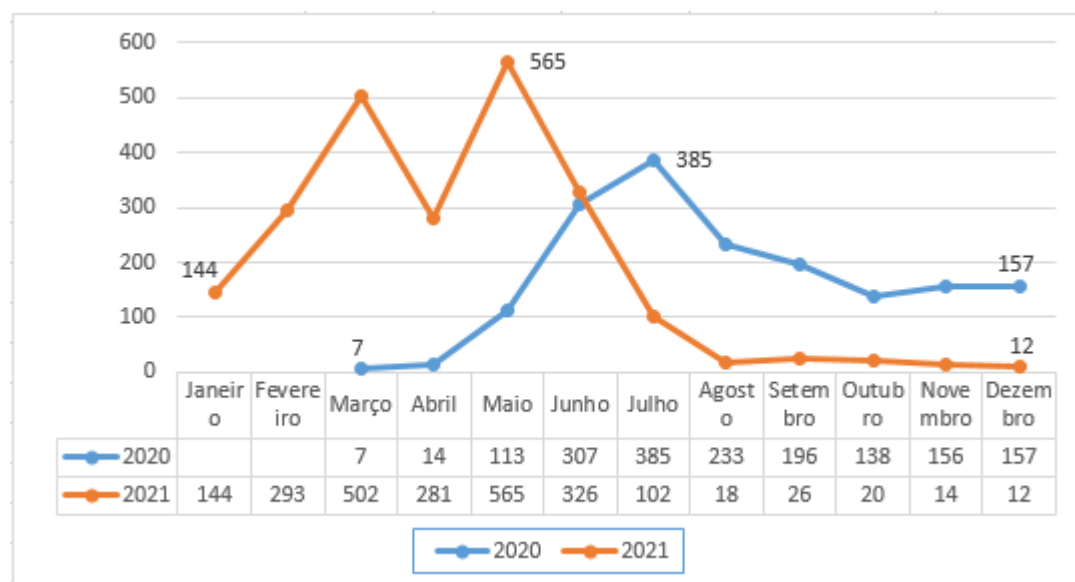


Fonte: SIPNI, 2020.

#### 4.3.1.8 Pandemia da COVID-19

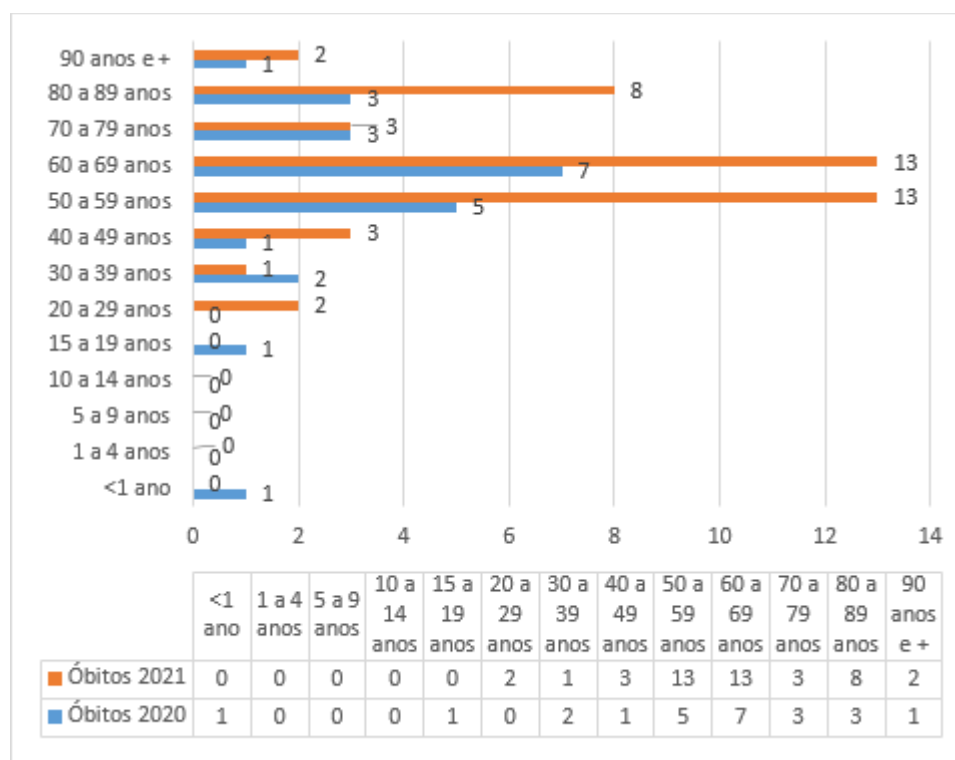
A pandemia da COVID-19, principal preocupação de todo o mundo, repercutiu seus efeitos à nível internacional e o município de São Francisco do Conde foi marcado pela disseminação dessa doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), conforme demonstra o gráfico a seguir:

**Gráfico 6.** Casos de COVID-19, confirmados, por data de notificação, por mês e ano, por residência em São Francisco do Conde.

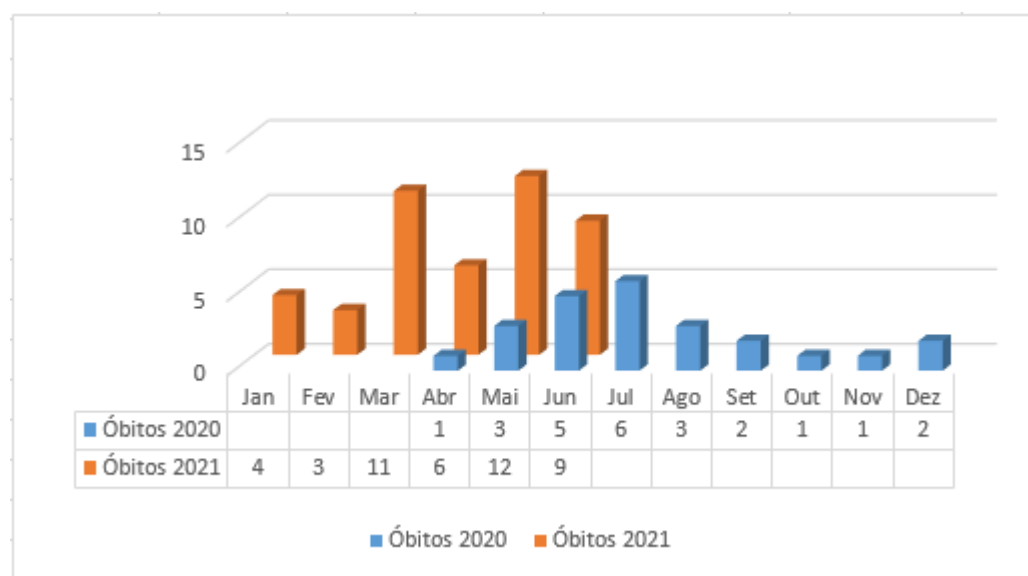


**Fonte:** Bahia (2021).

No primeiro semestre de 2021 houve o aumento do número de casos de COVID-19 em São Francisco do Conde, seguindo o panorama epidemiológico do Brasil que registrou um dos piores momentos da pandemia, devido a disseminação de variantes do coronavírus, conforme dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021). Ademais, a população na faixa etária de 50 a 60 anos apresentou maior mortalidade pela doença e o mês de maio o maior número de óbitos em 2021, como demonstra os gráficos seguintes:

**Gráfico 7.** Óbitos por Covid-19 por ano, faixa etária e por residência em SFC.

Fonte: Bahia (2021).

**Gráfico 8.** Óbitos por COVID-19, por mês e ano, por residência em São Francisco do Conde

Fonte: BAHIA (2020)

Contudo, a COVID-19 apresentou baixa taxa de letalidade no município, pois observou-se que dos 2.303 casos registrados, houve 45 óbitos em 2021(1,95%). Um dos fatores que contribuíram para o baixo número de mortes em relação ao número de infectados foram as ações de imunização contra a doença. O município registrou, no período, uma das maiores coberturas vacinais da macrorregião leste, dispondo de unidades de vacinação em todas as regiões do



território. Além disso, São Francisco do Conde apresentou bons resultados quanto a cobertura vacinal, segundo figura a seguir:

**Figura 19:** Vacinação contra COVID-19 em São Francisco do Conde – BA



Fonte: Bahia, 2021.

### 4.3.2 Vigilância Sanitária e Ambiental

Apesar da Vigilância Sanitária (VISA) e Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) possuírem um conjunto de ações distintas, no âmbito do município estão sob a gerência de um mesmo departamento. Assim as ações de ambas são desempenhadas pela mesma equipe, de forma multiprofissional, aperfeiçoando a implementação das políticas em vigilância sanitária e ambiental.

A Vigilância Sanitária envolve:

“um 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.” (BRASIL, 2018, Art. 6).

Desta maneira, compete a ela fiscalizar e proteger a população da exposição a situações de risco a nível individual, coletivo e ambiental. Por isto, requer uma atuação multidisciplinar a fim

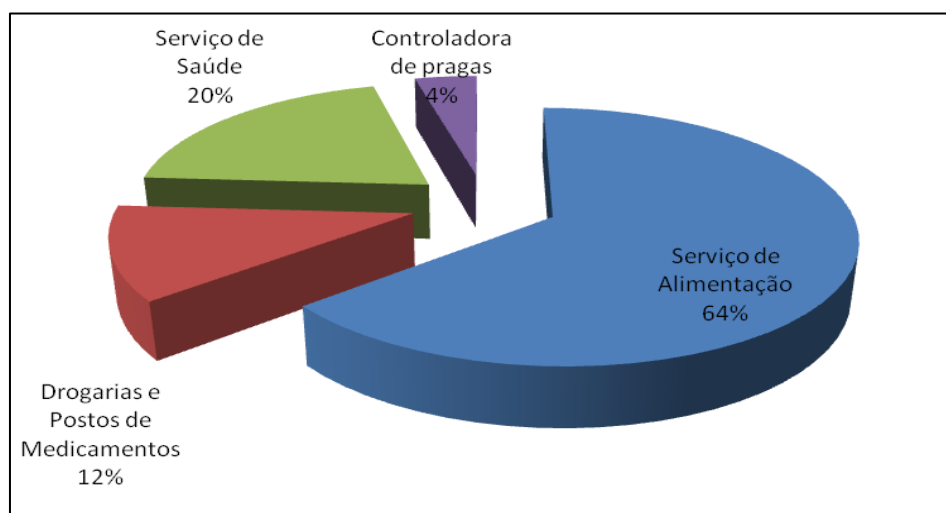
de regulamentar e controlar todas as etapas do processo produtivo, comercialização de produtos e prestação de serviços de interesse à saúde.

Para isto, utiliza-se de instrumentos legais, como notificações, autuações e penalidades, em caráter preventivo ou punitivo no intuito de combater práticas que coloquem em risco a saúde dos cidadãos.

#### 4.3.2.1 Licenciamento dos Estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária

Durante o exercício 2021 foram licenciados **25 estabelecimentos** de interesse à saúde. O gráfico abaixo demonstra o percentual de licenças emitidas por tipos de serviços regulados com maior percentual na área de alimentos, que incluem bares, restaurantes, mercados e similares.

**Gráfico 9** - Gráfico de percentual de licenças concedidas por área regulada em 2021



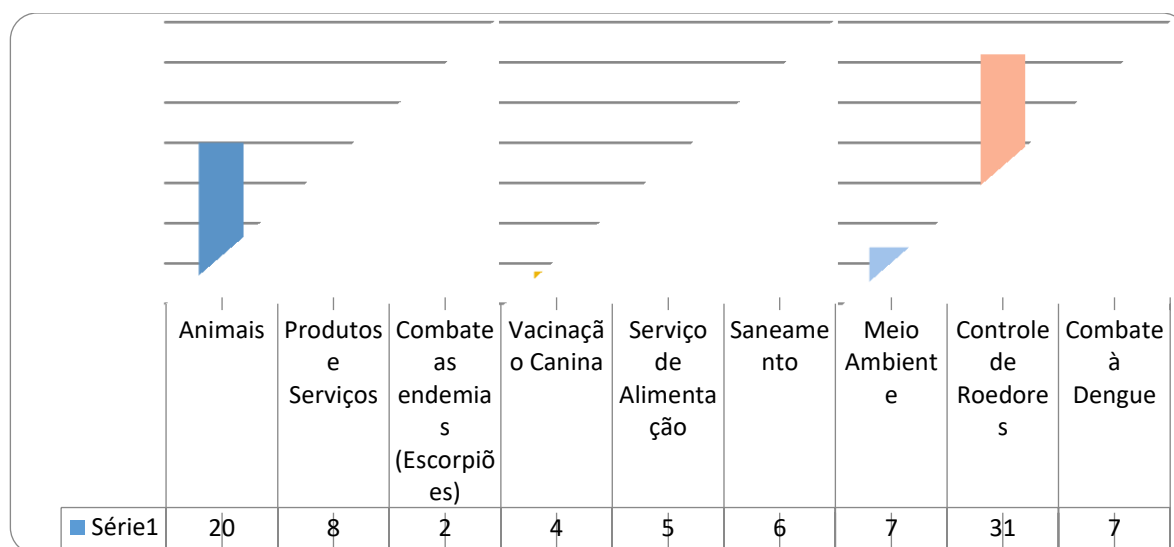
Fonte: SESAU, 2021.

#### 4.3.2.2 Recebimento e Atendimento à denúncia

É o registro de denúncias e reclamações apresentadas ao serviço local de vigilância sanitária relativa a desvio de qualidade de produtos e serviços.

O recebimento das denúncias dá-se por meio de protocolização no sistema COVS (Controle de Operacional de Vigilância Sanitária). Todas as solicitações feitas pelos usuários são cadastradas, classificadas e categorizadas. Aquelas que não são pertinentes a Vigilância Sanitária são encaminhadas para os setores diversos.

Durante o exercício 2021 foram recebidas 90 denúncias, protocoladas e lançadas no Sistema de Gerenciamento de Informações em Vigilância Sanitária (COVS), conforme gráfico abaixo:

**Gráfico 10** – Quantidade de denúncias recebidas concedidas por área regulada em 2021

Fonte: SESAU, 2021.

No que tange o atendimento de denúncias protocoladas dentro do espectro de trabalho de Vigilância Sanitária foram atendidas 100% das denúncias.

#### 4.3.2.3 Atividades Educativas para o Setor Regulado e População

Durante o exercício 2021 foi realizada (03) ações educativas. A primeira ocorreu no mês de maio e foi sobre o uso racional de medicamentos. Esta aconteceu em parceria com a equipe de comunicação da Secretaria de Saúde e as farmacêuticas do CAPS e da Farmácia Básica, sendo veiculada pelas mídias sociais. A segunda ocorreu no mês de outubro e tratou-se de uma live, pelo aplicativo zoom, sobre o Sistema Único de Saúde e suas singularidades, direcionada ao Projeto Saúde em Foco do CEAJAT - Colégio Estadual Anna Junqueira Ayres Tourinho.

Já a terceira atividade educativa foi promovida pela Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico em parceria com Secretaria Municipal de Saúde com o tema “Boas Práticas na Manipulação de Alimentos para ambulantes com objetivo de fornecer as informações necessárias para facilitar e aplicar boas práticas na manipulação de alimentos e fornecer informações sobre conservação dos alimentos para que as pessoas possam adaptar às suas necessidades.

#### **4.3.2.4 Instauração de Processo Administrativo Sanitário e Conclusão de Processo Administrativo Sanitário**

Tem como objetivo instaurar processo administrativo sanitário a partir da constatação de irregularidade identificada pela VISA, que represente uma desobediência ou inobservância aos dispositivos legais e regulamentos.

A Visa instaurou (02) Processo Administrativo Sanitário (PAS) no exercício 2021, referentes a produtos e serviços.

Em relação à conclusão, os processos foram concluídos e devem seguir para publicação e arquivamento.

#### **4.3.2.5 Inspeção de Estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária**

No ano de 2021 a equipe técnica da Vigilância Sanitária e Ambiental realizou um total de 55 inspeções sanitárias, conforme descrito no quadro (02) dois. As inspeções ocorreram nos estabelecimentos regulados pela VISA, incluindo restaurantes, mercados, bares, farmácias, lavanderia industrial, clínicas, ambulatórios, lanchonetes e congêneres. A equipe também realizou fiscalização do cumprimento de medidas restritivas e preventivas relacionadas à pandemia de COVID-19 descritas em decretos estaduais e municipais em estabelecimentos regulados e não regulados pela Vigilância Sanitária. Ações de orientação sobre medidas preventivas para COVID-19 e monitoramento de produtos irregulares utilizados no combate à COVID 19, como álcool líquido e em gel a 70% também ocorreram durante o ano de 2021 por meio da equipe técnica da VISA.

**Quadro 25** –Inspeções Sanitárias e Outras Atividades da VISA em 2021

<b>Mês</b>	<b>Inspeções Sanitárias</b>	<b>Atividades Educativas</b>	<b>Outras atividades</b>	<b>Fiscalização Covid-19</b>
Janeiro	7	-	-	3
Fevereiro	4	-	Investigação de surto alimentar.	1
Março	0	-	Investigação de surto de Covid-19.	13
Abril	6	-	Orientações relacionadas à Covid -19. Investigação de surto de Covid -19.	-
Maio	10	1	Orientações relacionadas à Covid-19.	-
Junho	3	-	Orientações relacionadas à Covid-19.	-
Julho	7	-	-	-
Agosto	4	-	-	-
Setembro	8	-	Orientações relacionadas à Covid-19.	-
Outubro	3	1	-	-
Novembro	2		-	-
Dezembro	1	1	-	1
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>8</b>

Fonte: SESAU, 2021.

#### **4.3.2.6 Cadastro de Estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária e Exclusão de Cadastro de Estabel. sujeitos à VISA c/ atividades encerradas**

Considera-se cadastro o processo de registro inicial do estabelecimento, por meio físico ou eletrônico, na Vigilância Sanitária. O cadastro deve conter informações como nome, localização, CNPJ, tipo de atividade, etc.

A Visa Municipal alimenta mensalmente o número de novos cadastros de estabelecimentos sujeitos à ação de Vigilância Sanitária, conforme legislação local.

O Quadro seguinte mostra o número de estabelecimentos cadastrados por mês durante o exercício

**Quadro 26** – Estabelecimentos cadastrados por meses durante exercício 2021.

<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Mai</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Ago</b>	<b>Sete</b>	<b>Out</b>	<b>Novem</b>	<b>Dezem</b>
								<b>mbr</b>	<b>ubr</b>	<b>bro</b>	<b>bro</b>
								<b>o</b>	<b>o</b>		
<b>596</b>	<b>01</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>02</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>

**Fonte:** VISA, 2021

Para efeito de cadastramento no mês de janeiro as Visas devem lançar todos os estabelecimentos cadastrados visando à atualização dos dados junto às Visas Estaduais e ao SIA SUS.

Assim, considera-se o número de estabelecimentos novos aqueles cadastrados de fevereiro a dezembro do corrente exercício. No exercício 2021, foram cadastrados 03 novos estabelecimentos.

O objetivo do cadastramento dos estabelecimentos sujeitos a Visa tem como finalidade reconhecer no território o universo de estabelecimentos, e com isso traçar políticas de proteção e prevenção à saúde tendo como foco a cadeia produtiva, serviços e produtos.

#### **4.3.2.7 Investigação de Eventos Adversos e/ou Queixas Técnicas**

É a ação de Vigilância Sanitária que envolve a realização de investigação de eventos adversos, envolvendo o uso de medicamentos, produtos para a saúde, cosméticos, saneantes, sangue, agrotóxicos, e/ou queixa técnica de um produto e ou empresa relacionada a aspectos técnicos.

Não houve casos notificados relacionados a eventos adversos em 2021.

#### **4.3.2.8 Investigação de Surtos de Doenças Transmitida por Alimentos**

É a ação de investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA), em conjunto com a Vigilância Epidemiológica, com ações de comunicação, coleta de amostra de alimentos para análise laboratorial e inspeção, no intuito de verificar as fontes de contaminação química, física ou biológica, com o objetivo de controlar, reduzir e/ou eliminar o risco de agravos à saúde, prevenindo o surgimento de novos casos.

Em 2021, foi relatado apenas um caso de doença veiculada por alimento (DVA) no município.

Deve-se salientar que os surtos são notificados a Vigilância Sanitária e Ambiental através de denúncia ou noticiados pelas próprias empresas, estabelecimentos em questão para fins de investigação.

### 4.3.3. Vigilância Ambiental

Vigilância Ambiental em Saúde se configura como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos e das doenças ou agravos relacionados à variável ambiental.

O município de São Francisco do Conde, por possuir um importante pólo de refino de petróleo e estar localizado numa região de vocação industrial precisa inegavelmente de uma política de saúde ambiental forte com intuito de identificar e prevenir os agravos à saúde decorrente das alterações ao meio ambiente.

#### 5.2.2.1 Programa VIGISOLO

O programa de Vigilância de populações exposta a solo contaminado (Vigisolo) foi implementado no 4º trimestre de 2009 através do envio do relatório para Coviam (Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde da Bahia) com o cadastramento da região de Dom João, que em estudos de contaminação ambiental apresentou elevados índices de Hidrocarbonetos Policíclicos Aromáticos (HPAs) no solo devido à extração de petróleo.

Atualmente o município possui 13 áreas cadastradas conforme o quadro abaixo:

**Quadro 27**– Lista de área cadastrado no programa Vigisolo.

<b>Cód. Área</b>	<b>População Estimada</b>	<b>Denominação da Área</b>
17297	10	<b>TRINCHEIROS DE AROEIRA</b>
17295	200	<b>CEMITÉRIO DE PARAMIRIM</b>
17294	0	<b>ESTAÇÃO MARAPÉ</b>
17291	6.000	<b>TOTAL DISTRIBUIDORA</b>
17290	600	<b>CEMITÉRIO DE SANTO ESTEVÃO</b>
17288	100	<b>CEMITÉRIO DO MONTE</b>
17138	0	<b>ESTAÇÃO NOVA ETO</b>
17136	500	<b>CEMITÉRIO CAMPO DA PAZ CELESTIAL</b>
17134	0	<b>POSTO GAROUPA</b>
9782	7.000	<b>PRAIA DE CAIPE DE BAIXO</b>
7655	27.391	<b>POSTO DE COMBUSTIVEIS SAO FRANCISCO</b>
7571	1.467	<b>LIXAO DO FERROLHO</b>
3077	158	<b>DOM JOAO</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde, 2021.

O objetivo do programa é identificar uma possível exposição humana e contaminação ambiental, identificar os contaminantes de interesse e as rotas de exposição, subsidiando a elaboração de protocolos para avaliação e acompanhamento da saúde das populações expostas a

contaminantes químicos. Os protocolos se propõem a organizar a demanda já existente nos serviços de saúde, buscando atender às especificidades para contribuir com a melhoria da qualidade de vida e redução da morbimortalidade pela exposição humana a áreas contaminadas por contaminantes químicos.

#### 4.3.3.2 Vigiágua

No exercício de 2021, entre janeiro a dezembro, foram coletadas e enviadas para o Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN um total de 158 amostras. Dessas amostras, 95 amostras foram de água tratada, distribuída pela Empresa Baiana de Águas e Saneamento S.A – EMBASA, e 63 amostras de água não tratada. Além disso, em cada mês são realizadas análises para avaliar a quantidade de flúor na água distribuída pela EMBASA, totalizando um total de 50 análises. No mês de agosto, apesar da coleta ter sido realizada a análise de água pelo laboratório não pode ser feita, pois as amostras estavam com a temperatura inadequada. As amostras do mês de dezembro estavam em processamento pelo LACEN, e não constam nos resultados dos gráficos posteriores.

**Quadro 28.** Quantidade de amostras coletadas por mês no exercício de 2021.

	<b>Quantidade de amostras</b>	<b>Água tratada</b>	<b>Água não tratada</b>	<b>Análise de flúor</b>
<b>Janeiro</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
<b>Fevereiro</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>Março</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Abril</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Maiο</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Junho</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>Julho</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Setembro</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>Outubro</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Novembro</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Dezembro</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>158</b>	<b>95</b>	<b>63</b>	<b>50</b>

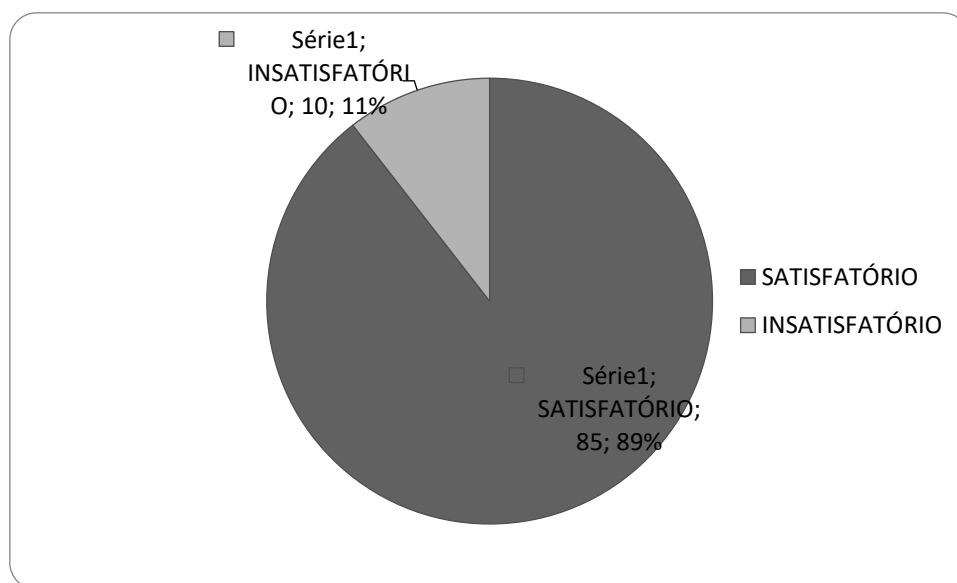
Fonte: SESAU, 2021.

No que concerne ao padrão de potabilidade, 85 amostras de água tratada apresentaram-se dentro do padrão de potabilidade (gráfico 11), enquanto apenas 10 estavam fora dos padrões. Com



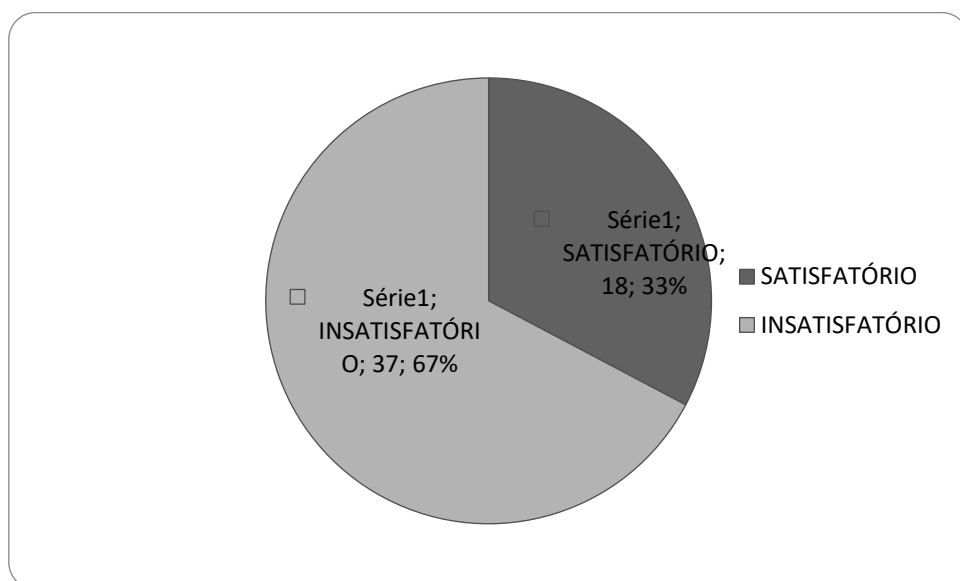
relação às amostras de água não tratada, apenas 18 amostras estavam em conformidade com o padrão de potabilidade e 37 amostras estavam inadequadas (gráfico 12).

**Gráfico 11.** Porcentagem de amostras coletadas de água tratada dentro e fora do padrão de potabilidade.



Fonte: SESAU, 2021.

**Gráfico 12.** Porcentagem de amostras coletadas de água sem tratamento dentro e fora do padrão de potabilidade.

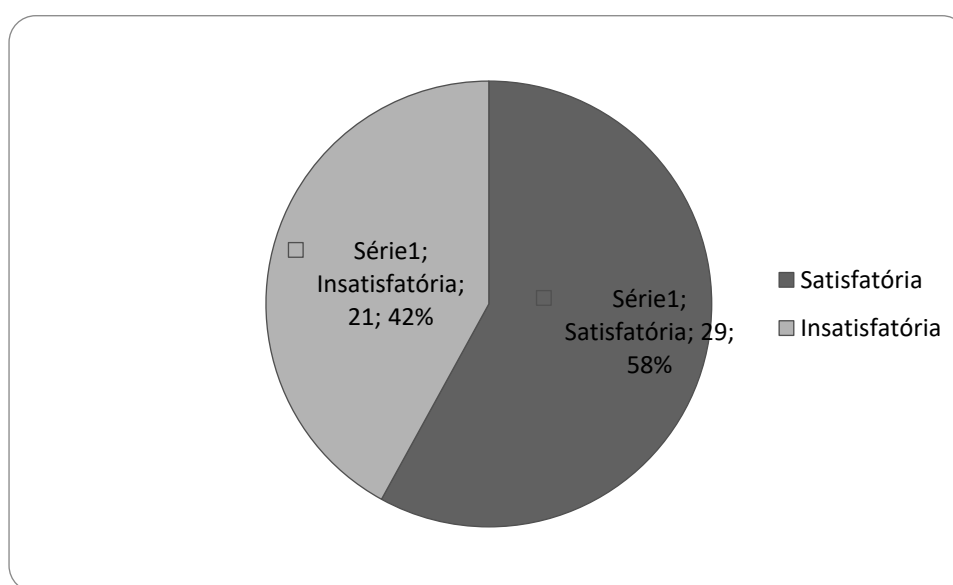


Fonte: SESAU, 2021.

Com relação ao conjunto de amostras de água sem tratamento que estavam fora dos padrões de potabilidade, todas as 37 amostras apresentaram coliformes totais, e 34 amostras apresentaram também *Escherichia coli*. Dessas amostras, quatro apresentaram cor fora dos padrões, e uma amostra apresentou cor e turbidez alterados.

No tocante ao flúor, das 50 amostras analisadas apenas 29 estavam de acordo com os padrões de potabilidade (gráfico 13).

**Gráfico 13.** Porcentagem de amostras coletadas com teor de flúor satisfatório e insatisfatório.



**Fonte:** SESAU, 2021.

No tocante a água tratada, o baixo teor de cloro em algumas amostras pode indicar alguma falha no sistema de distribuição ou no processo de desinfecção. Com relação aos parâmetros cor e turbidez, a alteração pode indicar a entrada de matéria orgânica na tubulação ou torneira de saída devido a períodos de interrupção da distribuição de água no sistema.

Com relação à água sem tratamentos, o parâmetro mais alarmante é a presença de *E. coli* nas amostras já que essa bactéria pode indicar contaminação de origem fecal humana ou por animais silvestres e ser causadora de algumas doenças. A presença de coliformes totais possui um valor sanitário limitado para avaliação da qualidade de água sem tratamento.

Ressalta-se a importância da distribuição de água ser realizada sem interrupções para evitar a contaminação cruzada das torneiras e tubulações, e para não estimular a população a procurar fontes alternativas de água sem tratamento.

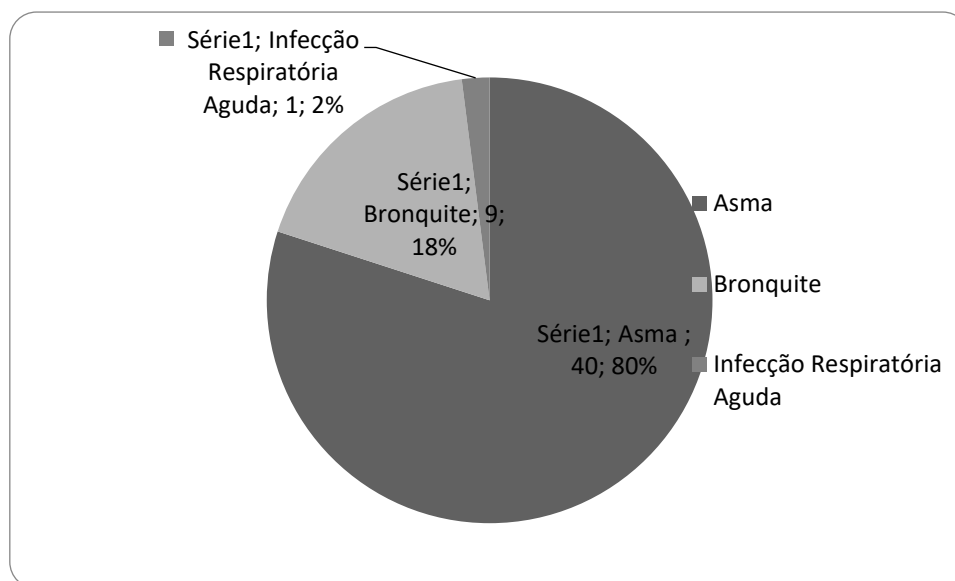
#### 4.3.3.4 Programa Vigiar

No exercício de 2021, com a continuidade da pandemia do vírus Sars-CoV-2, os dados do Programa VIGIAR continuaram subnotificados devido à similaridade dos sintomas causados pela infecção pelo coronavírus e aos problemas respiratórios causados pela exposição a poluentes atmosféricos. Com a descontinuidade do FORMSUS os dados referentes à unidade sentinela instalada no hospital foram todos compilados em uma planilha. Com isso, foram realizados 53 registros, sendo 50 de moradores de São Francisco do Conde, dois registros de moradores provenientes de Santo Amaro, e um de Candeias.

A incidência maior de registros aconteceu na faixa etária acima de 5 anos com 34 registros, seguido da faixa etária entre 1-5 anos com 15 registros, e da faixa etária menor de 1 ano com apenas um registro.

A maior parte dos agravos notificados foi por asma (40), seguido de bronquite (10), e uma notificação apenas para infecção respiratória aguda (Gráfico 14).

**Gráfico 14.** Percentual de registros por tipos de agravos.



Fonte: SESAU, 2021.

Depreende-se que com a continuidade da pandemia causada pelo vírus Sars-CoV-2, os dados de 2021 referentes aos agravos respiratórios causados pela exposição aos poluentes atmosféricos ficaram mais uma vez com poucas notificações, não sendo possível relacionar as doenças respiratórias como consequência da poluição atmosférica do município.

#### 4.3.3.5 Vigidesastres

No exercício de 2021 as atividades do programa vigidesastres foram retomadas através da elaboração do documento por escrito do Plano Municipal de Vigilância para Emergências em Saúde Pública - Módulo Acidente com produtos perigosos. A etapa do 2º simulado de mesa não pode ainda ser realizada devido a não conclusão da elaboração dos mapas.

#### 4.3.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador

Este componente do sistema de vigilância em saúde engloba:

“o 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 (BRASIL, 2018, Art. 6).”

A especificidade de seu campo de ação é definida por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, realizada com a participação e o saber dos trabalhadores em todas as suas etapas. Sendo assim, possui as seguintes atribuições:

- Analisar e acompanhar o comportamento epidemiológico de doenças e agravos relacionados ao trabalho, bem como dos riscos à saúde dos trabalhadores de interesse municipal, estadual e federal, visando a adoção de medidas de controle e a retroalimentação do sistema de informação;
- Articular-se intersetorialmente com entidades e instituições que possuem interface com a saúde do trabalhador (Trabalho e Renda, Meio Ambiente, Previdência), além das instâncias de saúde (Vigilância em Saúde, Atenção Primária e os demais componentes da Rede Assistencial);
- Realizar inspeções sanitárias dos ambientes e processos de trabalho e investigação de acidentes, agravos e óbitos com o objetivo de promover e a proteger a saúde dos trabalhadores;
- Elaborar informes e ou boletim epidemiológico em saúde do trabalhador e participar da definição de estratégias de comunicação em saúde;
- Promover ações de educação permanente aos técnicos e trabalhadores envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador;
- Estabelecer os instrumentos de coleta e análise de dados, fluxos, periodicidade, variáveis e indicadores relevantes no âmbito municipal.

As ações desenvolvidas pela equipe no ano estão apresentadas na tabela abaixo, nela observa-se que foram realizadas um total de 1.171 ações e intervenções pela equipe, conforme

detalhamento a seguir.

**Tabela 3-** Consolidado das atividades realizadas pela VISAT, em 2021.

<b>ATIVIDADE</b>	<b>ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES</b>	<b>TOTAL</b>
Notificações segundo o tipo de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT), no SINAN	Acidente com exposição a material biológico	2
	Acidente de trabalho grave	0
	COVID -19	-
Inspeções sanitárias em saúde do trabalhador	Hospital Docente Assistencial Célia Almeida Lima	2
	PA Muribeca	2
	USF	19
	Comércio Local	113
	Indústrias e Empresas Locais	7
Ações de educação em saúde e permanente	Web Palestra	10
	Ação Itinerante de Combate ao Covid	65
	Treinamentos e Capacitações	24
	Visita Técnica	15
	Desinfecção Biologicas Realizadas	600
Ações de cuidado ao cuidador realizadas em 2020	Ação de Fisioterapia no Trabalho	136
	Consultas com Médico do Trabalho	154
	Emissão de Notas Tecnicas	22
	<b>TOTAL DE AÇÕES</b>	<b>1.171</b>

**Fonte:** Registro de produção, 2021.

#### **4.4 Produção Mutirões de Saúde**

Os serviços de saúde na Bahia, desde o mês de março de 2020, apresentaram uma redução na realização e oferta de exames, consultas e cirurgias, devido as ações prioritárias dos estabelecimentos para controle da disseminação do SARS-CoV-2. Agrega-se a isso, a suspensão temporária de cirurgias eletivas na rede SUS para garantir a retaguarda de leitos clínicos e de UTI para as pessoas acometidas pela COVID-19.

Essa situação também ocorreu em São Francisco do Conde, pois houve a concentração de esforços da Secretária de Saúde em ações de prevenção, controle e combate à doença, priorizando atendimento a pacientes com Síndromes Gripais.

Vale considerar que a pandemia também gerou impactos na organização e execução das ações. Desta maneira, algumas atividades ficaram suspensas temporariamente como medida preventiva de proliferação da doença, segundo determinações de Decretos Municipais e Estaduais. Além disso, alguns trabalhadores foram afastados, visto que apresentam comorbidades e outras condições expressas em documentos oficiais do Ministério da Saúde como fatores de risco ao agravamento da doença. Houve também a redução do número de internações, visto o temor da população em buscar atendimentos de urgência e emergência durante a pandemia.

Ante o exposto, no intuito de reduzir a demanda reprimida de atendimento de saúde no município, houve a implementação de 03 (três) mutirões de saúde em 2021, primando o aprimoramento do cuidado, a melhor oferta, acesso e acessibilidade aos serviços e, sobretudo, a promoção da saúde dos franciscanos.

##### **4.4.1 Mutirão de Mamografias– Outubro Rosa**

O Outubro Rosa corresponde a uma campanha anual realizada mundialmente a fim de alertar a sociedade sobre o diagnóstico precoce do câncer de mama. Essa estratégia visa a intensificação de ações preventivas, além do diagnóstico precoce da doença. O câncer, quando diagnosticado precocemente, aumenta significativamente as chances de cura e a mamografia é o principal método para o rastreamento da doença.

Assim, o mutirão de exames de mamografia teve como objetivo promover o cuidado e prevenção do câncer de mama em mulheres do município, melhorando o acesso e acessibilidade aos serviços. Partindo desse pressuposto, houve a implantação de unidade móvel para realização de exames de em Caípe de Baixo, Caípe de Cima, Colmonte, Santo Estevão, Muribeca, Engenho de Baixo, Muribeca, Paramirim e Monte Recôncavo. Além disso, nos bairros da Sede, foram

ofertados atendimentos na unidade móvel em Baixa Fria e houve a retomada da realização de procedimentos/exames de mamografia no Centro de Referência a Saúde da Mulher (CRESAM).

De forma paralela a essa ação, houve uma série de ações educativas realizadas no Centro de Referência a Saúde da Mulher, Complexo de Caípe de Baixo e Unidades de Saúde da Família, em parceria com o grupo as Poderosas Iluminadas.

No que tange a produtividade, registrou-se a realização de 1197 exames de mamografia em Unidade Móvel, além de 19 atividades educativas fomentadas pela Rede de Atenção à Saúde municipal.

#### **4.4.2 Mutirão de Exames e Procedimentos – Novembro Azul**

O Novembro Azul trata-se de uma campanha para conscientizar a população, especialmente a masculina, sobre os riscos do câncer de próstata, formas de prevenção e as maneiras de diagnosticar a doença.

O câncer de próstata, tipo mais comum entre os homens, é a causa de morte de uma parcela significativa da população masculina que desenvolve neoplasias malignas. No Brasil, um homem morre a cada 38 minutos devido ao câncer de próstata, conforme dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2021).

Nesse contexto, o mutirão de saúde do Novembro Azul teve como objetivo a promoção do cuidado do homem e a capacitação precoce de possíveis agravos a saúde. Dessa forma, houve a convocação do público acima de 40 anos, com casos de câncer de próstata na família e/ou aqueles com sintomas da doença por meio da Estratégia de Saúde da Família.

Em alusão a temática, a Secretaria de Saúde ofertou o acolhimento com sala de espera e palestra, consultas com médicos urologistas, atendimentos de enfermagem, exames de laboratório (PSA), exames de ultrassonografia, além de ações de vigilância em Saúde (testes rápidos e vacinação).

Diante disso, o público alvo de 16 Unidades de Saúde da Família foi atendido e houve a realização de 1067 atendimentos com verificação dos sinais vitais, vacinação, testagem de DSTs, ultrassonografia e exames laboratoriais – PSA). Vale destacar, que as ações ocorreram na Sede e na Região de Caípe de Baixo, com oferta de veículo para a população de todos os bairros do município a fim de melhorar o acesso da população masculina aos serviços.

#### 4.4.3 Mutirão de Saúde – Exames, Consultas e Cirurgias

O mutirão de saúde de exames, consultas e cirurgias foi realizado entre dezembro de 2021 a fevereiro de 2022 no intuito de reduzir as demandas reprimidas de atendimentos e possíveis agravamento do quadro clínico dos usuários do serviço de saúde de São Francisco do Conde.

Para esse fim, ocorreu a organização de duas estruturas de atendimento, uma no Largo Maria Benzê para a assistência da população da Sede e em Caípe de Baixo para as pessoas dessa localidade e áreas circunvizinhas. O agendamento do atendimento da comunidade deu-se por meio do cadastramento in loco pelos Agentes Comunitário de Saúde em cada bairro, assim como em todas as Unidades de Saúde da Família (USF) através dos operadores de Sistema de Regulação Ambulatorial.

No que tange ao tratamento de varizes, a ação foi efetivada através da identificação dos pacientes portadores de veias dilatadas, identificados previamente pelos enfermeiros das USFs. Posteriormente, os casos indicados foram encaminhados para avaliação com angiologista e tratamentos esclerosantes por espuma ecoguiada.

Ademais, houve a oferta de transporte em todos os bairros da cidade, em vários horários e em todos os dias da ação, buscando promover o acesso de toda a população aos serviços ofertados, gerando milhares de atendimentos, conforme quadro a seguir:

**Quadro 2.** Quantidade de serviços ofertados pelo Mutirão de exames consultas e cirurgias.

<b>SERVIÇOS - CONSULTAS</b>	<b>Quant.</b>
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	18249
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	4538
<b>SERVIÇOS - TRATAMENTO DE VARIZES</b>	<b>Quant.</b>
USG DOPLER COLORIDO DE VASOS	6600
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTETICO DE VARIZES UNILATERAL	2476
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTETICO DE VARIZES BILATERAL	2062
<b>SERVIÇOS - OFTALMOLOGIA</b>	<b>Quant.</b>
BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	1937
CAPSULOTOMIA A YAG LASER	141
CIRURGIA DE PTERÍGIO	557
FACOEMULSIFICAÇÃO C/IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (CATARATA)	1937
MAPEAMENTO DA RETINA	6579
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	1937
CERATOMETRIA	1937



TONOMETRIA	6154
ULTRASSONOGRRAFIA DO GLOBO OCULAR OU DE ÓRBITA	190
VITRECTOMIA ANTERIOR	15
VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO / ÓLEO DE SILICONE / ENDOLASER	5
<b>SERVIÇOS - EXAMES</b>	<b>Quant.</b>
ULTRASSONOGRRAFIA (REFERENCIA ABDOME TOTAL)	5300
ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMA	1583
ULTRASSONOGRRAFIA DE POSTATA	96
RAIO-X	543
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ BIOPSIA	94
RESSONANCIA MAGNETICA (REFERENCIA CRANIO)	124
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (REFERENCIA ABDOME)	100
PREVENTIVO	899
ANALISE CITOPATOLOGICA CERVICO-VAGINAL	899
COLONOSCOPIA C/ BIOPSIA	40
PROCEDIMENTO EM MULTI DE BIOPSIAS DE MESMO ORGÃO OU TOPOGRAFIA	15
UROFLUXOMETRIA	24
EXAMES LABORATORIAIS	13855
VIDEO LARINGOSCOPIA	107
TESTE ERGOMETRICO	282
ELETROCARDIOGRAMA	1448
ECOCARDIOGRAMA	651
MAPA	92
HOLTER	37

**Fonte:** Empresa Mais Saúde (2022).

Torna-se válido salientar que em dezembro de 2021 foram realizadas apenas consultas, exames e cirurgias oftalmológicas, os demais atendimentos foram executados em 2022.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS DO SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	17	17
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>31</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	31	0	0	31
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>31</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2022.

### 5.3. Consórcio em saúde

#### **Consórcio Interfederativo de Saúde da Região Baía de Todos os Santos**

SEDE: Município de São Francisco do Conde

ENDEREÇO: Rua Raimundo de Santana Ribeiro, S/N, sala 01, Centro, 43900-000

CNPJ: 35.682.888/0001-74

PRESIDENTE: Pitágoras Alves da Silva Ibiapina - Prefeito de Candeias / EMAIL: prefeito@candeias.ba.gov.br

VICE-PRESIDENTE: Antônio Carlos Vasconcelos Calmon, prefeito de São Francisco do Conde / EMAIL: sãofranciscojuridico@gmail.com

DIRETOR EXECUTIVO: Marcelo De Matos Souza / EMAIL: mmsouza11@hotmail.com.

MUNICÍPIOS CONSORCIADOS: Candeias , Madre de Deus , Santo Amaro , São Francisco Do Conde , São Sebastião Do Passé e Saubara .

#### **Ações e Serviços de Saúde Consorciados**

**Nome:** Policlínica Regional de Saúde em São Francisco do Conde

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	8	3	3	46	66
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	55	1	1	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2022.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	33	21	70	167	8
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	70	80	108	100
	Bolsistas (07)	1	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	126	147	140	138
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	1
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	3	1	1

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2022.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	457	483	598	622

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2022.

## 7. Programação Anual de Saúde – PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

<b>DIRETRIZ</b> - Fortalecer as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças/agravos e controle de riscos por meio das Vigilâncias em Saúde do Trabalhador, Sanitária, Epidemiológica e Ambiental		
<b>OBJETIVO</b> - Implementar os programas de controle de zoonoses e de doenças infectocontagiosas.		
<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR</b> – Vigilância Epidemiológica		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100% dos médicos e enfermeiros capacitados quanto ao fluxo da realização de exames específicos, consultas com especialistas e demais informações necessárias;</li> <li>● 30% dos pacientes diagnosticados acompanhados exclusivamente pela USF de referência e/ou em parceria com a Vigilância;</li> <li>● 100% das solicitações atendidas;</li> <li>● 50% dos pacientes diagnosticados, tratados e acompanhados pela USF de referência;</li> <li>● 70% dos pacientes diagnosticados com LTA devidamente tratados;</li> <li>● 100% dos Profissionais capacitados;</li> <li>● 04 ciclos de visitas no combate as arboviroses realizados;</li> <li>● 5% do total de pacientes notificados com realização de exame sorológico;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100% dos médicos e enfermeiros das USF capacitados quanto ao fluxo para realização de exames específicos para o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes suspeitos e/ou com tuberculose ou hanseníase, assim como, consultas com pneumologista ou infectologista;</li> <li>● 27,7% (5 dos 18) pacientes com tuberculose</li> <li>● acompanhados pela vigilância e Unidade de Saúde da Família;</li> <li>● Atendimento de 100% das solicitações para prevenção e controle de zoonoses;</li> <li>● Descentralização para as Unidades de Saúde da Família de São Bento e Paramirim de 100% do tratamento dos pacientes com esquistossomose;</li> <li>● Realizado busca ativa, de segunda a sexta feira, em prontuário no Hospital HDACAL;</li> <li>● Não houve registro de caso de Leishmaniose Tegumentar Americana e conseqüentemente não houve necessidade de tratamento de paciente;</li> <li>● Realização de 8 ciclos de visita domiciliar para o combate as arboviroses;</li> <li>● Notificação de 15 casos de Arboviroses com realização de 9 sorologias com 4 positivas;</li> </ul>	100%

<ul style="list-style-type: none"> <li>● 80% de Cães e Felinos vacinados contra a raiva;</li> <li>● 100% das amostras de animais coletadas encaminhadas ao LACEN para o monitoramento do vírus da raiva;</li> <li>● 1.000 exames realizados para detecção da esquistossomose;</li> <li>● 50 de testes rápidos para detecção de Leishmaniose em cães;</li> <li>● 50% dos casos notificados encerrados por critério laboratorial</li> <li>● 50% dos casos encerrados em tempo oportuno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Atendimento de 100% das solicitações para prevenção e controle de zoonoses;</li> <li>● Descentralização para as Unidades de Saúde da Família de São Bento e Paramirim de 100% do tratamento dos pacientes com esquistossomose;</li> <li>● Notificação de 15 casos de Arboviroses com realização de 9 sorologias com 4 positivas;</li> <li>● Realização da Campanha de Vacinação Contra a Raiva Animal em Cães e Gatos, casa a casa, com a cobertura de 89,1% para Cães e 80,5% para gatos;</li> <li>● Envio de 9 amostras de cães ao LACEN para o monitoramento do vírus da raiva;</li> <li>● Realização de 357 exames para detecção d esquistossomose na localidade de Santa Eliza resultado em 11 casos positivos para esquistossomose;</li> <li>● Não foi realizado testes rápidos para detecção de leishmaniose em cães pelo não fornecimento dos kits por parte do estado;</li> <li>● Realizado a implementação da: notificação, realização de teste RT-PCR, teste rápido anticorpo e antígeno e sorologias; o que resultou até o momento em confirmação de 3.804 casos de covid-19 por critério laboratorial e possibilitando o encerramento oportuno em mais de 50% do total de casos notificados.</li> </ul>	
--	---	--

<b>OBJETIVO</b> - Prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis		
<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR</b> – Vigilância Epidemiológica		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100% das USFs com sala de vacina cadastrada no SISPNI</li> <li>● 02 salas de vacina com gerador instalado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100% das salas de vacina do município em condições de funcionamento.</li> <li>● Investigação de 100% dos casos de Eventos Adversos pós vacinais</li> <li>● Realização de monitoramento das</li> </ul>	100%

<ul style="list-style-type: none"><li>● 100% sala de vacina com ar-condicionado instalado;</li><li>● 100% de sala de vacina com kit de manuais recomendados pelo SISPNI;</li><li>● Investigação de 100% dos eventos adversos graves pós vacinais;</li><li>● Cinco vacinas básicas com cobertura ideal de 95%</li><li>● Elaborar 6 relatórios bimensais de cobertura por USF;</li><li>● Realizar 03 reuniões/ ano com técnicos, enfermeiros e ACS de 100% das USF para avaliação</li><li>● Número de casos de doenças e agravos notificados e nº de casos encerrados;</li><li>● 100% dos casos de sarampo e rubéola notificados e investigados em 48 horas.</li><li>● 80% de casos notificados de doenças exantemáticas encerrados por critério laboratorial.</li><li>● 50% dos casos de: hepatite, tuberculose, hanseníase, malária e leishmanioses encerrados em tempo oportuno.</li><li>● 100% das campanhas de vacinação preconizadas pelo MS realizadas;</li><li>● Vacinar 80% dos idosos, gestantes, trabalhadores de saúde e crianças de 6 meses a menores de 2 anos contra a influenza;</li><li>● Número de doses aplicadas de vacina contra HPV em relação ao ano anterior;</li><li>● Descentralizar a vacinação contra HPV para 100% das USFs;</li><li>● Vacinar 80% de todos os públicos alvos da Campanha de Vacinação Contra a COVID-19</li></ul>	<p>coberturas das vacinas de rotina em crianças menores de 2 anos, com a elaboração de relação nominal das crianças por bairro e encaminhada para as Unidades de Saúde da Família para facilitar o monitoramento vacinal</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Notificação, investigação e encerramento de doenças e agravos de notificação compulsória em geral, com ênfase, por conta da pandemia, nos casos de COVID-19</li><li>● Realização das campanhas de vacinação contra: COVID-19, Influenza e multivacinação.</li></ul>	
---	--	--



<ul style="list-style-type: none"> <li>● Implantar um sistema municipal, online, que permita o controle das vacinação contra a COVID-19 por sala de vacina.</li> </ul>		
--	--	--

**OBJETIVO** - Prevenir e controlar as doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS

**DEPARTAMENTO COORDENADOR** – Vigilância Epidemiológica

Meta/ Indicador 2021	Resultado Anual	% Meta alcançada da PAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100% de médicos e enfermeiros das USFs capacitados em relação aos protocolos das hepatites virais, sífilis e HIV;</li> <li>● Protocolos instituídos;</li> <li>● 100% dos exames necessários viabilizados junto ao LACEN;</li> <li>● Unidade dispensadora de medicamento implantada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100% dos profissionais médicos e enfermeiros das USFs capacitados em relação aos protocolos da hepatites virais sífilis e HIV;</li> <li>● Implantação do protocolo do MS na prevenção e enfrentamento das IST/DST/HIV/AIDS, garantindo, sempre que necessário, as consultas para diagnóstico e acompanhamento com médico infectologista, assim como, a disponibilização da medicação, principalmente para os pacientes portadores de HIV/AIDS;</li> <li>● Realização de 100% da demanda dos exames realizados pelo LACEN;</li> <li>● Não realizada nenhuma ação para implantação da Unidade Dispensadora de Medicamento, por conta da pandemia, o que requer, principalmente, visita e reuniões com técnicos do Estado.</li> </ul>	100%

**OBJETIVO** - Promover a articulação das vigilâncias e AB

**DEPARTAMENTO COORDENADOR** – Vigilância Epidemiológica

Meta/ Indicador 2021	Resultado Anual	% Meta alcançada da PAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 50% das investigações dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil-MIF em cooperação com as USFs;</li> <li>● 70% das investigações de óbitos infantis em cooperação com as USFs realizadas;</li> <li>● 70% das investigações de óbitos fetais em cooperação com a USFs;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 60% das investigações de óbitos de mulheres em idade fértil realizadas pelas Unidades de Saúde da Família;</li> <li>● 70% das investigações de óbitos fetal e infantil realizados com cooperação com as Unidades de Saúde da Família;</li> <li>● 0 % das unidades de Saúde da Família com notificação positiva para violência, sífilis, sarampo ou rubéola;</li> <li>● 100% dos casos de hanseníase detectado e acompanhado pela rede de</li> </ul>	100%

<ul style="list-style-type: none"><li>● 70% das USFs realizando notificação, investigação e encerramento dos agravos: violência, sífilis, sarampo e rubéola</li><li>● Ampliar para 50% o número de pacientes com hanseníase detectados e acompanhados na rede municipal;</li><li>● 100% dos tratamentos e acompanhamento para pacientes com LTA realizados em parceria com as USFs;</li><li>● 100% das USFs alimentando o SIPNI Campanha COVID-19;</li><li>● 100% das USFs alimentando diariamente o sistema municipal da campanha de vacinação contra a COVID-19 .</li><li>● 100% de participação nas ações de saúde transversais;</li><li>● 02 ações desenvolvidas junto a AB considerando as temáticas do PSE;</li><li>● Realização de 04 reuniões /ano da Câmara Técnica de Investigação de óbitos.</li></ul>	<p>saúde municipal;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 100% das Unidades de Saúde da Família vacinando e alimentando o SIPNI WEB da campanha de vacinação contra COVID – 19;</li><li>● 100% das Unidades de Saúde da Família, alimentando o sistema municipal na Campanha de vacinação contra a COVID-19;</li><li>● Participação em 100% das ações de saúde transversais em parceria com Atenção Básica e/ou Média e Alta Complexidade;</li><li>● Reativação da Câmara Técnica de Investigação de Óbito com a realização de 4 reuniões.</li></ul>	
---	--	--

<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR – Vigilância Sanitária e Ambiental</b>		
<b>DIRETRIZ - Fortalecer as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças/agravos e controle de riscos por meio das Vigilâncias em Saúde do Trabalhador, Sanitária, Epidemiológica e Ambiental</b>		
<b>OBJETIVO - Ampliar as ações de Vigilância Sanitária e Ambiental</b>		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 35% dos restaurantes e similares inspecionados;</li> <li>● 180 amostras de água para exame coletadas e enviadas ao Lacen (VIGIÁGUA);</li> <li>● 180 testes de medição de cloro in loco realizados;</li> <li>● Cadastro atualizado de 100% das áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado (VIGISOLO);</li> <li>● 100% dos cadastros de estabelecimentos sujeitos à fiscalização Sanitária atualizados;</li> <li>● 100% dos Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos notificados investigados;</li> <li>● 100% das denúncias e reclamações referentes a produtos e serviços acolhidas e atendidas.</li> <li>● 100% das denúncias de descumprimento dos Decretos Municipais e Estaduais concernentes a prevenção da COVID-19 acolhidas e atendidas;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 35% dos restaurantes e similares inspecionados;</li> <li>● 158 amostras de água para exame coletadas e enviadas ao Lacen (VIGIÁGUA);</li> <li>● 180 testes de medição de cloro in loco realizados;</li> <li>● Cadastro atualizado de 100% das áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado (VIGISOLO);</li> <li>● 100% dos Cadastros de estabelecimentos sujeitos à fiscalização Sanitária atualizados;</li> <li>● 100% dos Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos notificados investigados;</li> <li>● 100% das denúncias e reclamações referentes a produtos e serviços acolhidas e atendidas;</li> <li>● Realização de ações educativas para trabalhadores na prevenção da COVID-19;</li> <li>● 01 treinamento em Boas Práticas de Produção de Alimentos para comerciantes em eventos festivos realizado;</li> <li>● 100% das denúncias quanto ao descumprimento de Decretos Municipais e Estaduais concernentes a prevenção da COVID-19 acolhidas e atendidas;</li> </ul>	100%

<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR – Vigilância em Saúde do trabalhador</b>		
<b>DIRETRIZ - Fortalecer as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças/agravos e controle de riscos por meio das Vigilâncias em Saúde do Trabalhador, Sanitária, Epidemiológica e Ambiental</b>		
<b>OBJETIVO - Qualificar as ações de vigilância em saúde do trabalhador</b>		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100 % da equipe de saúde treinada quanto aos Agravos e Notificações em Saúde do trabalhador (ST);</li> <li>● 01 comissão intersetorial de saúde do trabalhador– CIST implantada;</li> <li>● 15 ações de promoção à saúde do trabalhador no ano;</li> <li>● 02 inspeções e visitas técnicas nos ambientes de trabalho/mês;</li> <li>● 50% da população trabalhadora do município com perfil produtivo atualizado, monitorado e avaliado;</li> <li>● 100 % das Consultas para Retorno Laboral no contexto da Pandemia realizadas;</li> <li>● 02 ações semanais de ginastica Laboral e Reabilitação Fisioterapêutica no ambiente de trabalho;</li> <li>● 16 ações de desinfecção Biológica nas USF e em espaços públicos por mês.</li> </ul> <p><b>Indicadores:</b> 87,5% alcançados.</p> <p><b>Obs.:</b> As 3 ultimas ações foram realizadas pela VISAT, apesar de não compor o escopo de ações do setor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 100 % da equipe de saúde treinada quanto aos Agravos e Notificações em Saúde do trabalhador (ST);</li> <li>● 01 comissão intersetorial de saúde do trabalhador– CIST em processo de implantação;</li> <li>● 104 ações de promoção à saúde do trabalhador;</li> <li>● 12 inspeções e visitas técnicas nos ambientes de trabalho por mês (média/mês);</li> <li>● 50% da população trabalhadora do município com perfil produtivo atualizado, monitorado e avaliado;</li> <li>● 100 % (154) das Consultas para Retorno Laboral no contexto da Pandemia e Análise de parecer técnico dos grupos de risco para afastamento laboral efetivadas pelo médico do trabalho;</li> <li>● 136 ações de ginastica Laboral e Reabilitação Fisioterapêutica no ambiente de trabalho por ano;</li> <li>● 50 desinfecções Biológicas nas USF e em espaços públicos por mês (média/mês).</li> </ul>	87,5%

<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR – Diretoria de Atenção Básica</b>		
<b>DIRETRIZ - Consolidar a atenção primária como ordenadora da rede de atenção à saúde, ampliando o acesso e acessibilidade com qualidade e resolutividade</b>		
<b>OBJETIVO - Ampliar o acesso e acessibilidade dos serviços com qualidade e resolutividade</b>		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 90% da população cadastrada no SISAB.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 89,3% da população cadastrada no SISAB</li> </ul>	99,22%
<b>OBJETIVO - Reorganizar as ações das equipes de saúde da família para aprimorar ações de promoção, prevenção e atenção à saúde em todos os ciclos de vida</b>		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Retomada de 100% dos atendimentos eletivos durante a Pandemia de COVID-19;</li> <li>● 16 Unidades de Saúde da Família e 04 Unidades Satélites em funcionamento adequado;</li> <li>● 01 sala do pé diabético implantada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Retomada dos atendimentos eletivos durante a Pandemia de COVID-19: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 23.494 consultas médicas realizadas;</li> <li>○ 15.540 consultas de enfermagem realizadas;</li> <li>○ 143.956 Visitas Domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde;</li> <li>○ 4.398 atendimentos junto ao Serviço Social;</li> <li>○ 454 triagens pré natal realizadas;</li> <li>○ 546 triagens neonatal executadas;</li> </ul> </li> <li>● 16 Unidades de Saúde da Família e 04 Unidades Satélites em funcionamento;</li> <li>● 01 sala do pé diabético implantada.</li> </ul>	100%

<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR – Diretoria de Média e Alta Complexidade (DMAC)</b>		
<b>DIRETRIZ - Garantir os serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, fortalecendo a regulação do sistema de saúde, com ganho de eficiência e garantia da segurança do paciente.</b>		
<b>OBJETIVO - Garantia dos serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar</b>		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Implantação de 01 Centro de Atendimento de Síndromes Gripais (Gripário);</li> <li>● 11 estabelecimentos municipais de saúde da Média e Alta Complexidade em funcionamento adequado;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 01 Centro de Atendimento de Síndromes Gripais implantado;</li> <li>● 11 estabelecimentos municipais de saúde de Média e Alta Complexidade em funcionamento.</li> </ul>	100%

<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR – Diretoria de Planejamento em Saúde (DIPLAN)</b>		
<b>DIRETRIZ - Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde, fomentando a pesquisa e valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS</b>		
<b>OBJETIVO - Fortalecer a capacidade de Gestão Municipal do SUS e o Controle Social.</b>		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Participar de 100% das reuniões do CMS;</li> <li>● 100% das propostas de obras e/ou equipamentos viabilizados por emendas parlamentares cadastradas;</li> <li>● 01 PPA elaborado;</li> <li>● 01 PAS 2021 elaborada;</li> <li>● 01 LOA 2022 elaborada;</li> <li>● 01 RAG 2021 elaborado;</li> <li>● Relatórios trimestrais elaborados;</li> <li>● 01 PMS elaborado;</li> <li>● 01 Agenda da Saúde implementada;</li> <li>● 01 CAPS habilitado;</li> <li>● Apoiar e acompanhar 04 obras de saúde;</li> <li>● Apoiar e acompanhar 01 Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Participação em 100% das reuniões do CMS;</li> <li>● 100% das propostas de obras e/ou equipamentos viabilizados por emendas parlamentares cadastradas em Sistema de Informação;</li> <li>● 01 PPA elaborado;</li> <li>● 01 PAS 2021 elaborada;</li> <li>● 01 LOA 2022 elaborada;</li> <li>● 01 RAG 2021 elaborado;</li> <li>● 03 Relatórios trimestrais elaborados;</li> <li>● 01 PMS elaborado;</li> <li>● 01 Consulta Pública para elaboração do PMS com colaboração do Conselho Municipal de Saúde realizada;</li> <li>● 01 Agenda da Saúde implementada;</li> <li>● 01 CAPS com aprovação de habilitação pela SESAB, aguardando abertura da proposta pelo Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS para efetivar a conclusão da habilitação;</li> <li>● Apoio e acompanhamento de 04 obras de saúde (Políclina Regional de Saúde, Centro de Especialidade Odontológica, Unidade de Saúde da Família e Academia da Saúde de Jabequara);</li> <li>● Apoio e acompanhamento do Programa de Residência Multiprofissional Regionalizado em Saúde da Família – PERMUSF da Escola de Saúde Pública da Bahia.</li> </ul>	100%

<b>DEPARTAMENTO COORDENADOR – Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NAPEPS)</b>		
<b>DIRETRIZ - Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde, fomentando a pesquisa e valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS</b>		
<b>OBJETIVO - Qualificar as práticas profissionais e a organização do processo trabalho em saúde, através de ações educativas, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e demandas dos trabalhadores</b>		
<b>Meta/ Indicador 2021</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% Meta alcançada da PAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 01 Política de educação permanente implantada;</li> <li>● 50% dos trabalhadores de saúde qualificados;</li> <li>● Adesão a 01 programa de saúde;</li> <li>● 01 fluxo de encaminhamento de estagiários elaborado;</li> <li>● 90% de estudantes encaminhados para cumprimento de estágios curriculares obrigatórios na Rede de Atenção a Saúde do município;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 01 Política de educação permanente implantada;</li> <li>● 50% dos trabalhadores de saúde qualificados;</li> <li>● Adesão a 03 programa de saúde (Programa Saúde na Escola, programa “Saúde com Agente” e ao acolhimento pedagógico);</li> <li>● 01 fluxo de encaminhamento de estagiários elaborado;</li> <li>● 100% de estudantes do município encaminhados para cumprimento de estágios curriculares na Rede de Atenção a Saúde (71 estagiários);</li> </ul>	100%



## 8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Nº	Indicador	Tipo	Meta 2017-2021	Resultado Anual 2021	% Alcançada da Meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	49	49	100%	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90%	87,5%	97,22%	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	97%	60%	61,85%	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	80%	0%	-	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U	100%	100%	100	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90%	100	111,1%	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	U	Não se aplica			Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	100%	Número
9	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100%	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100%	100%	100%	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,7	0,38	54,3	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de	U	0,4	0,4	100%	Razão

	determinado local e população da mesma faixa etária.					
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	70%	57,7	82,42	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	8%	14,54%	-	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5	4	125%	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	16	0%	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100%	89,3%	89,3%	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80%	20%	25%	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100%	100%	100%	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100%	100%	100%	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	8	133,33%	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	100%	10%	10%	Percentual

## 9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	19.803.659,11	474.765,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.278.424,24
	Capital	0,00	4.610.106,24	21.225,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.631.332,14
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	45.385.333,56	774.439,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.159.772,83
	Capital	0,00	10.314.262,11	72.099,10	0,00	2.182.492,77	0,00	0,00	0,00	0,00	12.568.853,98
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.715.728,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.715.728,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	520.353,62	264,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	520.618,02
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	2.214.093,77	21.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.235.793,77
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	44.980.231,52	717.541,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.697.773,07
	Capital	0,00	1.597.231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.417.231,00
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>131.140.999,39</b>	<b>2.082.035,35</b>	<b>0,00</b>	<b>2.182.492,77</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>135.225.527,51</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

## 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,83 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,64 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	1,71 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,25 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,24 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	83,71 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 3.401,98
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,84 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,73 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,88 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	13,88 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	4,79 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	9,86 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,21 %

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	54.627.005,87	54.627.005,87	62.192.136,07	113,85
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	953.532,74	953.532,74	6.257.012,04	656,19
IPTU	700.000,00	700.000,00	6.082.035,23	868,86
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	253.532,74	253.532,74	174.976,81	69,02
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	20.987,77	20.987,77	536.790,75	2.557,64
ITBI	20.000,00	20.000,00	536.601,45	2.683,01
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	987,77	987,77	189,30	19,16
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	34.203.015,90	34.203.015,90	40.486.263,03	118,37
ISS	34.022.941,98	34.022.941,98	40.126.560,11	117,94
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	180.073,92	180.073,92	359.702,92	199,75
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	19.449.469,46	19.449.469,46	14.912.070,25	76,67
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	500.804.103,27	500.804.103,27	699.513.932,28	139,68
Cota-Parte FPM	26.417.796,10	26.417.796,10	35.385.015,23	133,94
Cota-Parte ITR	13.524,21	13.524,21	112.127,35	829,09
Cota-Parte do IPVA	951.616,01	951.616,01	1.142.616,40	120,07
Cota-Parte do ICMS	469.763.341,95	469.763.341,95	656.771.356,19	139,81
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.557.825,00	3.557.825,00	6.102.817,11	171,53
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	555.431.109,14	555.431.109,14	761.706.068,35	137,14

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	20.074.428,67	29.107.104,83	24.413.765,35	83,88	22.432.354,61	77,07	19.943.372,01	68,52	1.981.410,74
Despesas Correntes	19.467.928,67	22.402.040,22	19.803.659,11	88,40	18.484.494,70	82,51	18.443.203,10	82,33	1.319.164,41
Despesas de Capital	606.500,00	6.705.064,61	4.610.106,24	68,76	3.947.859,91	58,88	1.500.168,91	22,37	662.246,33
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	31.700.739,74	65.619.971,13	55.699.595,67	84,88	54.154.276,93	82,53	49.387.167,26	75,26	1.545.318,74
Despesas Correntes	30.002.360,10	50.571.658,78	45.385.333,56	89,74	44.382.400,28	87,76	44.136.809,11	87,28	1.002.933,28
Despesas de Capital	1.698.379,64	15.048.312,35	10.314.262,11	68,54	9.771.876,65	64,94	5.250.358,15	34,89	542.385,46
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	967.500,00	2.230.620,18	1.715.728,46	76,92	1.712.738,46	76,78	1.712.738,46	76,78	2.990,00
Despesas Correntes	867.500,00	2.230.620,18	1.715.728,46	76,92	1.712.738,46	76,78	1.712.738,46	76,78	2.990,00
Despesas de Capital	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	425.835,55	830.385,04	520.353,62	62,66	520.353,62	62,66	107.814,62	12,98	0,00
Despesas Correntes	329.186,92	830.385,04	520.353,62	62,66	520.353,62	62,66	107.814,62	12,98	0,00
Despesas de Capital	96.648,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.191.392,14	2.321.431,77	2.214.093,77	95,38	2.212.106,27	95,29	2.212.106,27	95,29	1.987,50
Despesas Correntes	2.190.392,14	2.320.631,77	2.214.093,77	95,41	2.212.106,27	95,32	2.212.106,27	95,32	1.987,50
Despesas de Capital	1.000,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	30.640.103,90	56.220.532,00	46.577.462,52	82,85	45.051.241,29	80,13	41.339.443,58	73,53	1.526.221,23
Despesas Correntes	30.635.103,90	46.965.733,42	44.980.231,52	95,77	44.029.010,29	93,75	41.159.443,58	87,64	951.221,23
Despesas de Capital	5.000,00	9.254.798,58	1.597.231,00	17,26	1.022.231,00	11,05	180.000,00	1,94	575.000,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	88.000.000,00	156.330.044,95	131.140.999,39	83,89	126.083.071,18	80,65	114.702.642,20	73,37	5.057.928,21

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	131.140.999,39	126.083.071,18	114.702.642,20
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	131.140.999,39	126.083.071,18	114.702.642,20
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			114.255.910,25
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	16.885.089,14	11.827.160,93	446.731,95
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,21	16,55	15,05

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	114.255.910,25	131.140.999,39	16.885.089,14	16.438.357,19	0,00	0,00	0,00	16.438.357,19	0,00	16.885.089,14
Empenhos de 2020	83.659.957,58	94.242.396,00	10.582.438,42	3.911.933,16	71.182,69	0,00	3.834.921,62	77.011,54	0,00	10.653.621,11
Empenhos de 2019	74.325.298,36	82.846.843,01	8.521.544,65	133.289,70	0,00	0,00	133.289,70	0,00	0,00	8.521.544,65
Empenhos de 2018	73.813.549,70	76.175.818,29	2.362.268,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.362.268,59
Empenhos de 2017	72.304.411,13	78.431.042,74	6.126.631,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.126.631,61
Empenhos de 2016	69.463.707,47	78.649.082,20	9.185.374,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.185.374,73
Empenhos de 2015	68.187.718,71	80.064.815,60	11.877.096,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.877.096,89
Empenhos de 2014	58.855.145,38	79.499.541,17	20.644.395,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.644.395,79
Empenhos de 2013	55.384.578,07	58.320.214,66	2.935.636,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.935.636,59

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.



RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	8.681.796,24	8.681.796,24	13.349.004,71	153,76
Provenientes da União	8.079.983,74	8.079.983,74	12.581.608,96	155,71
Provenientes dos Estados	601.812,50	601.812,50	767.395,75	127,51
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	8.681.796,24	8.681.796,24	13.349.004,71	153,76

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.694.000,00	3.307.330,66	495.991,03	15,00	495.991,03	15,00	495.991,03	15,00	0,00
Despesas Correntes	4.442.000,00	3.243.025,66	474.765,13	14,84	474.765,13	14,84	474.765,13	14,84	0,00
Despesas de Capital	252.000,00	64.305,00	21.225,90	33,01	21.225,90	33,01	21.225,90	33,01	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	5.760.961,89	5.947.646,89	3.029.031,14	50,93	3.022.031,14	50,81	3.022.031,14	50,81	7.000,00
Despesas Correntes	2.746.159,14	2.879.159,14	774.439,27	28,90	774.439,27	28,90	774.439,27	28,90	0,00
Despesas de Capital	3.014.792,75	3.068.487,75	2.254.591,87	73,48	2.247.591,87	73,25	2.247.591,87	73,25	7.000,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.082.500,00	1.052.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.082.500,00	1.052.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	147.137,10	69.437,10	264,40	0,38	264,40	0,38	264,40	0,38	0,00
Despesas Correntes	137.137,10	67.437,10	264,40	0,39	264,40	0,39	264,40	0,39	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	100.000,00	100.000,00	21.700,00	21,70	20.071,16	20,07	20.071,16	20,07	1.628,84
Despesas Correntes	99.000,00	99.000,00	21.700,00	21,92	20.071,16	20,27	20.071,16	20,27	1.628,84
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	216.010,00	1.523.684,34	717.541,55	47,09	717.541,55	47,09	717.541,55	47,09	0,00
Despesas Correntes	205.510,00	1.293.984,34	717.541,55	55,45	717.541,55	55,45	717.541,55	55,45	0,00
Despesas de Capital	10.500,00	229.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) =	12.000.598,99	12.000.598,99	4.264.528,12	35,54	4.255.899,28	35,46	4.255.899,28	35,46	8.628,84

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	24.768.428,67	32.414.435,49	24.909.756,38	76,85	22.928.345,64	70,73	20.439.363,04	63,06	1.981.410,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	37.461.691,63	71.567.618,02	58.728.626,81	82,06	57.176.308,07	79,89	52.409.198,40	73,23	1.552.318,74
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	2.050.000,00	3.283.120,18	1.715.728,46	52,26	1.712.738,46	52,17	1.712.738,46	52,17	2.990,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	572.972,65	899.822,14	520.618,02	57,86	520.618,02	57,86	108.079,02	12,01	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	2.291.392,14	2.421.431,77	2.235.793,77	92,33	2.232.177,43	92,18	2.232.177,43	92,18	3.616,34
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	30.856.113,90	57.744.216,34	47.295.004,07	81,90	45.768.782,84	79,26	42.056.985,13	72,83	1.526.221,23
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	98.000.598,99	168.330.643,94	135.405.527,51	80,44	130.338.970,46	77,43	118.958.541,48	70,67	5.066.557,05
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	12.000.598,99	12.000.598,99	4.264.528,12	35,54	4.255.899,28	35,46	4.255.899,28	35,46	8.628,84
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	86.000.000,00	156.330.044,95	131.140.999,39	83,89	126.083.071,18	80,65	114.702.642,20	73,37	5.057.928,21

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 598.463,00	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.209.209,45	662.169
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 2.736,81	0
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.800.000,00	0
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 250.000,00	0
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.415.816,12	912.337
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 151.500,00	0
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 180.769,98	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 24.147,00	528,80
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 454.865,37	40.142
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	0

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS), 2021.

### 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	2.480.034,19	2.480.034,19
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>2.480.034,19</b>	<b>2.480.034,19</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	2.480.034,19	2.376.862,99	2.376.862,99
<b>Total</b>	<b>2.480.034,19</b>	<b>2.376.862,99</b>	<b>2.376.862,99</b>

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.345.037,07	484.578,79	3.829.615,86
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	3.606.197,42	0,00	3.606.197,42
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	2.081.197,67	0,00	2.081.197,67
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>9.032.432,16</b>	<b>484.578,79</b>	<b>9.517.010,95</b>

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	717.541,55	717.541,55	717.541,55
<b>Total</b>	<b>717.541,55</b>	<b>717.541,55</b>	<b>717.541,55</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	500,41	500,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,41	500,41
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>500,41</b>	<b>500,41</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>500,41</b>	<b>500,41</b>

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.



CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j = (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k = (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2022.

Ademais, a Secretaria Municipal da Saúde (SESAU) executou o valor de R\$ 118.832.815,45. Mediante o exposto, a SESAU conseguiu fechar o ano alcançando o índice de no mínimo 15% de investimento na saúde, além de cumprir com suas obrigações previstas.

## 10.AUDITORIA

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

**Fonte:** Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS), 2022.

## 11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A partir de 2020, a COVID-19 se tornou a principal preocupação de todo o mundo, repercutindo seus efeitos à nível nacional e internacional. Essa enfermidade ganhou uma dimensão pandêmica a medida em que foi classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o mais alto nível de alerta da OMS, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. O município de São Francisco do Conde foi marcado pela disseminação dessa doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2).

Essa classificação e a alta letalidade da COVID-19, exigiu a implementação de um conjunto de medidas com o objetivo de prevenir, controlar e enfrentar a doença no município. Assim, buscando assegurar a assistência e reduzir os impactos na sua população, houve uma série de ações da Secretaria Municipal de Saúde para mitigar os riscos de disseminação da COVID-19 e reduzir as complicações após a doença, conforme descrições a seguir:

- 65.664 doses de vacinas para prevenção da COVID-19 aplicadas;
- 100% da equipe técnica de vacinação treinada;
- Implantação de 01 Unidade dedicada ao Atendimento de Síndromes Gripais (Gripário), local destinado a assistência de pessoas com síndromes gripais por meio da testagem, notificação, investigação e monitoramento de casos da doença, sendo também um estabelecimento de retaguarda hospitalar na necessidade de ampliação de leitos devido ao aumento do número de casos da doença;
- Readequação funcional dos serviços existentes em todos os níveis de atenção;
- Realização de testagem em sintomáticos, bem como em diversos segmentos, marisqueiras / pescadores, mototaxistas, feirantes, líderes religiosos, trabalhadores de serviços essenciais e etc;
- Execução do Projeto “Franciscano no Combate ao Coronavírus”, que resultou na realização de 1541 testes rápidos realizados, 34 ambientes desinfetados, 210 kits de higiene distribuídos, além de atividades educativas;
- Confecção de notas técnicas para orientação, combate e controle da COVID-

19;

- 600 desinfecções biológicas em locais públicos e privados, estabelecimentos de saúde, ruas e etc;
- Acompanhamento da situação epidemiológica, produção e divulgação de boletins informativos;
- Fiscalização e orientação sobre o cumprimento das medidas restritivas para combate e controle ao COVID-19;
- Implementação das ações do Comitê de Crise Sanitária;
- Ações educativas para prevenção da COVID-19 em estabelecimentos comerciais e espaços públicos;
- Fornecimento contínuo de EPIs e materiais de higiene para os Profissionais de Saúde;
- 100% das denúncias quanto ao descumprimento de Decretos Municipais e Estaduais concernentes a prevenção da COVID-19 acolhidas e atendidas;
- Oferta de serviço de fisioterapia para melhoria de sequelas respiratórias decorrentes a COVID-19;

Partindo do pressuposto que o município possui uma população majoritariamente negra e com elevada prevalência de doenças crônicas, os dados da pandemia demonstram a assertividade das ações desenvolvidas. Ademais, apesar de haver o aumento em 2021 do número de casos da COVID-19 em São Francisco do Conde, seguindo o panorama epidemiológico do Brasil, a doença apresentou baixa letalidade e o município teve aumento substancial da produtividade no que tange a realização de ações, exames, consultas procedimentos e cirurgias, comparado a 2020. Buscou-se a redução das demandas reprimidas na assistência à saúde ocasionada pela pandemia, por meio dos mutirões de saúde e ampliação do atendimento da RAS, garantindo a prevenção de enfermidades e promoção do cuidado a população franciscana.

## 12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

**No que tange a infraestrutura dos estabelecimentos da Rede de Atenção a Saúde,** observa-se a necessidade do acompanhamento, junto a Secretaria de Infraestrutura (SEINF), da execução do convênio com a SESAB, cujo objeto é a reforma da Policlínica Regional de Saúde. Ademais, deve-se entregar a nova sede da USF Caípe de Cima, acompanhar a licitação e execução das obras da USF e Academia da Saúde na Jabequara de Areia, obra do Centro de Especialidade Odontológica, reformar o Hospital Assistencial Célia Almeida Lima e todas as Unidades de Saúde da Família; inaugurar a Farmácia Básica Satélite de Caípe de Baixo, requalificar a estrutura física do Núcleo de Cuidado à Criança e a Pessoa com Doença Falciforme; Inaugurar a nova Farmácia Básica na localidade de Nova São Francisco); Implantar o Serviço de Esterilização Cirúrgica de Cães e Gatos e Implementar a Unidade de Saúde da Família de Pitangueiras.

**Em relação a garantia do acesso e a qualificação dos serviços prestados,** recomenda-se a oferta de novas especialidades médicas no Hospital Municipal; Entregar novos materiais, móveis e equipamentos para todos os serviços de saúde da SESAU; Requalificar a estrutura física e Funcional do Núcleo de Caípe de Baixo (novas especialidades médicas: Pediatria, Psiquiatria e Oftalmologia); implantar ponto eletrônico em todas as Unidades de Saúde da Família; garantir as ações para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, bem como a estruturação da oferta de cuidado aos pacientes com sequela pós COVID-19; reorganizar os processos de trabalho nas áreas técnicas; ampliar as ações e serviços de saúde; convocar os profissionais do processo seletivo simplificado; capacitar os novos profissionais da rede de atenção; qualificar a infraestrutura física da sala do pé diabético; implementar as ações e credenciamento da Academia da Saúde de Campinas; reativar o Grupo Condutor da Rede Cegonha municipal; realizar manutenção das ações de interação ensino- serviço; concluir o sistema Hórus nas farmácias das USF; Implantar 2 Equipes Multiprofissionais de Apoio a Saúde da Família, compostas por Fisioterapeuta, Psicólogo e Nutricionista.

**Quanto ao trabalho em rede de atenção e o exercício da intersetorialidade,** recomenda-se o desenvolvimento das ações do Programa Saúde na Escola, bem como a execução das atividades da Agenda da Saúde de forma intersetorial.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012**. 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm). Acesso em: 05 dez. 2021

BRASIL. **LEI Nº 4.320, DE 17 DE MARÇO DE 1964**. 1964. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/14320.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/14320.htm). Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 02 dez. 2021.

BRASIL. **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm). Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. **LEI Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993**. 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18666cons.htm). Acesso em: 20 dez. 2021.

BRASIL. **TUTORIAL RDQA E RAG**. 2021. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/planejamento-em-saude/digisus/17756-tutorial-rdqa-e-rag/file#:~:text=O%20RAG%20contemplar%C3%A1%20os%20seguintes,redirecionamentos%20do%20Plano%20de%20Sa%C3%BAde>. Acesso em: 02 dez. 2021.

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 588 DE 12 DE JULHO DE 2016**. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde.

IBGE. **População**. Disponível: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/sao-francisco-do-conde/panorama> Acesso em: 02 dez. 2021  
IBGE. **Estimativa populacional em 2020**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101747.pdf> Acesso em: 02 dez. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de Consolidação Nº 05 de 28 de setembro de 2017**. 2017. Acesso em: 29 dez. 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**. Acesso em: 20 de mar. 2021.

SÃO FRANCISCO DO CONDE. **Decreto Municipal nº 1.427 de 2012**. 2012.

SÃO FRANCISCO DO CONDE. **Lei Municipal Nº 427 de 2016**. 2016.

Secretaria Estadual de Saúde- SESAB. Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia (PDR). 2020. Disponível em: <<https://obr.saude.ba.gov.br/assets/docs/Cartilha%20-%20Plano%20Diretor%20de%20Regionalização%20do%20Estado%20da%20Bahia%20-%202020.pdf>>, acesso em fev 2021.

SILVA, Luiz Jacintho da. **O controle das endemias no Brasil e sua história.** *Ciência & Cultura*, São Paulo, v. 55, n. 1, p. 44-7, jan./fev. 2003













