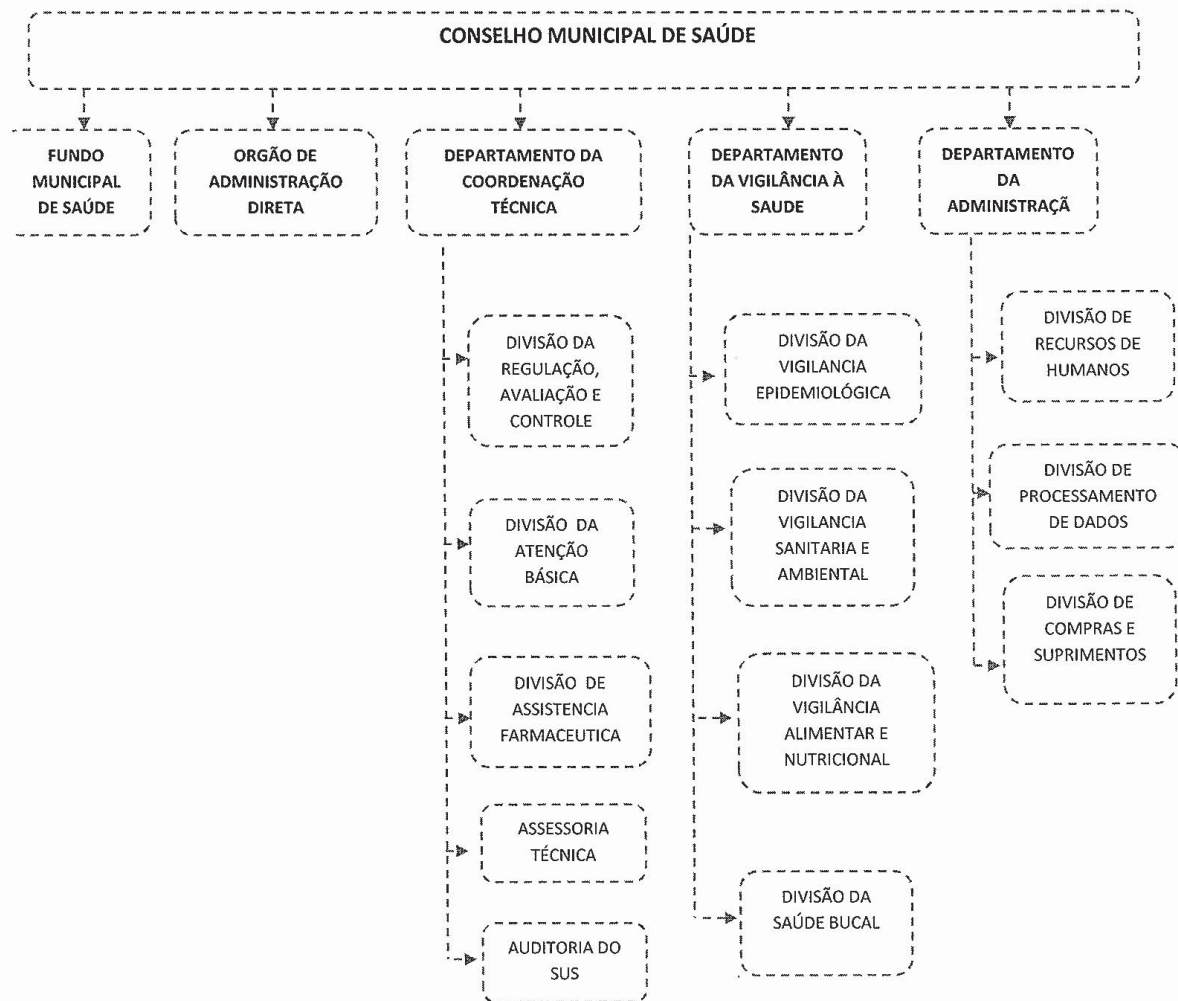


Prefeitura Municipal de Lajedão

Outros

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAJEDÃO



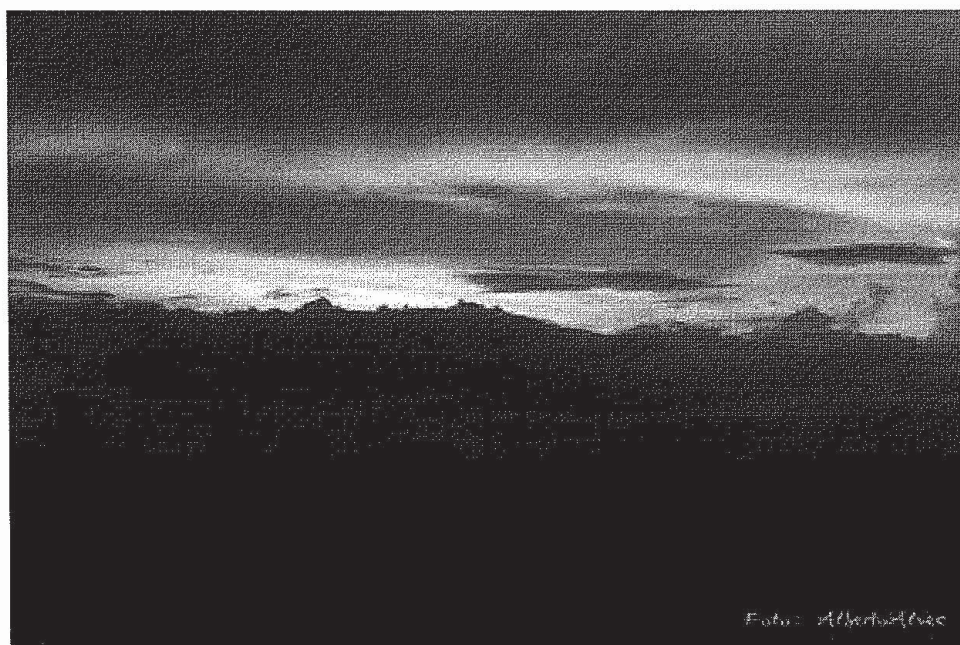
O ORGANOGRAMA ESTÁ DE ACORDO COM A LEI MUNICIPAL Nº 288/2009, QUE DISPÕE SOBRE A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO E DÁ OUTRAS PROVIDENCIAS.

Prefeitura Municipal de Lajedão

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



Administração: Lajedão Todos por Todos

LAJEDÃO

Prefeitura Municipal de Lajedão

GESTÃO 2014 / 2017
ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO

EQUIPE RESPONSÁVEL:

JOSIANI LOPES SOARES

Enfermeira
Secretária Municipal de Saúde

AMANDA STORCH BOA MORTE

Enfermeira
Coord. da Atenção Básica

NAIARA MOITINHO PORTO

Enfermeira
Coord. da Vigilância Epidemiológica

NAIARA MOITINHO PORTO

Enfermeira
Coord. da Vigilância Sanitária

TEREZA SABRINA SENA RAMOS

Enfermeira
Coord. de Regulação

MARIANE TENEIRO

Dentista
Coord. da Saúde Bucal

DANILO SANTOS PORTO

Farmacêutico
Coord. da Farmácia Básica

Prefeitura Municipal de Lajedão

PATRICIA RODRIGUES LIMA

Enfermeira

Coord. da Unidade Mista

HELENIÊDA REGINA SANTOS

Técnica

GABRIELA BOTELHO GAZZINELLI

Enfermeira

Coord. DST/HIV/AIDS

EVILADIO DE JESUS MOREIRA

Diretor do Centro de Processamento de Dados- CPD

AMANDA STORCH BOA MORTE

Enfermeira

Coord. do PSE

AMANDA STORCH BOA MORTE

Enfermeira

Coord. Do Saúde do Homem, Coord. do Saúde do Homem, Coord. da Saúde da
Mulher

GABRIELA BOTELHO GAZZINELLI

Enfermeira

Responsável – ESF 001

HELENIÊDA REGINA SANTOS

ELABORAÇÃO

Prefeitura Municipal de Lajedão

1 – COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE LAJEDÃO

CONSELHO	ENTIDADE REPRESENTANTE
Titular: Danilo Santos Porto Suplente: Jessica Oliveira Chaves	REPRESENTANTE DO GOVERNO Secretaria Municipal de Saúde
Titular: Luiz Humberto Passos Suplente: Eliete de Jesus Silva	REPRESENTANTE DO GOVERNO SESAB
Titular: Vanessa Nascimento da Costa Suplente: Maria Aparecida S. Oliveira	REPRESENTANTE DOS USUARIOS Prestadores de Serviço
Titular: Ivanilda Tavares Santos Suplente: Sueli Andrade Mota	REPRESENTANTE DOS USUARIOS EDUCAÇÃO
Titular: Wagner Bernardes Cerqueira Suplente: Marina M. de Souza	REPRESENTANTE DOS USUARIOS PRESTADOR DE SERVIÇO
Titular: Wildemar Viana de Souza Suplente: Adalto de Jesus Ferreira	REPRESENTANTE DOS USUARIOS ASSISTENTE LAJEDAENSSE
Titular: Poliana Dutra da Costa Suplente: Cledia Dutra da Costa Santos	REPRES. TRABA. DE SAUDE
Titular: Cirlandia Almeida Rodrigues Suplente: Edie Vieira Rocha	REPRES. TRABA. DE SAUDE
Titular: Francisco Prates Suplente Edson Batista de Jesus	USUARIO
Titular: Lilda Rodrigues Salomão Suplente: Vera Lucia de Jesus Santos	USUARIO
Titular: Maria das Graças S. Barreto Suplente: Maria Alves Mendes	USUARIO
Titular: Edineuza Pereira Ferreira Suplente: Joslancindio Lopes dos Santos	USUÁRIO

Prefeitura Municipal de Lajedão

Prefeitura Municipal de Lajedão

2 – APRESENTAÇÃO

O presente documento, intitulado Plano Municipal de Saúde, constitui um instrumento norteador das ações de saúde que serão executadas no período de 2014 a 2017. Seu arcabouço jurídico está respaldado nas leis 8080/90 que estabelece elaboração e atualização periódica do plano de saúde e na lei nº 8142/90 que trata da Comunicação da comunidade na gestão do SUS. Sua construção aconteceu com a participação dos trabalhadores da saúde e representantes do conselho municipal de saúde,

Este plano partiu do levantamento de dados qualitativos como informações geográficas, sócio econômicas, condições de vida, perfil epidemiológico da população, organização do Sistema de Saúde e sua rede de serviços. A partir daí foram identificados os principais problemas de saúde da população e do sistema de serviços de saúde. Com base nisso. Formulou-se os compromissos por linhas de ação, definindo estratégias. Posteriormente traçou-se a viabilidade das propostas levando-se em conta as dificuldades e facilidades encontradas quanto aos aspectos financeiros e políticos; descreveu-se os recursos financeiros e orçamentários para execução das propostas conforme os blocos de financiamento de SUS e Plano Plurianual do Município. Finalmente definiram-se os indicadores através dos quais será avaliado o grau de alcance dos objetivos.

3 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

- 1.1 - Nome: **Prefeitura Municipal de Lajedão**
- 1.2 - Endereço: Praça Plínio Dantas S/N - Centro
- 1.3 - CEP: 45.995.000
- 1.4 - CNPJ: 13.785.670/0001-02
- 1.5 - Código (IBGE): **291890**
- 1.6 - Prefeito Municipal: Humberto Carvalho Côrtes
- 1.7 - Órgão Gestor: **Secretaria Municipal de Saúde**
- 1.8 - Secretária Municipal de Saúde: Josiani Lopes Soares
- 1.9 - Endereço: **Av. Presidente Getúlio Vargas S/Nº Centro**
- 1.10 - Telefone: 73 3299-2373

Prefeitura Municipal de Lajedão

1.11 - Fax: 73 3299-2373 / 32992393

1.12 - Tipo de Gestão: Atenção Básica Ampliada

1.13 - E-mail: sms.lajedão@hotmail.com

2. 0 – Aspecto geo-demográfico

O município de Lajedão limita-se ao norte com Medeiros Neto; ao sul Ibirapuã; ao leste Caravelas; oeste com o Estado de Minas Gerais.

- ❖ População Geral (IBGE 2012).....3.782
- ❖ População Urbana.....3.782
- ❖ População Rural..... Não Informada
- ❖ Extensão territorial – 615,8 Km²
- ❖ Densidade demográfica – 5,86 hab/Km²
- ❖ Altitude – 290m
- ❖ “Latitude – 17° 36’ 49”
- ❖ “Longitude – 40° 20’ 41”
- ❖ Temperatura média de 22,5 C
- ❖ Distancia da Capital do Estado – 900 km;
- ❖ Rio que banha o município; Rio Peruípe

O município de Lajedão houve um pequeno crescimento populacional, e nos últimos anos a população mais crescente foi na zona urbana, já que o fluxo migratório de pessoas vindas de outros estados, principalmente de Minas Gerais, Pernambuco e Sergipe, devido a ampliação da Usina Santa Maria, que passou a produzir além de açúcar, também álcool, gerando assim a necessidade de contratação de mão de obra específica, e dessa população a mais disponível para esse serviço está na faixa etária de 20 a 29 anos. População essa mais exposta a violência externa.

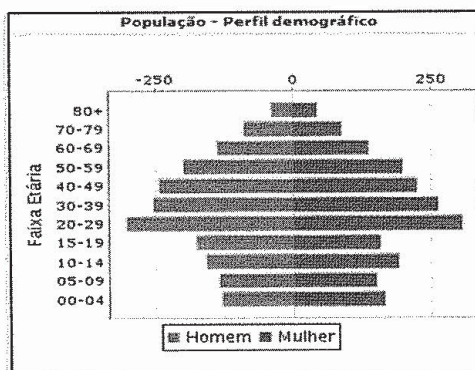
Prefeitura Municipal de Lajedão

Quadro 1 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

Faixa Etária	Masculina	Feminina	Total
0 a 4 anos	129	165	294
5 a 9 anos	134	151	285
10 a 14 anos	157	191	348
15 a 19 anos	175	158	333
20 a 29 anos	302	306	608
30 a 39 anos	253	262	515
40 a 49 anos	243	224	467
50 a 59 anos	198	199	397
60 a 69 anos	137	137	274
70 a 79 anos	89	89	178
80 +	38	45	83
Total	1.855	1.927	3.782

Fonte: IBGE 2012

Perfil Demográfico



Prefeitura Municipal de Lajedão

Figura 1: População Urbana e Rural.

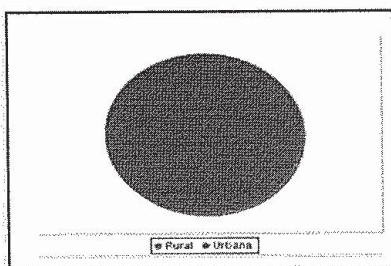
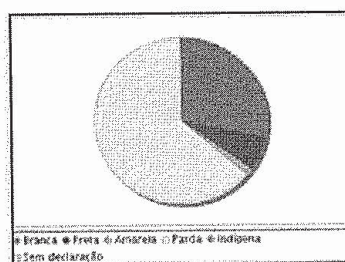


Figura 2: Dados Demográficos.



3.1 – Histórico do Município

Obs.: O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o Censo 2012 do IBGE

População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Rural	0	0,00%
Urbana	3.782	100,00%

Obs.: O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o Censo 2010 do IBGE

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.052	29,12%
Preta	252	6,66%
Amarela	53	1,40%
Parda	2.376	62,82%
Indígena	0	0,00%
Sem declaração	0	0,00%

3.1 – Histórico do Município

Por Volta de 1930 chegaram os primeiros exploradores estabelecendo as primeiras ocupações de terras.

Esses desbravadores penetravam indistintamente pelas matas sem dono. Geralmente vendendo as pequenas propriedades e

Prefeitura Municipal de Lajedão

atraindo aventureiros que procuravam se estabelecer, os primeiros desses aventureiros, chamava-se Ricardino que vinha de Águas Formosas, Minas Gerais, explorando selvas e abrindo vias de acessos para pedestres e cavaleiros, ocupando áreas virgens, seguindo sempre os cursos de águas, vendendo as terras as preços baixíssimos, sendo estas terras, de ótimas qualidade para agricultura atraíam interesses dos desbravadores, ao quais com letra, mas constantes corridas ocupavam definitivamente a região.

Nas nascentes dos córregos da Vaca e do Queixada, teve início a colonização, o que alterou o quadro natural até então constituído de mata virgem, onde viviam muitos animais selvagens que se tornaram a principal fonte de alimento para os homens recém chegados.

Em 1932, chegava o Sr. João Soares, vindo de Presidente Pena, Minas Geras, comprou a posse do Sr. Ricardino, dando a ela mesma denominação de Sítio Floresta. O local continha como ponto de referencia natural uma elevação granítica de forma arredondada, de baixa altura, cerca de 300 metros, à qual se deu o nome de Pedra da Floresta. Essa pedra ocupa área calculada pelos agrimensores Dr. Leonel de Teófilo Otoni (MG) e Dr. Castelo de Caravelas (BA). Por volta de 1935, quando definiu-se a fronteira e as terras jurisdicionais pela Bahia e por minas em três alqueirões, aproximadamente 60 hectares.

Por volta de 1934, Heitor Jose Soares e Domingos Gonçalves, chegam para ocupar a propriedade Floresta. Em 1935, chegava o explorador de madeira Julio Reuter, trazendo a primeira estrada de rodagem, aberta a braços humanos.

Visando facilitar o abastecimento de gêneros alimentícios de primeira necessidade os Senhores Julio Reuter e Pedro Souza estabeleceu em suas terras, Sítio Floresta um pequeno empório. Desse empório veio a idéia de estabelecer ali um arraial. Lajedão foi provavelmente uma homenagem à Pedra da Floresta, em virtude de uma área de lajedo no local por onde passa a rua divisa Bahia/Minas.

Prefeitura Municipal de Lajedão

4 – CONDIÇÕES AMBIENTAIS E DE SANEAMENTO.

De acordo com dados apresentados pelo SIAB não houve grandes alterações nas ações de saneamento básico como um todo no ano de 2012 destacando apenas o aumento na cobertura da rede elétrica e abastecimento de água (Quadro 2, Gráfico 2, 3, 4 e 5).

Quadro 2 - INDICADORES DE CONDIÇÕES AMBIENTAIS NO MUNICIPIO DE LAJEDÃO - BA EM 2010, 2011, 2012.

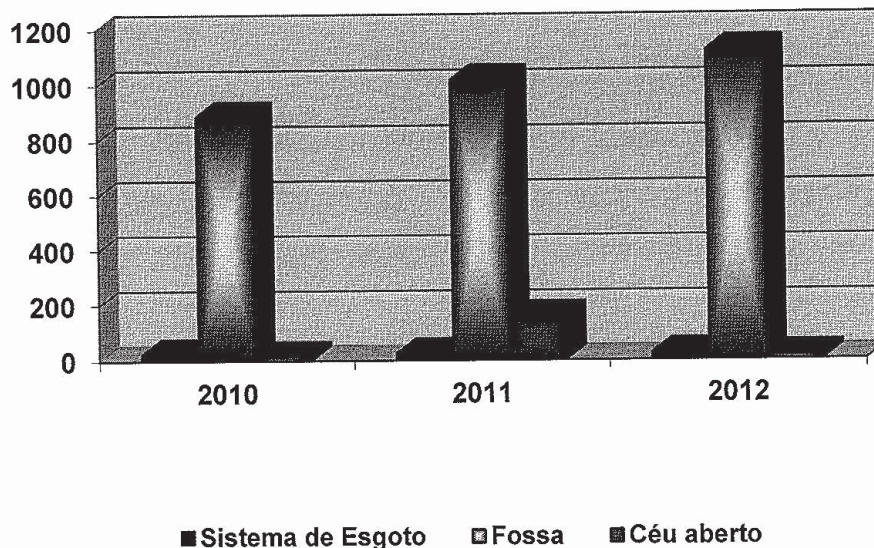
INDICADOR	2010		2011		2012	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Destino de Fezes/Urina de Sistema de Esgoto						
1.1. Fossa	25	2,69	26	2,46	26	2,25
1.2. Céu Aberto	889	95,59	1017	96,03	1.122	96,39
2. Destino de Lixo Coleta Pública						
2.1. Queimado / Enterrado	104	11,18	106	10,01	110	9,45
2.2. Céu Aberto	06	0,65	6	0,57	06	0,52
3. Abastecimento de Água						
3.1. Rede Pública	856	92,04	981	92,63	1.081	92,87
3.2. Poço ou Nascente	72	7,74	76	7,18	81	6,96
3.3. Outros	02	0,22	2	10,19	02	0,17
4. Tratamento de Água no Domicílio						
4.1. Filtração	873	93,87	999	94,33	1.101	94,59

Prefeitura Municipal de Lajedão

4.2. Fervura	03	0,32	3	0,28	3	0,26
4.3. Cloração	08	0,86	8	0,76	7	0,60
4.4. Sem Tratamento	46	4,95	49	4,63	53	4,55
5. Energia Elétrica	1.143	98,20	1035	97,73	907	97,53

FONTE: DATASUS – SIAB

Gráfico 1 – DESTINO DE FEZES E URINA – LAJEDÃO – 2010 2011, 2012



Prefeitura Municipal de Lajedão

Gráfico 2- DESTINO DE LIXO — LAJEDÃO — 2010, 2011, 2012

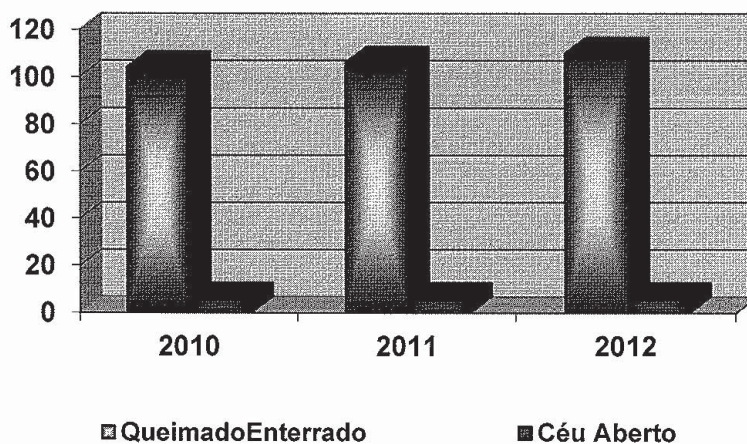
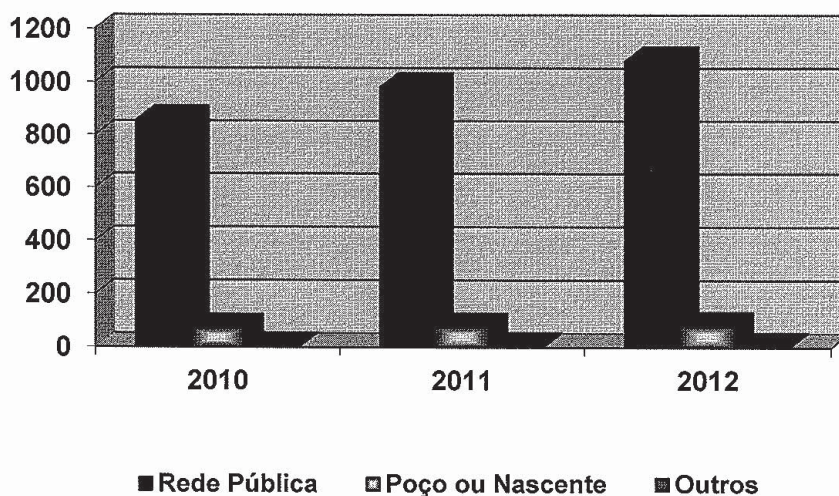


Gráfico 3 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA - LAJEDÃO – 2010,



Prefeitura Municipal de Lajedão

Gráfico 4 — TRATAMENTO DE ÁGUA NO DOMICÍLIO LAJEDÃO – 2010, 2011, 2012

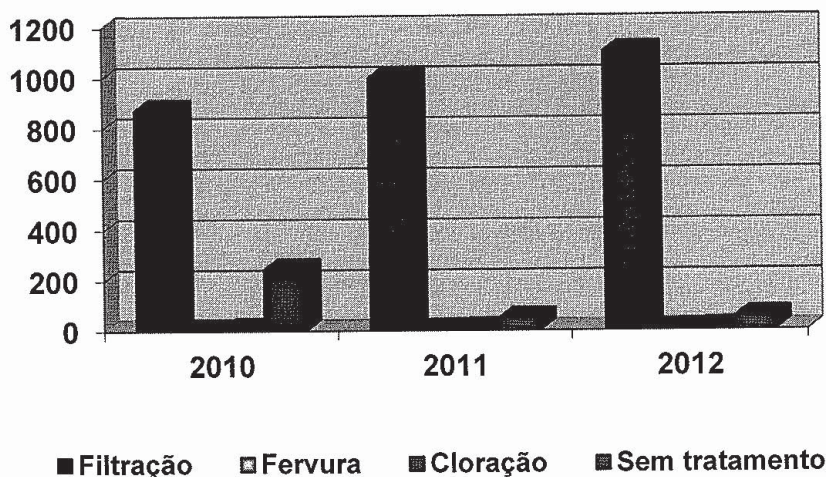
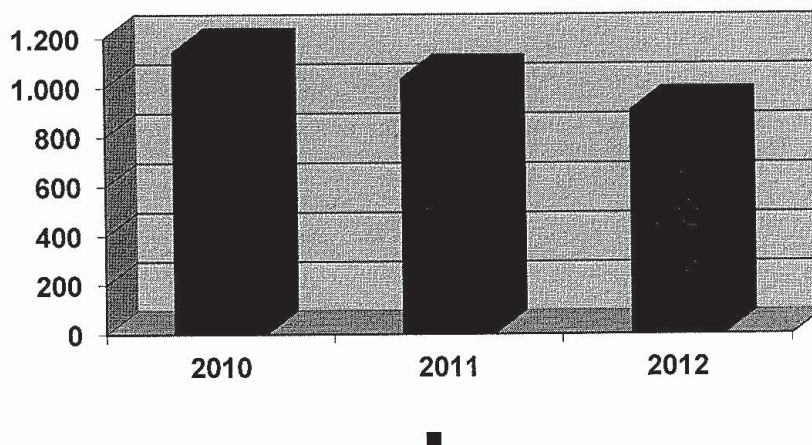


Gráfico 5- ENERGIA ELETRICA



Prefeitura Municipal de Lajedão

Quadro 2 - INDICADORES DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DO MUNICÍPIO DE LAJEDÃO DE 2010, 2011 e 2012

INDICADOR	PERÍODO					
	2010		2011		2012	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Grupos Comunitários: F. Cads. 7.391						
1.1. Cooperativa	6	0,65	6	0,57	6	0,52
1.2. Grupos Religiosos	691	74,30	790	74,60	877	75,34
1.3. Associações	37	3,98	36	3,40	37	3,18
1.4. Outros	14	1,51	14	1,32	15	1,29
2. Meios de Transporte; F. Cads. 7.391						
2.1. Ônibus	852	91,61	972	91,78	1076	92,44
2.2. Caminhão	17	1,83	20	1,89	17	1,46
2.3. Carro	104	11,18	116	10,95	118	10,14
2.4. Carroça	4	0,43	6	0,57	6	0,52
2.5. Outros	32	3,44	42	3,97	45	3,87
3. Meios de Comunicação 7.391						
3.1. Rádio	675	72,58	721	72,98	885	76,03
3.2. T.V.	805	86,56	914	86,31	1020	87,63
3.3. Outros	300	32,26	409	38,62	507	43,56
4. Meio Utilizado Em Caso de Doença						
4.1. Unidade de Saúde	855	91,94	982	92,23	1086	93,30
4.2. Hospital	156	16,77	170	16,05	174	14,95
4.3. Benzedeira	2	0,22	2	0,19	4	0,34
4.4. Farmácia	51	5,48	53	5,00	52	4,47
4.5. Outros	4	0,43	4	0,38	5	0,43
5. Cobertura Populacional p/ Plano de Saúde.	110	3,67	112	3,27	116	3,02
6. Famílias inscritas no CAD-ÚNICO	-	-	1	0,09	89	7,65

Prefeitura Municipal de Lajedão

Gráfico 6 - ORGANIZAÇÕES SOCIAIS PROCURADAS EM CASO DE DOENÇA
2010, 2011 e 2012

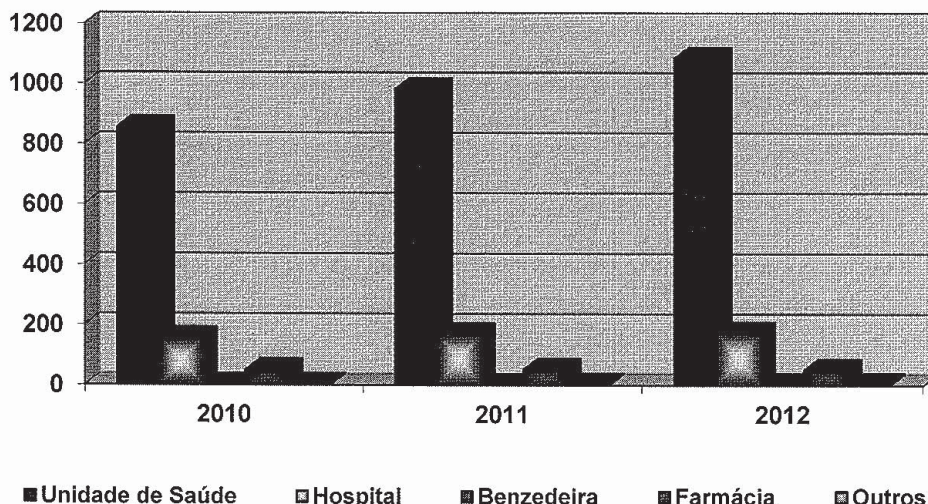


Gráfico 7 - Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência Ano 2011 (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2011)

Mortalidade por Capítulo CID-10	Faixa Etária													Total
	Menor de 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	0	8
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	5
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Prefeitura Municipal de Lajedão

Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	1	0	2	0	1	0	2	0	1	0	7
TOTAL	1	0	0	1	0	3	0	3	2	9	3	10	0	34

Gráfico 8 - Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2012

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	4	0	1	0	2	1	1	2	2	3	0	16
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	6	1	12
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transf imunitar	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	1	1	1	2	1	0	3	0	10
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	0	3	1	3	4	3	2	2	19
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	7
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	1	1	2	4	3	3	6	3	1	3	1	28
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	1	7	7	3	1	4	0	0	24
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	0	1	7	16	7	1	0	0	0	0	32
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	0	1	0	1	4	0	0	0	0	0	8
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anôrn ex clín e laborat	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	1	1	2	6	7	4	6	3	1	3	2	36
Capítulo XXI Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
TOTAL	1	10	3	8	20	41	32	25	16	15	21	10	202

Prefeitura Municipal de Lajedão

5. CONDIÇÕES DE TRABALHO

O Município de Lajedão conta com uma cobertura de 100% de Atendimento de Atenção Básica com 6 Unidades e 01 Secretaria Municipal de Saúde, e na área administrativa, o grande desafio da SMS foi a viabilização de condições de infraestrutura da rede que permitisse a ampliação dos serviços oferecidos e da melhoria do acesso. As ações de adequação da rede física representam a dinâmica desenvolvida para atendimento das demandas e necessidades de estruturação da capacidade instalada. Fazendo-se necessário a atualização de base de dados do CNES no sentido de cadastramento das empresas prestadoras de serviços, bem como os profissionais liberais.

Figura 3: Tipo de Gestão

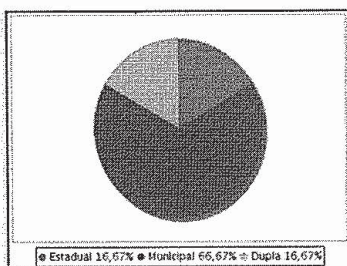
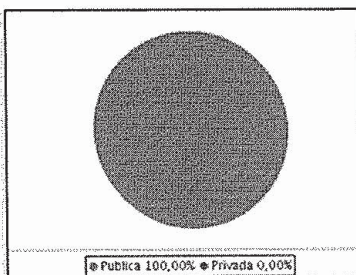


Figura 4: Esfera Administrativa



Prefeitura Municipal de Lajedão

Figura 5: Objetivo Nacional: Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Indicadores	Meta 2012	Resultado 2012	Unidade
COBERTURA VACINAL COM VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB)/PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO	100,00	62,82	%
PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	75,00	0,00	%
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSEIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	0,00	%
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE OBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	0,00	%
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO	75,00	0,00	%
TAXA DE INCIDÊNCIA DE AÍDS EM MEIORES DE 5 ANOS DE IDADE	N/A	0,00	N ABSOLUTO
NÚMERO ABSOLUTO DE OBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N ABSOLUTO

5 – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Município de Lajedão responde pelas ações básicas de saúde, desde 1994, o município vem buscando conquistar autonomia para gerenciamento das atividades ambulatoriais básicas e média complexidade de saúde, que inclui:

As Metas definidas pelo Plano Municipal de Saúde e que constituem prioridades para o Município e para o acesso da população são:

Compromisso: Transformar Lajedão em um município com qualidade de vida através da integração das políticas públicas com foco no conceito ampliado de saúde.	
DIRETRIZ ESTRATÉGICA	OBJETIVO GERAL
I. Acesso à saúde com qualidade, norteadas pelos princípios da universalidade e equidade, assegurada pela integração das práticas de Atenção Básica, Vigilância da Saúde e Assistência Farmacêutica e pela humanização do cuidado.	1. Efetivar a Atenção Básica como espaço privilegiado do SUS, coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde. 2. Ampliar as ações de promoção e proteção da saúde e de prevenção de doenças e agravos no âmbito do SUS. 3. Assegurar e qualificar o acesso do cidadão aos medicamentos ofertados pelo SUS; 4. Fortalecer a capacidade de resposta às doenças emergentes e endêmicas. 5. Promover a integralidade e humanização do cuidado a todos os grupos, estendendo a garantia àqueles excluídos e/ou discriminados.
II- Qualificar as ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com práticas de cuidado pautadas na	6. Implementar a Rede Cegonha; 7. Implantar a Rede de Atenção às Urgências; 8. Garantir assistência pré-hospitalar e hospitalar

Prefeitura Municipal de Lajedão

humanização, assegurando a integralidade, universalidade, equidade e resolutividade.	rápida, eficiente, regular e referenciada; 9. Ampliar o acesso do cidadão aos serviços de média e alta complexidade, com qualidade e resolutividade.
III- Fortalecer a gestão do sistema de saúde pautado no planejamento integrado e pela transparência, assim como uma Política de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde que reforce o compromisso social e ético dos trabalhadores e gestores da saúde e que estimule a participação e o controle social.	10- Fortalecer o controle social em saúde, com gestão democrática e participativa, e ampliação dos canais de diálogo com a sociedade para a consolidação do SUS. 11. Incorporar e expandir para todos os espaços da SMS mecanismos tecnológicos de gestão e controle. 12. Consolidar a política de gestão do trabalho e da educação na saúde, com vistas à qualificação e humanização das práticas de gestão e do cuidado.
I Diretriz Estratégica: Acesso à saúde com qualidade, norteadas pelos princípios da universalidade e equidade, assegurada pela integração das práticas de Atenção Básica, Vigilância da Saúde e Assistência Farmacêutica e pela humanização do cuidado.	
Objetivos Geral Efetivar a Atenção Básica como espaço privilegiado do SUS, coordenadora do cuidado e articulada nas Redes de Atenção à Saúde. Este compromisso busca o desenvolvimento de políticas públicas integradas com vistas a prevenir, reduzir e controlar a morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis - com foco na ação intra e intersetorial para a promoção e proteção da saúde. Para isso é necessário desenvolver um conjunto de ações orientadas pela permanente análise da situação de saúde da população e destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde, numa abordagem individual e coletiva. Estas ações abrangem práticas integradas de promoção da saúde, como estratégia norteadora, vigilância da situação de saúde, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância, vigilância e atenção à saúde do trabalhador, pelas quais se busca responder - com efetividade e de modo compartilhado aos problemas, necessidades e expectativas de saúde nos distintos e zona urbana.	
Órgãos Responsável: VISA, VIEP, ATENÇÃO BASICA	
Objetivos Específicos 1- Investigar 90% das Doenças e Agravos de Notificação e Investigação Compulsória (DNC); 2- Alcançar 95% no município com cobertura adequada (95%) para vacina tetravalente em menores de 1 ano de idade; 3- Diminuir o sub-registro / subnotificação dos óbitos alcançando a proporção de 90%; 4- Obter 70% de estabelecimentos e serviços de saúde com licença sanitária concedida	

SAÚDE DA MULHER (CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA).

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	DE PRAZO
Razão entre exames citopatológicos do colo do	Realizar 80% de exames da	Quantitativo executado pela	2014 a 2017

Prefeitura Municipal de Lajedão

útero na faixa etária de 25 a 59 anos e a população alvo, em determinado local e ano.	população alvo aumentando 5% a cada ano	UBSF	
Manter percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnostico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero.	Realizar seguimento de 100% da população alvo	Resultados de exames positivos, SISCOLO	

AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANCAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULACAO ALVO.

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Implementar e Ampliar a oferta exames Mamografias faixa etária apartir de 40 anos e a população alvo, em determinado local e ano.	Ofertar 100% de exames da população alvo preconizada	Quantitativo executado pela UBSF	2014 a 2017
Manter percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnostico de lesões e grau de Câncer de Mama.	Realizar seguimento de 100% da população alvo	Resultados de exames positivos, SISMAMA	

SAUDE DO HOMEM

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Ofertar exame de PSA a população alvo	Garantir à oferta de ,100% a população alvo	SAI / SUS	2014 a 2017
Educação em Saúde com tema saúde do Homem	Realizar ações educativas na UBSF	SIAB,	

REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Reduzir a taxa de mortalidade infantil e materna.	Aperfeiçoar o conhecimento técnico- científico em atenção ao pré-natal. Buscar envolvimento dos médicos na assistência ao pré-natal.	SIS PRENATAL WEB	2014 a 2017

Prefeitura Municipal de Lajedão

	<p>Garantir referencia em pré-natal de alto risco.</p> <p>Melhorar a assistência do pré-natal na UBSF.</p> <p>Melhorar a assistência de puerperio nas UBSF</p>		
--	--	--	--

REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil e maternos.	Realizar 100% óbitos	SIM WEB	2014 a 2017

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Reduzir taxa de letalidade das formas graves de dengue (febre hemorrágica da dengue - FHD /síndrome do choque da dengue - SCD /dengue com complicações - DCC)	Implantar e Implementar protocolo de atendimento ao paciente com suspeita de dengue na UBSF e Unidade Mista	SINAN, Nº de protocolos implantados.	2014 a 2017
	Qualificar o trabalho dos agentes de endemias e garantindo a infraestrutura adequada para o trabalho da equipe do combate a dengue	SINAN	
Aumentar o numero de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados	Qualificar a equipe Manter equipe multiprofissional Disponibilizar de forma continua materiais e insumos para o funcionamento do serviço.	SINAN SIAB	

Prefeitura Municipal de Lajedão

Realizar exames sorológicos para os casos de hepatite b confirmados	Qualificar a equipe Manter equipe multiprofissional Disponibilizar de forma contínua materiais e insumos para o funcionamento do serviço.	SINAN SIAB	
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade	Ofertar exames em 100% das gestantes no pré-natal Articular todas as vigilâncias Ampliar a articulação com o serviço de referência, a fim de aumentar a capacidade local.	SINAN SIAB	

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Manter a proporção da população cadastrada pela estratégia saúde da família.	Garantir estrutura física necessária para realizações das ações de AB de acordo com as normas técnicas vigentes Melhorar a qualidade das informações em saúde Garantir serviços de suporte da atenção básica. Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos veículo etc.	SIAB	2014 a 2017
Aumentar proporção de nascidos vivos de mães com 7	Captar a gestante no primeiro trimestre da gestação. Oferecer atendimento humanizado e acolhedor. Ofertar em tempo oportuno	SIS PRENATAL WEB	2014 a 2017

Prefeitura Municipal de Lajedão

ou mais consultas de pré-natal	<p>todos os exames preconizados.</p> <p>Garantir o acesso às vacinas preconizadas.</p> <p>Incentivar ao parto normal e o aleitamento materno</p>		
Reduzir a taxa de internações por diabetes mellitus e suas complicações.	<p>Fortalecer as ações de controle através do programa HIPERDIA na UBSF.</p> <p>Garantir a oferta de medicamentos e exames preconizados.</p>	SIH SUS HIPERDIA, SIAB	2014 a 2017
Reduzir a taxa de internações por diabetes mellitus e suas complicações.	<p>Implementar e Aumentar o cadastramento de usuários para maior acessibilidade dos usuários com essa patologia ao programa.</p>	SIH SUS HIPERDIA, SIAB	2014 a 2017
Reduzir a taxa de internações por acidente vascular cerebral (AVC)	<p>Fortalecer as ações de controle através do programa HIPERDIA na UBSF.</p> <p>Ofertar periodicamente educação em saúde para os pacientes na prevenção do AVC.</p> <p>Garantir a oferta de medicamentos e exames preconizados.</p>	SIH SUS HIPERDIA, SIAB	2014 a 2017
Diminuir o percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade	<p>Fortalecer as ações comunitárias.</p> <p>Manter as crianças pesadas e acompanhadas pela equipe multiprofissional.</p> <p>Fazer parceria com a pastoral</p>	SISVAN, SIAB	2014 a 2017

Prefeitura Municipal de Lajedão

	da criança		
Aumentar o percentual de famílias com perfil saúde beneficiária do programa bolsa família acompanhada pela atenção básica	Manter acompanhamento e cadastros em dia. Divulgar junto à comunidade a importância. Manter o acompanhamento do peso. Realizar educação em saúde periódica.	BOLSA FAMÍLIA	2014 a 2017
Aumentar a cobertura populacional estimada das equipes de saúde bucal da estratégia de saúde da família	Implantar e Conveniar mais uma unidade de saúde bucal juntamente com a UBSF. Reestruturar as unidades de saúde bucal com novos equipamentos. Garantir o acesso do usuário ao programa de forma integral. Realizar reuniões de educação em saúde bucal para população em parceria com PSE .	SIAB	2014 a 2017
Aumentar a media da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Realizar ações coletivas na comunidade e nas escolas. Fornecer kit de escovação para os escolares. Realizar educação em saúde.	SIAB, PSE	2014 a 2017

Prefeitura Municipal de Lajedão

Aumentar a proporção de investigação de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação Aumentar proporção de investigação de óbitos não fetais informados ao sim com causa básica definida.	Garantir que os recursos do bloco de vigilância sejam destinados às ações do programa. Melhorar a qualidade das informações (SINAN, SIM, SISAGUA, SINASI, NASC, SISFAD, API, AIU, EDI) Ampliar as normatizações. Prover atividades educativas. Implantar e Implementar as ações das vigilâncias das doenças e agravos não transmissíveis-DANT	VIEP	2014 a 2017
	Adquirir máquinas (computadores completos e impressoras) para alimentação desses sistemas bem como monitoramento dos mesmos.	SINAN	
Cobertura vacinal com a vacina tetravalente (DPT+HIB) em crianças menores de um ano.	Realizar monitoramento periódico do cartão sombra. Realizar busca ativa dos faltosos. Disponibilizar de insumos suficientes para manutenção da cobertura vacinal. Manter cobertura vacinal maior que 95%	API	2014 a 2017
	Manter o percentual de realização das análises de vigilância da qualidade da água, referente aos parâmetros da portaria que regula a portabilidade da água.	Realizar periodicamente de acordo com cronograma estadual coleta de água bruta em todo território.	SIS AGUA, VISA

Prefeitura Municipal de Lajedão

Parte Educativa realizada sobre manutenção dos reservatórios de água para permanência da qualidade da água utilizada.	Confecção de cartilhas educativas para orientação da manutenção dos reservatórios no que diz respeito a limpeza dos mesmos.	SIS AGUA, VISA	2014
---	---	----------------	------

SAUDE BUCAL

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Promover atenção saúde bucal de qualidade na rede SUS	Obtenção 100% de cobertura de população Lajedense em saúde bucal na rede. Implantação de escovódromos nas escolas, creches e unidades de saúde. Campanha de combate ao câncer de boca e tabagismo. Ampliação das parcerias na saúde bucal.	SIAB	2014 a 2017

SAÚDE DO TRABALHADOR

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Aumentar a identificação e a notificação dos agravos à saúde do trabalhador a partir da rede de serviços sentinela em saúde do trabalhador, buscando atingir toda a rede de serviços do SUS.	Programar as ações de saúde de trabalhador na Unidade de Saúde, Unidade Mista. Manter as redes sentinelas em 100% nas Unidades de Saúde	SINAN	2014 a 2017
Aumentar o numero de notificações dos agravos a saúde do trabalhador constantes da portaria gm/ms nº.777/04.	Manter vigilância em saúde do trabalhador ativa. Realizar educação em saúde com equipe e trabalhador.	SINAN	

REGULAÇÃO

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
------	----------	---------------------	-------

Prefeitura Municipal de Lajedão

	<p>acordo com a oferta dos municípios pactuados.</p> <p>Garantir manutenção dos equipamentos e mobiliário da Regulação, controle e avaliação da rede SUS.</p> <p>Garantia do acesso da população ao Tratamento Fora do Domicílio – TFD..</p> <p>Contratualização bem como credenciamento de unidades e serviços de saúde.</p> <p>Gerenciamento das unidades.</p> <p>Ofertar exames laboratoriais.</p> <p>Viabiliza e oferta cirurgias de Média complexidade de acordo com a oferta dos municípios pactuados.(ambulatório como, por exemplo: rxs e consultas especializadas).</p>		
--	--	--	--

SAMU

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Implantar e Implementar , qualificar e humanizar a rede de urgência e emergência no Sistema Único de Saúde	Implementar e organizar do SAMU 192 Implantação de núcleo de epidemiologia na unidade de urgência e emergência	SIS SUS	2014 a 2017

Prefeitura Municipal de Lajedão

	Implementação do acolhimento por classificação de risco na unidade de urgência e emergência Qualificação dos trabalhadores da urgência e emergência		
--	--	--	--

OUVIDORIA

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Implanta e Implementar a ouvidoria municipal para o fortalecimento do controle social em saúde, com gestão democrática e participativa e implantação dos canais de diálogo com a sociedade, para a consolidação do Sistema Único de Saúde	Formação de redes solidárias para o fortalecimento da participação popular nas políticas de saúde Implementação das estratégias do Projeto Mobiliza-SUS Qualificação dos conselheiros municipais de saúde Implementação e qualificação das ouvidorias da rede SUS – Bahia Ampliação dos canais de dialogo e de comunicação com a sociedade civil Educação para o fortalecimento da participação popular e controle social do SUS Realização de plenárias territoriais de conselheiros de saúde Implementação do controle social no SUS – Bahia Aquisição de linha telefônica bem como aparelho para ligação do usuário de maneira gratuita-0800.	Relatórios, CMS	2014 a 2017

REABILITAÇÃO

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Implementar e Garantir o acesso ao serviço de Fisioterapia forma integral e continuada.	Manter equipe multidisciplinar, Ofertar atendimento	Relatórios de Produção	2014 a 2017

Prefeitura Municipal de Lajedão

	humanizado. Qualificar os profissionais Aquisição de equipamentos.		
--	--	--	--

UNIDADE MISTA DE LAJEDÃO

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Implantar e Implementar a Casa de Parto como rede de serviços para o atendimento da população referenciada no Sistema Único de Saúde- Municipal , contribuindo efetivamente para a melhoria das condições de vida e a redução da morbi-mortalidade.	Mudança de perfil de Lajedão para caracterização da unidade em casa de parto bem como oferta de procedimentos ambulatoriais e internamento hospitalar. Conclusão da Reforma da unidade, aquisição de novos equipamentos e materiais permanentes e a humanização, para atendimento de qualidade aos usuários do SUS.	SIH SUS SAI	2014 a 2017

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Aquisição de um veículo adequado para atender a demanda de serviços inerentes à Assistência Farmacêutica	Prover o Abastecimento Farmacêutico com um veículo adequado que atenda a demanda de serviços de distribuição de medicamentos.	SIH SUS, SAI	2014 a 2017
	Prover as Farmácias Distritais com		

Prefeitura Municipal de Lajedão

<p>Implanta e Implementar a Farmácias Básicas nos Postos de Sade dos Distritos</p>	<p>recursos tecnológicos, material e humano necessário ao gerenciamento dos medicamentos e insumos nestas unidades.</p> <p>Realização de supervisões regulares nas unidades dispensadoras de medicamentos</p> <p>Agilização do processo de distribuição de medicamentos e insumos às unidades responsáveis por este processo</p>		
<p>Estabelecer mecanismos de controle, acompanhamento e avaliação contínua da Política de Assistência Farmacêutica no município.</p>	<p>Fortalecimento da política sobre o uso racional de medicamento</p> <p>Capacitação das equipes multidisciplinares das estratégias de saúde da família quanto ao manejo dos Protocolos Clínicos específicos para hipertensão, diabetes, planejamento familiar e medicamentos estratégicos.</p> <p>Realização da aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos sob a supervisão do farmacêutico</p> <p>Estruturação dos serviços de assistência farmacêutica nos</p>		

Prefeitura Municipal de Lajedão

<p>Implantar e Implementar e Fortalecimento das ações de media e alta complexidade</p>	<p>Informatizar toda a rede as Garantir qualidade no atendimento de referência ao cidadão assistencial. Facilitar acesso do cidadão ao serviço de saúde (referindo à localização). Adequar a oferta de serviços de saúde à demanda, o mais próximo possível das necessidades. Garantir acesso do cidadão a todos serviço especializado de saúde em tempo hábil (MAC), mesmo com recursos próprios gerando equidade no atendimento e eficiência no trabalho do servidor público. Reequipar todos os setores para melhoria da qualidade no atendimento ao cliente (mobiários, equipamentos de informática, telefonia.) Proporcionar subsídios aos profissionais envolvidos diretamente no processo de regulação, controle, avaliação e auditoria, otimizando o acesso aos usuários aos serviços de saúde nos níveis de média e alta complexidade de</p>	<p>SIS/SUS SIH/ SUS</p>	<p>2014 a 2017</p>
--	---	-------------------------	--------------------

Handwritten signature
 Prefeitura Municipal de Lajedão
 Secretaria Municipal de Saúde
 Portaria nº 13/16

Handwritten signature: Danilo Santos Brito

Prefeitura Municipal de Lajedão

	<p>programas de medicamentos estratégico Integrar as ações da estratégia de saúde da família e Assistência Farmacêutica de forma a promover o uso racional de medicamentos, bem como estabelecer mecanismos de aferição das taxas de adesão ao tratamento.</p> <p>Divulgação sistemática e atualizada do elenco de medicamentos padronizados às equipes multidisciplinares dos serviços básicos de saúde</p>		
--	--	--	--

INFREESTRUTURA

META	OBJETIVO	MEIO DE VERIFICAÇÃO	PRAZO
Ampliar o Posto de Saúde de Vila Betânia	Viabilizar a conclusão da Obra da Unidade, de acordo com prazo previsto em contrato. Monitoramento da obra inserida no SISMOB Acompanhamento da obra	SISMOB	2014
Ampliar o Centro Municipal de Fisioterapia	Viabilizar a conclusão da Obra da Unidade, de acordo com prazo previsto em contrato Monitoramento das obras inseridas no	SISMOB	2014

Prefeitura Municipal de Lajedão

	SISMOB Acompanhamento da obra		
Reforma da Unidade Mista de Saúde de Lajedão	Viabilizar a conclusão da Unidade, de acordo com prazo previsto em contrato. Monitoramento da obra inserida no SISMOB Acompanhamento da obra	SISMOB	2014
Aquisição de Espaço para Implantação do SAMU	Viabilização de Construção ou Aluguel de espaço para implantação do SAMU 192	PML	2015

5.1 – Análise e discussão da relação entre as atividades realizadas e os recursos disponibilizados

Os recursos disponibilizados para o Município de Lajedão durante o ano de 2012, proveniente do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde (Fundo a Fundo) e da contra-partida do Município subsidiaram o desenvolvimento das ações de saúde, sendo gerenciadas de maneira eficiente e racional, convertendo na capacidade operacional para execução das metas propostas nos diversos Módulos do Plano Municipal, através de estruturação de Unidade de Saúde, aquisição de equipamentos, pagamento de pessoal e efetivo das ações e serviços necessários á melhoria da saúde da população.

Prefeitura Municipal de Lajedão

A tabela na página a seguir mostra a distribuição dos recursos recebidos do Fundo Nacional de Saúde de acordo com os diversos Programas Implantados no Sistema de Saúde Municipal.

6. PROGRAMAS PRIORITÁRIOS

Segue abaixo, a relação dos principais programas desenvolvidos pelo Município de Lajedão no ano de 2012.

6.1 – Atenção Básica

O Governo Municipal, atendendo o que está estabelecido na Norma Operacional de Assistência à Saúde do SUS – NOAS/SUS desenvolveu um conjunto de ações que caracterizam a Atenção Básica Ampliada. Em 2007, a Secretaria Municipal de Saúde procurou alternativas para a ampliação da Atenção Básica e organização dos atendimentos de média e alta complexidade. A Equipe do Programa de Saúde da Família foi constituída para atender a população da sede do município, distritos, zonas rurais

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.

A Atenção Básica orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Além disso, o sujeito é considerado em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural e busca a

Prefeitura Municipal de Lajedão

promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

O período pós 1996 vem sendo marcado pela expansão da Atenção Básica de Saúde, incentivada, em primeiro lugar, pelo Ministério da Saúde (Sousa, 2000) e, posteriormente, pelas Secretarias Estaduais. Ao mesmo tempo em que isso ocorria, houve avanço no processo de municipalização e no estabelecimento de novas sistemáticas para o financiamento das ações e serviços de saúde, especialmente em nível da Atenção Básica. Considerando que essa expansão está reorientando a reorganização da lógica assistencial do SUS é necessário programar e analisar a estratégia a ser utilizada para o próximo ano. Inserido numa discussão mais ampla sobre o financiamento do setor, reavalia-se o crescimento dos recursos financeiros destinados à Atenção Básica, através das transferências aos municípios, enfatizando-se o crescimento de recursos para o Programa de Saúde da Família (PSF).

A partir de 1997, quando teve início a vigência da NOB/96, a participação dos recursos federais no financiamento da saúde pública apresentou mudança qualitativa. De um lado, a União deixou de usar o pagamento direto ao prestador do serviço de saúde como a forma preferencial de alocar recursos, passando a priorizar as transferências aos municípios. De outro, focalizou a Atenção Básica como prioridade, de modo que os recursos a ela destinados foram cada vez mais significativos no total das transferências. Há quem afirme que a NOB/96 - em que pese ser um instrumento na operacionalização da descentralização do sistema, ao incrementar as transferências diretas fundo a fundo no campo da Atenção Básica - pode impedir ou obstaculizar a construção de uma política de saúde fundada nas necessidades locais. Isso porque, ao introduzir o mecanismo de transferência para a Atenção Básica (PAB), rompendo com a lógica de repasse global para a saúde de forma integral (NOB/93), criou as condições para o surgimento das políticas de incentivos financeiros que se seguiram posteriormente. Nota-se que, já em 1997, Bueno e Merhy (1997) afirmavam, de forma contundente, que a NOB/96 iria inibir a autonomia do município, induzindo-o a adotar programas não definido localmente.

Prefeitura Municipal de Lajedão

Como é sabido, o avanço do SUS resultou em maior participação dos municípios no financiamento da saúde e, portanto, na queda relativa dos recursos da União, muito embora eles continuem, de longe, a ser a principal fonte de receita.

Nesta perspectiva, em um país onde os municípios são caracterizados por apresentarem alto nível de desigualdade de renda e de capacidade de geração de receitas próprias, os incentivos federais (principalmente) e os estaduais cumprem (e deverão continuar a cumprir) papel fundamental na busca da equidade do gasto do PSF. Sabe-se que muitos municípios utilizam todo o recurso do PAB fixo e do PAB variável para o custeio das ações do PSF. Isso estaria garantindo a flexibilidade necessária para que os problemas de saúde de cada município, muito heterogêneos entre si, fossem levados em conta, permitindo que os recursos não recebessem qualquer "carimbo". A utilização dos recursos seria definida por meio do Plano de Saúde, valendo-se das prioridades de cada localidade, podendo ser aplicados livremente para despesas de custeio ou investimento, na Atenção Básica ou em qualquer nível de atenção à saúde. É importante lembrar que não se pode confundir a Atenção Básica com as ações e serviços financiados pelo PAB, e, sobretudo ao PSF. Devem ser considerados nesse nível de atenção todas as ações e serviços realizados pela vigilância sanitária, pela vigilância epidemiológica e pelo controle de vetores. Também as ações e serviços não hospitalares de controle de doenças devem ser incluídos no campo da Atenção Básica. O tratamento ambulatorial da AIDS, por exemplo, é prestado na rede básica.

Visando a operacionalização da Atenção Básica, definem-se como áreas estratégicas para atuação em todo o território nacional a eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, o controle da hipertensão arterial, o controle de diabetes mellitus, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde da criança, a saúde da mulher, a saúde do idoso, a saúde bucal e a promoção da saúde. Outras áreas serão definidas regionalmente de acordo com prioridades e pactuações definidas nas CIBS. Para o processo de pactuação da Atenção Básica será realizado e firmado o Pacto de Indicadores da Atenção Básica, tomando como objeto as metas anuais a serem alcançadas em relação aos indicadores de saúde abordados. O processo de pactuação da Atenção Básica seguirá regulamentação específica do Pacto de Gestão. Os Gestores poderão

Prefeitura Municipal de Lajedão

abordar nas CIBS indicadores estaduais de Atenção Básica a serem acompanhados em seus respectivos territórios.

Na tabela 2, observa-se o número de exames realizados no município nos anos , 2011 e 20120

Tabela 2 - EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS PARA DIAGNÓSTICO,

LAJEDÃO – BA, 2011 e 2012.

Exames	2011		2012	
	Nº	%	Nº	%
Patologia Clínica	1.362	39,00	668	16,43
Radio Diagnóstico	9	0,26	13	0,32
Cito Cérvico-Vaginal	58	1,66	68	1,87-
Ultra-sonografia Obstétrica	112	3,21	127	3,12
Outros	8	0,23	-	-
Total	1.549	44,36	88	19,87

FONTE: DATASUS – CIS

6.2 – OUVIDRIA

A função principal da Ouvidoria Municipal do SUS de Lajedão será um elo de comunicação do povo com a administração pública. Havendo necessidade a partir do ano de 2014, através da deliberação do Conselho Municipal de Saúde, possuirá como missão avaliar o atendimento nos Hospitais e Unidades de Saúde, publico e conveniados, assim como de registrar e analisar as denúncias recebidas contra os Serviços de Saúde do Município.

São realizadas em media, visitas domiciliares, com o objetivo de apurar reclamações ou acompanhar tratamento médicos. Além do que, são realizadas também visitas aos pacientes que se submetem ao tratamento fora do domicilio, visando analisar suas condições sócio econômicas, com a finalidade

Prefeitura Municipal de Lajedão

de identificar a necessidade de auxílio financeiro para custeio de despesas. Ainda, conjuntamente com a Auditoria Médica, são analisadas as reclamações oriundas do Serviço de Atendimento de Demanda Espontânea – SADE do Sistema de Atendimento ao Cidadão – SAC/SUS do Ministério da Saúde, e realizados encaminhamentos para as possíveis soluções.

De acordo com dados produzidos e apresentados ao Conselho Municipal de Saúde, as insatisfações em relação às questões relacionadas a qualidade do atendimento na área da saúde na atual gestão.

6.3 – CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE – CARTÃO SUS

O Cartão é um dos importantes instrumentos para a consolidação do SUS, facilitando a gestão do sistema e contribuindo para o aumento da eficiência no atendimento direto ao usuário, além de fortalecimento do vínculo entre indivíduos e Unidade de Saúde, por meio da oferta organizada de serviço e do acompanhamento pelos profissionais da rede da trajetória dos usuários na rede.

6.4 - ESTRUTURA GERENCIAL E OPERACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL E OPERACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE

6.4.1 – RECURSOS FÍSICOS E MATERIAIS

No ano de 2014 na área administrativa, o grande desafio da SMS será a viabilização de condições de infra-estrutura da rede que permitia a ampliação dos serviços oferecidos e da melhoria do acesso.

As ações de adequação da rede física representam a dinâmica desenvolvida para atendimento das demandas e necessidades de estruturação da capacidade instalada.

Em relação aos processos de gestão de material e estoque, controle, armazenagem e dispensação são acompanhados através do setor responsável que produz mensalmente demonstrativo de consumo de cada unidade,

Prefeitura Municipal de Lajedão

gerando para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) balancetes físico e financeiro.

Com resultado no nível de procedimentos internos, visando a estruturação de sistema de controle de material a SMS, instituiu compra de medicamentos e outros materiais através do setor de licitação, o que possibilitou as necessidades das Unidades Básicas de Saúde.

Na área de transporte a SMS ampliará sua frota de veículos. O incremento em 2013 comparado ao ano anterior permitirá a descentralização de veículos para a Coordenação veículos para a Coordenação da Atenção Básica, assim como dispõe de uma frota de veículos próprios e locados para atender a demanda

7.0 – SAUDE DA MULHER

7.1 - SISPRENATAL

É um sistema informatizado que visa atender necessidades do programa de humanização no Pré – Natal e nascimento (PHPN).

A adesão ao PHPN, no estado da Bahia, foi aprovada através da Portaria nº 127, de 10 de julho de 2002. (Estabelecendo sistema de referencia e contra-referencia constituindo pelas seguintes unidades de Saúde: Unidade Mista de Lajedão Prado, e PSF, portanto este programa gera para o município CR\$ 10,00 por gestantes cadastrada até 120 dias de gestação e RS\$ 40,00 por parto, Conforme Quadro 4.

Quadro 3 – PERCENTUAL DE ATENDIMENTO ÀS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL, LAJEDÃO – BA, 2011.

INDICADORES DO PROCESSO	PERCENTUAL
1. Percentual de gestantes que se inscreveram no programa e realizaram a 1ª consulta, em relação ao número de nascidos vivos no período (número de nascidos vivos – 31).	164,52

Prefeitura Municipal de Lajedão

1.1. Percentual de gestantes que se inscreveram no programa e realizaram a 1ª consulta até 120 dias, em relação ao nº de nascidos vivos no período (Gestantes Selec no período 42)	115,48
1.2. Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal	44,44
1.3. Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e a consulta de puerpério	38,46
1.4. Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e todos os exames básicos.	15,56
1.5. Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério e todos os exames básicos.	7,69
1.6. Percentual de gestantes inscritas que receberam a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica.	61,90
1.7. Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos e a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica.	7,69
1.8. Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos e teste anti-HIV e a 2ª dose ou a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica.	7,69
1.9. Percentual de gestantes inscritas que realizaram o teste anti-HIV.	77,42
1.10. Percentual de gestantes inscritas que realizaram os dois exames de VDRL.	52,94
1.11. Percentual de gestantes selecionadas no item 1.1 em relação ao total de gestantes cadastradas neste Município (206).	24,76

Fonte PHPN

Não informado 2012 já que houve problema na Base de Dados

O objetivo principal do Programa Saúde da Mulher é buscar implantar e implementar uma assistência integral e implementar uma assistência integral e qualificada, que conta hoje com uma população de mulheres em idade fértil de 10-49 anos

8.0 – SISPF

De acordo com o processo de descentralização das ações e serviços de saúde no município, o planejamento familiar passou a ser realizado pela rede municipal, contribuído para implantação do atendimento e distribuição de métodos para as Unidades de saúde Básica. Observa-se que o desempenho, conforme gráfico abaixo vem sendo seguido, apesar da

Prefeitura Municipal de Lajedão

necessidade do incremento na faixa etária mais susceptível às ações de promoção e prevenção.

Método de	Adolescente	Adulto	Proporção do Total de Usuários Novos
Tipo do Método: Físico			
Pílula	213	1.104	00
Preservativo	555	2.479	00
Injetável Mensal	48	195	00
TOTAL DO MUNICÍPIO:	816	3.778	00,00

Tabela 3 - ATENDIMENTO DOMICILIAR DA ATENÇÃO BÁSICA, LAJEDÃO
– BA, 2011 E 2012.

Nome do Procedimento	2011	2012
	Quant.	Quant.
Visitas por Médicos	77	49
Visitas por Enfermeiros	248	155
Visitas por Outros Profissionais de Nível Superior	6	-
Visitas por Profissionais de Nível Médio	4	317
Visitas por ACS	15.659	15.938
Total	15.994	16.459

FONTE: DATASUS – SIAB

8.1 – Programa de Saúde da Família

O Município, durante esse ano de atuação do Programa Saúde da Família, apesar das dificuldades que enfrentou, principalmente com a rotatividade de profissionais no município, vem confirmando que sua alternativa para reorganização da Atenção Básica, traz novas experiências aos profissionais.

Prefeitura Municipal de Lajedão

Observamos que a Estratégia Saúde da Família vem demonstrando excelente resultado no Município uma vez que a população demonstra satisfação no atendimento recebido pelos os profissionais.

Tabela 8.1- Distribuição de ACS e Equipes de Saúde Bucal da Família no ano de 2012

USF	Nº de ACS	Nº De ESB
PSF 01	09	01

8.2 – Vigilância Sanitária

No ano de 2012, o município de Lajedão procurou avançar nas atividades executadas conforme quadro na página seguinte.

Quadro 4 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, LAJEDÃO – BA, 2012.

ATIVIDADES	QUANTIDADE
Amostras coletada	140
Auto de apreensão emitido	111
Auto de infração emitido	17
Coleta encaminhada (água)	140
Coleta realizada (água)	140
Desinterditado	00
Interdição realizada em estabelecimento	12
Total de Inspeção em Saúde Ambiental	42
Numero de processo administrativo instaurados	00
Numero de processos que deram entradas na VISA	238
Números de processos Administrativos concluídos	00
Numero de processo Administrativo pendentes	00
Notificações Emitidas	25
Orientações Técnicas	02
Promoção de ambientes livres de talão	00
Supervisão realizada	52
Total de estabelecimento inspecionado	52
Total de inspeções sanitárias realizadas	62

Fonte: Vigilância Sanitária

Prefeitura Municipal de Lajedão

8.3 – Sistemas de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)

No ano de 2012, mensalmente, todas as unidades de saúde enviaram os relatórios do SISVAN e o banco de dados foi alimentado periodicamente. Neste município a Vigilância Alimentar e Nutricional ainda está restrita às famílias inscritas no Programa Bolsa Família.

Programa Saúde de Ferro

Por problemas de distribuição de sulfato ferroso e ácido fólico pelo Grupo técnico de suplementos da Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, juntamente com o Laboratório Farmanguinhos neste ano de 2012, somente uma remessa de sulfato ferroso – xarope foi enviada ao município. Sulfato ferroso – comprimido e ácido fólico não foram enviados. Inúmeros foram os contatos solicitando o material, mas por vezes não recebemos nem ao menos uma resposta. A meta e o quantitativo distribuído estão na Tabela 04.

Tabela 04 – Distribuição de Sulfato ferroso e Ácido fólico de acordo com a faixa etária ou período de vida, Lajedão - BA, 2012.

Público	Meta	Distribuição	Cobertura
Crianças de 6 a 18 meses (sulfato ferroso)	Variável	261	14,98
Gestantes a partir da 20ª semana (sulfato ferroso)	Variável	999	62,50
Gestantes a partir da 20ª semana (ácido fólico)	Variável	900	18,42
Mulher até terceiro mês pós-parto (sulfato ferroso)	Variável	126	9,50

Programa Vitamina A +

Foram enviados para o município neste ano em duas remessas 2300 cápsulas de vitamina A, sendo a quantidade de 500 megadoses de 100.000 UI. A meta e o quantitativo distribuído estão na Tabela 05.

Prefeitura Municipal de Lajedão

Tabela 05– Distribuição de Megadoses de Vitamina A de acordo com a faixa etária ou período de vida, Lajedão- BA, 2012.

Público	Meta	Distribuição	Cobertura
Crianças de 6 a 11 meses (100.000 UI)	50	28	56,00%
Crianças de 12 a 59 meses (200.000 UI)	239	90	54,81%
1ª Dose	143	41	28,67%
2ª Dose			

Atendimento Nutricional Ambulatorial

Como rotina realizava-se acompanhamento clínico nutricional da clientela do SUS na unidade de saúde. A maior parte da demanda vinha de referência de outros profissionais de saúde e também encaminhados das avaliações mensais do Programa Bolsa Família. Dentre as mais diversas patologias, mereceram destaques os fatores de risco para as Doenças Cardiovasculares em adultos, principalmente a hipertensão e a obesidade, além do baixo peso em crianças e adolescentes.

Programa Bolsa Família – Fome Zero

Nos gráficos a seguir podemos observar o número de famílias com perfil saúde no Programa Bolsa família e o número destas que foram acompanhadas.

Para a realização das pesagens e avaliações o programa conta com a participação e apoio constante dos auxiliares de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde. Segundo o qual não seria viável o acompanhamento..

8.4- Vigilância e Proteção à Saúde e Vigilância Epidemiológica

O Município de Lajedão possui 02 (duas) fontes notificadora de Vigilância Epidemiológica e vem trabalhando com resultando condizente com a proposta de descentralização das ações previstas na NOAS 2002.

Prefeitura Municipal de Lajedão

As atividades que foram desenvolvidas ao longo ao ano de 2012 refletem o empenho na organização dos serviços e dos processos de trabalho, assim como a promoção da educação permanente como estratégia de fortalecimento das ações de promoção e prevenção. No quadro abaixo, destacam-se as principais relacionadas com os aspectos de estruturação, organização, desenvolvimento de praticas e avaliação.

QUADRO 5 - Principais atividades realizadas pela na Vigilância Epidemiológica, 2012

ATIVIDADES	RESULTADOS
Reestruturação da VIG. Epidemiológica	Organização do serviço
Reestruturação da rede de frios	Organização do serviço
Implementação no controle e distribuição de Imunológico especiais (soros) na UBS e Unidade Mista	Organização do serviço
Ampliação das fontes Notificadoras com aumento do números de notificações com qualidade no preenchimento.	Organização do serviço
Coleta e envio para o LACEN de exames para sorologia de Dengue, Doenças Exantemática	Organização do serviço
Vacinação de rotina na zona rural, através de cronograma pré estabelecido	Processo de trabalho de equipe
Intensificação e regularidade da vacinação nos escolares em três etapas	Processo de trabalho de equipe
Busca de faltosos de vacina, Tuberculose, Hanseníase das UBSF, Unidade Mista	Processo de trabalho de equipe
Intensificação vacinal em área de baixa cobertura desenvolvidas pela equipe de PSF e vacinadores da rede de frios -VE	Processo de trabalho de equipe
Intensificação da Campanha Nacional da eliminação da Rubéola e Síndrome da Rubéola congênita.	Processo de trabalho de equipe
Realização da 1ªe 2ª etapa de multivacinação infantil com o cumprimento da meta Processo de trabalho de equipe	Processo de trabalho de equipe
Realização da campanha de vacinação do idoso com o corrimento da meta	Processo de trabalho de equipe
Rastreamento neonatal	Processo de trabalho de equipe
Ampliação e controle das doenças diarreicas incluindo a Unidade Mista	Processo de trabalho de equipe
Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos e infantis <1 ano	Processo de trabalho de equipe

Prefeitura Municipal de Lajedão

Supervisão dos Programas de Tuberculose e Hanseníase	Processo de trabalho de equipe
Implementação da VE das DST na UBS	Processo de trabalho de equipe
Realização de reuniões de avaliação do SINAN, SIM, SINASC, SISPRENATAL, API, SINASC e AIU Trimestral	Processo de trabalho de equipe
Investigação dos agravos notificados	Processo de trabalho de equipe
Implementação de notificação negativa para Sarampo, Meningite Meningocócica, Paralisia Flácida Aguda em < 15 anos e Dengue	Processo de trabalho de equipe
Busca ativa de reconvocados do teste do pezinho	Processo de trabalho de equipe
Capacitação dos Enfermeiros em Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas	Educação permanente
Implantação em todas as Unidades de Saúde atenção para sífilis congênita com oferecimento do VDRL a todas mulheres em idade fértil por ocasião do Pré-Natal, Planejamento Familiar e coleta do Preventivo e – ou atendimentos	Organização do Serviço
Capacitação de ACS do PSF nas ações de controle a DENGUE (09 ACS)	Educação permanente
Campanha de Mobilização e Atendimento de Sintomático Dermatológico (Semana da Mancha)	Processo de Trabalho Permanente
Atividades de controle de Tuberculose e Hanseníase periódica	Processo de trabalho de equipe
Sistematização no envio das sorologias para o LACEN e exames de rastreamento para o APAE	Organização do Serviço
Melhoria no fluxo das notificações e investigação dos agravos.	Organização do Serviço
Parceria com a VISA, CEREST, CTA de Teixeira de Freitas e UBSF	Organização do Serviço
Participação nos mutirões da cidadania através do Setor de Imunização	Processo de trabalho de equipe
Educação em Saúde através dos meios de comunicação	Educação permanente
Busca ativa dos faltosos ao tratamento Anti-Rábico através da equipe da UBSF	Processo de trabalho de equipe
Implementação das ações de busca ativa mensal para doenças Exantemáticas e trimestral para Dengue	Processo de trabalho de trabalho de equipe
Vacinação em trabalhadores das empresas implantadas no Município (Usina Santa Maria)	Processo de trabalho de trabalho de equipe
Integração com o CEREST- Teixeira de Freitas com resolutividade das ações inerentes ao trabalhador	Organização do Serviço
Parcerias com os demais setores da iniciativa pública	Processo de trabalho de

Prefeitura Municipal de Lajedão

para prevenção e promoção da saúde

trabalho de equipe

Fonte:SMS/VE

6.5- Imunização

A secretaria Municipal de Saúde vem cumprindo com seu papel de promover a Saúde e prevenir doenças. No ano de 2012, foram Cobertura dozes de vacina em atividades de BCG 70,91 Hepatite B 76,36, Rotavírus Humano 78,18, Pneumocócica 10V 58,18, Meningocócica C 90,91 Penta 5,45 Tríplice Viral D1 67,27, Febre Amarela 89,09, Poliomielite 63,64, Tetra 83,64 as totalizando 56,97 doses aplicadas. Realizaram-se também campanha e intensificação vacinal em escola da rede publica municipal e comunidade Rural, além dos bloqueios quanto a situação epidemiológica assim o exigiu.

O Programa de Imunização Municipal é executado segundo as normas técnicas do Ministério da Saúde, cumprindo metas de vacinação básica para o primeiro ano de vida e de rotinas.

Quadro 6 – COBERTURA VACINAL, LAJEDÃO– BA, 2012

VACINA	2012
❖ 1 – BCG	70,91
❖ 2- BCG Hanseníase	82
❖ 3 -Hepatite B	76,36
❖ 4 -Poliomielite	63,64
❖ 5 -Tetravalente	83,64
❖ 6 -Rotas vírus humano	78,18
❖ 7 -Tríplice Viral Rotina	66,27
❖ 8 - Tríplice Viral MIF	-
❖ 9 - Tríplice DTP	105,45
❖ 10 - Dupla adulto DT Gestante	34,55
❖ Não Gestante	0,71
❖ 11 -Contra febre amarela	89,09

Prefeitura Municipal de Lajedão

❖ 12 -Contra raiva Cel vero	-
❖ 13-Dupla viral rotina	-
❖ 14 -Dupla viral MIF	-
❖ 15-Pólio Campanha	85,11
❖ 16-Campanha Contra Gripe	81,85

FONTE: DATASUS, API, SMS.

Observação: Durante o ano de 2012 o município articulou atividades de intensificação em todas as escolas da Rede Municipal e Estadual com o objetivo de imunizar todos os adultos e crianças com as vacinas básicas do calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.

8.6 – Sistema de Informação de Agravos (SINANET)

No quadro abaixo, observamos que 70% dos agravos notificados estão relacionados com doenças sexualmente transmissíveis (DST), o que demonstra a gravidade do problema no Município, sabemos que o Município de Lajedão é fronteirístico com os estados de MG e ES e tendo assim um grande número de população flutuante que justifica o aumento nos índices de DST.

As informações registradas dos agravos de notificação dos agravos de notificação compulsória é o resultado da implementação e ampliação da UBSF, e Clínica, sensibilização dos profissionais de saúde quanto a importância da notificação.

Quadro 7 - AGRAVOS NOTIFICADOS, LAJEDÃO– BA, 2012.

Agravo	Nº de Casos	Nº de casos Confirmados
Atendimento antirrábico humano	06	0
Acidente de Trabalho com exposição a	0	0

Prefeitura Municipal de Lajedão

material biológico		
Outra afecções Inflamatórias da Vagina	29	2
Dengue	158	153
Hepatite Viral	0	0
Sífilis Congênita	0	0
Sífilis em Gestante	0	0
Acidente por Animal Peçonhento	12	12
Esquistossomose	05	05
Síndrome da Ulcera Genital Masculino	0	0
Tricomoníase	0	0
Síndrome do Corrimento Cervical	0	0
Síndrome do Corrimento Uretral	0	0
Meningite	0	0
Varicela	09	02
AIDS	0	0
Tuberculose	01	01
Hanseníase	09	01
Síndrome da Febre	00	00
Condiloma Acuminado	00	00
Toxoplasmose	00	00
Herpes Genital	00	00
Doença Exantemática	00	00
Tracoma	00	00
Intoxicação Exógena	00	00

Fonte:SMS/VE/ SINAN NET ano base 2012

8.7 - Atenção à Saúde Bucal

Em 2012, o município ampliou as ações de saúde bucal, através dos procedimentos coletivos, principalmente nas escolas e creches. Vale destacar a importância do atendimento de saúde bucal na Unidade de Saúde da Família, . Os atendimentos odontológicos prestados trouxeram grande impacto positivo para a população adscrito.

Quadro 8 – ATENDIMENTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, LAJEDÃO–BA, 2012.

Procedimento	Quantidade
--------------	------------

Prefeitura Municipal de Lajedão

Primeira consulta odontológica	800
Aplicação Terapêutica Intensiva com flúor	300
Aplicação de Carótida por dente	100
Aplicação de Selante por dente	500
Controle de Placa Bacteriana	300
Curetagem sub-gengival e polimento dental	400
Restauração com amálgama de duas ou mais faces	300
Restauração com amálgama de uma face	200
Restauração com fotopolimerizável de duas ou mais faces	100
Exodontia de dente decíduo	-
Tratamento de alveolite	-
Tratamento de hemorragia ou pequenos procedimentos	100
Aplicação de Topica de Fluor	500
Evidenciação de placa bacteriana	300
Restauração por Dente Decidou	20
Acesso a polpa dentaria e/Medicação (por dente)	108
Curativo de Demora C/ ou S/ Preparo Biomecanico	108
Pulpotomia Dentaria	108
Raspagen Alisamento Subgengivais (Por Selante)	1.296
Remoção de Corpo estranho da Região Buco-Maxilo Facial	30

Fonte: SIASUS

8.8 – Hiperdia

O Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, uma vez que existem muitas áreas descobertas no Programa dos Agentes Comunitários, manteve o número de acompanhamento se nota uma melhoria na qualidade de vida dos acompanhado, uma vez que o programa permite um conhecimento da clientela atendida.

Quadro 9 - NÚMERO DE ACOMPANHAMENTOS HIPERDIA, POR PATOLOGIA, LAJEDÃO- BA, 2012

Patologia	Acompanhamento
Diabéticos	10
Diabéticos com hipertensão	88
Hipertensos	297
Total	395

Prefeitura Municipal de Lajedão

8.9 – Assistência Farmacêutica

Como em 2011, no ano de 2012, o Município manteve sua política de atender especialmente os problemas de saúde em nível primário, garantindo a distribuição de mais de 66 itens de medicamentos por mês.

8.10 – Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Colo de Útero e Mama

No ano de 2012, assim como em 2011 foi realizada uma Campanha de Intensificação, com horários especiais para facilitar o acesso da população feminina, onde foram realizados aproximadamente 310 exames colpocitológico com orientações sobre o auto-exame da mama, como forma de prevenir o aparecimento do câncer de mama e de útero.

8.11 - Saúde da Mulher e da Criança

O Ano de 2012 marcou a parceria da Rede Básica de Saúde e da Pastoral da Criança, uma vez que a equipe formada por esta parceria contribuiu em muito para a adesão ao Aleitamento Materno. A Rede Básica de Saúde, além de promover a Semana de Incentivo à Amamentação no município, teve também como objetivo capacitar os profissionais da saúde para começar a ouvir e entender a mulher que amamenta, dando-lhe voz e vez, respeitando-a e oferecendo um cuidado competente, estabelecendo assim um longo caminho para reverter o desmame precoce e contribuir para que a amamentação não seja um peso, mas um prazer para mãe e filho.

9 – MÉDIA COMPLEXIDADE

Para atender e solucionar a demanda reprimida do município, foi necessário rever a pactuação integrada, já que o município de Teixeira de

Prefeitura Municipal de Lajedão

Freitas que oferece atendimentos médicos de urgência e emergência, bem como procedimentos Especializados da media complexidade. E por não haver o cumprimento da pactuação os mesmos são viabilizados com recursos próprios, porem não são catalogados e informados em virtude de falta de FPO na base municipal. A Secretaria Municipal de Saúde, está aguardando a liberação da referida FPO da Unidade Mista, afim de disponibilizar mais recursos e com isso aumentar a oferta.

Quadro 10 – ATENDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE REALIZADOS/OU CREDENCIADA, LAJEDÃO – BA, 2012. RECURSOS PRÓPRIOS

CONSULTA MEDICAS/ PROCEDIMENTOS	QUANT
Consulta Cardiológica	21
Teste Ergométrico	
Risco Cirurgico	05
Exame Eeltrocardiografico	14
Eletroencefalograma	05
Consulta Medica de urgência e emergência	
Cons. c/ Gastroenterologia	04
Endoscopia Vias Digestivas	15
Fisioterapia em Disf. Neurofuncionais	3.038
Fisioterapia em Disf. De Origem Vascular	1.108
Fisioterapia em Disf.do Sist.Muscular	987
Fisioterapia em Disf.Cardiac	1.201
Consulta de Oftalmologia	26
Radiologia M1	16
Radiologia M2	118
Radiologia M3	22
Ultrasonografia Obstétrica,abdominal e endovaginal	117
Consultas de Ortopedia	28
Consulta Cirúrgicas	04
Consulta Endocrinologista	04
Consulta Ginecológica	04
Consulta Dermatológica	01
Consulta Neurológica	14
Consulta Neuropsiquiátrica	00
Consulta Psicólogo	00
Consulta Psiquiatra	04
Consulta Nutricionista	
Consulta Otorrinolaringologista	19

Prefeitura Municipal de Lajedão

Consulta Urologista	05
Consulta Angiologista	03
Consulta Pneumologista	01
Consulta Reumatologista	01
Consulta Alergista	02
Consulta Oftalmologista	02
Diagnoses Diversas	02
Eco Cardiograma	07
Exames Laboratoriais	909
Mamografia	46
Ressonância Magnética	07
Tomografia	15
Densitometria óssea	02
Video Laringoscopia	01

Quadro 11 – ATENDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE REALIZADOS NO MUNICÍPIO DE TEIXEIRA DE FREITAS - BA CONFORME PACTUAÇÃO, 2006. ATENDIMENTOS EM 2012

PROCEDIMENTOS M1 M2 e M3	Cota/Mês	Cota/Ano	QDT/Marcado /Ano
Biopsia de Prostata-Médica em Radiologia Diagnostica p/Imagem	03	36	18
Consulta em Angiologia			
Consulta em Alergia e Imunologia	01	12	09
Consulta em Cardiologia	11	132	79
Consulta em Cirurgia Geral	05	60	16
Consulta em Endocrinologia	04	48	25
Consulta Gastroenterologia			
Consulta Gineco-Obstetra			
Consulta Ginecologia	20	240	129
Consulta em Hematologia	01	12	06
Consulta em Mastologia	02	24	10
Consulta em Neurocirurgia	04	48	13
Consulta em Neurologia	05	60	17
Consulta em Neuropediatria	01	12	04
Consulta em Nefrologia	01	12	06
Consulta em Oftalmologia	09	108	48
Consulta em Ortopedia	05	60	50
Consulta em Otorrinolaringologia	06	72	38
Consulta em Cirurgia Pediatria	01	12	12
Consulta em Pneumologia	01	12	08
Consulta em reumatologia	02	24	10
Consulta em Urologia	06	72	42

Prefeitura Municipal de Lajedão

Curva Tensional Diária	06	72	00
Densimetria óssea	02	24	20
Eletroneuromiografia	02	24	9
Electrocardiograma – Aux. De Enfermagem	19	228	140
Electroencefalograma em Vigília	02	24	20
Endoscopia Digestiva Alta	8	96	16
Teste Ergométrico	03	36	30
Determinação de Tempo de Coagulação e Sangramento	18	180	100
Dosagem de Colesterol HDL Bioquímico	20	240	200
Dosagem de Colesterol Total	40	480	400
Dosagem de Creatinina	40	480	210
Dosagem de TGO TGP	40	480	215
Dosagem de Glicose	40	480	460
Dosagem de Triglicérides	30	360	280
Dosagem de Uréia	20	240	200
Hemograma Completo	30	360	340
Ligadura Elástica de hemorroides (Sessão)	01	12	01
Tomografia Computadorizada	02	24	20
Ressonancia Magnetica	01	12	10
Tonometria Aplanção			
Trat.Oftal.Pac.Glaucoma 3 Linhas			
Ultrasonografia	10	120	118
Videolarigoscopia			

Quadro 12 – ATENDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE REALIZADOS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA - BA CONFORME PACTUAÇÃO, 2006. ATENDIMENTOS EM 2012

PROCEDIMENTOS M1 M2 e M3	Cota/Mês	Cota/Ano	QDT/Marcado /Ano
Cintilografia	01	12	04

Quadro 13 – PROCEDIMENTOS EXECUTADO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO CONFORME ACORDOS MEDEIROS NETO – ITANHÊM TEOFILO OTONI. ATENDIMENTOS EM 2012

PROCEDIMENTOS M1-M2 e M3	Total Ano
Diagnostico em Radiologia	45
Diagnostico	17
Consulta Medico Ginecologia	03

Prefeitura Municipal de Lajedão

Cirurgias Eletivas	04
Sessões de Hemodialise por Semana	144

9.1 – TRATAMENTOS FORA DO DOMICILIO – TFD

O TFD disponibiliza transporte e ajuda de custo para usuários do SUS com patologias cujo tratamento se enquadre nos procedimentos de Alta Complexidade e estratégicos – Sai/Sus / SIHSus, quando esgotados na localidade onde residem todos os meios de atendimentos, conforme Portarias: Ministerial SAS/Nº 055 de 24 de fevereiro de 1999, na resolução nº. 017/99 da Comissão Intergestora Bipartite CIB / Ba. Na portaria Ministerial SAS nº. 589 de 27 de dezembro e nas portarias: de nº 968 de 11 de dezembro de 2002 e de nº. 115 de 19 de maio de 2003, para devida apreciação da Comissão Intergestora Bipartite- CIB / Ba.

No ano de 2012 foram atendidos uma média de 624 pacientes (com liberação) liberações de passagens e liberação de transporte, conforme explicitado na tabela abaixo:

MUNICIPIO	QUANT PASSAGENS
Salvador	16
Itabuna	20
Teixeira de Freitas	2.160
Ilhéus	10
Nova Alegria	30
TOTAL	2.236

10 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Gestor do Fundo de Saúde é o Secretário Municipal de Saúde, nomeado pelo Prefeito Municipal. Esse Fundo foi criado por Lei Municipal Nº .278 de 18 de Agosto de 2009. Trata-se de uma conta especial que engloba todos os recursos destinados ao atendimento de saúde do Município. Em 2012,

Prefeitura Municipal de Lajedão

todos os recursos (próprios e transferidos pelo Ministério da Saúde e ou Estado) destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde foram aplicados através do Fundo Municipal de Saúde, que contempla mais de uma conta para movimentar os recursos repassados pelo Tesouro Municipal.

Figura 06 – Repasses do Ministério da Saúde no Ano 2012

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		%
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$)	
Atenção Básica	0,00	1.241.318,54	948.698,13	292.620,41	49,64
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	1.305.611,86	1.179.425,87	126.185,99	51,16
TOTAL	0,00	2.551.930,40	2.128.124,00	423.806,40	100,00

Quadro 14 – DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS CONTABILIZADOS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME REALIZADO EM 2012 .

Indicadores Financeiros (Fonte: SIOPS - 2012)	
Última atualização: 27/03/2013 09:24:48	
Participação da receita de impostos total do município	6,55%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,04%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,04%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	8,07%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	78,73%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$562,70
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,13%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	9,11%
participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na	10,94%

Prefeitura Municipal de Lajedão

despesa total com Saúde	
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,84%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,54%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	18,78%

Fonte: SIOPS 2012 anual

11- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Administração Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde, procurou organizar os serviços de saúde existentes conforme a sua capacidade técnica, bem como com a contratação de prestadores de serviço, sempre visando garantir o acesso da população de Lajedão, com maior qualidade. O Município realizou toda a movimentação financeira, dos recursos próprios e recebidos, por meio de contas específicas do Fundo Municipal de Saúde e manteve a Secretária Municipal como ordenadora dessas despesas, conforme determina o artigo 32, § 2.º, da Lei Federal n.º 8.080, de 1990.

Secretária Municipal de Saúde

Josiani Lopes Soares