

**4ª REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA NOVA-BA
2022-2025**

PMS

TERRA NOVA-BA

2024

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



PREFEITO

Eder São Pedro Menezes

VICE-PREFEITO

Hélio Francisco Vinhas Pacheco

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Roseane Santos Silva

Comissão de Elaboração

Secretária de Saúde

Roseane Santos Silva

Coordenação da Atenção Básica

Patrícia Gabriela Rios Ribeiro Gomes

Coordenação de Saúde Bucal

Genilsa Aragão Guerra e Guerra

Coordenação da Vigilância Epidemiológica

Jaqueline Moraes Santos Casaes Lispector

Coordenação da Vigilância Sanitária e Ambiental e Saúde do Trabalhador

Silésia Elany Adriano Nascimento Chiacchio

Coordenação da Unidade Mista Dr. Otto Alencar

Milena Gonçalves Vinhas

Coordenação da Assistência Farmacêutica

Mariana Sodré Lira

Coordenação do Sistema de Informação

Carla de Queiroz Silva

Enfermeira

Rosane dos Santos Dias Góis

Lista de Abreviaturas e Siglas

Plano Municipal de Saúde - PMS	Índice de Desenvolvimento da Educação - IDEB
Sistema Único de Saúde - SUS	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC
Conselho Municipal de Saúde - CMS	Sistema de Informação de Mortalidade - SIM
Secretaria Municipal de Saúde - SMS	Classificação Internacional de Doenças - CID 10
Equipe de Saúde da Família - eSF	Estratégia Saúde da Família - ESF
Ministério da Saúde - DATASUS/Tabnet	Unidade Saúde da Família - USF
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE	Ministério da Saúde - MS
Índice de Desenvolvimento Humano - IDHM	Agentes Comunitários de Saúde - ACS
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD	Agentes de Combate as Endemias - ACE
Produto Interno Bruto - PIB	Auxiliar de Consultório Odontológico - ACD
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	Atenção Primária - AP
Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural - ITR	Unidade Mista de Saúde - UMS
Sistema de Abastecimento de Água - SAA	Pactuação Programada Integrada - PPI
Conselho Municipal de Educação - CAE	Programa Saúde na Escola - PSE

Conselho de Alimentação Escolar - CAE	Sistema de Informação da Atenção Básica - e-SUS AB
Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica - FUNDEB	Humano Papiloma Vírus - HPV
Educação de Jovens e Adultos - EJA	Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST
Coronavírus - COVID-19	Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada - AMENT	Sistema de Apoio à Implementação de Políticas Públicas em Saúde - SAIPS
Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil - DCNT	Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF
Tratamento Fora do Domicílio - TFD	Médicos pelo Brasil - MpB
Programa Mais Médicos - PMM	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF - AB
Programa Bolsa Família - PBF	Operação do Índice de Gestão Descentralizada - IGD
Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD	Rede de Urgência e Emergência - RUE
Central de Material Esterilizado - CME	Reação da Transcriptase Reversa seguida pela reação em cadeia da polimerase Polimerase Chain Reaction - RT - PCR
Eletrocardiograma - ECG	Software e Assessoria - IDS
Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT	Consumo Médio Mensal - CMM
Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME

Programa Saúde da Família - PSF	Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS
Vigilância Sanitária - VISA	Epidemiológica - VIEP
Ministério Público - MP	Política Nacional de Medicamentos - PNM
Resolução Conselho Nacional de Saúde - CNS	Política Nacional de Assistência Farmacêutica - PNAF
Comissão Intergestores Tripartite - CIT	Comissões Intergestores Bipartite - CIB
Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI
Programa de Combate às Endemias - PCE	Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAA
Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD	Programa Nacional de Imunizações - PNI
Núcleo Regional de Saúde - NRS	Saúde do Trabalhador - ST
Educação Permanente em Saúde - EPS	Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis - ESPBA
Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB	Conselho Estadual dos Secretários Municipais da Saúde da Bahia - COSEMS/BA
Procedimento Operacional Padrão - POP	Instituto de Saúde Coletiva - ISC
Universidade Federal da Bahia - UFBA	Módulo Planejamento - DGMP - DigiSUS
Relatório Anual de Gestão - RAG	Programação Anual de Saúde - PAS
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA	Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC

Centro de Especialidade Odontológica - CEO	Laboratório Regional de Prótese - LRDP
Sistema de Gestão Pública - IPM Ouvidoria	Sistema de Informação ao Cidadão - SIC

Lista de Mapas

Mapa 01 - Mapa Da Cidade De Terra Nova-BA – Fonte: Google Imagens

Lista de Figuras

Figura 01 - Pirâmide Etária Da População Economicamente Ativa. Terra Nova-BA, 2000 E 2010

Figura 02 - Número De Óbito Segundo Faixa Etária E Ano 2017 A 2020

Figura 03 - Classificação De Risco

Figura 04 - Notificação De Acidente De Trabalho Por Tipo

Figura 05 - Organograma Da SMS

Figura 06 - Outras Informações Sobre O PPA

Lista de Tabelas

Tabela 01 - População Estimada Por Sexo E Faixa Etária

Tabela 02 - Abastecimento De Água

Tabela 03 - Instalações Sanitárias

Tabela 04 - Coleta De Lixo

Tabela 05 - Resultado Do IDEB

Tabela 06 - Escolaridade E Taxa De Analfabetismo

Tabela 07 - Tipo De Parto Por Ano De Nascimento, SINASC

Tabela 08 - Frequência Por Ano Do Nascimento Segundo Consulta Pré-Natal, Residência.

Tabela 09 - Morbidade Hospitalar Por Grupos De Causas, Faixa Etária E Por Residência 2020

Tabela 10 - Morbidade Hospitalar Por Grupos De Causas, Faixa Etária E Por Residência 2019

Tabela 11 - Óbitos Por Residência Nos Anos De 2017 A 2020

Tabela 12 - Mortalidade Proporcional Por Idade (%), Segundo Município De Residência, Tabulado Em 2020

Tabela 13 - Unidade De Saúde Da Família

Tabela 14 - Relatório Do Atendimento Odontológico 2017-2021

Tabela 15 - Relação Das Escolas Com Adesão Ao PSE

Tabela 16 - Relatório Dos Agravos De Notificação Compulsória No Município De Terra Nova, No Período De 2017 A 2020

Tabela 17 - Relatório Dos Agravos De Casos Confirmados No Período De 2017 A 2020

Tabela 18 - Levantamento Rápido Do Índice De Infestação Por Aedes Aegypti – Liraa

Tabela 19 - Cobertura Vacinal (%) Por Tipo De Imunobiológico 2017 -2020

Tabela 20 - Procedimentos De Vigilância Sanitária

Tabela 21 - Procedimentos Executados Pela VISA

Tabela 22 - Propostas Aprovadas Na VI Conferência De Saúde

Tabela 23 - Informações Sobre O PPA

Tabela 24 - Diretrizes

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
1. INTRODUÇÃO	12
2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE	13
3. CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	29
4. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇO DE SAÚDE	37
5. GESTÃO DO SUS MUNICIPAL	81
6. PERCEÇÃO DOS PROBLEMAS DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	90
7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	91
8. PLANO PLURIANUAL (2022-2025)	92
9. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA NOVA (PMS 2022-2025)	98
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	148
11. HISTÓRICO DE MODIFICAÇÕES	149
12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	150

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde – 2022-2025 (PMS) de Terra Nova é o resultado de um amplo processo de diálogo, caracterizado pelo esforço de fortalecimento do planejamento integrado da saúde. Nesse momento em que a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) é um o desafio a ser enfrentado pelas três esferas de governo, a Secretaria Municipal de Saúde assume seu papel de articular profissionais de saúde, população e membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS) para o fortalecimento de uma gestão municipal compartilhada e pautada nos princípios e diretrizes do SUS a partir da construção do Plano Municipal de Saúde, instrumento basilar da administração municipal para esse setor.

É com satisfação que apresentamos o Plano Municipal de Saúde (PMS) de Terra Nova-BA, principal instrumento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde, documento que explicita os compromissos do governo municipal para o setor saúde no período de 2022-2025. O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos de governo, expressos em objetivos, diretrizes e metas a serem alcançadas.

O conjunto das proposições aqui contidas foram analisadas e sistematizadas com base em documentos oficiais, informações disponíveis nos Sistemas de Informação e do resultado de oficinas promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) envolvendo as equipes de Saúde da Família (eSF), representantes da população das áreas dessas equipes e Conselho Municipal de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde PMS apresenta análise da situação de saúde da população do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Terranovense, em que estão apresentados os principais indicadores demográficos, de morbimortalidade, de estrutura e acesso.

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) é assumida como uma função gestora que, além de ser um requisito legal, é também um dos mecanismos relevantes para assegurar a direcionalidade do processo de organização da produção de ações e serviços, de modo a responder às demandas e às necessidades de saúde da população no território.

Para a produção do presente instrumento de gestão inicialmente foi realizada a revisão documental, com consulta a documentos institucionais que orientam o planejamento no âmbito municipal assim como dos relatórios das últimas conferências municipais de saúde, bem como realização da VI Conferência Municipal de Saúde, objetivando potencializar as práticas e as experiências existentes culminando na elaboração da metodologia de construção do novo Plano.

Finalmente, entendemos que o Plano Municipal de Saúde, não apenas norteia o gestor na condução dos processos de saúde em seus vários espaços, mas ainda favorece o aperfeiçoamento contínuo desses processos e da gestão participativa, permitindo o reconhecimento de ações efetivas.

A Formulação e o encaminhamento do Plano Municipal de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

2.1 Aspectos Históricos

Não são muitos os documentos que tratam da história de Terra Nova. Todavia, o trabalho desenvolvido por alguns estudiosos possibilitou o conhecimento de fatos marcantes da história do município.

De acordo com pesquisas realizadas por alguns moradores da cidade, o município de Terra Nova teve origem em 1718, quando se fundou a Freguesia de São Pedro de Traripe e Rio Fundo, pertencente ao município de Santo Amaro da Purificação, sendo nomeado o seu primeiro vigário o Padre Manoel Lobo.

Terra Nova, antigo arraial de mesmo nome, cujas terras pertenciam em 1888 à Freguesia de Vila de Rio Fundo foi edificada nas fazendas Pojuca e Terra Nova, situada às margens esquerda e direita do Rio Pojuca.

No ano de 1888, o Barão de Bom Jardim, homem influente na política da região, solicitou ao Presidente da Província da Bahia, Manoel Vitorino Pereira, e a um grupo financeiro que eles se interessassem pela instalação de uma Usina de Açúcar na Zona do Recôncavo. Em 1889, iniciou-se a construção da usina que só foi concluída após 12 (doze) anos, em 1902, no governo de Dr. Severino Vieira dos Santos. A Usina foi denominada Terra Nova, por estar instalada em terras da fazenda do mesmo nome.

Através da Lei nº 423, de 10 de janeiro de 1954, Terra Nova passou à categoria de Vila, com nome de Terra Boa, pertencendo ao município de Santo Amaro da Purificação, no governo do Dr. Régis Pacheco, com 4.252 habitantes, na sua maioria escravos, houve crescente desempenho nas plantações de cana-de-açúcar, fumo e mandioca.

Nesta Freguesia, existiam 15 (quinze) engenhos, destacando-se entre eles o engenho de Rio Fundo, Santo Antônio, Paranaguá, Camurugi pelo qual passa o rio mesmo nome, Inhatá dos religiosos do Patriarca São Bento e Terra Nova, hoje falida usina com o mesmo nome.

A emancipação do município ocorreu em 20 de outubro de 1961, através da Lei Estadual nº 1532, sendo governador de Estado na época o General Juracy Magalhães, tendo como apresentador do projeto na Câmara Estadual, o Deputado Bolívar Santana.

Juridicamente, Terra Nova veio a ter o nome de município, com a sua instalação em 07 de abril de 1963, com o primeiro prefeito eleito, o Sr. Edito Telles de Menezes, através da emancipação, foi incorporado ao território do município os distritos de Jacu (distante da Sede 14 km) e Rio Fundo (distante da Sede 06 km).

São considerados símbolos do município sua bandeira, seu hino e seu brasão. Os feriados municipais são: o dia 16 de agosto, data comemorativa do padroeiro da cidade e 20 de outubro, data de emancipação política do município.

2.2 Caracterização do Município

O município de Terra Nova está situado no litoral da Região Homogênea do Recôncavo Baiano a 83 km da capital do Estado da Bahia e possui uma área física de 199 Km², e está localizado nas coordenadas geográficas -12°23'30" de latitude (Sul) e - 38°37'30" de longitude (Oeste), faz fronteira com os municípios de Amélia Rodrigues, Teodoro Sampaio, São Sebastião do Passé, Catu e Conceição do Jacuípe. A cidade de Terra Nova é situada às margens da rodovia federal BR-324, que liga o município a Salvador e Feira de Santana. Além desta, no território municipal há uma rodovia estadual, a BA-515, que liga o município aos municípios vizinhos como Teodoro Sampaio e a BR - 324. Além disso, faz parte do território de identidade Portal do Sertão.

Mapa 01 - Mapa Da Cidade De Terra Nova-BA – Fonte: Google Imagens



2.3 Aspectos Demográficos

Terra Nova é um município do Estado da Bahia onde os habitantes se chamam Terranovenses. Contava com 12.803 habitantes no último censo (2010) e no ano de 2021 a população estimada foi de 13.018 habitantes de acordo com o censo demográfico ocupando 286º lugar no estado da Bahia (IBGE, 2010).

De acordo com a tabela abaixo no ano de 2020 a população do município possuía 52,25% de pessoas do sexo feminino e 47,75% do sexo masculino, não apresentando diferença significativa. (DATASUS/Tabnet). A população idosa (acima de 60 anos) constitui 14,27% da população total do município. Considerando uma parcela importante da população o que indica a necessidade de um planejamento voltado para atenção à saúde do idoso, com alocação de recursos adicionais e articulações Inter e intrasetoriais, que lhes possibilitem serviços e benefícios específicos visando a prevenção e controle de doenças degenerativas no sentido de uma melhoria na qualidade de vida.

Tabela 01 - População Estimada Por Sexo E Faixa Etária

POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA			
Período: 2020			
Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	436	416	852
5 a 9 anos	446	420	866
10 a 14 anos	472	430	902
15 a 19 anos	547	519	1066
20 a 29 anos	1104	1056	2160
30 a 39 anos	963	1084	2047
40 a 49 anos	881	1004	1885
50 a 59 anos	626	762	1388
60 a 69 anos	425	543	968
70 a 79 anos	205	358	563
80 anos e mais	115	213	328
Total:	6220	6805	13025

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DATASUS/Tabnet)

2.4 Aspectos Socioeconômicos

O IDHM é um indicador que é utilizado para medir o desenvolvimento humano do município utilizando no seu cálculo três dimensões: educação, longevidade e renda. O índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município é de 0,578 (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, 2010), ou seja, baixo. Evidenciando que precisa melhorar a expectativa de vida ao nascer, escolaridade e o Produto Interno Bruto (PIB) para assim melhorar as condições de vida dos munícipes.

O Produto Interno Bruto (PIB) é um medidor econômico que indica o conjunto de riquezas produzidas em um determinado território. O índice de PIB Per Capita é mensurado com base em estatísticas de desenvolvimento humano, como os cidadãos que se beneficiaram do

desenvolvimento e crescimento do país, e tiveram um incremento em suas rendas (ADAMI, s/d). No ano de 2019 o PIB de Terra Nova foi de 8.997,41, no estado da Bahia ocupa o 247º lugar e na região geográfica imediata ocupa o 16º lugar.

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.6 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 298 de 417 e 94 de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4352 de 5570 e 3153 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 48.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 302 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 1682 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

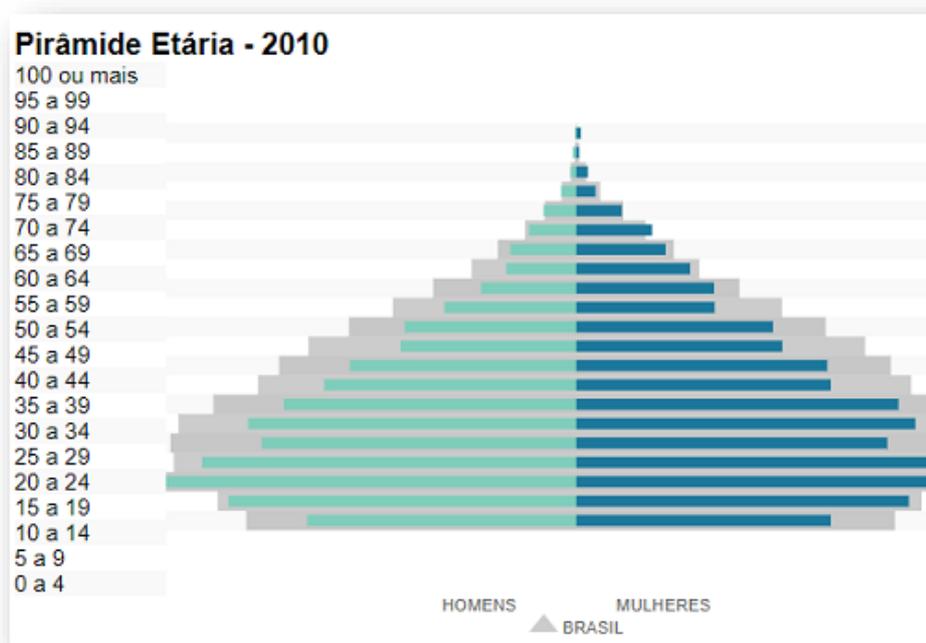
A Renda média domiciliar per capita é a média das rendas domiciliares per capitadas pessoas residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Avalia-se como renda domiciliar per capita a soma dos rendimentos mensais dos moradores do domicílio, em reais, dividida pelo número de seus moradores, esta, mede a capacidade de aquisição de bens e serviços dos moradores do domicílio (RIPSA, 2012).

No decorrer de muitos anos, o quadro socioeconômico de Terra Nova vivenciou uma situação de estabilidade e expansão da cultura da cana de açúcar. Com o declive da cultura canavieira em todo o recôncavo baiano, o município foi atingido seriamente, comprometendo com isso a qualidade de vida da população, que até hoje sofre com o desemprego.

Atualmente, na cidade existem algumas fábricas: a Alçatec – instalada no município no final de 2008, destinada a confeccionar insumos para containers flexíveis (Big Bags) de polipropileno, a Bat Têxtil – situada no município desde o ano de 2006 – também voltada para a confecção de Big Bags, utilizados no transporte e armazenagem de produtos que no ano de 2021 realizou a junção com a Alçatec. A Prediletta Telhas de Cerâmica – situada no município remetida a confecção de cerâmica. Ainda assim, o município conta com uma fábrica de doces caseiros, - MS Chagas Doce Caseiro sua produção é realizada na Fazenda Bela Vista, esta última dispões de poucos funcionários. A implantação dessas fábricas no município possibilitou o

aumento de vagas de emprego, ainda assim a maioria da população empregada da cidade é oriunda da Prefeitura Municipal, sendo de funcionários públicos.

Figura 01 - Pirâmide Etária Da População Economicamente Ativa. Terra Nova-BA, 2000 E 2010.



Fonte: IBGE, 2010.

No Brasil é proibido qualquer trabalho para menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos. Cabe ressaltar que embora existam, de fato, crianças e adolescentes trabalhando, a legislação brasileira julga que todas as pessoas desta idade devem estar na escola e não no mercado de trabalho. Além disso, o Brasil se empenha no combate ao trabalho infantil, reduzindo lenta, mas continuamente, o efetivo de pessoas nessa faixa etária trabalhando. Adolescentes, a partir de 14 anos que podem desenvolver atividades remuneradas como menor aprendiz, não devem desenvolver atividades insalubres (Lei 10.097/2000).

2.5 Aspectos Habitacionais

Em relação à questão habitacional, a grande maioria dos domicílios de Terra Nova já possui uma estrutura física de alvenaria. A Prefeitura, através da Secretaria de Obras e Serviços Urbanos, fiscaliza e regulamenta essas construções, na zona urbana e na zona rural, utilizando a cobrança de impostos como Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU e Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural - ITR. É imprescindível mencionar que neste município possui também o Conjunto Habitacional Minha Casa Minha Vida, do Governo Federal e o Loteamento Residencial Terra Nova, no Bairro do Caípe.

2.5.1 Saneamento

Abastecimento de água/Situação do Abastecimento de Água por Setor de Mobilização. De acordo com a Lei 11.445/2007 o abastecimento de água potável é entendido como o conjunto de serviços (atividades, infraestruturas e instalações), que vão desde a captação até as ligações prediais, necessário para garantir o acesso da população à água potável. O município de Terra Nova, em toda sua extensão territorial, apresenta quatro formas distintas de abastecimento de água: pela Embasa, por poço coletivo, por fontes/nascentes e por cisterna.

De acordo com o Censo Demográfico do IBGE (2010), na área urbana deste Setor de Mobilização, o abastecimento de água é realizado por rede de distribuição (91,3%), por meio de poço (2,2%) e por meio de outras formas de abastecimento (6,4%), o abastecimento de água é feito pela Embasa, entretanto, existem alguns estabelecimentos e domicílios que são abastecidos por água de poço.

Segundo o IBGE (2010), na área rural deste Setor de Mobilização, existem duas formas de abastecimento de água: por poço/nascente em 6,2% dos domicílios, por rede geral de distribuição em 1,0 % dos domicílios e outras formas de abastecimento 92,8%. Nas comunidades rurais pertencentes ao setor a forma prioritária de abastecimento é através de

poços coletivos. De forma geral a população não trata a água antes do consumo e reserva a mesma em caixas d'água com tampa.

2.5.2. Setor de Mobilização do Jacu

De acordo com o IBGE (2010), neste Setor de Mobilização, existem três formas de abastecimento de água: por rede de distribuição em 9,5% dos domicílios, por poço/nascente em 8,0% dos domicílios e outras formas de abastecimento 82,4%. Os dados apresentados pelo IBGE não relatam a realidade do setor de mobilização já que a maior parcela das comunidades é atendida por poços coletivos com rede de distribuição, seguida de fontes e nascentes e por último da disponibilização de carro pipa.

2.5.3. Setor de Mobilização do Rio Fundo

De acordo com o IBGE (2010) existem quatro formas de abastecimento nesse Setor de Mobilização por rede geral de distribuição em 1,5% dos domicílios, por poço/nascente em 1,5%, por cisterna de água de chuva em 1,5%, e outras formas de abastecimento 95,6%. Neste setor de mobilização o Distrito de Rio Fundo é atendido por poço coletivo, a comunidade de Trigueiro e Paranaguá são atendidas por fontes.

2.5.4. Abastecimento de Água pela Embasa

A Prefeitura Municipal de Terra Nova fez a concessão para a Embasa prestar o serviço de abastecimento de água no município desde o ano de 1995. Essa concessão tem um prazo de 20 anos, podendo ser prorrogada mediante termo aditivo ou com uma nova concessão. O Sistema de Abastecimento de Água (SAA) que abastece o município provém da bacia Recôncavo Norte. A captação é feita no Rio Cabuçu que é localizado na comunidade de São Bento do Inhatá em Amélia Rodrigues.

Tabela 02 - Abastecimento De Água

Abastecimento de água - Bahia
Domicílios por Abastecimento de água e Situação
Município: 293.170 Terra Nova
Período: 2010

Abastecimento de água	Urbana	Rural	Total
Rede geral	2.527	69	2.596
.. Sem informação de canalização	2.527	69	2.596
Poço ou nascente (na propriedade)	63	38	101
.. Sem informação de canalização	63	38	101
Outra forma	652	257	909
.. Sem informação de canalização	652	257	909
.... Poço ou nascente fora da propriedade	566	251	817
.... Água da chuva armazenada em cisterna	6	-	6
.... Água da chuva armazenada de outra forma	1	-	1
.... Rio, açude, lago ou igarapé	2	2	4
.... Outra	77	4	81
Total	3.242	364	3.606

Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

De acordo com o IBGE – 2010, o município apresenta 63.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 43.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 33.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 52 de 417, 341 de 417 e 33 de 417, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1665 de 5570, 4386 de 5570 e 1059 de 5570, respectivamente.

Tabela 03 - Instalações Sanitárias

Instalações sanitárias - Bahia
Domicílios por Instalações sanitárias e Situação
Município: 293.170 Terra Nova
Período: 2010

Instalações sanitárias	Urbana	Rural	Total
Rede geral de esgoto ou pluvial	2.156	4	2.160
Fossa séptica	69	95	164
Fossa rudimentar	349	156	505
Vala	123	25	148
Rio, lago ou mar	125	-	125
Outro escoadouro	251	9	260
Não tem instalação sanitária	169	75	244
Total	3.242	364	3.606

Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

Em relação a coleta de lixo na zona urbana a maior parte é realizada por serviço de limpeza, entretanto ainda existe situação do lixo queimado em propriedade ou enterrado e jogado em terreno baldio ou logradouro, ou rio. Na zona rural o lixo em sua maioria é queimado na propriedade.

Tabela 04 - Coleta De Lixo

Coleta de lixo - Bahia
Domicílios por Coleta de lixo e Situação
Município: 293.170 Terra Nova
Período: 2010

Coleta de lixo	Urbana	Rural	Total
Coletado	3.140	2	3.142
.. por serviço de limpeza	2.645	2	2.647
.. por caçamba de serviço de limpeza	495	-	495
Queimado (na propriedade)	53	348	401
Enterrado (na propriedade)	1	2	3
Jogado	38	12	50
.. em terreno baldio ou logradouro	37	12	49
.. em rio, lago ou mar	1	-	1
Outro destino	10	-	10
Total	3.242	364	3.606

Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

2.6 Aspectos Políticos

A Lei Estadual 1.532 de 20 de outubro de 1962 criou o Município de Terra Nova, desmembrando-o de Santo Amaro, isto é, mudando a sua condição de distrito de Santo Amaro para a de município independente. O território do novo município ficou constituído pelos antigos distritos de Santo Amaro: Terra Boa, Jacu e Rio Fundo.

A emancipação política provocou a necessidade de eleição para escolha de Prefeito e Vereadores que passaram a administrar a cidade. O primeiro prefeito foi Edito Teles de Menezes, a cuja gestão coube a implantação do Município e abrangeu o período de 1963 a 1967.

Ainda nessa gestão foi criado, em 1964, o Ginásio Oscar Pereira de Magalhães, cujo primeiro diretor foi o padre Moisés Pinho dos Santos.

Também em 1964, o ramal ferroviário para Catuiçara, que passava por Rio Fundo, Terra Nova e Jacu, foi desativado, passando ser o transporte rodoviário a única opção para locomoção da população.

Edito Teles de Menezes foi sucedido pelos seguintes prefeitos: Lourival Leite Neves (1967 a 1971 e 1973 a 1976); Luiz Teles de Menezes (1971 a 1973); José Raimundo da Silva (1977 a 1982); Eduardo Vinhas Valente (1983 a 1988 e 1993 a 1996); Jonas Pereira de Jesus (1989 a 1992) Francisco Hélio (1997 a 2000, 2001 a 2004, 2009 a 2012, 2013 a 2014), o Vice-Prefeito Humberto Teixeira de Sena Filho assumiu a gestão por um período no ano de 2014 ; Roque Cruz Leão (2005 a 2008); Hélio Francisco Vinhas Pacheco (2015-2016); Marineide Pereira Soares (2017-2020), Eder São Pedro Menezes (2021) gestão vigente.

Nesses 50 anos a Câmara de Vereadores foi constituída por ilustres Terranovenses, alguns já falecidos como: Artur Inácio, Flávio Godofredo Pacheco, Artur Pacheco, Ademar Neves.

2.7 Aspectos Culturais

A cultura é a representação intrínseca de uma determinada sociedade num determinado período histórico. A identidade cultural de uma sociedade envolve o compartilhamento de diversos fatores, tais como: a língua, as religiões, as festas, entre outros. No que tange ao aspecto cultural, as manifestações existentes têm origem nas diferentes etnias que construíram a população local. São consideradas manifestações culturais: Festas de São João, Samba de Roda, Capoeira, Reisado.

A seguir, serão descritas as festas populares e religiosas mais importantes e significativas no município de Terra Nova: Festa de Reis no Jacu, São João, São Pedro no Rio Fundo, 16 de agosto Festa do Padroeiro da Cidade São Roque, 20 de outubro aniversário da Cidade, Rezas de Santo Antônio e Rezas de São Roque.

No dia 16 de agosto de todo ano ocorre a festa do Padroeiro da cidade São Roque, com a realização do novenário, missa seguida de procissão. No período das festas juninas ocorre o desfile do bloco das Caipiras e Olha Elas atração aguardada pelos munícipes da cidade, bem como festa no Mega Show aberto de eventos públicos. No aniversário da cidade ocorre o hasteamento da bandeira, sessão solene na Câmara de Vereadores, missa e alvorada e queima de fogos de artifícios.

O município apresenta ampla diversidade religiosa dividindo-se, entre outros, em crenças, templos, igrejas e terreiros de candomblé. No início de janeiro 2021, a Diretoria de Cultura realizou o mapeamento cultural na cidade de Terra Nova, o intuito desse mapeamento foi identificar os fazedores de Cultura no município.

Ao realizarmos esse mapeamento, conseguimos notar que o Samba de Roda é muito influente no município, seguida pela Religião de Matriz Africana e a Igreja Católica com a procissão do Padroeiro da Cidade. Nesse mesmo ano de 2021, o grupo de Samba de Roda Filhos da Terra promoveu vários eventos no município, onde teve uma grande aceitação da população. Dessa mesma forma, a Igreja Católica promoveu a Procissão do Padroeiro São Roque que é comemorada todos os anos no mês de agosto.

O município conta com um Clube Litero Recreativo de Terra Nova, onde ocorre eventos musicais privados.

2.8 Aspectos Educacionais

O Sistema Municipal de Ensino regulamenta a organização da educação e fornece base e sustentação para outros segmentos instituídos no âmbito do município, tais como o Conselho Municipal de Educação, Conselho de Alimentação Escolar - o CAE e o Conselho do FUNDEB (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação), que funcionam regularmente com reuniões mensais e extraordinariamente quando se faz necessário.

O município de Terra Nova possui três creches, sendo uma na sede (Creche Tia Maria) e duas nos Distritos (Tia Zuzu e Cantinho Mágico). Atendem a crianças de dois aos cinco anos de idade, onde permanecem em período integral e fazem três refeições diárias. O município conta ainda com seis escolas que atendem a crianças na faixa etária de dois a cinco anos, nos turnos matutinos e vespertinos. Sendo que uma dessas escolas é particular (Escola Monteiro Lobato) e a outra filantrópica (Centro do Menor Santa Marcelina, que atende a crianças de quatro a cinco anos de idade, em período integral).

No que tange ao ensino fundamental dispõe de 18 (dezoito) unidades escolares que atendem os alunos dos Anos Iniciais e Finais do Ensino Fundamental, destas, 16 (dezesesseis) são municipais, sendo 02 (dois) localizadas na zona rural e 16 (dezesesseis) na zona urbana. Existem ainda 02 escolas da rede particular de Ensino.

O Município a partir de 2007, visando corrigir a defasagem idade série passou a ofertar a Educação de Jovens e Adultos (EJA), destinada aos alunos com faixa etária superior à considerada própria, no nível de conclusão do Ensino Fundamental.

O Ensino Médio em Terra Nova funcionou no Colégio Municipal Oscar Pereira de Magalhães, sendo responsabilidade do poder público municipal até o ano de 2001. Tinha a

responsabilidade específica de contribuir com a formação profissional nos cursos de Técnico/Assistente em Administração de Empresas, Magistério e Curso Normal. As últimas turmas formadas respectivamente, nos anos de 1998, 2000 e 2001. Foi também no ano de 2001, que o Ensino Médio deixou de ser responsabilidade do Governo Municipal e passou a ser responsabilidade do Governo Estadual, conforme publicação no Diário Oficial de 23 e 24 de março de 2002.

O município conta com uma equipe pedagógica composta por 18 (dezoito) coordenadores, atuando na Coordenação Geral – Anos Iniciais do Ensino Fundamental – Anos Finais do Ensino Fundamental – Educação Infantil e Educação de Jovens e Adultos.

Todas as ações realizadas pelo grupo que compõe a Coordenação Pedagógica estão sempre alicerçadas na clareza de que a escola é um ambiente em que todos devem ser tratados com igualdade, respeitando as faixas etárias, as características sociais e cognitivas dos alunos, para que estes tenham as mesmas oportunidades sem perder de vista a heterogeneidade e o ritmo de cada aluno, que também pressupõe o desenvolvimento de atividades diferenciadas. Desta forma, buscando garantir, assegurar a permanência, o desenvolvimento e o sucesso dos educandos.

O município de Terra Nova, atualmente, possui apenas uma escola que atende ao público de 15 a 17 anos. O Colégio Estadual Governador César Borges é uma escola de médio porte, que funciona nos 3 turnos com um quantitativo geral de 534 alunos e uma média de 15 professores, de acordo com o Censo Escolar de 2013.

O Índice de Desenvolvimento da Educação (IDEB) é um instrumento para avaliar a qualidade do Ensino no Brasil, oferecendo um parâmetro nacional com o objetivo de auxiliar professores, diretores e demais dirigentes educacionais na identificação de deficiências e boas práticas, para que aconteça de fato uma boa aprendizagem. O IDEB é um índice que combina o rendimento escolar às notas do exame Prova Brasil, aplicado a crianças da 4ª e 8ª séries, podendo variar de 0 a 10.

O Índice de Desenvolvimento ad Educação Básica (IDEB), do município em 2019, foi de 4.4 a meta prevista foi de 4.8. É possível identificar que o município não alcançou a meta prevista, entretanto chegou bem próximo. Com o resultado do IDEB, a secretaria participa aos dirigentes, para que eles informem aos professores, além de indicar ações voltadas para a formação inicial e continuadas buscando adicionar uma adequação do currículo da escola, de seus equipamentos, considerando suas especificidades e ações de políticas sociais.

Tabela 05 - Resultado Do IDEB

Município	Ideb Observado							Metas Projetadas								
	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
TERRA NOVA	2.8	3.5	3.4	3.8	3.6	4.0	3.7	4.4	2.9	3.2	3.6	3.9	4.2	4.5	4.8	5.1

A Taxa de Alfabetização é importante para se avaliar a situação educacional e as condições sociais do país. Segundo os resultados do Censo 2010, aproximadamente 91% da população brasileira com dez anos ou mais de idade são alfabetizados. Isto é, tem-se um percentual de 9% de não-alfabetizados, o que equivale a dizer que aproximadamente 18 milhões de brasileiros não sabem ler e escrever (IBGE, 2017). O município de Terra Nova apresentou a seguinte taxa de analfabetismo 9,86 %.

Tabela 06 - Escolaridade E Taxa De Analfabetismo

Escolaridade da população de 18 a 24 anos - Bahia
Distribuição população por escolaridade por Situação e Escolaridade
Município: 293.170 Terra Nova
Período: 2010

Situação	Sem instrução/1º ciclo fundamental incompleto	1º ciclo fundamental completo/2º ciclo incompleto	2º ciclo fundamental completo ou mais	Não determinada	Total
Urbano	25,13	29,41	24,06	21,39	100
Rural	9,08	30,06	54,09	6,77	100
Total	11,04	29,98	50,42	8,56	100

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Notas:

As categorias de escolaridade utilizadas no Censo 2010 não são compatíveis com as utilizadas nos demais Censos. Veja as Consultas o site da Secretaria Estadual de Saúde e do IBGE para mais informações.

Taxa de analfabetismo - Bahia
População não alfabetizada por Faixa etária e Sexo
Município: 293.170 Terra Nova
Período: 2010

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
15 a 24 anos	74	9	83
25 a 39 anos	95	123	218
40 a 59 anos	163	230	393
60 a 69 anos	113	134	247
70 a 79 anos	64	133	197
80 anos e mais	49	76	125
Total	558	705	1.263

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde e do IBGE para mais informações.

2.9 Transporte Público

O transporte público no município é realizado através da empresa de transporte intermunicipal saindo de Salvador e Teodoro Sampaio município vizinho de segunda-feira a domingo com horários pré-estabelecidos e por meio de vans, carro de passeio, motoboy e ônibus particular para os municípios de Santo Amaro e Feira de Santana que dispõe de horário definido para alguns veículos. Entretanto, este último não é regulamentado funcionando através de um grupo de motoristas.

3. CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Hábitos e estilos de vida estão relacionados a comportamentos de indivíduos e coletividade e no campo da saúde revelam fatores de risco e proteção a serem trabalhados em ações de promoção e prevenção à saúde, de modo a estimular hábitos e estilos de vida saudáveis e contribuir para o desenvolvimento de fatores de proteção. Pesquisas nacionais realizadas pelo IBGE, e algumas mais recentes no formato de inquérito telefônico apresentam dados que podem subsidiar o planejamento destas ações.

3.1 Nascidos Vivos

O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC, registrou no sistema local/Datasus, por município de residência Terra Nova-BA, o total de 110 (cento e dez) nascimentos no ano de 2020, sendo 54 (cinquenta e quatro) femininos e 56 (cinquenta e seis) masculinos, destes 9 (nove) nasceram com baixo peso, sendo 1 (um) com peso inferior a 2kg, e 8 (oito) nasceram com peso entre 2.020 kg e 2.420 Kg, no total foram 09 nascidos com baixo peso.

Estudos apontam que quanto maior o peso ao nascer, menor a taxa de mortalidade perinatal. Tal dado revela que devemos continuar elaborando propostas para estabelecer políticas públicas com vistas a melhorar a assistência ao parto e a qualidade do pré-natal.

No ano de 2021, até a presente data 04.11.2021 houve no total 74 (setenta e quatro) partos, sendo 46 (quarenta e seis) partos vaginais e 28 (vinte e oito) partos cesáreos. Houve mudanças no conteúdo da Declaração de Nascidos Vivos, com maior detalhamento das informações coletadas. Cabe ressaltar que o município não possui Maternidade e que os nascimentos são realizados em partos expulsivos.

Tabela 07 - Tipo De Parto Por Ano De Nascimento, SINASC

ANO DO NASC.	VAG.	CES.	MASC.	FEM.	TOTAL
2017	77	35	50	62	112
2018	79	30	57	52	109
2019	86	43	70	59	129
2020	73	37	56	54	110
Total	315	145	233	227	460

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Analisando a tabela abaixo, verificamos a predominância de 7 (sete) e mais consultas no pré-natal 2017-2020, seguida de 4 a 6 consultas, seguida de nenhuma consulta e de 1 a 3 consultas. A ausência dos cuidados ao fortalecimento das ações de pré-Natal pode acarretar o aumento do risco de baixo peso ao nascer, partos prematuros e mortalidade materna, infantil e fetal.

Tabela 08 - Frequência Por Ano Do Nascimento Segundo Consulta Pré-Natal, Residência.

CONSULTA - PRÉ-NATAL				
Faixa Padrão	2017	2018	2019	2020
Nenhuma	1	3	2	2
De 1 a 3 cons.	4	3	6	9
De 4 a 6 cons.	27	24	24	26
7 e mais cons.	80	79	96	73

Ignorado	0	0	1	0
Total	112	109	129	110

3.2 Morbidade

PERFIL DE MORBIDADE: Os três primeiros grupos de causas mais frequentes no município de Terra Nova – BA são gravidez, parto e puerpério, as neoplasias e as lesões por causas externas (morte por acidente e violências), causas estas, que podem ser evitadas e os serviços de saúde devem estar alertas quanto a adoção de medidas de prevenção e promoção à saúde. Como dados principais, evidencia-se a morbidade na tabela abaixo.

Tabela 09 - Morbidade Hospitalar Por Grupos De Causas, Faixa Etária E Por Residência 2020

CAPÍTULO CID-10	MENOR 1 ANO	15 A 19 ANOS	20 A 29 ANOS	30 A 39 ANO	40 A 49 ANOS	50 A 59 ANOS	60 A 69 ANOS	80 ANOS E MAIS	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	1	-	1	2	-	4
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	1	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	-	-	-	-	1

IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	1	-	1	2
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	1	-	-	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	1	-	-	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	-	-	-	-	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	-	-	1
XVIII. Sintomas e achados anormais examinados clinicamente e laboratorialmente	-	-	-	-	-	-	-	2	2
XIX. Lesões envenenamento por alg out consequências de causas externas	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Total	1	1	1	2	1	3	3	3	15

3.3 Mortalidade

PERFIL DE MORTALIDADE: Segundo cadastro no Sistema de Informação de Mortalidade - SIM a mortalidade proporcional por faixa etária segundo Grupo de Causas, Classificação

Internacional de Doenças - CID 10, no ano 2019 as principais causas de óbito são Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho respiratório e Causas Externas.

Tabela 10 - Morbidade Hospitalar Por Grupos De Causas, Faixa Etária E Por Residência 2019

CAPÍTULO CID-10	MENOR 1 ANO	10 A	15 A	20 A	30 A	40 A	50 A	60 A 69	70 A 79	80 ANOS E MAIS	TOTAL
		14 ANOS	19 ANOS	29 ANOS	39 ANOS	49 ANOS	59 ANOS	ANOS	ANOS		
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	-	1	1	2	2	6
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	-	-	-	5	1	1	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
VI. Doenças do sistema nervosc	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	1	-	2	4	5	8	20

X. Doenças do aparelho respiratório	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	1	-	1	3	5	2	3	15

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	1	2	3	1	-	-	1	1	9
Total	2	1	1	3	4	2	9	17	20	17	76

Tabela 11 - Óbitos Por Residência Nos Anos De 2017 A 2020

ANO DO ÓBITO	MASC.	FEM.	TOTAL
2017	37	35	72
2018	32	22	54
2019	43	33	76
2020	52	43	92
Total	164	133	294

Através da análise dos dados apresentados na tabela acima é possível observar que em todos os anos apresentados o número de óbitos é maior no sexo masculino.

Tabela 12 - Mortalidade Proporcional Por Idade (%), Segundo Município De Residência,
Tabulado Em 2020

IDADE	NÚMERO DE ÓBITOS	(%)
Ignorados	0	0
< 1 ano	1	1,09
1 a 4 anos	0	0
5 a 9 anos	0	0
10 a 14 anos	0	0
15 a 19 anos	3	3,26
20 a 29 anos	10	10,87
30 a 39 anos	6	6,52
40 a 49 anos	9	9,78
50 anos e mais	63	68,48
Total	92	100

Fonte: Controle do sistema SIM/SINASC, base Terra Nova-BA

É possível identificar através dos dados apresentados que a taxa de mortalidade é maior na faixa etária de 50 anos e mais.

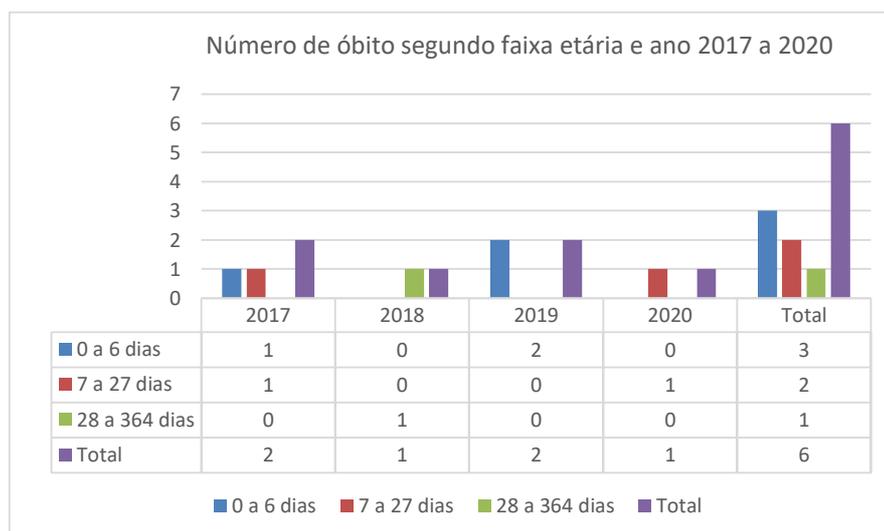
3.3.1 Mortalidade Infantil

Conhecer o perfil de mortalidade infantil é fundamental para a formulação de estratégias que permitam a sua redução, compreendendo desde uma assistência adequada à mulher durante a gravidez, o parto e o puerpério, até a assistência imediata ao recém-nascido e um acompanhamento eficaz das crianças consideradas de risco. A mortalidade infantil é

classificada em mortalidade infantil neonatal (0 a 27 dias) e mortalidade pós-neonatal (28 dias até < de 01 ano). A mortalidade infantil neonatal é, por sua vez, dividida em mortalidade infantil neonatal precoce que compreende os óbitos ocorridos entre 0 e 6 dias de vida e em mortalidade infantil neonatal tardia que ocorre entre 7 e 27 dias de vida.

Em relação a mortalidade infantil, segue a figura abaixo:

Figura 02 - Número De Óbito Segundo Faixa Etária E Ano 2017 A 2020



4. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇO DE SAÚDE

4.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, buscando a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. As ações individuais e coletivas desenvolvidas na atenção primária estão atreladas os princípios e diretrizes do SUS.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca promover a qualidade de vida da população e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, com atenção integral, equânime e contínua, a ESF se fortalece como uma porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acesso às ações e serviços de saúde. A Estratégia Saúde da Família é formada equipe que atua em determinada área de abrangência do município em uma Unidade Básica de Saúde.

Todas as ações desenvolvidas nas UBS estão relacionadas aos atendimentos individuais e coletivos, as equipes realizam suas agendas/ cronogramas mensais que são disponibilizados para a comunidade mediante exposição nos murais das UBS. Os atendimentos individuais são realizados através do acolhimento, agenda espontânea e organizada, bem como aos programas vinculados ao Ministério da Saúde.

No município de Terra Nova na Atenção primária existem cinco Equipes Saúde da Família com cobertura de 100 % localizadas na zona urbana e rural.

Tabela 13 - Unidade De Saúde Da Família

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO	EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	LOCALIDADE
USF – 01	Unidade Saúde da Família do Caípe	Zona urbana – Bairro Caípe
USF – 02	Unidade Saúde da Família Humberto T. de Sena	Zona urbana – Bairro Centro
USF – 03	Unidade Saúde da Família José Antônio C.C. Lima	Zona rural – Distrito Rio Fundo
USF – 04	Unidade Saúde da Família do Jacu	Zona rural – Distrito Jacu

USF – 05	Unidade Saúde da Família Flávia West P. de Souza	Zona urbana – Bairro Centro
-----------------	---	--------------------------------

As Equipes Saúde da Família – ESF's e Saúde bucal são compostas por equipes multiprofissionais que possui, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combate as Endemias (ACE), odontólogo e Auxiliar de Consultório Odontológico (ACD).

A Atenção Primária à Saúde - APS no município tem como elo com a Unidade de Pronto Atendimento Unidade Mista de Saúde Dr. Otto Alencar – UMS que dispõe do serviço de atendimento de urgência e emergência a Regulação dos pacientes é realizada através da Unidade Mista de Saúde Dr. Otto Alencar via contato por e-mail e telefone. O município conta com uma Central de Marcação de exames e consultas através do qual os usuários realizam o agendamento de consulta de exames, consultas, procedimentos e cirurgias de acordo com a Pactuação Programada Integrada (PPI).

4.1.1 Saúde da Mulher

O município estabelece um conjunto de ações articuladas, que promovam a prevenção da saúde da mulher, com a finalidade de priorizar atendimento as mulheres através da prevenção do câncer do colo de útero e mama e cuidado com a gestante.

- O eixo planejamento familiar engloba ações que promovam o conhecimento necessário para escolha e posterior utilização do método anticoncepcional, e promover a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, com a realização de palestras educativas nas UBS e distribuição de contraceptivos conforme prescrição médica.
- O eixo da prevenção do colo de útero e mama, visa convocar as mulheres a ficarem atentas a sua saúde, incentivadas a conscientização para a detecção precoce de

todos os tipos de câncer através da realização de exames, como: citopatológico, autoexame da mama, mamografias, com o objetivo de estabelecer cuidados paliativos que promovam a prevenção e a melhoria da qualidade de vida da mulher. Enfatizando o assunto quando se realiza a Campanha Outubro Rosa.

- Em relação ao eixo do cuidado com a gestante, prioriza-se a captação das gestantes precoces, fazendo o acompanhamento e orientações durante o pré-natal e puerpério, realizando o cadastro no programa do Ministério da Saúde o e-SUS.

No ano de 2021 foi realizado no mês de janeiro o Rastreamento do câncer de mama no município através do Rastreamento do Câncer de Mama em parceria com a SESAB, onde foram realizados 434 exames de mamografia. O município possui um ginecologista, terceirizado, que realiza consultas e encaminhamentos para exames laboratoriais e outros, quando necessário.

4.1.2 Rede Materno-Infantil (Rede Cegonha)

A rede Cegonha foi estabelecida sob o Regulamento GM / MS nº 1.459 / 2011 e tem como objetivos principais, estimular a implantação de um novo modelo de atenção assistência pré-natal e parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento de crianças; organizar uma rede de saúde materno-infantil para garantir o acesso, recepção e resolução; reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase em no componente neonatal.

O grupo-alvo da Rede Cegonha são mulheres durante a gravidez, parto, após o parto e o desenvolvimento infantil até os dois primeiros anos de vida. Logo, a rede é definida em quatro componentes: Pré-natal, Parto e Parto, Puerpério e Puericultura e Sistema de Logística, Transporte Sanitário e Regulação. No município de Terra Nova a linha integral de atenção à saúde da gestante, no pós-parto e ao recém-nascido se desenvolve desde a atenção básica através do planejamento reprodutivo, captação precoce de mulheres grávidas, acolhimento com avaliação de risco e vulnerabilidade, atendimento pré-natal,

acompanhamento das crianças na puericultura através dos ACS, juntamente com todos os outros equipamentos de atenção básica à saúde, como Equipe Multidisciplinar da Atenção Básica disponíveis no município.

4.1.3 Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, envolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde e tem por objetivo promover a melhoria das condições de saúde da população masculina paranaense, contribuindo de modo efetivo para redução da morbidade e mortalidade, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, as ações e aos serviços de atenção integral a saúde. A Secretaria Municipal de Saúde vem desenvolvendo ações de capacitações de profissionais de saúde e educação da população em atenção à saúde do homem e desenvolve anualmente a Campanha Novembro Azul instituída por Lei estadual nº17.099, de 28 de março de 2012 que incentiva os homens a se cuidarem, no ano de 2021 foram atendidos aproximadamente 200 homens com a realização da coleta de PSA.

4.1.4 Saúde da Criança e do Adolescente

A Secretaria Municipal de Saúde, neste ciclo de vida, tem como objetivo principal propor e implantar programas relacionados a promoção de saúde da criança e do adolescente e redução da mortalidade infantil, considerando os seguintes períodos de vida: neonatal e infância precoce (Nascimento até 1 ano de vida), infância (1 a 9 anos) e Adolescência (10 a 19 anos).

- Período neonatal e infância precoce: essa faixa etária beneficia-se das ações desenvolvidas Pela Rede Cegonha, do Ministério da Saúde, cujo principal objetivo é o de promoção da qualidade da assistência à saúde das mulheres durante o pré-natal, parto, puerpério e à criança durante o primeiro ano de vida. Compreende ações de implementação e monitoramento de: Triagem neonatal, incentivo ao aleitamento materno, capacitação de profissionais de saúde cobertura vacinal e visitas domiciliares;
- No período da Infância: As crianças institucionalizadas em creches e escolas são acompanhadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE);
- No período da adolescência: Os adolescentes em idade escolar também são acompanhados pelo PSE para prevenção da gravidez precoce e DST/AIDS e programa de vacinação contra o Humano Papiloma Vírus - HPV preconizado pelo MS.

4.1.5 Saúde Bucal

A Atenção Básica em Saúde bucal possui cobertura de 100%, e se organiza em especial por meio da Estratégia Saúde da Família que trabalha na prevenção e tratamento. A Equipe de Saúde Bucal na estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

Tabela 14 - Relatório Do Atendimento Odontológico 2017-2021

UBS	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Caípe	832	891	355	789	2.867
Humberto Teixeira	682	664	511	778	2.635
Flávia West	1.152	854	282	617	2.905
José Antônio	903	896	320	768	2.887
Jacu	686	795	644	905	3.030

Através dos dados apresentados na tabela acima é possível identificar que houve uma queda na produtividade de saúde bucal durante o ano de 2020 que foi quando desencadeou a pandemia do Coronavírus - COVID-19, hoje suspensão do atendimento eletivo, fato que prejudicou a realização do atendimento.

4.1.6 Saúde Mental

A assistência à Saúde Mental no município de Terra Nova é realizada através do atendimento de psiquiatria e psicologia, que visa a implementação de ações e serviços municipais que possam responder às necessidades dos usuários. O foco das ações é desenvolver ações de prevenção a doenças mentais e atividades que preservem a saúde mental dos indivíduos.

O município encaminhou um Projeto para solicitação da implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada- AMENT Tipo II ao Ministério da Saúde através do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas Públicas em Saúde (SAIPS), nº da Proposta: 149670 que foi aprovada, o município segue aguardando emissão da Portaria e empenho do valor a ser pago para custeio da equipe.

4.1.7 Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil – DCNT, 2011 – 2022 foi construído visando enfrentar e deter quatro eixos prioritários de DCNT, que estão relacionadas a 70% das causas de mortes no Brasil. São eles: Reno-cardiovascular, que englobará doença renal, diabetes Mellitus e hipertensão arterial sistêmica; obesidade; câncer; e doenças respiratórias. Em resposta ao plano de enfrentamento de DCNT. Através da implementação da política no município tem como principais objetivos, realizar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, em todos os pontos de atenção, através da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde; e, ampliar as estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

O monitoramento de pessoas com hipertensão e diabetes é realizado em: unidades básicas de saúde que atuam na busca ativa, acolhimento e prevenção atenção primária, diagnóstico e observação desses usuários e eles têm instrumentos como um cartão de paciente hipertenso que permite o acompanhamento dos pacientes. O cuidado integral desses pacientes também é realizado nos grupos de trabalho na UBS com participação da Equipe Multidisciplinar. A rede também dispõe de atenção especializada, com a

especialidades de cardiologia no município e outras especialidades através da pactuação com a Policlínica de Feira de Santana.

Os medicamentos para tratamento da hipertensão e do diabetes estão disponíveis nas farmácias das UBS e na Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.

Em relação ao enfrentamento das neoplasias, a rede municipal faz o acolhimento dos casos suspeitos, bem como o encaminhamento através da pactuação para especialistas não disponíveis na rede própria do município.

Os pacientes com insuficiência renal crônica são acompanhados na rede estadual, federal e credenciada através das clínicas de hemodiálise que, além da hemodiálise propriamente dita, oferecem consultas ambulatoriais e exames complementares. Estes usuários mantêm seu vínculo com as unidades básicas de saúde onde recebem apoio farmacêutico e acompanhamento clínico, e dispõem de transporte social através do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) para as clínicas de hemodiálise.

Ressalta-se que, por falar em DCNT, os resultados s intervenções de saúde só podem ser vistas a longo prazo. São ações sobre seus fatores de risco comuns, geralmente modificáveis, como fumar álcool, sedentarismo, alimentação não saudável e obesidade, que incluem: mudanças no estilo de vida com impacto cultural e socioeconômico são difíceis de realizar e requerem esforços contínuos para estabelecer práticas saudáveis sem resultados imediatos.

4.1.8 Médicos pelo Brasil (MpB)

A adesão do município de Terra Nova ao Programa Mais Médicos - PMM ocorreu em 2013, tendo facultada 4 (quatro) vagas para as UBS do Caípe, José Antônio, Humberto Teixeira e Flávia West. Em 2016, com o final da missão dos médicos cooperados e o término do contrato da Cooperação internacional com CUBA, o número de profissional se manteve.

O Programa Mais Médicos foi instituído por meio de Medida Provisória nº 621 de 08/07/2013 e convertida em Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os objetivos de diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS.

O programa federal de provimento de profissionais médicos para a Atenção Primária está em transição. O Médicos pelo Brasil (MpB) foi lançado em 2019 com o objetivo de estruturar a carreira médica federal para locais com dificuldade de fixar o profissional e com alta vulnerabilidade social. O programa vai substituir gradativamente o Mais Médicos. Durante o período de implementação do MpB, as equipes de saúde não fiquem sem os profissionais, ambos os programas seguirão vigentes durante a transição. Isso significa que diferentes editais correrão paralelamente.

Foi publicado o Edital nº 11, de 15 de dezembro de 2021 com chamamento público para manifestação de interesse e adesão dos municípios elegíveis através da Portaria GM/MS nº 3.352, de 2 de dezembro de 2021, publicada em 07 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a metodologia de priorização de municípios e de dimensionamento de vagas, e define a relação dos municípios elegíveis e o quantitativo máximo de vagas no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil. O município de Terra Nova manifestou interesse em aderir ao MpB e realizou a adesão através do sistema e-gestor.

4.1.9 Equipe Multiprofissional de Atenção Primária

Atualmente, a Equipe Multiprofissional de Atenção Primária é composta por (01) Assistente Social e 01 (uma) Fisioterapeuta, 01 (um) médico ginecologista, 01 (um) médico clínico que visa ampliar o escopo das ações e serviços disponibilizados para os usuários. A referida equipe substituiu o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no

Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

4.1.10 Programa Saúde na Escola (PSE)

O PSE foi instituído no Brasil em 2007, através do decreto presidencial nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação para crianças, adolescentes, jovens e adultos na educação pública brasileira unem-se na promoção da saúde e na educação integral. A promoção intersetorial das redes públicas de saúde e educação e demais redes sociais para promover o desenvolvimento das ações de PSE não significa apenas a prestação de serviços na mesma área, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações formando uma rede de responsabilidade compartilhada. A conexão entre a escola e os cuidados básicos de saúde é a base do planejamento da saúde escolar. O PSE é uma estratégia que integra saúde e educação para desenvolver a cidadania e a qualificação das políticas públicas brasileiras.

O município realizou a adesão ao PSE para o ano de 2021, com adesão de 14 (quatorze) escolas da rede municipal e 01 (uma) escola da rede estadual. Entretanto, desde o início da pandemia não foi possível realizar as 12 (doze) ações propostas pelo programa, visto que as aulas estavam suspensas devido a pandemia do COVID-19. As ações são orientadas pela pactuação realizada, através da assinatura do Termo de Compromisso assinados pelos gestores as Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde.

Tabela 15 - Relação Das Escolas Com Adesão Ao PSE

INE	ESCOLA	SITUAÇÃO
-----	--------	----------

29161487	Col. Mun. Oscar P De Magalhaes	Prioritária
29161495	Escola Judith Rabello Borges	Prioritária
29161517	Esc. Castro Alves	Prioritária
29161533	Escola Margarida Maria Lisboa De Oliveira	Não Prioritária
29161541	Esc. Maria De Lourdes Paiva L Santana	Não Prioritária
29161550	Creche Tia Maria	Prioritária
29161584	Escola Recanto Da Emília	Prioritária
29161592	Esc. Waldeck Ornellas	Prioritária
29161649	Escola Joao Apostolo Da Silva	Prioritária
29161657	Escola Julieta Vilas Boas	Prioritária
29161673	Escola Maria Da Gloria Oliveira Silva	Prioritária
29356881	Escola Caio Moura	Prioritária
29432510	Ee - Colégio Estadual Governador Cesar Borges	Não Prioritária
29462223	Creche Cantinho Magico	Prioritária
29462231	Creche Tia Zuzu	Prioritária

4.1.11 Programa de Controle de Tabagismo

A Política de Tabagismo do Município de Terra Nova compreende o funcionamento de 5 (cinco) grupos para tratamento dos tabagistas nas UBS, com garantia da cobertura de assistência para todas as UBS. A implantação desse grupo nas UBS se consolida como importante estratégia de fortalecimento da política na atenção básica.

4.1.12 Programa Auxílio Brasil

O Programa Bolsa Família (PBF), criado pela Lei nº 10.836 de 9 de janeiro de 2004, é um programa federal de transferência direta de renda com condicionalidades, destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, no qual o recebimento do auxílio está vinculado ao cumprimento de compromissos assumidos pelas famílias e pelo poder público nas áreas de saúde, educação e assistência social. No ano de 2020 não foi considerada as taxas de acompanhamento de saúde da 1ª e 2ª vigência de 2020 para o cálculo do Fator de Operação do Índice de Gestão Descentralizada (IGD). Na primeira vigência do Bolsa Família do ano de 2021 o município alcançou a cobertura de 96% apresentando melhor resultados desde o início da pandemia.

O Programa Bolsa Família foi substituído pelo Programa Auxílio Brasil através do Decreto Nº. 10.852, de 08 de novembro de 2021, instituído pela Medida Provisória Nº 1.061 de 09 de agosto de 2021. O Auxílio Brasil aprimora a política de transferência de renda do Governo Federal, integrando benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego. Ao mesmo tempo em que garante uma renda básica às famílias em situação de vulnerabilidade, oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica.

Os 3 benefícios básicos são:

- Benefício Primeira Infância: para famílias que possuam em sua composição crianças com idade entre 0 (zero) e 36 (trinta e seis) meses incompletos, pago por pessoa que se enquadre em tal situação;
- Benefício Composição Familiar: para famílias que possuam em sua composição gestantes ou pessoas com idade entre de 3 (três) e 21 (vinte e um) anos incompletos, pago por pessoa que se enquadre em tais situações. A família apenas receberá esse benefício relativo aos seus integrantes com idade entre 18 (dezoito) e 21 (vinte e um) anos incompletos se estiverem matriculados na educação básica.

- Benefício de Superação da Extrema Pobreza: valor mínimo calculado por pessoa e pago por família beneficiária do Programa Auxílio Brasil, cuja renda familiar per capita, calculada após o acréscimo dos benefícios Primeira Infância e Composição Familiar, for igual ou inferior ao valor da linha de extrema pobreza.

Podem receber benefícios do Programa Auxílio Brasil famílias em situação de extrema pobreza e famílias em situação de pobreza. As famílias em situação de pobreza apenas poderão receber benefícios se possuírem em sua composição gestantes ou pessoas com idade até 21 (vinte e um) anos incompletos.

4.1.13 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

O município de Terra Nova faz parte do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD da região de Feira de Santana. O plano de ação proposto tem como objetivo possibilitar e ou facilitar o acesso a pessoas com deficiência no sistema de saúde envolvendo a implantação e implementação da rede de atendimento e previsão de aporte de recursos para investimento e custeio dos pontos de atenção especializados, com a expectativa de que poderão investir na qualificação do atendimento já ofertado e ampliar o atendimento às modalidades que não havia oferta de serviço ou oferta insuficiente no atendimento. O encaminhamento dos pacientes é realizado através da Central de Marcação.

4.2 Atendimento de Urgência e Emergência

A Unidade Mista de Saúde Dr. Otto Alencar, de Pronto Atendimento, cadastro no CNES 2524872, atualmente funciona em um prédio provisório, onde deverá ser instalado a USF Caípe. Está localizada no Bairro do Caípe.

A organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) sempre categoriza os riscos e busca o atendimento de forma resoluta, visando esclarecer e integrar todos os equipamentos sanitários de forma a ampliar e limitar a humanização e o acesso integral aos usuários no caso dos serviços de urgência / emergência no serviço de saúde, em tempo hábil.

A unidade é formada por recepção, banheiro da recepção, sala de triagem, posto de enfermagem, gerência, banheiro de funcionários, copa, isolamento (com banheiro, triagem COVID-19 e posto de enfermagem), uma enfermaria masculina com banheiro, uma enfermaria feminina, conforto de enfermagem, conforto médico, expurgo, sala vermelha, consultório médico, farmácia/almojarifado, conforto de motorista, Central de Material Esterilizado - CME e sala de curativos e procedimentos. Seu quadro funcional é composto por 5 (cinco) enfermeiras, 18 (dezoito) técnicos de enfermagem, 02 (dois) auxiliares de enfermagem, sendo que 04 (quatro) estão afastadas (licença prêmio, sem vencimentos e gestação), 12 (doze) motoristas, sendo que (02) dois estão de licença prêmio), 06 (seis) agentes de portaria, sendo que 01 (um) está de licença prêmio), 05 (cinco) recepcionistas, 08 (oito) agentes de limpeza, 02 (dois) auxiliares administrativos, 01 (um) assistente de farmácia, 06 (seis) médicos plantonistas, 01 (um) cardiologista, 01 (um) pediatra, 01 (um) psiquiatra e 01 (uma) Coordenadora. Funcionamos em regime de atendimento 24 horas. Os atendimentos são realizados por médico clínico, pediatra, ginecologista, cardiologista e psiquiatra.

Realizamos coleta de RT PCR para COVID-19, testes rápidos para COVID-19 e IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis), HIV e Eletrocardiograma - ECG. Os serviços ofertados na nossa unidade são: glicemia capilar, consultas médica e de enfermagem, administração de medicações, aferição de sinais vitais: pressão arterial sistêmica, temperatura, pulso, saturação de oxigênio, pulso e respiração, escala de dor e Glasgow, oxigenoterapia, curativos grau I e II, terapia de reidratação oral, suturas, drenagem de abscessos, exérese de unha e corpo estranho, lavagem ocular e auricular, nebulização, desbridamento de lesões, imobilização provisória, parto (gestantes em período expulsivo), observação de 24 horas e internamento enquanto o paciente aguarda recurso da Central Estadual de Regulação, resgate de vítimas de acidentes em via pública, dentre outros.

A unidade dispõe de Sala Vermelha e Isolamento equipada para atendimento aos usuários. Assim como, veículos de urgência: 02 (duas) ambulâncias tipo A e 01 (uma) ambulância tipo A em furgão básico.

A Unidade de Pronto Atendimento a priori é destinada a atendimentos de urgência e emergência, assim como realiza atendimentos ambulatorial. Os atendimentos de urgência são aqueles que decorrem de imprevistos com ou sem risco potencial a vida, onde o indivíduo necessita de assistência médica imediata, já a emergência são condições que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento imediato. Os pacientes/clientes ambulatoriais passam pela triagem para consulta com a enfermeira onde serão classificados de acordo suas queixas, ou seja, de acordo com o risco que a queixa possa implicar na vida ou saúde dele, em seguida são encaminhados para atendimento médico, já os pacientes de urgência e emergência são prioridade zero, entram direto para o atendimento sem necessidade de serem triados.

Anualmente realizamos uma média de 20 (20.000) mil consultas médicas com clínico geral e com especialistas, 1.200 (um mil e duzentos) eletrocardiogramas, 19.600 (dezenove mil e seiscentos) testes de glicemia capilar, em média 25 (vinte e cinco) mil administrações de medicamentos, 2.000 (dois mil) curativos dentre outros.

Abaixo segue a Classificação de Risco utilizada na Unidade de Pronto Atendimento:

Figura 03 - Classificação De Risco

ATENDIMENTO COM AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

COMO FUNCIONA? PRIORIDADES DE ATENDIMENTO.
O sistema de acolhimento com classificação de risco atende o paciente pela gravidade e não pela ordem de chegada.

PACIENTES QUE DEVERÃO SER ENCAMINHADOS DIRETAMENTE A EMERGÊNCIA DEVIDO A NECESSIDADE DE ATENDIMENTO IMEDIATO. CLASSIFICAÇÃO VERMELHA- IMEDIATO	NECESSITA DE ATENDIMENTO MÉDICO E DE ENFERMAGEM O MAIS BREVE POSSÍVEL, PORÉM NÃO CORREM RISCO IMEDIATO DE VIDA, DEVERÃO SER ENCAMINHADOS DIRETAMENTE A SALA DE CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. CLASSIFICAÇÃO AMARELA- ATÉ 30 MINUTOS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Politraumatismo grave: lesão grave de um ou mais órgãos e sistemas Glasgow <15 15; ❖ Queimaduras em mais de 25% de área de superfície corporal queimadas ou com problemas respiratórios; ❖ Trauma crânio encefálico grave Glasgow <15; ❖ Estado mental alterado ou em coma Glasgow <15, história de uso de drogas; ❖ Comprometimento da coluna vertebral; ❖ Desconforto respiratório grave; ❖ Dor no peito associado a falta de ar e cianose com irradiação para um ou para ambos os membros superiores, ombro, região cervical, mandíbula, de início súbito, de forte intensidade acompanhada de sudorese, náuseas, e vômitos ou queimação epigástrica, acompanhada de perda de consciência, com história de IAM, angina, embolia pulmonar, aneurisma ou diabetes, qualquer dor torácica com duração superior a 30 minutos, sem melhora com repouso; ❖ Perfurações no peito, abdome e cabeça; ❖ Desidratação severa com sinais de alterações hemodinâmica e diminuição de turgor cutâneo; ❖ Hemorragia franca com ou sem alterações hemodinâmica; ❖ Crise asmática (moderada a severa); ❖ Epistaxe franca (volumosa); ❖ Crises convulsivas (inclusive pós crise); ❖ Intoxicações agudas, ou tentativas de suicídios; ❖ Anafilaxias ou reações alérgicas associadas a insuficiência respiratória; ❖ Complicações do diabetes, alterações de sinais vitais; ❖ Hipertensão arterial; ❖ Complicações da gravidez; ❖ Suspeita de AVC, com sinais e sintomas como: desvio de comissura labial, perda ou diminuição da força muscular, alterações neurológicas; ❖ Cortes profundos; ❖ ETC. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Politraumatismo com Glasgow de 15, sem alterações de sinais vitais; ❖ Cefaleia intensa de início súbito ou rapidamente progressiva acompanhada de sinais ou sintomas neurológicos, parêntesis, alterações do campo visual, dislalia, afasia. ❖ Trauma crânio encefálico leve (ECG ENTRE 14 E 15); ❖ Diminuição do nível de consciência; ❖ Alteração aguda de comportamento, agitação, letargia, ou confusão mental; ❖ História de convulsão/ pós ictal, convulsão nas últimas 24 horas; ❖ Dor torácica intensa; ❖ Antecedentes com problemas respiratórios, cardiovasculares e metabolismo (diabetes); ❖ Diabético apresentando: sudorese, alteração do estado mental, visão turva, febre, vômitos, taquipnéia, taquicardia; ❖ Desmaios; ❖ Estados de pânico, overdose; ❖ Alterações de sinais vitais em pacientes sintomáticos; ❖ Hipotensão arterial; hipertensão arterial; ❖ Hipertermia; ❖ Dor abdominal intensa com náuseas e vômitos, sudorese, com alteração de sinais vitais; ❖ Sangramento vaginal com dor abdominal e alteração de sinais vitais; ❖ Gravidez confirmada ou suspeita; ❖ Náuseas /vômitos e diarreia com sinais de desidratação grave; ❖ Intoxicação exigente; ❖ Fratura anguladas e luxações; ❖ Vítima de abusos sexuais; ❖ Cortes superficiais; ❖ ETC.
PACIENTE SEM CONDIÇÕES AGUDAS (URGÊNCIA RELATIVA) OU NÃO AGUDAS ATENDIDAS COM PRIORIDADE SOBRE CONSULTAS SIMPLES CLASSIFICAÇÃO VERDE – ENTRE 60 E 90 MINUTOS	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Idade superior a 60 anos ; ❖ Gestantes sem complicações na gravidez; ❖ Paciente escultado; ❖ Deficiente físico; ❖ Retorno com período inferior a 24 horas , devido a não melhora do quadro; ❖ Impossibilidade de deambulação; ❖ Asma fora da crise. 	
DEMAIS CONDIÇÕES NÃO ENQUADRADAS NAS SITUAÇÕES /QUEIXAS ACIMA CLASSIFICAÇÃO AZUL- MAIS DE 90 MINUTOS (SEM HORÁRIO DEFINIDO)	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Queixas de sintomas sem alterações agudas; ❖ Trocas de receitas, solicitação de requisições; ❖ Realização de curativos diários; ❖ Doentes crônicos assintomáticos; ❖ Resultado de exames; ❖ Administração de medicação com receita externa; 	

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA NOVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA DE SAÚDE DR. OTTO ALENCAR

4.3 Central de Marcação

O município dispõe de uma unidade de Central de Marcação, localizada no bairro da Caraconha, onde é realizada a marcação de consultas, exames, procedimentos e cirurgia, utiliza os seguintes sistemas: IDS Software e Assessoria de Feira de Santana, sistema VIDA de Salvador e Lista Única do estado, conforme Pactuação Programada Integrada (PPI).

4.4 Assistência Farmacêutica

O Departamento de Assistência Farmacêutica funciona na Farmácia Básica Waldeck Melo de Lima, no Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Terra Nova, é encarregado por abastecer 05 (cinco) Unidades de Saúde: UFS - Humberto Teixeira de Sena; UFS – Jacu; UFS – Caípe; UFS – Flavia Pinto West de Souza; UFS – José Antônio de Carvalho Correia Lima, incluindo a Unidade Mista Otto Alencar, trata-se de um local adequado as suas funções. É definida como área prioritária e essencial para a promoção e recuperação da saúde e deve ser assegurada nos serviços de saúde através de um ciclo de ações para sua execução, envolvendo os seguintes itens relativos aos medicamentos:

- **Padronização/seleção:** A seleção fundamenta-se na escolha de medicamentos, com base em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) criada recentemente no município e que tem o objetivo de assegurar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos buscando racionalizar seu uso, aperfeiçoar condutas terapêuticas e conduzir o processo de aquisição, produção e políticas farmacêuticas. Além disso, devem existir Protocolos Clínicos para o tratamento das doenças e a seleção ser feita com base nos Protocolos. A seleção é o ponto de partida para as outras atividades, por isso é uma atividade dinâmica e participativa e que envolve profissionais de diferentes áreas da saúde.
- **Programação:** A programação das compras de medicamentos é realizada conforme a necessidade a partir do Consumo Médio Mensal (CMM) do histórico de patologias específicas como para diabéticos, hipertensos, grupo de saúde mental e gestante, considerando também as doenças sazonais e a realidade do município, priorizando os medicamentos da farmácia básica. A programação deve ser feita com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e Relação

Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), estabelecida em consenso na etapa de seleção.

- **Aquisição:** Consiste num conjunto de procedimentos articulados que tem por objetivo selecionar o licitante com a proposta mais vantajosa para satisfazer uma determinada necessidade e, assim, legitimar a administração a contratar o particular, com o propósito de contribuir para o abastecimento de medicamentos em quantidade adequada e qualidade assegurada, ao menor custo possível, dentro da realidade do mercado, apoiando e promovendo uma terapêutica racional, em área e tempo determinados.
- **Armazenamento e distribuição:** Os processos de armazenamento e distribuição envolvem a recepção, estocagem, conservação, guarda, controle e distribuição dos medicamentos. Durante a recepção é realizada a conferência dos produtos onde ocorre a verificação das especificações técnicas (apresentação e forma farmacêutica do produto conforme o pedido, prazo de validade), administrativas e qualidade do medicamento. No estoque colocamos os medicamentos de acordo com as suas características específicas, garantindo as condições de conservação através de critérios técnicos, preservando a integridade dos produtos e assegurando sua estabilidade durante o período de armazenamento. A guarda e conservação dos produtos em estoque, as perdas, prazo de validade é de responsabilidade do responsável técnico. O armazenamento dos medicamentos é feito em almoxarifado fechado, ao abrigo da luz solar direta, em estantes de aço e paletes de plástico com espaço físico suficiente para a demanda do município. Os medicamentos que fazem parte da Portaria - MS 344/98 (Psicotrópicos), constantes na relação Municipal de Medicamentos Básicos, ficam armazenados em armário específico com chave.
- **Prescrição/ Dispensação:** A dispensação dos medicamentos é realizada na Farmácia Básica Waldeck Melo de Lima. Os prescritores são os profissionais médicos, odontólogos e enfermeiras do Sistema Municipal de Saúde e os

profissionais de referência do Município. Onde as enfermeiras prescrevem somente de acordo com o protocolo de enfermagem existente no município. A dispensação dos medicamentos é realizada somente mediante apresentação de receituário dos prescritores da rede básica e de referência e cartão SUS, ficando a receita para controle na farmácia. Os medicamentos de uso contínuo (diabéticos/hipertensos) são entregues mediante apresentação da receita, renovada semestralmente nos postos de saúde. Para os medicamentos que fazem parte da Portaria/MS 344/98 a dispensação é realizada exclusivamente mediante apresentação de receituário especial em duas vias, para trinta dias, onde a primeira via fica na farmácia e a segunda com o paciente.

A Assistência Farmacêutica é uma atividade multidisciplinar. A produção de conhecimento é considerada estratégica para seu crescimento, bem como o desenvolvimento dos recursos humanos e serviços. Exige articulação permanente com áreas técnicas, administrativas, coordenações de programas estratégicos de saúde – Hanseníase, Tuberculose, Saúde Mental, Programa Saúde da Família (PSF), Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Vigilância Sanitária - VISA, Epidemiológica - VIEP, área administrativa-financeira, planejamento, material e patrimônio, licitação, auditoria, Ministério Público – MP, órgãos de controles, Conselho de Saúde, profissionais de saúde, entidades de classe, universidades, fornecedores e setores de comunicação da Secretaria, entre outros segmentos da sociedade, para melhor execução, divulgação e apoio às suas ações.

O Sistema Único de Saúde, pela sua complexidade e características, necessita de uma Assistência Farmacêutica estruturada, de pessoal qualificado para suporte técnico às ações de saúde e do alcance de bons resultados.

A compreensão do processo de construção, implementação, suas interações e relações, necessidade de avaliação, são de fundamental importância para o entendimento da Assistência Farmacêutica no contexto das políticas nas quais ela está inserida: Política Nacional de Saúde, Política Nacional de Medicamentos, Política Nacional de Assistência

Farmacêutica, entre outras normas pertinentes. A perspectiva é a da integralidade, cuja efetivação envolve o estabelecimento de estratégias, parcerias e interfaces com outras políticas setoriais, bem como participação de diferentes atores e segmentos envolvidos.

A Política Nacional de Medicamentos - PNM foi aprovada em outubro de 1998, tornando-se o instrumento norteador de todas as ações no campo da política de medicamentos no país. Vários fatores motivaram a formulação da Política Nacional de Medicamentos, entre os principais, destacam-se:

- Problemas na garantia de acesso da população dos medicamentos.
- Problemas na qualidade dos medicamentos.
- Uso irracional dos medicamentos.
- Desarticulação da Assistência Farmacêutica.
- Desorganização dos serviços farmacêuticos.

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica - PNAF foi aprovada por meio da Resolução Conselho Nacional de Saúde - CNS no 338, de 6 de maio de 2004, num conceito de maior amplitude, na perspectiva de integralidade das ações, como uma política norteadora para formulação de políticas setoriais, tais como: políticas de medicamentos, ciência e tecnologia, desenvolvimento industrial, formação de recursos humanos, entre outras, garantindo a intersectorialidade inerente ao SUS, envolvendo tanto o setor público como o privado de atenção à saúde.

De acordo com a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, Assistência Farmacêutica (AF) é:

“Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o

medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população”.

4.4.1 Financiamento da Assistência Farmacêutica

O financiamento da Assistência Farmacêutica é responsabilidade dos três gestores do SUS e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Com a publicação da Portaria GM/MS nº. 204/2007, o financiamento da Assistência Farmacêutica com recursos federais foi organizado em um bloco (Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica) com seus componentes detalhados na sequência:

- Componente Básico da Assistência Farmacêutica – destinado à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da atenção básica. É composto por:
- Parte fixa – valor per capita transferido aos estados, municípios e ao Distrito Federal conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB). Como contrapartida, estados e municípios devem alocar recursos próprios, de acordo com valores pactuados entre as três esferas de gestão.

- Parte variável – valor per capita para aquisição de medicamentos para os programas Hipertensão e Diabetes, Asma e Rinite, Saúde Mental, Saúde da Mulher, Alimentação e Nutrição e, ainda, Combate ao Tabagismo. Este recurso pode ser executado de forma centralizada pelo Ministério da Saúde ou de forma descentralizada, conforme pactuação. O medicamento insulina humana é parte do elenco do Grupo de Medicamentos de Hipertensão e Diabetes, que é adquirido pelo Ministério da Saúde e distribuído aos gestores.
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica – destinado ao custeio de ações relativas aos seguintes programas: o Controle de Endemias – Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas entre outras doenças; DST/Aids – Anti-retrovirais; Sangue e Hemoderivados; e imunobiológicos.
- Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional – destinado ao financiamento, juntamente com os estados e o Distrito Federal, da aquisição de medicamentos de dispensação de caráter excepcional, conforme constam na tabela de procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS.
- Componente de Organização da Assistência Farmacêutica – destinado ao custeio de ações e serviços inerentes à Assistência Farmacêutica.

Os blocos serão regulamentados nos seus aspectos operacionais, por meio de portarias específicas. No caso do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, a regulamentação dos seus componentes está sendo discutida no contexto da revisão das portarias vigentes.

O Ministério da Saúde estabeleceu mecanismos que permitem a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, sua implementação e ampla divulgação. Adotada em nível nacional, a RENAME serve de instrumento básico para a elaboração das listas estaduais e municipais segundo sua situação epidemiológica, para a orientação da prescrição médica, para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico.

Devido a esta forma de financiamento, o Departamento de Assistência Farmacêutica definiu a divisão para aquisição dos medicamentos da RENAME e REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. Segue abaixo a REMUME e soluções:

4.5 Vigilância em Saúde

Na Vigilância em Saúde temos três grandes eixos: Epidemiológica, Sanitária e ambiental e Saúde do Trabalhador.

4.5.1 Vigilância Epidemiológica (VIEP)

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona 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”. O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

Faz parte das atividades da VIEP alimentar os sistemas de informação (SINASC, SIM, SINASC, SIPNI) e realizar que permitam o monitoramento do quadro epidemiológico do município e subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde.

A vigilância é hoje uma ferramenta metodológica importante para a prevenção e controle de doenças em saúde pública. Não existem ações de prevenção e controle de doenças com base científica que não estejam estruturadas sobre sistemas de VIEP.

Vigilância e investigação de doenças infecciosas, assim como de seu controle, sejam de casos isolados ou de surtos, são inseparáveis em conceito e em ação, uma inexistente na ausência da outra. Constituem, sem dúvida, as ações fundamentais e imprescindíveis de qualquer conjunto de medidas de controle de doenças infecciosas e adquirem hoje importância fundamental.

A VIEP trabalha realizando busca ativa em prontuários na UMS e as UBS notificam os casos para a VIEP, que realiza em conjunto com as unidades de saúde a investigação e acompanhamento dos casos. Segue abaixo os principais agravos referidos no município.

Tabela 16 - Relatório Dos Agravos De Notificação Compulsória No Município De Terra Nova, No Período De 2017 A 2020

AGRAVOS NOTIFICADOS	2017	2018	2019	2020
N76 outras afecções inflamatórias da vagina e da vulva	0	1	12	45
Caxumba (parotidite epidêmica) sem complicações)	27	5	-	-
A90 dengue	2	-	-	-
Doença pelo vírus da Zika	-	-	-	-
Febre chikunguia	-	-	-	-

B09 doenças exantemáticas	1	-	-	-
Z209 acidente de trabalho com exposição a material biológico	-	-	-	-
Acidente por animais peçonhentos	10	16	10	15
Leptospirose	-	-	-	-
Y96 acidente de trabalho grave	-	-	-	-
A309 hanseníase	-	-	-	-
B19 hepatites virais	-	-	-	-
B550 leishmaniose visceral	-	-	-	-
G039 meningite	-	-	-	-
O981 sífilis em gestante	5	5		
A35 tétano acidental	-	-	-	-
A169 tuberculose	2	-	-	-
B019 varicela sem complicações	19	6	3	-
A509 sífilis congênita	0	-	1	-
Y09 violência doméstica, sexual e/ou outras violências	19	14	7	2
N485 síndrome da úlcera genital (excluído herpes genital)	-	-	-	-

N72 síndrome do corrimento cervical em mulheres	39	34	19	28
A53 sífilis em adulto (excluída a forma primária)	1	-	-	-
A60 herpes genital (apenas o primeiro episódio)	1	-	-	-
A630 condiloma acuminado (verrugas anogenitais)	2	-	-	-
W64 atendimento antirrábico	66	47	56	42
A539 sífilis não especificada	1	-	-	-
R36 síndrome do corrimento uretral em homem	11	10	9	5
Toxoplasmose congênita	-	1	-	-
Portador de infecção pelo vírus htlv-1	-	-	1	3
Acidente de trânsito entre outros veículos a motor especificados	-	-	-	45
Total	202	139	121	185

Tabela 17 - Relatório Dos Agravos De Casos Confirmados No Período De 2017 A 2020

CASOS CONFIRMADOS POR AGRAVO	2017	2018	2019	2020
Acidente por animais peçonhentos	10	16	10	15
W64 atendimento antirrábico	66	47	56	42

Dengue	1	-	-	-
Doença pelo vírus da Zika	-	-	1	-
Febre chikunguia	-	-	-	-
Sífilis em gestante	5	5	1	-
A509 sífilis congênita	-	-	-	-
A539 sífilis não especificada	1	-	-	-
A53 sífilis em adulto (excluída a forma primaria)	1	-	-	-
Varicela	-	-	-	-
Y09 violência doméstica, sexual e/ou outras violências	19	-	-	-
Total	102	68	68	57

4.5.1.1 Endemias

O Programa de Combate às Endemias (PCE) está vinculado a VIEP, e desenvolve no município atividades das seguintes endemias: esquistossomose, malária, chagas e dengue. Os programas de combate à Esquistossomose, Chagas e Malária executam ações de controle e prevenção. Esquistossomose realiza atividades no campo apenas na área endêmica de Paranaguá, realizando coletas de exames parasitológico de fezes, buscando identificar casos de esquistossomose na população e tratar esses casos. Chagas e Malária realizam apenas a parte educativa da população. A maior dificuldade para o desenvolvimento das ações de Vigilância Epidemiológica no município é a ausência de um veículo exclusivo para tal. Foram canceladas por diversas vezes atividades programadas

com antecedência, inclusive para zona rural. Atividades como: vacinação, busca ativa, visitas domiciliares, atividades em campo dos agentes de combate às endemias.

4.5.1.2 Arboviroses

Dengue, Zika e Chikungunya

O Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD e o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por *Aedes aegypti* - LIRAA no município é realizado por dez agentes de endemias que desenvolvem atividades como vistoria de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos. Inspeção cuidadosa de caixas d'água, calhas e telhados, aplicação de larvicidas e inseticidas além de orientações quanto à prevenção e tratamento de doenças infecciosas. Realiza-se controle biológico devido ao rápido aumento da resistência do mosquito a várias inseticidas e o controle legal através da aplicação de normas de conduta regulamentadas por instrumentos legais de apoio às ações de controle da dengue. Essas atividades são fundamentais para prevenir e controlar doenças como dengue.

O município de Terra Nova possui atualmente o total de 7.410 imóveis, sendo cadastrados na zona urbana 6.279 e na zona rural 1.131 imóveis com 2 pontos estratégicos, sendo 1 cemitério localizado na rua do terreiro e 1 borracharia localizada próximo ao posto de gasolina do município. Desde o ano de 2016 o município não aponta para a vulnerabilidade de ocorrências de novos casos de dengue.

Em decorrência de riscos nos casos de dengue em 2015 foi realizado um Plano de Contingência e encaminhado ao Ministério da Saúde no qual o município passou a realizar o Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes Aegypti* – LIRAA, em 2017 foram realizados no mês de abril e no mês de outubro.

Observamos que o índice de infestação predial que é o indicador que mede o risco de adoecimento da população pelas doenças Dengue, Chikungunya e Zika, transmitidas pelo mosquito, e é produzido através da análise das larvas de mosquitos coletadas nos imóveis, pelos agentes de endemias, vem mantendo-se baixo, o que demonstra eficácia das ações realizadas.

Tabela 18 - Levantamento Rápido Do Índice De Infestação Por Aedes Aegypti – Liraa

SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde

LIRAA

Terra Nova	BA	17 A 21/02/2020
------------	----	-----------------

Índices

Estrato	Imóveis		Ae.aegypti (%)		Ae.albopictus (%)		% de Perda	IIP (%)		IB (%)		ITR (Ae.aegypti (%))						
	Prog.	Insp.	TB	Outros	TB	Outros		aeg.	alb.	aeg.	alb.	A1	A2	B	C	D1	D2	E
1	241	269	0	1,1	0	0,7	0	1,1	0,7	1,1	0,7	0	33,3	33,3	33,3	0	0	0

Rede de Frios

4.5.1.3 Programa de Imunização

O Setor de Imunização segue as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações –PNI é responsável pelo monitoramento das ações e coberturas vacinais, suporte técnico e abastecimento de vacinas à rede de atenção à saúde. O município possui 5 (cinco) Salas de Vacina nas Unidade de Saúde da Família, composta de geladeira, armários, ar-

condicionado e computadores apenas em 2 salas de vacina, dificultando à informação dos dados em tempo hábil.

Além das salas de vacinas, o serviço também compreende uma Rede de Frios, localizada no bairro da Caraconha, local que funciona como estoque de imunobiológico para todo o município, onde atuam dois servidores responsáveis pelo armazenamento, conservação, distribuição e transporte dos produtos. Este Centro possui vacinas que fazem parte calendário básico vacinal das Unidades de Saúde, e as vacinas especiais são solicitadas através de pedidos on-line para a Núcleo Regional de Saúde - NRS, esse ano recebemos 1 (uma) Câmara Fria doada pela Coelba para acondicionamento dos imunobiológicos.

A busca ativa de usuários é realizada pelo agente comunitário de saúde (ACS) e tem se mostrado importante ferramenta no acompanhamento dos esquemas vacinais nas crianças, juntamente com as demais ações da equipe de saúde da família. Analisando os dados do Programa Nacional de Imunizações, observa-se que a cobertura vacinal em Terra Nova nos últimos anos vem crescendo devido à busca ativa de casos.

Observamos que na maioria das vacinas mantemos a cobertura preconizada que é de 95% acima, as que não conseguimos atingir a meta, situação essa discutida com a equipe para realização de busca ativa dos usuários.

Com relação a vacina observamos que no ano de 2020, a pandemia interferiu no alcance das metas de vacinação.

4.5.1.4 Dados da Cobertura Vacinal

Tabela 19 - Cobertura Vacinal (%) Por Tipo De Imunobiológico 2017 -2020



Cobertura Vacinal - 2017

Município TERRA NOVA	Pneumo cócica(1 ano) - Doses	Pneumo cócica(1 ano) - Cobertur a	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Doses	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Cobertur a	Triplíce Viral - D1 - Doses	Triplíce Viral - D1 - Cobertur a	DTP - 01 ano(1º REF) - Doses	DTP - 01 ano(1º REF) - Cobertur a	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Doses	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Cobertur a	Varicela - Doses	Varicela - Cobertur a	Hepatite A - Doses	Hepatite A - Cobertur a
	118	123	118	127	118	126	118	114	118	93	118	106	118	100
Total	118	123	118	127	118	126	118	114	118	93	118	106	118	100

Cobertura Vacinal - 2018

Município	Pneumo cócica(1 ano) - Doses	Pneumo cócica(1 ano) - Cobertur a	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Doses	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Cobertur a	Triplíce Viral - D1 - Doses	Triplíce Viral - D1 - Cobertur a	DTP - 01 ano(1º REF) - Doses	DTP - 01 ano(1º REF) - Cobertur a	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Doses	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Cobertur a	Varice la - Doses	Varice la - Cobertur a	Hepa tite A - Dose s	Hepati te A - Cobertur a
293170 - TERRA NOVA	105	127	105	132,71	105	139	110	110	105	82	105	103,81	105	121
Total	105	127	105	132,71	139	139	110	110	105	82	105	103,81	105	121

VACINAÇÃO - 2019

Município TERRA NOVA	Pneumo cócica(1 ano) - Doses	Pneumo cócica(1 ano) - Cobertur a	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Doses	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Cobertur a	Triplíce Viral - D1 - Doses	Triplíce Viral - D1 - Cobertur a	DTP - 01 ano(1º REF) - Doses	DTP - 01 ano(1º REF) - Cobertur a	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Doses	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Cobertur a	Varicela - Doses	Varicela - Cobertur a	Hepatite A - Doses	Hepatite A - Cobertur a
	112	106	112	109	112	114	112	99	112	100	112	98	112	115
Total	112	106	112	109	112	114	112	99	112	100	112	98	112	115

Cobertura Vacinal - 2020

Município TERRA NOVA	Pneumo cócica(1 ano) - Doses	Pneumo cócica(1 ano) - Cobertur a	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Doses	Menigoc ócica Conj.C(1 ano) - Cobertur a	Triplíce Viral - D1 - Doses	Triplíce Viral - D1 - Cobertur a	DTP - 01 ano(1º REF) - Doses	DTP - 01 ano(1º REF) - Cobertur a	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Doses	Poliomie lite(VOP/ VIP)(1ºRE F) - Cobertur a	Varicela - Doses	Varicela - Cobertur a	Hepatite A - Doses	Hepatite A - Cobertur a
	112	98,21	92	82,14	152	135,71	83	74,11	49	43,75	106	94,64	88	78,57
Total	112	98,21	92	82,14	152	135,71	83	74,11	49	43,75	106	94,64	88	78,57

4.5.1.5 COVID-19

O Coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2. A maioria das pessoas que adoece em decorrência da COVID-19 apresentaram sintomas leves a moderados, porém algumas desenvolveram quadro grave e precisaram de internação.

O vírus pode se espalhar pela boca ou pelo nariz de uma pessoa infectada, em pequenas partículas líquidas expelidas quando elas tosse, espirram, falam, cantam ou respiram. O tamanho dessas partículas vai de gotas respiratórias maiores até aerossóis menores.

A infecção pode ocorrer caso você inale o vírus quando estiver perto de alguém que tenha COVID-19 ou se você tocar em uma superfície contaminada e, em seguida, passar as mãos nos olhos, no nariz ou na boca. O vírus se espalha com mais facilidade em locais fechados e em multidões.

Tratando – se de uma pandemia a VIEP, VISA atenção básica tiveram que se articular com diversos setores e criar comitê para combater à propagação do vírus.

Devido a pandemia COVID – 19, a VIEP junto com à atenção básica se articularam para realizar exames para identificação e acompanhamento dos pacientes confirmados e sintomáticos respiratórios. Tivemos em 2020, 244 confirmados e em 2021 até o momento 586 casos confirmados; 25 óbitos até o momento decorrentes da doença. Nos últimos meses observamos a diminuição dos casos de COVID - 19, que se deve à imunização da população iniciada em 20 de janeiro de 2021, no momento já atingimos a vacinação da população de 12 anos e mais.

4.5.2 Vigilância Sanitária (VISA)

A vigilância sanitária pode ser concebida como um espaço de exercício da cidadania e do controle social, por sua capacidade transformadora da qualidade dos produtos, dos processos e das relações sociais. A vigilância sanitária constitui um espaço de comunicação e promoção da saúde pelo fato de lidar com produtos e serviços presentes no cotidiano dos indivíduos e relacionados com suas necessidades básicas.

A Vigilância Sanitária (VISA) constitui-se como um dos componentes estruturais da Vigilância da Saúde (VISAU) sua atuação abrange a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo os de trabalho, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços que interessam à saúde. A VISA, também, exerce um papel regulatório, fiscalizatório e normativo, que termina por intermediar interesses econômicos e sanitários, atuando em um campo complexo em prol da promoção, proteção e defesa da saúde.

A Vigilância Sanitária Municipal - VISAM de Terra Nova encontra-se ligada a Secretaria Municipal de Saúde composto por um coordenador e um técnico. Dispõe de alguns equipamentos adquiridos com recursos próprios, para melhor realização dos trabalhos internos. Existe a necessidade de organizar e estruturar a equipe de trabalho com profissionais com vínculo empregatício através do regime estatutário direcionada exclusivamente ao serviço da VISAM, adquirir outros equipamentos e materiais. A aquisição de equipamentos, a realização de concurso público e a capacitação profissional são elementos fundamentais para o desenvolvimento da VISAM, para que assim possamos atender as exigências impostas pelas Leis nas esferas Federal, Estadual e Municipal, e dessa forma, ser atendida as solicitações da comunidade local.

As ações da VISAM são desenvolvidas pelo técnico e supervisionadas pelo Coordenador. As ações da VISAM baseiam-se na avaliação do risco sanitário, analisando as necessidades de saúde socialmente determinadas e epidemiologicamente identificadas, as especificidades locais, o estado de saúde da população, o sistema de serviços de saúde, incluindo o seu subsistema; bem como as necessidades do setor por ela regulado. Isto demanda uma atuação voltada para o controle do risco sanitário, que utiliza de

tecnologias próprias, a exemplo da fiscalização, da inspeção sanitária; do monitoramento de produtos, serviços e ambientes; da pesquisa em serviço; da educação, comunicação e informação em saúde, com vistas ao aumento da consciência sanitária da sociedade; da ação em rede, onde se articula com outras instituições, setores e sujeitos de práticas da saúde.

Tabela 20 - Procedimentos De Vigilância Sanitária

PROCEDIMENTOS	2018	2019	2020
Inspeção	26	24	27
Denúncia	03	19	21
Alvará	14	09	18
Atividade Educativa	0	08	05
Cadastro	7	11	18
Coleta de Água	120	120	120

Tabela 21 - Procedimentos Executados Pela VISA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
0102010056	Atividades educativas para o setor regulado
0102010072	Cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária

0102010080	Cancelamento de alvará de licenciamento sanitário p/ estabelecimentos de saúde
0102010153	Investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas
0102010161	Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas
0102010170	Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à inspeção sanitária
0102010188	Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
0102010510	Atividades educativas, com relação ao consumo de água
0102010510	Sódio, açúcar e gorduras, realizadas para o setor regulado e a população
0102010218	Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde
0102010226	Atividades educativas para a população
0102010234	Recebimento de denúncias/reclamações
0102010242	Atendimento a denúncias/reclamações
0102010455	Cadastro de serviços de alimentação
0102010463	Inspeção sanitária de serviços de alimentação
0102010471	Licenciamento sanitário de serviços de alimentação
0102010501	Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população
0102010528	Instauração de processo administrativo sanitário
0102010536	Conclusão de processo administrativo sanitário

4.5.3 Saúde do Trabalhador

A Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia (PSTT-BA) de 15 de janeiro de 2021 (Portaria SESAB nº 30/2021) busca o fortalecimento e ampliação do acesso às ações de atenção e vigilância da saúde do trabalhador em todos os municípios do estado, visando

a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Assim, a Resolução CIB nº 212/2021, de 23 de setembro de 2021, aprovou a constituição de referência técnica em Saúde do Trabalhador, que pertence ao quadro da Prefeitura Municipal, para integrar a equipe de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde dos municípios.

Cabe ao técnico de referência em Saúde do Trabalhador articular-se internamente com as demais instâncias e setores da rede, de modo a organizar a atenção integral aos trabalhadores e trabalhadoras do seu território e desenvolver as ações de vigilância em saúde do trabalhador (VISAT), são estas: a) ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho b) ações de vigilância epidemiológica sobre os agravos e doenças relacionados ao trabalho; c) a análise da situação de saúde e o monitoramento de indicadores; d) a articulação de ações de assistência com as de prevenção e promoção da saúde.

Esta referência municipal, com o apoio da gestão, será responsável por apoiar e acompanhar o planejamento, a execução, a avaliação e o monitoramento dos indicadores e ações locais de saúde do trabalhador, com financiamento das ações de vigilância, pelas esferas de gestão do SUS.

Caracterização do território, da população geral e da população trabalhadora

Sobre a caracterização do território, o município de Terra Nova possui uma população residente de 12.793 habitantes e uma População Economicamente Ativa (PEA) de 4.840 trabalhadores, o que representa um percentual de 37%. O percentual da PEA no município não atinge a 50 % da população residente (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição da População Residente e População Economicamente Ativa (PEA), no município de Terra Nova e no Estado da Bahia, 2012.

	Pop. Resid	PEA
--	------------	-----

	N	N	%
Município			
Terra Nova	12793	4840	37

Fonte: IBGE/SESAB/DIVAST/NISAT, 2012

Em relação à distribuição da PEA por sexo no município Terra Nova, observou-se que os trabalhadores do sexo masculino estão em maior número 2868. Percebe-se que o percentual de mulheres inseridas na PEA no município 40% são inferiores ao Estado (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição da População Economicamente Ativa, por Sexo, no município Terra Nova e no Estado da Bahia, 2012.

Sexo	Masculino		Feminino		Total
	N	%	N	%	N
Terra Nova	2868	59,26	1972	40,74	4840
Bahia	3772142	56,8	2863172	43,2	6635314

Fonte: IBGE/SESAB/DIVAST/NISAT, 2012

Tabela 3. Distribuição da População Economicamente Ativa Ocupada, por Posição no trabalho Principal. No município Terra Nova e no Estado da Bahia, 2010.

Posição Trabalho Principal	Bahia		Município	
	N	%	N	%
Conta própria	1321365	22,6	544	13,58
Empregadores	80833	1,4	4	0,09
Empregados - com carteira de trabalho assinada	1906424	32,6	2219	52,92
Empregados - militares e funcionários públicos est	244824	4,2	129	3,22
Empregados - outros sem carteira de trabalho assin	1602576	27,4	996	24,87
Não remunerados em ajuda a membro do domicílio	141005	2,4	10	0,24
Trabalhadores na produção para o próprio consumo	544016	9,3	102	2,54
Total	5841043	100,0	4004	100,0

Fonte: IBGE/SESAB/DIVAST/NISAT, 2010

Caracterização do perfil produtivo, principais atividades econômicas e dos potenciais riscos à saúde do trabalhador no território, trabalho infantil

Na Bahia, no ano de 2012, segundo dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) - Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), de acordo com a Seção da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE 2.0), a principal atividade que concentra o maior número de trabalhadores está relacionada à administração pública, defesa e seguridade social (27,78%), seguida do Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas (18,57%). Observou-se que as atividades administrativas, construção civil e indústria da transformação também estão entre as cinco principais atividades econômicas no Estado (vide tabela 4).

Na região de Feira de Santana, segundo a distribuição dos trabalhadores formais por Seção do CNAE 2.0, a agricultura, pecuária e produção florestal é a atividade que concentra o maior número de trabalhadores com (23,42%), seguida do comércio e reparação automotiva (18,08%) e da Indústria de transformação (9,73%).

Segundo a distribuição dos trabalhadores formais por divisão do CNAE 2.0, no município Terra Nova, as atividades relacionadas à construção (17,49%) e indústria de Transformação (13,52%) concentram o maior número de trabalhadores. Percebe-se que a agricultura, pecuária, prod. Florestal e pesca (12,80%), atividades mal especificadas (11,50%), e serviços domésticos (9,63%) também estão entre as principais atividades econômicas.

Tabela 4. Distribuição dos Trabalhadores Formais, por Seção do CNAE 2.0, no Estado da Bahia, na Região de saúde de Feira de Santana e no município Terra Nova, 2012.

Seção CNAE 2.0	Bahia		Região de Saúde Feira de Santana			
			Município			
	N	%	N	%	N	%
A-Agricultura, pecuária, prod. florestal, pesca	95863	4,2	111278	23,42	513	12,80
B-Indústrias extrativas	16850	0,7	869	0,18	-	-
C-Indústrias de transformação	218316	9,7	46256	9,73	542	13,52
D-Eletricidade e gás	4970	0,2	932	0,19	4	0,09
E-Água, esgoto, ativ. gestão de resíduos e descont	15562	0,7	3782	0,79	28	0,69
F-Construção	177881	7,9	38730	8,15	701	17,49
G-Comércio, reparação veículos automotores, motoci	424822	18,8	90685	18,08	334	8,33

H-Transporte, armazenagem e correio	100167	4,4	19454	4,09	115	2,87
I-Alojamento e alimentação	88545	3,9	13985	2,94	74	1,84
J-Informação e comunicação	31965	1,4	2590	0,54	39	0,97
K-Atividades financeiras, de seguros e serviços re	27190	1,2	3829	0,80	5	0,12
L-Atividades imobiliárias	6275	0,3	694	0,14	-	-
M-Atividades profissionais, científicas e técnicas	43024	1,9	6716	1,41	29	0,72
N-Atividades administrativas e serviços complement	201148	8,9	9224	1,94	31	0,77
O-Administração pública, defesa e seguridade socia	576218	25,5	20123	4,23	383	9,56
P-Educação	81101	3,6	24497	5,15	219	5,46
Q-Saúde humana e serviços sociais	84699	3,8	13357	2,81	63	1,57
R-Artes, cultura, esporte e recreação	8198	0,4	2989	0,62	-	-
S-Outras atividades de serviços	53248	2,4	12372	2,60	79	1,97
T-Serviços domésticos	501	0,0	30863	6,49	386	9,63
U-Organismos Internacionais	78	0,0	-----	-----	-	-
Atividades Mal especificadas			21882	4,60	461	11,50
Total	2256621	100,0	475107	100,00	100,00	100,00

Fonte: RAIS/SESAB/DIVAST/NISAT, 2012

Trabalho Infantil

No Brasil é proibido qualquer trabalho para menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos (Lei 10.097/2000). No último censo de 2010, o município de Terra Nova apresentou uma taxa de trabalho infantil equivalente a 2,67. Essa taxa foi menor em relação à Bahia (11,91) e ao Brasil (9,42). Na agropecuária, comércio/feiras livres e nas ruas marcam boa parte de um perfil de vulnerabilidade extrema enfrentado por

crianças em situação de trabalho na Bahia. Combater o trabalho infantil é uma responsabilidade de todos.

Caracterização do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora

Analisando uma série histórica entre os anos de 2017 e 2021, quanto aos Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho (ADRT) notificados no Sinan, verificou-se um pequeno acréscimo no total de agravos e doenças registradas na região de saúde de Feira de Santana em 2017 (598 casos) e 2021 (615 casos). Considerando os tipos de ADRT, nota-se na região de saúde em 2021, a maior proporção de casos foi por Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico e no município Terra Nova no mesmo período foi por Covid 19 Relacionada ao Trabalho. Importante destacar a presença da relação com o trabalho em outros agravos, como os acidentes com animais peçonhentos e os de trânsito que impactam na saúde dos trabalhadores. Assim, ações de VISAT nos ambientes de trabalho reduzem os riscos existentes, promovem e protegem a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, nos diversos locais de trabalho.

No período de 2017-2021, foram notificados no SINAN no Estado da Bahia, 54.437 ADRT, sendo que as mais prevalentes foram os Acidentes de Trabalho (AT) com 24.077, AT com exposição a MatBio (14.206), Covid-19 relacionado ao trabalho (8.547), Ler Dort (4.776) e Intox. Ocupacional (1.939) e transtorno mental (644). No município Terra Nova observa-se nesse período de 2017-2021 um aumento substancial dessas notificações de notificação compulsória e investigação obrigatória. No município Terra Nova, nesse mesmo período, verificou-se que as ADRT mais notificadas foram Covid-19 relacionado ao trabalho (56), seguida de AT com exposição a MatBio (4) e de Acidentes de Trabalho (2). Apesar de saber da grande subnotificação das ADRT pelas unidades notificadoras no atendimento ao trabalhador com uma queixa de agravo ou doença relacionada ao trabalho. De 2017 a 2021, no município Terra Nova, de acordo com os dados do SIM, observa-se que não houve alteração nos óbitos por acidentes de trabalho.

Vigilância em Saúde

As ações na área de Saúde do Trabalhador - ST são voltadas à formulação e implementação de políticas de proteção à saúde, visando à redução e eliminação do adoecimento e morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como a ampliação e o aprimoramento da assistência à saúde.

As ações de ST são realizadas no município pela Coordenação da Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador. Atua no fortalecimento da Vigilância à Saúde dos Trabalhadores e na integração com os demais componentes como a Atenção Primária em Saúde de Terra Nova. Responde pela articulação das ações de: vigilância da situação de saúde dos trabalhadores; notificação de causas externas e agravos relacionados ao trabalho (VIEP); atividade educativa em saúde do trabalhador e promoção a saúde e melhoria da qualidade de vida.

Ações realizadas pelo técnico de referência em saúde do trabalhador no âmbito da vigilância em saúde do trabalhador.

- ✓ Fiscalização do ambiente e das condições de trabalho para a proteção da saúde do trabalhador;
- ✓ Promoção de eventos sobre saúde do trabalhador;
- ✓ Recebimento e atendimento de denúncias e reclamações: recebimento e atendimento de notificações, queixas técnicas e reclamações da população, por meio de canais apropriados, quanto a situações de risco à saúde dos trabalhadores;
- ✓ Vigilância epidemiológica dos agravos à saúde dos trabalhadores: notificação dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho e acompanhamento dos dados relacionados à saúde do trabalhador;
- ✓ Realização de atividades educativas para a comunidade e trabalhador;
- ✓ Inspeções sanitárias;
- ✓ Realização de capacitação para os trabalhadores;

O CEREST Regional conta com 28 municípios em seu território de abrangência: (Amélia Rodrigues - BA , Anguera - BA , Terra Nova - BA , Baixa Grande - BA), Candeal - BA, Capela do

Alto Alegre - BA, Conceição do Jacuípe - BA, Coração de Maria - BA, Feira de Santana - BA, Gavião - BA, Ichu - BA, Ipecaetá - BA, Ipirá - BA, Irará - BA, Mundo Novo - BA, Nova Fátima - BA, Pintadas - BA, Pé de Serra - BA, Rafael Jambeiro - BA, Riachão do Jacuípe - BA, Santa Bárbara - BA, Santanópolis - BA, Santo Estêvão - BA, Serra Preta - BA, São Gonçalo dos Campos - BA, Tanquinho - BA, Teodoro Sampaio - BA, Terra Nova - BA).

Desempenha as funções de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência. Dar apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na promoção e vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde. Atua como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS e se tornando polo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.

4.6 Educação Permanente

A Gestão do Trabalho e Educação na Saúde trata das relações de trabalho e do desenvolvimento profissional a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, o trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local.

No município de Terra Nova, consta na Estrutura Administrativa o cargo de Coordenação de Educação Permanente em Saúde EPS traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade, a fim de fomentar a promoção de mudança

institucional, fortalecimento das ações da equipe e transformações de práticas técnicas e sociais; tendo como pressuposto para realização uma pedagogia centrada na resolutividade

A Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA), é uma escola que promove a capilarização das ações da saúde, contribuindo com os processos de regionalização e interiorização dos serviços de saúde e educação em saúde. A ESPBA nasce com a missão qualificar os servidores públicos e trabalhadores de saúde que compõem o quadro funcional da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB, com o intuito de promover melhorias no serviço de saúde prestado à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os trabalhadores a serem qualificados estão distribuídos nos 417 (quatrocentos e dezessete) municípios do Estado da Bahia e atuam em conformidade com as políticas públicas de saúde e o perfil regional e epidemiológico das respectivas populações. O perfil mencionado determina as necessidades de qualificação da força de trabalho do SUS e estas chegam a ESPBA onde são conformadas em cursos de atualização, aperfeiçoamento, especialização e habilitação técnica de nível médio a depender das especificidades e necessidade de aprofundamento de um dado tema ou prática de saúde.

O município de Terra Nova realizou a adesão para participar do Acolhimento Pedagógico é um processo estruturante de Educação Permanente voltado às equipes de Saúde da Família no Estado, e tem como objetivo acolher os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir dos elementos pedagógicos que pautam a própria ESF, a Atenção Básica e o Sistema Único de Saúde.

As ações nos municípios acontecerão de forma on-line e presencial, contando com a parceria da Secretaria Estadual da Saúde do Estado da Bahia – SESAB, Conselho Estadual dos Secretários Municipais da Saúde da Bahia – COSEMS/BA e Escola Estadual de Saúde Pública (ESPBA).

No período de 2017 a 2020, o município ofertou capacitação para os profissionais que atuam na rede de atenção à saúde e controle social, tais como: saúde da mulher; saúde da criança; tuberculose, hanseníase; sistema de informação (e-sus); vacinação; normas e rotinas

Procedimento Operacional Padrão – POP; doença cardiovascular; COVID-19; Programa Previne Brasil; Programa de Controle do Tabagismo.

Ainda assim, os profissionais participaram de capacitações fora do município tanto de maneira presencial como on-line, disponibilizadas pelo Núcleo Regional de Saúde, SESAB e Instituto de Saúde Coletiva - ISC da Universidade Federal da Bahia - UFBA.

5. GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

O compromisso da atual gestão municipal, que tem como premissa um modelo de gestão pública por resultados, assume um compromisso prioritariamente com a população e com o resultado que impacta diretamente na vida das pessoas. Para alcançá-los, é importante definir e construir um modelo de governança pública alinhando-o a metodologias que garantam a mensuração dos resultados, fomentando a institucionalização de uma cultura de monitoramento e avaliação desenhada com foco na utilidade. Através do presente plano de saúde a gestão vai realizar o monitoramento e avaliação das metas pactuadas.

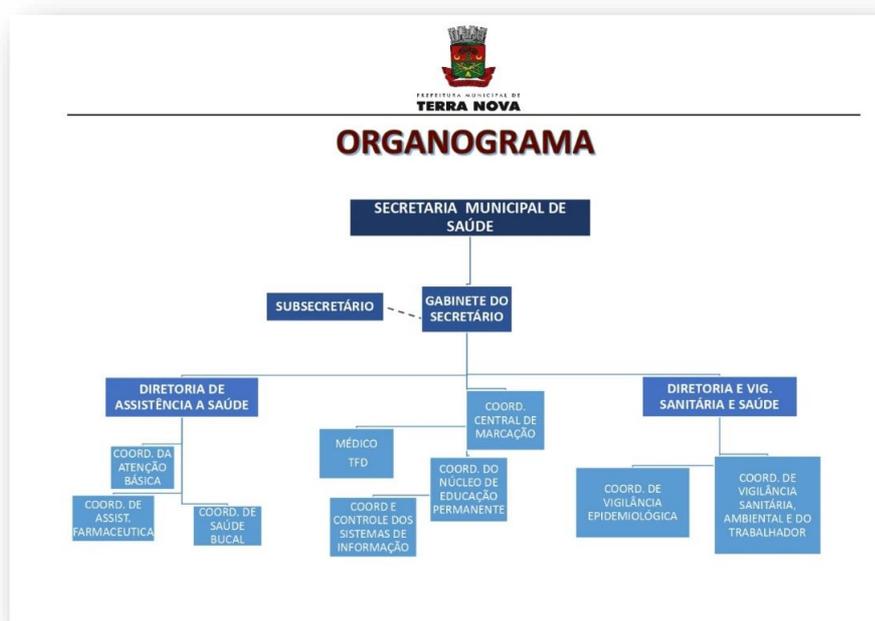
Cabe destacar que o funcionamento e a cultura organizacional do Sistema Local de Saúde público de Terra Nova tem seu Modelo de Atenção pautado pelos princípios e diretrizes constitucionais do SUS, entendendo a Atenção Básica como ordenadora e coordenadora do cuidado, que está em construção permanente, baseado em avaliações e análises das novas demandas identificadas, com vista a atender às necessidades de saúde da população.

5.1 Estruturação Administrativa da SMS

A Secretaria Municipal de Saúde de Terra Nova tem como principais atribuições formular, pactuar, implantar e implementar políticas de saúde para o atendimento à população, incluindo também monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde. A Secretaria de

Saúde fica localizada no Prédio da Prefeitura no bairro do Caípe, onde realiza atendimento aos usuários.

Figura 05 - Organograma Da SMS



5.2 Participação e Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde de Terra Nova é um órgão colegiado que atua, em caráter permanente e deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive no que tange aos aspectos econômicos e financeiros. As decisões dos conselheiros são tomadas através de deliberações que devem ter a homologação do chefe do Poder Executivo.

A sua composição é através de formação paritária, sendo usuários (50%), trabalhadores de saúde (25%), representantes do governo e prestadores de serviços (25%).

Embora não recebam remuneração, os Conselheiros de Saúde estão investidos numa função pública, estando sujeitos à responsabilização criminal, em vista do elástico conceito de funcionário público para o Código Penal Brasileiro (artigo 327), e civil, por improbidade administrativa, por serem considerados agentes públicos, nos termos da Lei Federal 8.142/90.

Entre outras finalidades servem para garantir a participação regular do cidadão na elaboração das diretrizes gerais da política de saúde e definição das metas com vistas ao alcance dos objetivos traçados para a política de saúde (acompanhar a execução do Plano de Saúde); na formulação das estratégias de implementação das políticas de saúde; e no controle sobre a execução das políticas e ações de saúde.

O CMS de Terra Nova foi criado por Lei Municipal Nº 175 de agosto de 1995. As reuniões do CMS são realizadas mensalmente na sede da SMS. O Decreto Nº 113/2021 Dispõe sobre a nomeação dos membros do CMS. A SMS envia quadrimestralmente via sistema Módulo Planejamento - DGMP - DigiSUS a prestação de contas da SMS, bem o Relatório Anual de Gestão - RAG, o PMS, e a Programação Anual de Saúde – PAS e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA para apreciação e aprovação do CMS.

5.3 Conferência Municipal de Saúde

As Conferências de Saúde são, junto aos Conselhos de Saúde pelo Brasil, os principais espaços democráticos de construção de políticas de saúde no país, compondo o controle social para a deliberação e fiscalização das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Elas podem ser definidas por um amplo fórum de debates que conta com a participação de diferentes representantes da sociedade civil e do governo, sempre com a finalidade de avaliar, planejar e definir ações e diretrizes que melhorem os serviços de saúde pública. A

partir desses eventos, é possível proporcionar mais qualidade de vida para toda a população e mais condições para o desenvolvimento social.

Ou seja, as Conferências de Saúde são espaços de diagnóstico e debate que objetivam orientar o início do planejamento plurianual da gestão, em todas as esferas de governo. Nos municípios, as conferências são momentos decisivos para o exercício da democracia participativa e da elaboração compartilhada das políticas de saúde locais, que incidem diretamente na vida das comunidades e grupos sociais presentes no território.

A VI Conferência Municipal de Saúde de Terra Nova foi aprovada pelo CMS através da Resolução Nº. 11/2021 e Convocada através do Decreto Nº 50/2021. O CMS junto com a SMS estruturou uma comissão organizadora, submeteu o regimento interno e regulamento ao CMS convocou a sociedade para a participação nas Pré-conferências e Conferência de Saúde”.

A realização da Conferência de Saúde é de extrema relevância, tendo em vista que elas se prestam à função de fortalecer a democracia e o SUS como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros e brasileiras, promovendo a participação e o controle social. Com as conferências, é possível buscar a construção de um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde.

Tabela 22 - Propostas Aprovadas na VI Conferência De Saúde

EIXO	PROPOSTA APROVADA
Eixo I – Atenção Básica	Adquirir transporte para realização de visita domiciliar; contratar profissional nutricionista e fisioterapeuta para compor a equipe da atenção primária; ampliar o número de consultas médicas nas UBS; Instalar telefone das UBS;

	<p>informatizar as UBS que ainda foi implantado o Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC; ampliar o fornecimento de material cirúrgico, médico e odontológico; capacitar os profissionais de saúde; ampliar o espaço físico de atendimento da UBS do Caípe; adquirir equipamento de informática (impressora) para as UBS;</p>
<p>Eixo II – Assistência Farmacêutica</p>	<p>Ampliar o fornecimento de medicações de uso contínuo; informatizar as farmácias das UBS; realizar orientação no momento da dispensação; adquirir refrigerador para a UBS do Jacu; disponibilizar a profissional farmacêutica no dia do atendimento de psiquiatria; assegurar a população as medicações listadas na REMUME; Melhorar a comunicação da farmácia com a atenção básica</p>
<p>Eixo III – Média e Alta Complexidade</p>	<p>Implantar laboratório ou posto de coleta; melhorar a comunicação na assistência aos pacientes entre a atenção básica e serviço de urgência do município; implantar o serviço de visita domiciliar para especialidade de psiquiatria; implantar transporte para deslocamento nos casos de realização de</p>

	exames e consultas; implantar o Centro de Especialidade Odontológica - CEO e o Laboratório Regional de Prótese - LRDP; implantar equipe de atenção domiciliar para atendimento de pessoas que iniciaram tratamento hospitalar e foram transferidos para residência;
--	---

Realização da VII Conferência Municipal de Saúde de Terra Nova em 2023.

A VII Conferência Municipal de Saúde de Terra Nova foi aprovada pelo CMS através da Resolução Nº. 07/2023 e Convocada através do Decreto Nº 02/2023. O CMS junto com a SMS estruturou uma comissão organizadora, submeteu o regimento interno e regulamento ao CMS convocou a sociedade para a participação nas Pré-conferências e Conferência de Saúde”.

A realização da Conferência de Saúde é de extrema relevância, tendo em vista que elas se prestam à função de fortalecer a democracia e o SUS como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros e brasileiras, promovendo a participação e o controle social. Com as conferências, é possível buscar a construção de um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde.

Tabela 22 - Propostas Aprovadas Na VII Conferência De Saúde

EIXO	PROPOSTA APROVADA
------	-------------------

<p>Eixo I – A Bahia que temos. A Bahia que queremos</p>	<p>Realizar concurso público para área de segurança pública afim de promover mais segurança no Estado da Bahia; Ampliar a rede de diagnóstico por imagem para atender a demanda reprimida; Disponibilizar quantidade maior de vagas para a Regulação Estadual de saúde; Garantir acesso as demandas de Média e Alta Complexidade a fim de que os usuários tenham acesso a consultas com especialistas, exames e internamentos em tempo hábil; Construir mais hospitais de referência;</p>
<p>Eixo II – O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas</p>	<p>Realizar rodas de conversa entre a gestão e a comunidade para expor sobre a utilização dos recursos da saúde; Desenvolver projetos envolvendo os jovens com oficinas profissionalizantes e uma equipe multidisciplinar; Ampliar o apoio do Conselho Estadual de Saúde através definição de pontos focais para as regiões de saúde; Capacitar os conselheiros de saúde; Implantar políticas sociais de conscientização da importância dos movimentos sociais;</p>
<p>Eixo III – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia</p>	<p>Garantir aos usuários acesso ao tratamento adequado de doenças crônicas e/ou autoimune; Disponibilizar cursos de capacitação para os profissionais de saúde; Garantir o direito do adicional de insalubridade aos profissionais de saúde, devido a exposição dos diversos agentes biológicos</p>

	potencialmente prejudiciais à saúde; Ampliar o financiamento de saúde mental para os municípios de pequeno porte; Ampliar o financiamento de saúde mental para os municípios de pequeno porte;
Eixo IV- Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas	Garantir qualidade da prestação de serviços e ações públicas em saúde, garantindo e valorizando o servidor, digo, direitos dos servidores públicos; Valorização dos profissionais de saúde em especial enfermagem – PEC, que garante o piso salarial da classe ser aprovado; Criar um Centro de Referência para idosos com uma equipe multiprofissional; Garantir o financiamento da política de saúde do NASF nos municípios; Aumentar o financiamento dos medicamentos da atenção básica;

5.4 Auditoria

O município não possui a componente auditoria implantado. No ano de 2020 o município passou por auditoria na Assistência Farmacêutica realizada pela Auditoria SUS/BA.

A Auditoria determinada pela Diretoria de Auditoria SESAB/SUS, realizada na Secretaria Municipal Saúde do município de Terra Nova/BA, no período de 15/09 a 31/10/2020, com o objetivo de avaliar a regularidade na gestão de suprimentos e medicamentos da

Assistência Farmacêutica municipal nos anos de 2019 e 2020. Processo: 019.10424.2019.0105210-01.

5.5 Ouvidoria Municipal

A Ouvidoria Municipal Terra Nova foi criada em 08 de maio de 2019, sob decreto nº 66\2019, com a finalidade de prestar serviços de escuta qualificada ao público, encaminhando à autoridade competente a demanda, orientar, monitorar as necessidades cadastradas e dar feedback aos usuários e soluções adequadas para os problemas mencionados. Funciona, além disso, como ferramentas de gestão, que demonstra aos gestores possibilidades de melhorar a qualidade dos serviços prestados ao público.

O usuário pode utilizar um canal aberto de comunicação com o serviço de Ouvidoria de Terra Nova, o qual pode dar-se de forma presencial, por contato telefônico, WhatsApp, e-mail, pelo Sistema de Gestão Pública - IPM Ouvidoria.

No ano de 2019 a Ouvidoria registrou 7 (sete) manifestações na área da saúde, que corresponde a 8% do total de 93 (noventa e três manifestações. No ano de 2020, os setores ramificados da Secretaria de Saúde receberam ao todo através da Ouvidoria 11 manifestações do total de 145 (cento e quarenta e cinco), o correspondente a 7,5% do valor total de demandas recebidas. Em 2021 a Ouvidoria recebeu 343 (trezentas e quarenta e três) manifestações, sendo 31 (trinta e uma) delas referentes aos setores da Secretaria Municipal de Saúde, com valores eu correspondem a 9% do total.

As demandas recebidas referentes a Secretaria de Saúde são encaminhadas com prazo estimado para envio da resposta. O registro das manifestações, ocorreram através dos sistemas de Ouvidoria e do Sistema de Informação ao Cidadão- SIC.

6. PERCEPÇÃO DOS PROBLEMAS DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Este capítulo apresenta os resultados das 06 (seis) encontros (Oficinas e Pré-Conferências) para identificação e priorização dos problemas do estado de saúde e dos serviços de saúde ocorridas no período de 25 de outubro a 12 de novembro de 2022. As oficinas contaram com a participação dos diversos atores sociais que atuam nos territórios, quais sejam profissionais da saúde, representantes da sociedade civil organizada, dos conselhos de saúde, dentre outros, privilegiando a percepção destes acerca da realidade, das necessidades de saúde e demandas para o enfrentamento de problemas.

No total, foram identificados 21 (vinte e um) problemas do estado de saúde e 05 (cinco) problemas dos serviços de saúde e quanto a infraestrutura foram sinalizados 05 (cinco) problemas, destacam-se que posteriormente foram categorizados. Os principais problemas do Estado de Saúde foram sistematizados nas seguintes categorias:

Doenças Sexualmente Transmissíveis; doenças Crônicas Não Transmissíveis e fatores de risco como sobrepeso/obesidade, sedentarismo e tabagismo; doenças emergentes e reemergentes; doenças negligenciadas; violências e causas externas; transtornos mentais; uso abusivo de drogas; doenças relacionadas a gravidez, parto e puerpério; doenças imunopreveníveis; doenças do aparelho respiratório; doenças do aparelho cardiovascular; determinantes sociais como desemprego, mobilidade urbana, saneamento básico; neoplasias e lesões.

Em relação aos problemas dos Serviços de Saúde foram elencados

Em relação ao modelo de atenção, foram elencados problemas da atenção básica, assistência à saúde mental a ausência de fluxo de encaminhamento, atenção e comunicação entre a atenção básica e unidade de Pronto Atendimento (urgência e emergência), serviços de média e alta complexidade.

Na organização de recursos, encontram-se problemas da atenção básica, na Central de Marcação, na Assistência Farmacêutica, de regulação, assim como questões relacionadas a intersectorialidade.

Quanto a infraestrutura, destacam-se a insuficiência e qualificação de recursos humanos, problemas relacionados aos recursos financeiros e materiais, equipamentos, insumos, transporte e estrutura física.

7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento faz parte do processo de avaliação e envolve coleta, análise do sistema de Informação regular e indicadores de saúde previamente definidos. Permite avaliar se as ações de verificação estão sendo executadas e alcançadas conforme planejado e alcançando os resultados esperados. Portanto, o monitoramento gera subsídios para avaliação e estão inter-relacionados, assim como são complementares. A realização do monitoramento do status de implementação do PMS 2022-2025 é de responsabilidade do gestor em conjunto com os coordenadores responsáveis.

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois também servem para embasar a análise crítica dos resultados obtidos e auxiliar no processo de tomada de decisão, contribuem para a melhoria contínua dos processos organizacionais e análise comparativa do desempenho (BRASIL, 2013).

Em relação as ações do PMS, seu monitoramento será realizado por cada Coordenação. O instrumento utilizado será o Relatório Quadrimestral do Quadrimestre Anterior-RDQA elaborado quadrimestralmente e o Relatório Anual de Gestão-RAG apreciado em oficinas internas, conduzidas pelas próprias Coordenações e apoiadas pelo técnico de Planejamento.

Na matriz de monitoramento também será realizada uma análise qualitativa das ações, devendo ser identificadas as dificuldades e/ou facilidades que influenciaram no seu desempenho, assim como as estratégias adotadas para o enfrentamento dos nós críticos e o alcance das metas.

8. PLANO PLURIANUAL (2022-2025)

Tabela 23 - Informações Sobre O PPA

DOTAÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	VALOR
10.301.002.1.030	Construção da Academia da Saúde	R\$ 90.000,00
10.302.002.1.032	Construção e/ou Reestruturação da Unidade de Pronto Atendimento	R\$ 1.350.448,84
10.303.002.2.036	Manutenção das Ações da Assistência Farmacêutica	R\$ 799.331,10
10.301.002.2.005	Manutenção das Ações aa Atenção Básica	R\$ 18.881.601,20
10.302.002.2.084	Manutenção das Ações da Média e Alta Complexidade	R\$ 645.013,93

10.305.002.2.039	Manutenção das Ações da Vigilância Epidemiológica em Saúde	R\$ 763.441,09
10.304.002.2.030	Manutenção das Ações da Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador	R\$ 338.287,21
10.301.002.2.083	Manutenção das Ações de Agentes Comunitários de Saúde	R\$ 3.521.415,24
10.122.002.2.054	Manutenção das Ações de Combate a Epidemias/Pandemias Covid 19	R\$ 117.796,16
10.301.002.2.151	Manutenção das Ações de Saúde Bucal	R\$ 189.315,26
10.302.002.2.050	Manutenção das Ações do Tratamento Fora do Domicílio	R\$ 479.598,66
10.122.002.2.034	Manutenção dos Conselhos Municipais de Saúde	R\$ 90.876,80
10.128.002.2.033	Valorização e Capac. Continuada dos Serv. do Fundo Municipal de Saúde	R\$ 116.841,60

10.302.002.2.152	Consórcio Público Interfederativo de Saúde	R\$ 590.990,00
10.122.002.2.032	Manutenção das Ações do Fundo Municipal de Saúde	R\$ 8.263.211,64
10.302.002.1032	Reforma e Melhoria na Estrutura e Aparelhamento das Unidades Básicas e Mista De Saúde	R\$ 330.000,00

Figura 06 - Outras Informações Sobre O PPA.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA NOVA Rua Dr. Flávio Godofredo Pacheci Pereira Caipe TERRA NOVA - BA C.N.P.J.: 13.824.511/0001-70		PPA: 2022 - 2025	
Eixo Estruturante	DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE MUNICIPAL		
Área Temática	SAÚDE MUNICIPAL		
Programa	SAÚDE PARA TODOS - ACESSO E QUALIDADE NO ATENDIMENTO		
Objetivo			
Reestruturar, modernizar e profissionalizar o atendimento da saúde, expandir as especialidades médicas, implantar programas de saúde e sistema de informatização em grau entre as unidades de saúde visando o armazenamento histórico de atendimento dos pacientes, dinamizar o trabalho dos agentes comunitários, melhorias no funcionamento e na oferta de serviços das unidades de saúde, reestruturação dos serviços de saúde mental e desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao atendimento de enfermidades.			
Recurso do Programa	R\$36.568.168,73		
Indicador	Unidade de Medida	Índice Atual	Índice Pretendido
Índice de efetividade no atendimento a saúde	%	91,29	100
cobertura no atendimento a saúde	Unidade	1	1
Elevar o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) Anos Iniciais	Índice do IDEB	4,4	5
Atendimento da assistência farmacêutica	%	25,65	100
Índice de atendimento ao idoso	Percentual		100
Unidade Responsável	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
CONSTRUÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE	Construção de Academia	Unidade	1
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	1	Unidade
CONSTRUÇÃO E/OU REESTRUTURAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Construção e / ou	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	População	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA NOVA

Rua Dr. Flávio Godofredo Pacheci Pereira

Caípe

TERRA NOVA - BA

C.N.P.J.: 13.824.511/0001-70

PPA: 2022 - 2025

Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SAÚDE DO TRABALHADOR	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
		100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE COMBATE A EPIDEMIAS/PANDEMIAS COVID 19	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
MANUTENÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE	População	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
VALORIZAÇÃO E CAPAC. CONTINUADA DOS SERV. DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Servidor qualificado/treinado	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA NOVA

Rua Dr. Flávio Godofredo Pacheci Pereira
Caípe
TERRA NOVA - BA
C.N.P.J.: 13.824.511/0001-70

PPA: 2022 - 2025

Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Serviços mantidos	Percentual	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	100	Percentual
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
REFORMA E MELHORIA NA ESTRUTURA E APARELHAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS e MISTA DE SAÚDE	Unidades reformadas e	Unidade	3
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	Município de Terra Nova	3	Unidade

9. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERRA NOVA (PMS 2022-2025)

O Plano Municipal de Saúde tem por objetivo aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde no município de Terra Nova para que a população tenha acesso integral as ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida. As diretrizes municipais estão relacionadas a diretriz estadual e federal.

O alcance das metas que serão propostas para o período de 2022-2025, será orientado por 01 (um) Programa, contendo 16 (dezesesseis) diretrizes.

I - Programa Saúde para Todos – Acesso e Qualidade no Atendimento

Objetivo do Programa: Reestruturar, modernizar e profissionalizar o atendimento da saúde, expandir as especialidades médicas, implantar programas de saúde e sistema de informatização integrado entre as unidades de saúde visando o armazenamento histórico de atendimento dos pacientes, dinamizar o trabalho dos ACS, melhorias no funcionamento e na oferta dos serviços das unidades de saúde, reestruturação dos serviços de saúde mental e desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao atendimento de enfermidades.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ROL DOS PROGRAMAS, DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS E INDICADORES

Tabela 24 - Diretrizes

1. Diretriz: Manutenção das Ações da Atenção Primária									
Objetivo: Implantar a política municipal de promoção da saúde em consonância com a política nacional de promoção da saúde e com a agenda de desenvolvimento sustentável.									
ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	AÇÕES	META PREVISTA			
						2022	2023	2024	2025
1	Manter a cobertura da atenção básica.	Percentual da cobertura da atenção básica mantida	Percentual (%)	100%	Mapear a cobertura geográfica através da territorialização; Identificar as vulnerabilidades; Manter equipe completa; Manutenção da estrutura física das UBS	100%	100%	100%	100%
2	Realizar seis consultas de pré-natal, sendo a Primeira até 12ª semana gestacional.	Proporção de gestantes com pelo menos seis Consultas pré-natal	Percentual (%)	60%	Realizar busca ativa das gestantes na área antes da 12ª semana;	60%	60%	60%	60%

RUA DR. FLAVIO PACHECO PEREIRA Nº. 02, CAÍPE.
TERRA NOVA - BAHIA CEP: 44.270-000,
CNPJ: 11.449.996/0001-33, TEL – 75 3238-2061/62
E-mail:saudeterranova2016@gmail.com

	realizadas, sendo primeira até a 12ª semana de gestação				Promover acessibilidade as UBS; Atendimento humanizado;			
3	Realizar exames para sífilis e HIV nas gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual (%)	60%	Realizar os exames na 1ª consulta de pré-natal e no início do 1º trimestre; Sensibilizar as mulheres quanto a importância da realização do exame através da sala de espera;	60%	60%	60%
4	Realizar exame citopatológico do colo do útero das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Cobertura de exame citopatológico	Percentual (%)	40%	Sensibilizar as mulheres quanto a importância da realização do exame através da sala de espera; Promover atendimento humanizado;	40%	40%	40%

5	Realizar cobertura vacinal da pólio e penta, conforme preconizado pelo MS.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Percentual (%)	95%	Disponibilizar o resultado do exame em tempo oportuno;	95%	95%	95%
					Realizar campanha de vacinação;	95%	95%	95%
6	Realizar aferição de PA.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre	Percentual (%)	50%	Realizar atualização do cadastro do paciente;	50%	50%	50%
					Realizar a PA aferida durante a consulta;	50%	50%	50%

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



7	Solicitar de exame hemoglobina glicada.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual (%)	50%	Realizar acompanhamento médico regular; Realizar atualização do cadastro do paciente; PA aferida durante a consulta;	50%	50%	50%
8	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	14	Realizar busca ativa dos pacientes faltosos; Realizar atendimento humanizado; Realizar sala de espera;	14	13	11
9	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada/ano	Percentual (%)	0,50%	Realizar atendimento humanizado no acolhimento aos usuários;	0,50%	0,51%	0,53%

10	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos cadastradas nas UBS.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Percentual (%)	0,20%	Disponibilizar a realização do exame preventivo e resultado em tempo oportuno; Realizar busca ativa dos pacientes faltosos;	0,20%	0,21%	0,22%	0,23%
	Intensificar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	Percentual (%)	85%	Disponibilizar atendimento humanizado no acolhimento aos usuários; Disponibilizar a realização da mamografia e resultado em tempo oportuno; Realizar busca ativa dos pacientes faltosos;	70%	73%	80%	85%

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



	diagnosticados nos anos das coortes.	diagnosticados nos anos das coortes			paciente e seus contactantes; Acolhimento do usuário com orientações sobre o tratamento;				
Objetivo: Qualificar a rede de cuidado à criança e ao adolescente.									
12	Realizar ações do Programa Saúde na Escola (PSE) nas escolas pactuadas.	Nº de escolas com ações realizadas	Número	66	Todas as UBS realizar o planejamento para realização das ações do PSE; Articulação com a Sec. De Educação para realização das atividades;	15	16	17	18
13	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número Absoluto de novos casos de sífilis	Número	0	Realizar teste rápido durante o pré-natal; Realizar sala de espera com a temática;	0	0	0	0

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



15	Ampliar proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual (%)	66%	Garantir acesso as gestantes ao pré-natal de qualidade; Realizar ações de educação em saúde; Realizar integração da atenção básica e casas de parto;	63,09%	64%	65%	66%
16	Qualificar a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual (%)	26%	Realizar ações de educação em saúde; Promover acessibilidade as UBS; Promover atendimento humanizado; Fornecer as medicações do Planejamento familiar;	24,70%	25%	25,70%	26%

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



19	Manter cobertura do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual (%)	85%	Garantir acompanhamento das famílias cadastradas no PBF;	82%	83%	84%	85%
20	Implantar o sistema de Prontuário Eletrônico nas UBS.	Número de UBS com PEC implantado	Número	3	Realizar o dimensionamento da quantidade de computadores e impressora para cada UBS; Realizar as adequações necessárias nas UBS para a implantação do PEC	3	-	-	-
21	Realizar ações educativas.	Número de ações educativas realizadas	Número	240	Organizar a agenda para realização das ações; Seguir a programação do Calendário da Saúde;	-	80	80	80

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



Objetivo: Melhoria das condições de saúde do idoso mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

22	Garantir cobertura vacinal contra gripe para a pessoa idosa.	Percentual de cobertura vacinal na população acima de 60 anos	Percentual (%)	75%	Fazer divulgação da Campanha de Vacinação; Capacitar os profissionais;	-	70%	70%	75%
23	Implantar a Caderneta Nacional de Saúde da pessoa idosa nas UBS.	Percentual de UBS com a implantação da Caderneta Nacional da Pessoa Idosa	Percentual (%)	50%	Capacitar a equipe da Atenção Primária na utilização da caderneta; Estratificar a situação de saúde da pessoa idosa na Atenção Primária; Caderneta do idoso por meio do protocolo de identificação do idoso vulnerável.	-	100%	50%	50%

Objetivo: Reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no município.

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



24	Ofertar a população acesso ao Programa de Tabagismo.	Número de grupos de Programas de tabagismo ofertados	Número	6	Definir local para realizar as reuniões do grupo do Programa de tabagismo; Fazer divulgação das reuniões;	-	1	2	3
Objetivo: Deter o avanço da mortalidade infantil.									
26	Implementar as ações do PROTEJA no município.	Ações realizadas	Número	84	Programar as atividades a serem realizadas; Confeccionar cronograma das atividades e articular com as Equipes de Saúde da Família e Secretarias de Educação e Desenvolvimento Social; Realizar busca ativa e acompanhamento	21	21	21	21

							das crianças com sobrepeso e obesidade; Capacitações no ambiente escolar com a temática da obesidade infantil e seus determinantes; Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo ACS, e assistência social, sobre obesidade infantil;				
Objetivo: Melhorar a disponibilidade dos serviços de atenção primária											
27	Solicitar credenciamento de equipe de atenção primária ao MS.	Credenciamento solicitado	Número	1	1	Solicitação de credenciamento enviada ao MS por meio do sistema e-gestor;		-	1	-	-

Objetivo: Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da estratégia saúde da família, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Ampliar o número de equipes de Atenção Primária à Saúde.	Número de equipes de Atenção Primária à Saúde de referência	Número	1	Contratar profissionais para a nova equipe; Definir o espaço para funcionamento da nova equipe; Definir data de início das atividades da nova equipe;	-	-	1	-
--	---	--------	---	---	---	---	---	---

28

Objetivo: Desenvolver e manter um serviço de tecnologia da informação em saúde que promova a excelência na gestão e integração de dados, impulsionando a inovação, a eficiência operacional e a segurança da informação, com foco na otimização dos processos de atendimento, no

suporte à tomada de decisões clínicas e na melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados, visando aprimorar a experiência dos usuários e a promoção da saúde na comunidade.

29	Atualizar o sistema PEC e – SUS.	Atualização do PEC e – SUS	Percentual (%)	100%	Revisar todos os cadastros existentes; Excluir cadastros duplicados;	-	-	1	-
----	----------------------------------	----------------------------	----------------	------	---	---	---	---	---

2. Diretriz: Manutenção das Ações de Saúde Bucal

Objetivo: Reorganizar a atenção à saúde bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	AÇÕES	META PREVISTA			
						2022	2023	2024	2025
1	Realizar ações educativas nas escolas pactuadas.	Percentual das ações realizadas	Percentual (%)	80%	Definir cronograma para	-	70%	75%	80%

4	Realizar atendimento odontológico as gestantes.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual (%)	60%	Orientar a recepcionista para direcionar para o profissional odontólogo;	60%	60%	60%	60%	cuidados com a saúde bucal;
										Organizar a agenda compartilhada com a enfermagem;
<p>Objetivo: Melhorar a disponibilidade dos serviços de saúde bucal.</p>										

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



5	Solicitar credenciamento de Unidade Odontológica Móvel - UOM.	Credenciamento solicitado	Número	1	Solicitação de credenciamento;	-	1	-	-
<p>Objetivo: Elevar a eficiência operacional do laboratório municipal de prótese, buscando otimizar a produção de próteses dentárias de alta qualidade, de modo a atender a demanda crescente da população e promover a melhoria na saúde bucal da comunidade, por meio de uma gestão eficaz e uma equipe capacitada.</p>									
Alcançar uma taxa de produção média mensal mínima.		Taxa de produção de próteses dentárias	Número	40	Desenvolver um sistema eficiente de previsão de demanda, permitindo um planejamento adequado da produção e	-	-	35	40

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



				2022	2023	2024	2025	
1	Reformular e dar continuidade ao funcionamento da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CMFT), anualmente.	Reformulação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CMFT)	Número	4	Oferecer assistência a equipe de saúde em assuntos referente a medicamentos;	1	1	1
	Disponibilizar medicamentos padronizados na REMUME.	Percentual de medicamentos padronizados REMUME disponibilizados	Percentual (%)	80%	Produzir material informativo sobre medicamentos;	65%	75%	80%
3	Atualizar a REMUME.	Atualização da REMUME	Número	4	Planejar a aquisição de medicamentos; Distribuir os medicamentos para as UBS;	1	1	1

						Apresentar no CMS a REMUME;			
Objetivo: Garantir uma cobertura abrangente e equitativa da assistência farmacêutica, assegurando o acesso regular e adequado a medicamentos essenciais para toda a população, com enfoque na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento eficaz, visando a melhoria contínua dos indicadores de saúde e a satisfação dos usuários.									
4	Realizar cobertura pactuada na Assistência Farmacêutica	Taxa de Cobertura da Assistência Farmacêutica	Percentual (%)	70%		Mapeamento da população alvo; Investir na expansão e fortalecimento da atenção básica; Realizar avaliações da demanda por medicamento na população;			75%
Objetivo: Garantir que a unidade de saúde mantenha um estoque adequado de medicamentos essenciais, assegurando que os pacientes tenham acesso aos tratamentos necessários para suas condições de saúde, promovendo, assim, uma assistência eficiente e de qualidade.									
5	Promover disponibilidade de	Disponibilidade de	Percentual (%)	70%		Revisão periódica da			70%

medicamentos essenciais.	medicamentos essenciais	lista de medicamentos;
		Fortalecimento da cadeia de abastecimento;
		Manter um estoque de segurança para medicamentos essenciais;
		Estabelecer canais de comunicação eficazes com os fornecedores, promovendo uma relação transparente e colaborativa para antecipar eventuais desafios na

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3	<p>Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM).</p>	<p>Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos no município inseridas nos Bancos de informações nacionais</p>	<p>Percentual (%)</p>	<p>100%</p>	<p>Reforçar a importância da equipe da UMS enviar a DNV e DO semanalmente; Inserir no sistema SINASC e SIM as declarações recebidas;</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>
4	<p>Preencher o campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</p>	<p>Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho</p>	<p>Percentual (%)</p>	<p>100%</p>	<p>Orientar os profissionais de saúde sobre a importância do preenchimento adequado do campo ocupação;</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>
5	<p>Atingir a Cobertura Vacinal Preconizada para as quatro vacinas selecionadas (Poliomielite, Pneumocócica 10V, Pentavalente e SCR) em</p>	<p>Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de</p>	<p>Percentual (%)</p>	<p>95%</p>	<p>Proporcionar o acesso a vacinas do Calendário Nacional de Vacinação e realizar ações para atingir a cobertura ideal</p>	<p>91%</p>	<p>92%</p>	<p>93%</p>	<p>95%</p>

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



	crianças de 1 ano de idade.	dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada		das vacinas pactuadas; Realizar busca ativa das crianças e adolescentes; Capacitar a equipe; Realizar sala de espera nas UBS referente a importância da vacinação;		
6	Investigar as DO selecionadas.	Percentual das DO selecionadas investigadas	Percentual	Investigar a relação com o trabalho nas declarações de óbito por causas externas relacionados ao trabalho do município selecionadas;	100%	100%

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



7	Ampliar as notificações de ADRT no Sinan.	Notificações de ADRT investigadas	Percentual (%)	80%	Apoiar as unidades de saúde na ampliação das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho (ADRT);	-	70%	75%	80%
Objetivo: Organizar as ações de controle do aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.									
8	Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti (LIRA a) ao ano.	Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti realizados ao ano	Número	8	Capacitar equipe; Realizar atividade na comunidade	2	2	2	2
9	Realizar os ciclos a fim de atingir o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para	Número	24	Definir roteiro para equipe de campo; Disponibilizar transporte para equipe;	6	6	6	6

RUA DR. FLAVIO PACHECO PEREIRA Nº. 02, CAÍPE.
TERRA NOVA - BAHIA CEP: 44.270-000,
CNPJ: 11.449.996/0001-33, TEL – 75 3238-2061/62
E-mail:saudeterranova2016@gmail.com

		controle vetorial da dengue							
Objetivo: Registrar todos os agravos relacionados de doenças compulsórias relacionadas a gravidez.									
10	Realizar o registro de todos os agravos relacionados a doenças compulsórias relacionadas a gravidez.	Proporção de agravo de doenças compulsórias relacionadas a gravidez	Percentual	100%	Realizar triagem pré-natal em tempo hábil; Notificar os agravos; Melhorar a qualidade das ações da vigilância;	100%	100%	100%	100%
Objetivo: Articular ações integradas de vigilância em saúde e atenção primária à saúde.									
11	Promover integração entre as ações realizadas de vigilância em saúde e atenção primária à saúde.	Percentual de ações integradas de vigilância em saúde e atenção primária à saúde	Percentual	100%	Realizar integração entre a vigilância à saúde e APS em relação as ações e serviços ofertados; Promover eventos com a participação da	-	80%	90%	100%

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



1	Realizar monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano – VIGIAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre, Turbidez e PH	Percentual (%)	80%	Coletar mensalmente a água e encaminhar para análise; Definir data da coleta da água de acordo com o cronograma da FUNASA;	70%	72%	75%	80%
2	Realizar eventos com a temática Saúde do Trabalhador.	Evento realizado	Número	4	Realizar atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (promoção em saúde);	-	2	1	1
3	Realizar atividades educativas para o Setor Regulado.	Número de atividades educativas realizadas	Número	7	Realizar ações/eventos de Educação em Saúde de mobilização para a promoção da saúde, realizados com a população trabalhadora do município;	1	2	2	2

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



4	Realizar inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA.	Percentual de inspeções sanitárias realizadas nos ambientes de trabalho, conforme demanda e priorização dos casos	Percentual (%)	50%	Elaborar cronograma para realização das inspeções; Solicitar com antecedência transporte a SMS; Realizar inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador no território;	4	5	50%	55%
5	Realizar atividade educativa para a população.	Atividade educativa realizada	Número	52	Elaborar cronograma para realização das atividades educativas; Definir espaços para realização das atividades;	10	12	14	16
6	Realizar avaliação e monitoramento das ações de ST.	Avaliação e monitoramento realizado	Número	12	Alimentação dos relatórios de monitoramento e ações de ST nos respectivos	-	4	4	4

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



							documentos de planejamento e de gestão, bem como nos Sistemas de Informação em Saúde;				
7	Realizar inspeções sanitárias realizadas nos ambientes de trabalho, conforme demanda de priorização dos casos.	Inspeções sanitárias realizadas	Percentual (%)	80%	-	70%	Realizar inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador no território;	75%	80%		
8	Realizar apoio as unidades de saúde em investigação diagnóstica de ADRT.	Percentual de unidades de saúde apoiadas em investigação	Percentual (%)	80%	-	70%	Apoiar as unidades de saúde na aplicação de protocolos, fluxos, instrumentos e orientações técnicas para a atenção à ST;	75%	80%		
9	Elaborar relatórios de VISA com	Percentual dos relatórios de	Percentual (%)	70%	-	-	Incorporar nas ações da VISA				

RUA DR. FLAVIO PACHECO PEREIRA Nº. 02, CAÍPE.
TERRA NOVA - BAHIA CEP: 44.270-000,
CNPJ: 11.449.996/0001-33, TEL – 75 3238-2061/62
E-mail:saudeterranova2016@gmail.com

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



	recomendações e notificações de ST nas inspeções sanitárias em ST realizadas.	VISA municipal elaborados com o reconhecimento dos fatores e situações de risco à saúde do trabalhador		o reconhecimento dos fatores e situações de risco à saúde do trabalhador existentes nos ambientes de trabalho de estabelecimentos inspecionados;	60%	65%	70%
10	Elaborar a Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) do município e inserção no Plano Municipal de Saúde (PMS).	ASSTT elaborada e inserida no PMS	Número	Elaboração da Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) do município e inserção no Plano Municipal de Saúde (PMS);	01	01	01

7. diretriz: Construção e Ampliação de Unidades da Atenção Primária

Objetivo: Fortalecer a infraestrutura de saúde e a capacidade de atendimento à comunidade, por meio da construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde, com o propósito de assegurar um ambiente moderno, adaptado às necessidades locais, e promover a expansão da cobertura e qualidade dos serviços de atenção primária, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar da população atendida.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	AÇÕES	META PREVISTA			
						2022	2023	2024	2025
1	Construir e/ou ampliar unidade de atenção primária.	Construção e/ou ampliação de unidade de atenção primária	Número	1	Prover recursos para realização da obra; Cadastrar proposta nos sistemas do MS, quando liberado;	-	-	1	-

8. Diretriz: Manutenção das Ações de Valorização e Capacitação Continuada dos Servidores da SMS

Objetivo: Promover o aprimoramento e atualização dos profissionais

ITEM	Descrição da meta	Indicador	Ações	Meta prevista
------	-------------------	-----------	-------	---------------

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Unidade de Medida	Meta do plano 2022-2025	2022	2023	2024	2025
1	Realizar as capacitações programadas no Plano de Educação Permanente.	Percentual de capacitações programadas realizadas	80%	-	1	75%	80%
				Elaborar Plano de Educação Permanente; Definir cronograma para realização das capacitações;			

9. Diretriz: Manutenção das Ações do Conselho Municipal de Saúde

Objetivo: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde estabelecendo um canal de comunicação da SMS e CMS com a população, garantindo transparência e participação social.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	META PREVISTA		
					2022	2023	2024
1	Manter a estrutura de funcionamento do	Estrutura do CMS mantida	Percentual (%)	100%	100%	100%	100%
				Promover condições para manutenção do			

RUA DR. FLAVIO PACHECO PEREIRA Nº. 02, CAÍPE.
TERRA NOVA - BAHIA CEP: 44.270-000,
CNPJ: 11.449.996/0001-33, TEL – 75 3238-2061/62
E-mail:saudeterranova2016@gmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA DE
TERRA NOVA
TERRA NOVA EM PRIMEIRO LUGAR

	Conselho Municipal de Saúde (CMS).			funcionamento do CMS;				
2	Promover capacitação para os Conselheiros.	Capacitação realizada	Número	4	1	1	1	1
				Realizar cronograma para realização das ações de capacitação dos Conselheiros;				
3	Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais e Municipal).	Número de Conferências realizadas de acordo com estabelecido pelo Estado/União	Número	2	-	1	-	1
				Organizar junto com a SMS o planejamento das ações para realização da Conferência Municipal de Saúde;				
Objetivo: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão da saúde.								
4	Revisar o PMS.	Avaliação do PMS	Número	2	-	1	1	-
				Realizar reunião para avaliação do PMS;				
				Avaliar o PMS em reunião do CMS;				
				Emitir Resolução do CMS;				



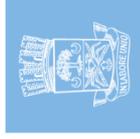
5	Avaliar a PAS.	Avaliação da PAS	Número	4	Avaliar a PAS em reunião do CMS; Emitir Resolução do CMS;	1	1	1	1
6	Avaliar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior.	Avaliação do RDQA	Número	12	Avaliar os RDQA em reunião do CMS; Emitir Resolução do CMS	3	3	3	3
7	Avaliar o Relatório Anual de Gestão.	Avaliação do RAG	Número	4	Avaliar o RAG em reunião do CMS; Emitir Resolução do CMS;	1	1	1	1

10. Diretriz: Construção e Ampliação de Unidade Especializada em Saúde

Objetivo: Qualificar o serviço de atenção especializada.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES	META PREVISTA
------	-------------------	-----------	-------	---------------

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



				2022	2023	2024	2025		
1	Construir e ampliar Unidade Especializada.	Construção e ampliação de Unidade Especializada	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	Realizar um estudo de viabilidade técnica e financeira para identificar a necessidade e a viabilidade da construção ou ampliação da unidade especializada;	2022	2023	2024	2025
			Número	1	Realizar levantamento das demandas atuais e futuras, considerando as necessidades da população atendida pela unidade;	-	1	1	-
					Elaborar um orçamento detalhado para				

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2	Custear ações e serviços de saúde desenvolvidos no município.	Percentual de ações e serviços desenvolvidos	Percentual (%)	100%	Promover ações e serviços de prevenção, promoção e manutenção à saúde da população;	100%	100%	100%
---	---	--	----------------	------	---	------	------	------

12. Diretriz: Manutenção das Ações da Atenção Especializada em Saúde

Objetivo: Promover a ampliação da oferta de serviços de atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	AÇÕES	META PREVISTA			
						2022	2023	2024	2025
1	Inaugurar a Unidade Especializada de Saúde	Inauguração da Unidade Especializada de Saúde	Número	1	Definir data da inauguração; Montar a sala de RX; Adquirir equipamento e material permanente;	-	-	1	-

RUA DR. FLAVIO PACHECO PEREIRA Nº. 02, CAÍPE.
TERRA NOVA - BAHIA CEP: 44.270-000,
CNPJ: 11.449.996/0001-33, TEL – 75 3238-2061/62
E-mail:saudeterranova2016@gmail.com

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Objetivo: Reorganizar as ações de apoio diagnóstico e terapêutico, urgência e emergência na rede pública.

2	Solicitar regulação dos pacientes, conforme indicação médica.	Percentual de pacientes regulados, com solicitação médica	Percentual (%)	100%	Cadastrar o paciente no sistema SUREM; Atualizar o prontuário do paciente diariamente;	100%	100%	100%	100%
3	Manter equipe mínima completa (médico, enfermeiro e técnico em enfermagem), para atuar no plantão 24 horas.	Nº de equipe mantida	Número	1	Realizar escala mensal para provimento da escala 24 horas;	1	1	1	1
4	Atender a demanda de urgência e emergência.	Percentual de atendimento realizado	Percentual (%)	100%	Manter equipe mínima; Prover recursos para atendimento da demanda;	100%	100%	100%	100%
5	Implantar o serviço de Ultrassonografia.	Implantação do serviço de ultrassonografia	Percentual (%)	100%	Instalação do equipamento de USG;	-	-	100%	-



6	Implantar o serviço de RX.	Implantação do serviço de RX	Percentual (%)	100%	Definir os exames a serem ofertados; Definir quantidade de USG a ser realizado;	Instalação do equipamento de RX;	Definir os exames a serem ofertados.	100%	-
7	Implantar o serviço laboratorial	Implantação do serviço laboratorial	Percentual (%)	100%	Instalação do equipamento;	Definir os exames a serem ofertados.	Definir quantidade de RX a ser realizado;	100%	-

							serem ofertados; Definir quantidade de exames a serem realizados;			
Objetivo: Desenvolver estratégias para qualificar o acesso com classificação de risco.										
4	Promover estratégias para qualificar o acesso com classificação de risco.	Percentual de estratégias para qualificar o acesso com classificação de risco	Percentual (%)	80%			Garantir o acesso da gestante a unidade hospitalar mediante vinculação; Definir fluxo de atendimento;		70%	80%
Objetivo: Implementar uma política de saúde mental eficaz no atendimento aos usuários.										
5	Estruturar o Serviço de Saúde Mental	Estruturação realizada	Percentual (%)	80%			Estruturação do espaço físico; Definição da equipe para		70%	80%

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



		UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	2022	2023	2024	2025
1	Realizar assistência financeira ao usuário no Tratamento Fora do Domicílio-TFD.	Percentual de solicitação atendida	100%	100%	100%	100%	100%
			Catalogar todos os usuários do TFD; Realizar a programação para o pagamento da assistência financeira do TFD;				
2	Disponibilizar transporte para os usuários do TFD.	Percentual de transporte disponibilizado	100%	100%	100%	100%	100%
			Realizar cronograma do transporte para os usuários do TFD; Definir equipe para atendimentos aos usuários do TFD;				

15. Diretriz: Implantação e Ampliação do Sistema de Esgotamento Sanitário e Saneamento Básico

Objetivo: Melhorar as condições de saúde da população.

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	AÇÕES	META PREVISTA			
						2022	2023	2024	2025
1	Priorizar investimentos em saneamento básico em áreas de vulnerabilidade social, buscando reduzir as desigualdades no acesso aos serviços (Sede).	Percentual da obra executada na sede	Percentual	100%	Definição de projetos; Definição de recursos; Definição da equipe de trabalho; Definição de cronograma;	100%	-	100%	-

16. Diretriz. Manutenção das Ações dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS

Objetivo: Utilizar os recursos disponíveis, visando ampliação do acesso a atenção primária.

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**



ITEM	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META DO PLANO 2022-2025	AÇÕES	META PREVISTA			
						2022	2023	2024	2025
1	Promover a manutenção do Programa de Agente Comunitário de Saúde – ACS	Nº de equipes mantidas	Número	5	<p>Aprimorar os serviços do PACS;</p> <p>Disponibilizar os recursos necessários para realização das atividades dos ACS;</p>	-	5	5	5
2	Disponibilizar fardamento para os ACS.	Disponibilidade de fardamento	Percentual	100%	<p>Realizar programação orçamentária para aquisição de fardamento;</p> <p>Solicitar elaboração de processo licitatório;</p>	-	100%	100%	100%
3	Disponibilizar tablet para os ACS	Disponibilidade de tablet	Percentual	100%	Atualizar o sistema PEC;	-	-	100%	-

RUA DR. FLAVIO PACHECO PEREIRA Nº. 02, CAÍPE.
TERRA NOVA - BAHIA CEP: 44.270-000,
CNPJ: 11.449.996/0001-33, TEL – 75 3238-2061/62
E-mail:saudeterranova2016@gmail.com

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente PMS 2022-2025 de Terra Nova, apresenta a situação da saúde no município, assim como as propostas para intervenção de forma compatível com o orçamento previsto por meio do Plano Plurianual 2022-2025.

O resultado a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. As programações Anuais de Saúde a serem elaboradas deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas neste Plano Municipal de Saúde, se necessário buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento dos técnicos responsáveis pela elaboração e do Conselho Municipal de Saúde.

11. HISTÓRICO DE MODIFICAÇÕES

DATA	REVISÃO	MODIFICAÇÃO
22/02/2022	00	Emissão inicial.
13/02/2023	01	Revisão da Análise de Situação de Saúde do Trabalhador (ASSTT), Rol de Programas, Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.
20/04/2023	02	Inclusão da programação orçamentária dos ACS e Rol de Programas, Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.
23/10/2023	03	Revisar a diretriz Manutenção das Ações da Atenção Básica e para inclusão de credenciamento de Equipe de Saúde da Família - eSF; Agentes Comunitários de Saúde – ACS e implantação da Unidade Odontológica Móvel - UOM.
31/01/2024	04	Exclusão e inclusão de nova diretriz; revisão das metas, indicadores e ações; inserção das informações da VII Conferência Municipal de Saúde.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Plano Municipal de Saúde de Terra Nova – BA (2018-2021)
- Plano Municipal de Educação de Terra Nova - BA (2015-2025)
- Plano Municipal de Saúde de Salvador – BA (2018-2021)
- Plano Municipal de Saúde de Terra Nova – BA (2022-2025)
- Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Feira de Santana (2020)
- IBGE – Censos Demográficos
- Informações de Saúde DATASUS-TABNET
- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acessado em 20 de setembro de 2021
- IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.
- Relatório da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Terra Nova.
- Assistência Farmacêutica Na Atenção Básica, Ministério da Saúde, 2006.
- Assistência Farmacêutica no SUS: articulando sujeitos, saberes e práticas, UEFS Editora, 2001.
- Portaria n 1555, de 30 de julho de 2013, Ministério da Saúde Portaria Nº 1554 de 30 de julho de 2013, Ministério da Saúde.
- Resolução CIB N 582/2013.