

Sec. Mun. de Saúde

INTRODUÇÃO

O Relatório de Gestão 2013 contempla as ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde do Município de Feira de Santana, e traduz os resultados do trabalho participativo e integrado com os diversos setores. Atende aos requisitos legais estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que apresentam as ações desenvolvidas no ano de 2013, avanços e perspectivas, cumprindo o compromisso de divulgar para o Conselho Municipal de Saúde, comunidade e segmentos sociais deste município, as metas, estratégias e objetivos alcançados, democratizando assim, o acesso às informações sobre a saúde.

Desta forma, se caracteriza como um instrumento de fundamental importância para o acompanhamento e desempenho institucional.

2 OBJETIVO

- Avaliar os resultados obtidos durante o ano de 2013 da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.
- Acompanhar as ações de saúde desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, no ano de 2013.
- Apresentar os indicadores de saúde disponíveis contribuindo e comparando com as metas e períodos anteriores, visando à análise da eficiência e eficácia, assim como avanços alcançados pela Secretaria Municipal de Saúde.

3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

3.1 Caracterização Geral do Município

O município de Feira de Santana possui área de 1.337,993 Km², densidade de 416,03 hab./Km², encontra-se situado 100% no Polígono das Secas, excetuando-se apenas a área do Distrito de Humildes. Este se encontra em direção Noroeste da Capital do Estado, que dista em linha reta 109 km, 80 km do CIA e do Porto de Aratu e 70 km do Pólo Petroquímico de Camaçari.

Feira de Santana é a 2ª maior cidade do Estado da Bahia com população de 606.139 habitantes, sendo 269.757 do sexo masculino e 299.894 do sexo feminino. A faixa etária que apresenta maior predomínio é a de 20-29 anos com 114.947 pessoas de ambos os sexos. Distribuída no Quadro 01 (DATASUS, 2013).

Foi habilitado na Gestão Plena do Sistema de Saúde segundo a NOAS SUS 01 – 2002, em março / 2004, conforme Portaria Ministerial de nº 352 de 09 de março 2004 e reafirmado após a homologação do Termo de Compromisso da Gestão Municipal do Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão pelo Ministério da Saúde.

O Sistema Municipal de Saúde de Feira de Santana é composto por instituições públicas, filantrópicas e privadas conveniadas ao SUS, que complementam a rede dos serviços existentes (Quadro 02 – SMS FSA- BA).

| Quadro 01: Estimativa Populacional segundo Faixa Etária e Sexo do Município de Feira de Santana-BA, 2013. | | | |
|--|------------------|-----------------|---------------|
| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
| Menor 1 ano | 4.097 | 4.210 | 8307 |
| 1 a 4 anos | 15813 | 15308 | 31121 |
| 5 a 9 anos | 22168 | 21290 | 43458 |
| 10 a 14 anos | 24.269 | 23694 | 47.963 |
| 15 a 19 anos | 23.953 | 24.415 | 48368 |

| Quadro 01: Estimativa Populacional segundo Faixa Etária e Sexo do Município de Feira de Santana-BA, 2013. | | | |
|--|------------------|-----------------|----------------|
| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
| 20 a 29 anos | 55.094 | 59.853 | 114.947 |
| 30 a 39 anos | 46.850 | 52.129 | 98.978 |
| 40 a 49 anos | 34.414 | 40.878 | 75.292 |
| 50 a 59 anos | 22.257 | 27.145 | 49.402 |
| 60 a 69 anos | 12.351 | 16.711 | 29.062 |
| 70 a 79 anos | 5.981 | 9.269 | 15.250 |
| 80 anos e mais | 2.510 | 4.992 | 7.502 |
| TOTAL | 269.757 | 299.894 | 569.651 |

Fonte: DATASUS, 2013

Quadro 02 – Frequência da Rede de Serviços de Saúde por Tipo de Unidade e Financiamento, Feira de Santana-BA, 2013.

| Tipo da unidade | Municipal | Estadual | Filantrópico | Privado | Total |
|--|------------------|-----------------|---------------------|----------------|--------------|
| Unidade de Saúde da Família (USF) | 84 | - | - | - | 84 |
| Unidades Básicas de Saúde (UBS) | 15 | - | - | - | 15 |
| Policlínicas | 06 | - | - | - | 06 |
| Clinica Especializada | 01 | - | - | 29 | 30 |
| Hospitais | 02 | 03 | 01 | 05 | 11 |
| Centro de DST / AIDS | 01 | | - | - | 01 |
| Centro de Referência em Asma e Rinite (Pro-Ar) | 01 | | | | 01 |
| Unidade de Referência em Diabetes e Hipertensão Arterial | 01 | - | - | - | 01 |
| Unidade de Referência na Atenção a Saúde da Mulher | 01 | - | - | - | 01 |
| Unidade de Referência em Dermatologia | 01 | - | - | - | 01 |
| Unidade Móvel Médico Odontológica | 02 | | | | 02 |
| CEREST | 01 | | | | 01 |
| CAPS Ad | 01 | - | - | - | 01 |
| CAPS II | 02 | - | - | - | 02 |
| CAPS i | 01 | | | | 01 |
| CAPS III | 01 | | | | 01 |
| Central Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI) | 01 | - | - | - | 01 |
| Centro de Prevenção Ao Câncer (CMPC) | 01 | | | | 01 |
| Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) | 01 | | | | 01 |
| Centro de Combate as Endemias | 01 | | | | 01 |
| Central de Regulação de Consultas e Procedimentos de Média e Alta Complexidade | 01 | - | - | - | 01 |
| SAMU - 192 (UBS) | 09 | | | | 09 |
| SAMU - 192 (USA) | 03 | | | | 03 |
| Central de Distribuição de Materiais e Medicamentos | 01 | - | - | - | 01 |
| Laboratórios | 01 | 02 | 01 | 11 | 15 |
| Clinica de Anatomia Patológica | - | - | - | 02 | 02 |
| Clinica de hemodiálise | - | - | - | 02 | 02 |
| Total | 140 | 05 | 02 | 49 | 196 |

Fonte: SMS de Feira de Santana

A rede de serviços de saúde de Feira de Santana vem se estruturando e ampliando os seus serviços gradativamente, totalizando 196 Unidades de Saúde das quais 140 são municipais, 03 estaduais, 01 filantrópico e 49 privadas.

No que se refere à rede municipal, observa-se um quantitativo de 86 Equipes de Saúde da Família (ESF) com 84 Unidades de Saúde da Família (USF), 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 06 Policlínicas localizadas estrategicamente para atender a média complexidade e os agendamentos das USF e UBS, funcionando 24 horas. O Centro de Especialidades Dr. Leone Coelho Leda funciona como Policlínica com Especialidade, seguindo o fluxo de baixa para média e alta complexidade.

Dispõe de dois Hospitais Especializados - Inácia Pinto dos Santos (Hospital da Mulher) e Hospital Municipal da Criança; 06 Centros de Referência sendo: 01 Centro de Referência em DST/HIV/AIDS, 01 em Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, 01 em Saúde da Mulher, 01 em Dermatologia Sanitária, 01 em Hepatite Virais e 01 em Saúde do Trabalhador, atendendo às demandas da população de Feira de Santana e das cidades pactuadas com a mesma.

Em relação à Saúde Mental tem 05 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sendo: 01 direcionado a usuários de álcool e drogas, 01 Infanto Juvenil, 02 Transtornos Mentais Severos e Persistentes denominados CAPS II, 01 CAPS III que funciona ininterruptamente atendendo as emergências psíquicas. Tem 01 Centro de Referência e Marcação de Consultas de Média e Alta Complexidade, Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI), 02 Unidades Móvel Médico Odontológico que dão suporte as USF que não tem equipe odontológica.

A Rede de Serviços é composta também por 01 Centro de Combate as Endemias, 01 Central de Distribuição de Materiais e Medicamentos, 03 UTI's Móveis, 09 Unidades Móveis Básicas, 01 Ambulatório de Hepatologia, 01 Centro Municipal de Prevenção do Câncer Uterino, 01 Laboratório Municipal anexo ao Hospital da Mulher que atende pacientes internos e externos e 01 Centro de Especialidades Odontológica CEO.

Através do novo desenho do Plano Diretor de Regionalização do Estado aprovado pela resolução CIB 132/2007, datado de 20 de setembro de 2007, o município de Feira de Santana continua sendo Pólo da Macrorregião Centro Leste, congregando 05 microrregiões com população de 2.119.433 habitantes composta por: Feira de Santana, Ipirá, Itaberaba, Seabra e Serrinha, sede da Microrregião abrangendo 28 municípios que são: Amélia Rodrigues, Anguera, Antônio Cardoso, Baixa Grande, Candéal, Capela do Alto Alegre, Conceição do Jacuípe, Coração de Maria, Feira de Santana, Gavião, Ichu, Ipecaetá, Ipirá, Irará, Mundo Novo, Nova Fátima, Pé de Serra, Pintadas, Rafael Jambeiro, Riachão do Jacuípe, Santa Bárbara, Santanópolis, Santo Estevão, São Gonçalo dos Campos, Serra Preta, Tanquinho, Teodoro Sampaio, Terra Nova.

Vale salientar que através da Lei complementar nº35 de 06 de julho de 2011 foi criada a Região Metropolitana de Feira de Santana (RMFS) que concentra mais de 904 mil habitantes. Além de Feira de Santana, a RMFS é composta por Amélia Rodrigues, Conceição da Feira, Conceição do Jacuípe, São Gonçalo dos Campos e Tanquinho. Já as Áreas de Expansão Metropolitana são compostas pelos municípios de Anguera, Antônio Cardoso, Candéal, Coração de Maria, Ipecaetá, Irará, Santa Bárbara, Santanópolis, Serra Preta e Riachão do Jacuípe. A área que agrega a região metropolitana é de 5.304,021 Km², e população de 904.965 habitantes.

4 AVANÇOS OBTIDOS NO ANO DE 2013 EM CONSONÂNCIA COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E PLANO PLURIANUAL (PPA).

- Aprovação de Projetos junto ao Ministério da Saúde para construção de 13 Unidades de Saúde
- Aprovação de Projetos junto ao Ministério da Saúde para reforma de 14 Unidades de Saúde
- Aprovação de Projeto junto ao Ministério da Saúde para ampliação de 10 Unidades de Saúde
- Inauguração da Unidade de PSF Videira I , II, e III no bairro Mangabeira .

- Realização do Seminário de monitoramento e avaliação dos indicadores do SISPACTO
- Admissão de 06 médicos do Programa mais Médicos
- Desenvolvimento do processo de monitoramento e avaliação dos indicadores do SISPACTO;
- Realização da campanha de prevenção de Câncer de mama “Outubro Rosa”.
- Realização da campanha de prevenção de Câncer de próstata “Novembro Azul”.
- Aumento de dois Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF)
- Aquisição de equipamento para o Hospital da Mulher
- Aquisição de equipamentos para o Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI).
- Capacitação dos funcionários da Secretaria de Saúde em relação ao Programa de Saúde da família, Vigilância epidemiológica, Vigilância Sanitária, DS/HIV/AIDS.

5 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1 Composição

I - REPRESENTANDO A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E OS PRESTADORES DE SERVIÇOS

A - Representante da Secretaria Municipal de Saúde

| | |
|--------------------------|----------|
| Denise Lima Mascarenhas | TITULAR |
| Valdenice Queiroz | SUPLENTE |
| Charline Portugal | TITULAR |
| Elizabete Moreira Santos | SUPLENTE |

B - Representantes da Secretaria Municipal de Educação

| | |
|-------------------------------|----------|
| Ana Maria Pereira Mota Araujo | TITULAR |
| Maria Luiza da Silva Coelho | SUPLENTE |

C - Representantes da Universidade Estadual de Feira de Santana

| | |
|------------------------------|----------|
| Adroaldo Oliveira dos Santos | TITULAR |
| Aline Mota de Almeida | SUPLENTE |

D- -Representante da 2ª Diretoria Regional de Saúde

| | |
|---|----------|
| Iracema Teles Ponchet Bandeira de Mello | TITULAR |
| Carlos Augusto Falcão | SUPLENTE |

E - Representantes da Rede Hospitalar Privada, Pública e/ou Filantrópica Conveniada ao SUS: 3625- 6989 ahseb

| | |
|-----------------------|----------|
| Gilberto Campos | TITULAR |
| Francisco Viana Lemos | SUPLENTE |

F-Representantes dos Prestadores de Serviço Privados da Rede Ambulatorial Conveniado Ao SUS

| | |
|------------------------|----------|
| Marcelo Morcovo Britto | TITULAR |
| Eduardo Oliveira | SUPLENTE |

II - REPRESENTANDO AS ENTIDADES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE

A - Representante das Associações dos Profissionais de Saúde:

| | |
|-------------------|----------|
| Ivis Barga Veloso | TITULAR |
| Juliana Leite | SUPLENTE |

| | |
|------------------------|----------|
| Alan de Oliveira Brito | TITULAR |
| Emilio de Rodat Pontes | SUPLENTE |

B - Representantes dos Conselhos de Profissionais de Classe:

| | |
|--------------------------|----------|
| Maria das Graças Fonseca | TITULAR |
| Michele Teixeira | SUPLENTE |

| | |
|-----------------------------------|----------|
| Cláudia Mary da Silveira e Silva | TITULAR |
| Maria de Fátima Mascarenhas Souza | SUPLENTE |

| | |
|--------------------------------|----------|
| Érico Guanais Mineiro Neto | TITULAR |
| Aderbal Mendes Freire D Aguiar | SUPLENTE |

| | |
|--------------------------------|----------|
| Maridélia Jalles Cohim Moreira | TITULAR |
| Eugênio Nascimento Ramalho | SUPLENTE |

C - Representantes de Associações e Sindicatos de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Agentes de Saúde dos Programas de Endemias:

| | |
|----------------------------------|----------|
| Roberto Carlos C. Santana | TITULAR |
| Maria Lucia de Santana Gutemberg | SUPLENTE |

III - REPRESENTANDO AS ENTIDADES DE USUÁRIOS

A - Representante das Associações de Moradores com sede no Distrito sede de Feira de Santana:

| | |
|-------------------------|----------|
| Cleonice Andrade Santos | TITULAR |
| Jociara da Silva Araújo | SUPLENTE |

| | |
|--------------------|----------|
| Sonia Damasceno | TITULAR |
| Vera Lucia M. Lima | SUPLENTE |

B – Representantes das Associações dos Moradores com Sede nos Distritos de Maria Quitéria, Jaíba, Tiquaruçu,, Bonfim de Feira, Jaguará, Gov João Durval e Humildes do Município de Feira de Santana:

| | |
|------------------------------|----------|
| Francisco de Jesus Rodrigues | TITULAR |
| Joselita Santos Paim | SUPLENTE |

| | |
|---------------------------------|----------|
| Antonio Dorival Chaves da Silva | TITULAR |
| Pedro Marivaldo de Almeida | SUPLENTE |

C - Representantes de Sindicatos ou Associações dos Trabalhadores Urbanos de Feira de Santana:

| | |
|-------------------------------------|----------|
| Maria da Conceição Santana Rebouças | TITULAR |
| Eduardo Andrade de Lima | SUPLENTE |

D - Representantes dos Sindicatos ou As Associações dos Trabalhadores Rurais de Feira de Santana:

| | |
|-------------------------|----------|
| Terezinha Lima Oliveira | TITULAR |
| Hilda Pereira Vitória | SUPLENTE |

E - Representantes das Igrejas Evangélicas ou Organizações Religiosas de Feira de Santana:

| | |
|-----------------------------|----------|
| Carlos Carvalho da Silva | TITULAR |
| Roque Hudson Calumby Mamona | SUPLENTE |

F - Representantes da Pastoral da Saúde da Arquidiocese de Feira de Santana:

| | |
|--------------------------|----------|
| Vivaldo França | TITULAR |
| Altamiro José dos Santos | SUPLENTE |

G - Representantes dos Clubes de Serviços e Lojas Maçônicas, com sede no município de Feira de Santana:

| | |
|--------------------------|----------|
| Wilson Majdalani de Melo | TITULAR |
| Marcos Mitsuyoshi Mori | SUPLENTE |

H - Representantes dos Portadores de Deficiências com sede no município de Feira de Santana:

| | |
|-----------------------------|----------|
| Cadmiel M Pereira | TITULAR |
| Ingrid G Campos de Oliveira | SUPLENTE |

| | |
|----------------------------|----------|
| Altamir de Almeida Souza | TITULAR |
| Adailton Gonçalves Santana | SUPLENTE |

J - Representantes Da Associação Dos Portadores de Patologias com sede no Município de Feira de Santana:

| | |
|--------------------------------------|----------|
| Rosangela Cristina de Medeiros Viana | TITULAR |
| Telma Ribeiro Maciel Ramos | SUPLENTE |

K – Representantes das Entidades de Aposentados e Pensionistas do Município de Feira de Santana:

| | |
|---------------------|----------|
| Adelino Lopes | TITULAR |
| Sergina Bastos Leal | SUPLENTE |

N - Representantes do Centro das Indústrias de Feira de Santana, Associação Comercial de Feira de Santana ou Câmara de Dirigentes Lojistas do Município de Feira de Santana:

| | |
|-------------------------------|----------|
| Alfredo Marinho Muller Falcão | TITULAR |
| Rui de Santana Ferreira | SUPLENTE |

6 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O processo de construção do SUS é fruto de uma estrutura política caracterizada por interesses dos diversos segmentos da sociedade civil organizada na busca contínua de um sistema de saúde capaz de garantir ampla inserção de toda a população. Esse é o maior desafio deste sistema, visto que há de se considerar as dificuldades resultantes do quadro de desigualdades sociais com políticas de redução de gastos públicos, sobretudo da área de saúde.

A Vigilância Epidemiológica no município de Feira de Santana desenvolve suas atividades e baseia-se na prática do conceito de vigilância epidemiológica proposto pela lei 8.080/90, a saber: “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.” (Brasil, 2006). Este novo conceito está caracterizada pela descentralização de responsabilidades e integralidade da prestação de serviços.

6.1 Perfil de Morbidade

As doenças de notificação compulsória são classificadas de acordo com as medidas de controle adotadas, pela magnitude e são alvo das ações específicas de prevenção e controle. A meta pactuada é encerrar 80% das investigações, em até 60 dias após a notificação.

Abordaremos o elenco de atividades desenvolvidas para o controle de doenças através da seguinte classificação: Doenças redutíveis por imunização, Doenças reduzíveis por saneamento básico e doenças redutíveis por programas especiais, doenças crônicas não transmissíveis, além das atividades desenvolvidas nos laboratórios municipais e no centro de controle de zoonose.

6.1.1 Doenças redutíveis por Imunização

6.1.1.1 Doenças exantemáticas (Sarampo/ Rubéola)

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) classifica o sarampo e a rubéola como doenças exantemáticas que necessita de constante vigilância. Diante disto, entende-se como caso suspeito de sarampo – todo paciente que, independente da idade e situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse, coriza e conjuntivite. Enquanto que caso suspeito de rubéola é definido como – todo paciente que apresente febre e exantema máculo-papular, acompanhada de linfadenopatia retroauricular, occipital e cervical, independente da idade e situação vacinal(Brasil, 2010).

O sarampo é uma das principais causas de morbimortalidade entre menores de cinco anos, sobretudo os desnutridos e os que vivem nos países de menor desenvolvimento econômico. Já a rubéola é uma doença de curso benigno, sua importância epidemiológica está relacionada ao risco de abortos, natimortos e malformações congênitas como cardiopatias, catarata e surdez, denominada síndrome da rubéola congênita (SRC) quando a infecção ocorre durante a gestação (BRASIL, 2010).

De janeiro a junho de 2013 foram notificados sete (07) casos de rubéola e um (01) caso de sarampo, totalizando 08 notificações por doenças exantemáticas. Contudo, todos os casos foram descartados pelo critério laboratorial.

6.1.1. 2 Hepatites virais

As hepatites virais são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo primário pelo tecido hepático, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais semelhantes, porém com importantes particularidades (Brasil, 2008).

Tabela 01: Nº e percentual de pacientes em tratamento no programa municipal de hepatites virais, Feira de Santana- Ba. 2013.

| Tipo de Hepatite | Pacientes em tratamento | % |
|------------------|-------------------------|------------|
| Hep B | 186 | 54,1 |
| Hep C | 158 | 45,9 |
| Total | 344 | 100 |

Fonte: PMHV/SMS Jan- nov 2013

De janeiro a novembro de 2013 dos 344 pacientes em tratamento para hepatites virais 54,1% foi classificado como hepatite do tipo B e 45,9% do tipo C.

6.1.1.3 Tétano Neonatal, Acidental, Difteria e Febre Amarela

Não houve notificações de casos de tétano neonatal, tétano acidental, difteria e febre amarela, pois são doenças controladas pelo programa de imunização.

6.1.1.4 Coqueluche

Doença infecciosa aguda, transmissível, de distribuição universal, compromete especificamente o aparelho respiratório (traquéia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Ocorre sob as formas endêmicas e epidêmicas. Em lactentes, pode resultar em número elevado de complicações e até em morte. Foram notificados 183 casos de coqueluche e todos evoluíram para a cura.

Tabela 02: Frequência de notificação e percentual de coqueluche, segundo classificação final, Feira de Santana- BA. 2013.

| Classificação final | Nº | % |
|---------------------|-----|------|
| Notificados | 183 | 100 |
| Pendentes | 07 | 3,8 |
| Confirmados | 44 | 24,1 |
| Descartado | 132 | 72,1 |

Fonte: SINAN/SMS. Dados preliminares Jan- jun, 2013

O declínio acelerado de morbimortalidade por doenças imunopreveníveis nas décadas recentes, em nosso país e em escala mundial, serve de prova incontestada do enorme benefício que é oferecido às populações por intermédio das vacinas.

A vacinação é uma ação integrada e rotineira dos serviços de saúde, pertencendo ao nível de atenção primária de baixa complexidade e de grande *impacto* nas condições gerais da saúde infantil, representando um dos grandes avanços da tecnologia da saúde nas últimas décadas (Guimarães Alves e Tavares, 2009).

Relacionaremos abaixo as ações desenvolvidas no programa de imunização.

Programa de Imunização

O Programa de imunização é responsável pela capacitação de recursos humanos, supervisão das salas de vacina e acompanhamento e supervisão da rede de frio que engloba o controle de uma temperatura ideal (18-20°C) que é de fundamental importância para a manutenção da temperatura dos refrigeradores que deve ser entre +2 e +8 C. Há uma grande necessidade de aquisição de gerador para garantir o fornecimento de energia para não existir perda de imunobiológico com a interrupção deste serviço.

As atribuições do programa de imunização estão relacionadas ao controle de toda rede de frio, capacitação de recursos humanos de todas as salas de vacina com repasses sobre as campanhas e atualização sobre cartão de vacina.

Foram realizadas três grandes campanhas; a campanha contra influenza sazonal e H1N1, que neste ano englobou não só os idosos maiores de 60 anos, como também crianças de 6 meses a menores de 2 anos, profissionais de saúde e gestantes com o objetivo de alcançar uma cobertura de 80%. Portanto, na primeira campanha H1N1 foram vacinadas 21.712 crianças (92,85%); 18.362 trabalhadores de saúde (102,59%); 11690 gestantes (75,22%); 103.683 idosos (86,57%). A meta era vacinar 23.384 crianças de 6 meses a <2 anos; 18362 trabalhadores de saúde; 18.838 gestantes em qualquer idade gestacional; 103.683 idosos acima de 60 anos. Na campanha contra

pólio foram vacinadas 74.374 crianças (109,37%) e a meta era vacinar 68.001 da população alvo.

O programa nacional de imunização preconiza que a cobertura vacinal seja avaliada conforme a população menor de 1 ano que é de 9.357 crianças e deve-se computar a vacina BCG, hepatite B, pólio, tetravalente, rotavírus, meningite C, pneumocócica 10 valente, febre amarela e tríplice viral. O cálculo de cobertura deve ser feito usando o total vacinado da última dose de cada vacina, conforme esquema, não considerando reforço, dividindo pela população menor de 1 ano (9.357) e multiplicando por 100, comparando depois o porcentual encontrado com o resultado proporcional a divisão de 100 pelo total de meses do ano(12) e multiplicando-o pelo semestre que é o alvo da avaliação.

Tabela 03: Distribuição da total de doses aplicadas em crianças < 1 ano e cobertura vacinal. Feira de Santana-BA, 2013.

| VACINA | DOSES APLICADAS | Meta | COBERTURA |
|----------------------------|----------------------------|-------------|------------------|
| BCG | 7.209 | 90% | 148,0 |
| PÓLIO | 7.947 | 95% | 84.93 |
| PENTAVALENTE | 7.582 | 95% | 81.03 |
| MENINGITE C | 7.764 | 90% | 82.97 |
| PNEUMOCOCICA 10 VALENTE | 6.794 | 90% | 72,60 |
| INFLUENZA | 12.638 | 95 | 89,03 |
| ROTAVIRUS | 5.800 | 95% | 61.98 |
| FEBRE AMARELA | 9078 | 95% | 97,01 |
| TRÍPLICE VIRAL | 7.638 | 95% | 81,62 |

Fonte: VE-SMS Dados preliminares out-2013

Na tabela acima observa-se que as BCG obteve cobertura maior que 148% justificada por vacinar crianças nas maternidades que atendem outros municípios.

As vacinas Poliomielite, Pentavalente, Meningite C, Febre Amarela, Influenza e Tríplice viral obtiveram cobertura maior que 80% o que caracteriza vacinação adequada para o período de 10 meses. As vacinas rotavírus e pneumocócica 10 valente de 61,98% e 72,60 respectivamente. É pertinente relatar que para o cálculo da cobertura da vacina tríplice viral foi utilizado a população de 1 a 4 anos população de 34.041 (DATASUS, 2013) obtendo percentual de 61,98%. Para o pacto 2013 foi avaliada o percentual de cobertura de nove vacinas do calendário básico, e alcançou-se 75% que é a meta preconizada.

6.1.2 Doenças redutíveis por saneamento Básico

6.1.2.1 Dengue

O quadro epidemiológico atual da dengue no país caracteriza-se pela ampliação do *Aedes aegypti* em todas as regiões com complexa dinâmica de dispersão do vírus e circulação dos sorotipos I, II, III e IV em alguns estados, inclusive na Bahia.

Para este agravo, até junho de 2013 foram registrados no SINAN 3.627 casos e em 2012 foram notificados 4.881 casos suspeitos de dengue, o que demonstra aumento das notificações de casos de dengue.

Tabela 04: Frequência da Notificação de dengue, segundo Classificação Final, Feira de Santana–Ba, 2012- 2013.

| Classificação final | Quantidade 2012 | % | Quantidade 2013 | % |
|----------------------------|----------------------------|----------|----------------------------|----------|
| Dengue clássico | 1.059 | 21,70 | 1335 | 36,81 |
| Ignorado/branco | 1.164 | 23,85 | 04 | 0,11 |

| | | | | |
|--|--------------|------------|--------------|---------------|
| Dengue com complicações | 03 | 0,06 | 09 | 0,25 |
| Febre Hemorrágica do Dengue/ Síndrome do Choque da Dengue | 08 | 0,16 | 05 | 0,14 |
| Descartado | 1.427 | 29,24 | 2.154 | 59,39 |
| Inconclusivo | 1.219 | 24,97 | 118 | 3,25 |
| Óbito | 01 | 0,02 | 02 | 0,06 |
| Total | 4.881 | 100 | 3.627 | 100,00 |

Fonte: SINAN/VIÉP – SMS/FSA. Dados preliminares Jan- jun, 2013.

Em relação a classificação final dos casos de dengue foram confirmados 1335 casos da forma clássica da doença e aumento considerável das formas graves (dengue hemorrágica, dengue com complicação e síndrome do choque da dengue) quando comparados com 2012 que juntas passaram de 03 para 09 casos, além de ter ocorrido 02 óbitos de dengue em 2013. A meta do município é diminuir o número de óbitos

As notificações de Dengue, por semana epidemiológica oscilaram, e muitas ainda permanecem em aberto, no aguardo do resultado de exames para encerramento do caso. Mediante o quadro exposto vale ressaltar que foi mantida a qualidade e regularidade das ações de controle ao longo do ano, através da parceria com a Atenção Básica: Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas (UBS); Núcleos de Vigilância Epidemiológica das Policlínicas Municipais e do Hospital Clériston Andrade (HCA), Laboratório Central da Bahia (LACEN), equipe de Educação das endemias e Programa de Mobilização Social com a Fundação Luis Eduardo Magalhães (FLEM), além das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) das redes privada e conveniada do Município que trabalham e parceria.

Atendendo ao projeto FLEM foram escolhidos os dez bairros mais incidentes(Feira X, Tomba, Humildes, Campo Limpo, Cidade Nova, Queimadinha, Parque Ipê,

George Américo Feira Vi e Gabriela) e os técnicos da VIEP, agentes de saúde e de endemias programaram caminhadas panfletagens, faxinações e palestras. Através do sistema de geocodificação foi possível monitorar os casos de dengue notificados nas unidades de saúde via satélite.

O georreferenciamento é uma ferramenta de monitoramento que deve ser alimentada diariamente, ainda que haja queda ou aumento do número de casos de dengue.

A maioria dos casos notificados à Vigilância Epidemiológica foi investigada, colhida amostras de isolamento viral e sorologia, conforme data dos primeiros sintomas e encaminhados ao Laboratório Central (LACEN) em Salvador.

Tabela 05: Atividades do Programa de Dengue realizadas em Feira de Santana-Ba, 2012-2013.

| Atividades | Quantidade 2012 | Quantidade 2013 |
|---------------------|------------------------|------------------------|
| Imóveis trabalhados | 859.963 | 1.108.336 |
| Ciclos programados | 06 | 06 |
| Ciclos trabalhados | 02 | 03 |
| LIRA | 02 | 02 |

Fonte: Coordenação da VE. Dados preliminares Jan- set, 2013

No ano de 2013, de acordo com a tabela acima verificamos que dos 06(seis) ciclos programados, 03(três) foram trabalhados e 03 LIRAs, o qual totalizou 949.796 visitas nos domicílios. Em 2012 dos 06(seis) ciclos programados, 03(três) foram trabalhados com 02 LIRAs.No Pacto das ações de vigilância a saúde 2013 ficou estabelecido proporção de 80% de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos.

Dados de campo da Dengue

Feira de Santana realizou até novembro de 2013, 04 LIRAS e 04 ciclos. O Índice de infestação predial Lira 1% e dos ciclos foi de 0,38%.

Na tabela abaixo, estão relacionados os bairros com maiores índices de infestação predial do município.

Tabela 06 – Relação de bairros com maiores índice de Infestação Predial (IIP) no 1º LIRA e 2º LIRA, Feira de Santana, 2013.

| 1ª LIRA | | 2º LIRA | |
|-----------------------|--------|------------------------------|--------|
| Zona Urbana | | Zona Urbana | |
| Bairros | ÍP (%) | Bairros | ÍP (%) |
| Conjunto Bom Viver | 12,5 | Conjunto Bom Viver | 4,76 |
| Conjunto ACM | 6,25 | Morada do Campo Limpo | 4,76 |
| Pilão | 4,55 | Pilão | 7,41 |
| Conjunto Feira V | 4,17 | Conjunto Feira de V | 2,38 |
| Conj Viveiro da Feira | 3,65 | Parque João Martins da Silva | 3,58 |
| Jussara | 3,39 | Jussara | 5,26 |
| Três Riachos | 3,33 | Manoel Matias | 4,29 |
| Pedra Ferrada | 3,17 | Muchila I | 4,00 |
| Campo do Gado Novo | 3,03 | Olhos D'Água | 3,51 |
| Limoeiro | 2,90 | Cidade Nova | 3,25 |

| Zona Rural | | Zona Rural | |
|-------------------------|------|---------------------|------|
| Bonfim de Feira | 6,41 | Bonfim de Feira | 5,91 |
| Sete Porta I | 5,92 | Posto São Cristovão | 6,71 |
| Nova Ipuaçú | 5,94 | Nova Ipuaçú | 5,48 |
| Galhardo | 3,60 | Galhardo | 4,67 |
| Fazenda Coqueiro | 5,08 | Jaíba | 3,04 |
| | | | |

Fonte: Coordenação da VE. Dados preliminares junho de 2013

As três localidades que apresentaram os maiores índices de infestação Predial do 1º LIRA na zona urbana acima de 1% foram: Conjunto Bom Vive(4,17%). E no 2º LIRA as localidades com maior índice foram: Pilão (7,41%) Jussara(5,26%). Índices estes bem superiores a 1%, que é o preconizado pelo Ministério da Saúde.

A equipe técnica de campo priorizou a realização de avaliações de dados de campo, acompanhamento das notificações com suspeita de casos de dengue recebidas diariamente pela Vigilância Epidemiológica, e o monitoramento do sistema de georreferenciamento na tentativa de identificar possíveis focos de dengue, quebrar a cadeia de transmissão do mosquito adulto e sensibilizar a população. Através da equipe de Ações de Mobilização Social para a Prevenção e Controle da Dengue (FLEM) foram escolhidos dez bairros com maior índice de infestação predial e executado ações intensivas de educação.

Atividades desenvolvidas:

- Bloqueio da cadeia de transmissão com uso de inseticida;
- Avaliações dos dados de campo (Estatística) e notificações dos casos suspeitos de dengue (SINAN);
- Mutirões de limpeza contra a dengue com a participação de Agentes de Endemias (ACE), Agentes Comunitários de Saúde, inspetores e equipe VIEP, técnicos PSF;
- Caminhada contra a dengue em bairros com índice de notificação elevado;
- Parceria com a SECOM e a SESP na divulgação e colaboração nos eventos;
- Participação em reuniões do Comitê Municipal de Dengue;
- Participação em reunião do Conselho Gestor de Dengue.

Com a intensificação dos trabalhos de campo, e acompanhamento das atividades desenvolvidas pelos agentes, inspetores e com o bloqueio de transmissão a partir da geocodificação das localidades mais incidentes, o grupo técnico dará continuidade às medidas e ações para o controle vetorial do *A. aegypti* no município.

6.1.2.2 Leptospirose

É uma doença infecciosa febril de início abrupto de grande importância social e econômica, por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, como também por sua letalidade, que pode chegar a 40%, nos casos mais graves.

Foram notificados 17 casos de leptospirose no período e confirmado 3 casos.

Tabela 07: Frequência de notificação e percentual de leptospirose segundo classificação final, Feira de Santana- BA. 2013.

| Classificação final | Nº | % |
|---------------------|----|-------|
| Notificados | 17 | 100 |
| Pendentes | 0 | 0 |
| Confirmados | 3 | 17,64 |
| Descartado | 14 | 82,35 |

Fonte: SINAN/SMS Dados preliminares de Jan-junho de 2013.

6.1.2.3 Esquistossomose

A esquistossomose é uma doença parasitária, causada pelo trematódeo *Schistosoma mansoni*, cujas formas adultas habitam os vasos mesentéricos do hospedeiro definitivo e as formas intermediárias se desenvolvem em caramujos. Trata-se de uma doença, inicialmente assintomática, que pode evoluir para formas clínicas extremamente graves e levar o paciente ao óbito.

No primeiro semestre foram notificados 86 casos de esquistossomose pelas Unidades de saúde sendo que todos os pacientes foram tratados.

6.1.2.4 Doença Diarréica Aguda

A doença diarréica aguda é uma síndrome causada por diferentes agentes etiológicos (bactérias, vírus e parasitos) cuja manifestação predominante é o aumento do número de evacuações. Em alguns casos há presença de muco e sangue. Podem ser acompanhadas de náuseas e vômitos febre e dor abdominal. AS formas variam de leves até graves, com desidratação e distúrbios eletrolíticos principalmente quando associadas a desnutrição.

A avaliação do estado de hidratação do paciente orientará a escolha entre os três planos de tratamento preconizados:

Plano A - Destina-se a paciente com diarreia e sem sinais de desidratação. O tratamento é domiciliar com a utilização de Sais de Reidratação Oral (SRO).

Plano B- Destina-se a paciente com diarreia e com sinais de desidratação. Todos os pacientes desidratados, mas com a capacidade de ingerir líquidos devem ser tratado com solução de (SRO).

Plano C- Destina-se a paciente com diarreia e desidratação grave que precisam de hospitalização.

Tabela 08: Frequência de notificação e percentual de diarreia segundo plano de tratamento, Feira de Santana- BA. 2013.

| Plano de tratamento | Nº | % |
|---------------------|------|------|
| A | 2888 | 65,2 |
| B | 1364 | 30,8 |
| C | 165 | 3,7 |
| Ignorado | 15 | 0,3 |
| Total | 4432 | 100 |

Fonte: SINAN/SMS Dados de Jan- jun, 2013

6.1.3 Doenças redutíveis por intervenção do programas especiais

Nesse grupo de agravos destacam-se Hanseníase, Raiva Humana, Meningite, Tuberculose, Sífilis e Malária. Para esses agravos as medidas de controles são diversificadas e passam pelo programa de imunização a programas específicos, além de ações intersetoriais.

6.1.3.1 Tuberculose

A tuberculose continua sendo um importante problema de saúde mundial e exige o desenvolvimento de estratégias para o seu controle considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. Os determinantes sociais explicam 65% dos casos de TB, portanto necessita de investimentos intersetoriais para o controle da doença (Ximenes et al, 2009).

De janeiro a junho de 2013 foram notificados e investigados 141 casos de tuberculose de todas as formas. Destes 69 foram classificados como tuberculose pulmonar bacilífera. Neste período foram examinados 519 sintomáticos respiratórios e 404 contactantes, como também várias atividades foram realizadas no Centro de Referência para Tuberculose, conforme relação abaixo.

Tabela 09: Atividades realizadas pela equipe de controle da Tuberculose, Feira de Santana-Ba 2012/ 2013.

| Atividades Realizadas | 2012 | 2013 |
|--------------------------------|-------|------|
| BAAR | | |
| • Para diagnóstico | 2.134 | 1266 |
| • Para controle de tratamento | 283 | 177 |
| PPD | 599 | 404 |
| RX Realizados | 482 | 265 |
| Visitas domiciliares | 09 | 02 |
| Consultas médicas | 183 | 159 |
| Consultas de enfermagem | 1.104 | 769 |
| Tratamento de infecção latente | 118 | 89 |

Tabela 10: Evolução dos casos de Tuberculose de todas as formas, Feira de Santana-Ba, 2012/ 2013.

| Evolução | 2012 | | 2013 | |
|------------------|------------|------------|------------|------------|
| | Quantidade | (%) | Quantidade | (%) |
| Casos encerrados | 100 | 100 | 134 | 100 |
| Cura | 88 | 88 | 110 | 82 |
| Abandono | 04 | 4 | 03 | 2,2 |
| Óbito | 04 | 4 | 09 | 6,9 |
| Transferência | 03 | 3 | 12 | 8,9 |
| Falência | 01 | 1 | - | - |
| Total | 43 | 100 | 134 | 100 |
| Total | 4.912 | | 3.131 | |

Fonte: Centro de referência - SMS/ FSA

A tabela demonstra a situação de encerramento de casos novos de tuberculose de todas as formas, dos residentes em Feira de Santana/BA, entre os anos de 2012 e 2013. O percentual de encerramento no primeiro semestre de 2013 foi de 100% e de cura 82%. A meta pactuada para a cura de casos de tuberculose pulmonar bacilífera foi de 85% para o ano de 2013 e 70% de exames anti-HIV realizados em casos novos de tuberculose.

Atividades Realizadas

- Alimentação semanal do sistema de informação SITE-TB para os pacientes multidroga resistente.
- Alimentação mensal do sistema de informação dos tratamentos de infecção latente de tuberculose.
- Alimentação do boletim de acompanhamento do SINAN-NET com encerramento oportuno.
- Intensificação das ações educativas na semana de 19 a 24 de março, com entrevistas técnicas em rádio AM/FM/TV e jornais, palestras nas Unidades Básicas de Saúde com distribuição de panfletos e colagem de cartazes.
- Avaliação semanal das inconsistências e duplicidades no sistema de informação SINAN-NET.

6.1.3.2 Hanseníase

A Hanseníase é uma doença crônica granulomatosa, proveniente de infecção causada pelo *Mycobacterium leprae*. Este bacilo tem alta infectividade e baixa patogenicidade, a doença se manifesta, inicialmente por lesões cutâneas com diminuição da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil.

No período de janeiro a setembro de 2013 foram notificados 59 casos novos de hanseníase. Destes 14 abandonaram o tratamento, 19 obtiveram cura e 01 foi a óbito.

A meta pactuada para 2013 de cura de casos novos de hanseníase foi de 90% e o alcance de percentual de contatos intradomiciliares de casos novos examinados é de 77,6%.

AS AÇÕES DESENVOLVIDAS FORAM:

- Promoção e intensificação das ações de atenção precoce dos casos de hanseníase.

- Cumprimento das atividades de controle e eliminação programada pelo município
- Garantia do apoio diagnóstico e tratamento.
- Intensificação das ações da vigilância Epidemiológica e busca de faltosos para redução da taxa de abandono.
- Intensificação das visitas domiciliares dos casos de abandono ou falta dos pacientes nas datas programadas para o retorno.
- Vacinação dos contatos nos domicílios.
- Manutenção de banco de dados paralelo com o preenchimento dos boletins, relatórios e estatísticas dos casos investigados.
- Intensificação dos faltosos para redução da taxa de abandono.
- Prevenção de incapacidade e reabilitação.
- Realização de visitas domiciliares;
- Capacitação de profissionais

6.1.3.3 Raiva Humana

A raiva é uma doença com 100% de letalidade e, portanto, a profilaxia é de suma importância para a prevenção.

6.1.3.4 Meningite

Meningite é uma doença de notificação compulsória e expressa a ocorrência de processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro.

De janeiro a junho de 2013 foram notificados 09 casos suspeitos de meningite e confirmado apenas 04, sendo que todos foram investigados oportunamente, ou seja, 48 horas após a notificação, além da execução de atividades para o controle do agravo.

De acordo com a etiologia as meningites foram classificadas em (02) meningocócica, (1) bacteriana, (5) viral e (1) tuberculose de acordo com a tabela abaixo.

Tabela 11: Casos de meningite notificados confirmados, descartados e inconsistente, Feira de Santana-Ba, 2013.

| Etiologia | Notificados | Confirmados | Alta | Descartados | Óbito |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------|--------------------|--------------|
| Meningite Meningocócica | 02 | - | - | - | - |
| Meningite Bacteriana | 01 | - | - | - | - |
| Meningite Viral | 05 | - | - | - | - |
| Meningite não especificada | - | - | - | - | - |
| Meningite por outras causas | - | - | - | - | - |
| Meningite Tuberculose | 1 | - | - | - | - |
| Total | 9 | - | 14 | 05 | 01 |

FONTE: SINAN/NET

6.1.3.5 Leishmaniose Visceral (LV) e Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA)

A Leishmaniose visceral também conhecida como Calazar, constitui-se uma zoonose, de origem infecciosa, não contagiosa, causada pelo flebótomo *Lutzomia longipalpis*.

Em 2013 foram notificados 05 casos de LV, sendo que todos foram investigados oportunamente, com 03 casos confirmados que evoluíram para cura. Vale ressaltar que o município continua com risco de transmissão intensa da doença, pois o esperado são 02 casos por ano.

Notificaram-se neste período 02 casos suspeitos de LTA, sendo confirmado apenas 01 caso que evoluiu para alta por cura. A meta pactuada para o quantitativo de óbito por leishmaniose visceral alcançada com nenhum óbito no ano em curso.

Tabela 12: Casos de Leishmaniose Visceral e Tegumentar. Feira de Santana-Ba, 2012/2013.

| Casos | Quantidade 2012 | Quantidade 2013 |
|-------------------------|------------------------|------------------------|
| Leishmaniose Visceral | 05 | 05 |
| Leishmaniose Tegumentar | 01 | 02 |
| Total | 06 | 07 |

Fonte: Coordenação da VIEP. Dados preliminares junho de 2013.

6.1.3.6 Malária

Não houve notificação de casos no período.

6.1.3.7 Sífilis Congênita

É uma doença que pode levar a seqüela e ser facilmente evitada, é de responsabilidade maior do Programa de Pré-Natal na realização de exames preventivos, e posterior tratamento em tempo hábil. No ano de 2013 foram notificados 07 casos e destes 01 óbito. Por ser uma doença evitada pelo pré-natal, faz-se necessário empenho de toda equipe para não ultrapassar a meta pactuada de 10 casos. Contudo, a quantidade de casos notificados foi de 23, o que demonstra a necessidade de novas estratégias de detecção, acompanhamento e tratamento dos casos de sífilis gestacional.

6.1.4. Outros agravos

6.1.4.1 Intoxicação Exógena.

Até o mês de junho de 2013, foram notificados 84 casos de intoxicação exógena causada por vários produtos e substâncias. Portanto, de acordo com a frequência do agente tóxico 23 casos foram causados por uso de medicamentos, 12 agrotóxico agrícola, 03 raticidas, produto químico, 01 produto veterinário, 05 produto de uso doméstico, 01 cosmético, 09 por drogas de abuso, 14 alimento e bebida, 07 outros e 08 ignorado.

Dentre os casos notificados 56 obtiveram cura sem seqüelas, 02 óbito, 24 ignorado, 02 perda por seguimento devido a insuficiência de informação na ficha o que impossibilitou o encerramento do caso.

6.1.4.2 Acidentes com animais peçonhentos

Foram notificados no primeiro semestre de 2013, 182 casos de Acidentes por animais peçonhentos sendo 08 casos por serpente, 24 por aranha, 124 escorpião, 08 por abelhas, 06 outros e 12 ignorado. Segundo a evolução dos casos notificados no período apresentaram a seguinte frequência 164 curas e 18 casos ignorados.

6.1.4.3. Varicela

Foram notificados no primeiro semestre 154 casos confirmados de varicela dos quais todos evoluíram para cura. A faixa etária que apresentou a maior frequências foi de 1 a 4 anos com 59 casos. Os casos foram avaliados e fornecido as devidas orientações as famílias.

Em casos especiais como gestantes, RN, prematuros e outros grupos de risco foram encaminhados para avaliação com infectologista.

6.1.4.4. Doenças transmitidas por Alimento/DTA

No primeiro semestre foi notificado um surto de DTA e ocorreu na obra da construtora Lyon Ville, onde 21 pessoas foram acometidas por sintomas de diarreia e cólica abdominal.

6.1.4.5. Paralisia Flácida Aguda

Foi notificado no primeiro semestre 01 caso de PFA em uma criança de 11 anos onde o diagnóstico Mielite transversa através de exames específicos dentre eles eletroneuromiografia. A mesma evoluiu para cura com seqüela, tendo diminuição da força motora em MMII e incontinência urinária.

Vigilância do óbito

6.2.1 Óbito fetal e Infantil em menores de 01(um) Ano

A mortalidade infantil reflete a efetividade de intervenções governamentais no âmbito da saúde pública e sofre influência direta de modelos socioeconômicos adotados por um país. Portanto, a análise de suas variações geográficas e temporais pode subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas à saúde infantil, representando importante instrumento de acompanhamento da qualidade dos serviços de saúde (Santos, et AL, 2010).

A redução da mortalidade infantil compõe uma das metas do desenvolvimento do milênio, compromisso assumido pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU), do qual o Brasil é signatário. Visando o alcance de patamares mais dignos para a população, uma vez que a mortalidade infantil reflete as condições de vida da sociedade.

As investigações dos óbitos fetais compreendem aqueles ocorridos a partir de 22ª semana de gestação, ou 154 dias ou fetos com peso igual ou superior a 500g ou

estatura a partir de 25 cm, enquanto que as investigações infantis ocorrem em óbitos de menores de um ano de idade.

A vigilância do óbito fetal e infantil é dividida em várias etapas e locais de investigação, tais como: serviços ambulatoriais, serviços hospitalares, domicílio, revisão de prontuários e investigação de laudos de necropsia/anatomopatológico no Instituto Médico Legal, pois esses dados são necessários para análise de viabilidade do óbito como também das medidas de prevenção da mortalidade fetal e infantil.

No ano de 2013 foram notificados 64 óbitos fetais e 51 óbitos infantis. Foram realizadas 31 investigações de óbito fetal e 22 investigações de óbito infantil.

O prazo preconizado pelo Ministério da Saúde para investigação oportuna de óbitos fetais e infantis é de 120 dias. A meta pactuada da proporção de óbitos infantis e fetais investigados foi de 45 e já foi alcançado 46%.

Tabela13: Situação da vigilância do óbito fetal e infantil, por residente, Feira de Santana-BA, 2013

| Situação da investigação | Total óbito fetal | Total óbito infantil |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|
| Notificação de óbito | 64 | 51 |
| Em processo de investigação | 23 | 28 |
| Em processo de investigação VIEP | 10 | 01 |
| Óbitos investigados | 31 | 22 |

Fonte: Vigilância Epidemiológica. Dados até junho de 2013

6.2.2 Investigação de óbito por causas mal definidas

O óbito por causa mal definida visa estimar o grau de qualidade da informação sobre causas de morte. Percentuais elevados sugerem deficiências na declaração das

causas de morte e, em outras circunstâncias, nos processos de registro, coleta, crítica e análise dos dados da mortalidade.

A vigilância do óbito por causa mal definida acontece nos serviços hospitalares públicas e privadas, policlínica estratégia saúde da família, unidade básica de saúde e domicílio quando necessário também no Instituto médico Legal.

As informações coletadas subsidiam a definição de uma causa morte ou não, além de avaliar a qualidade e resolutividade dos programas e serviços de saúde. Conhecer de que a população morre possibilita elaborar e implementar políticas de saúde que realmente atendam as necessidades da coletividade.

Em 2013 foram recebidas 273 declarações, realizadas 151 investigações de óbito por causa mal definida sendo que houve 42 mudanças da causa morte.

Tabela14: Situação da vigilância do óbito por causa mal definida, por residente, Feira de Santana-Ba, 2013.

| Situação da investigação | Total óbito fetal |
|--|-------------------|
| Óbitos por causa mal definidos | 273 |
| Em processo de investigação ESF/UBS referente a 2011 | 82 |
| Em processo de investigação ESF/UBS referente a 2012 | 119 |
| Em processo de investigação ESF/UBS referente a 2013 | 192 |
| Em processo de investigação VIEP | 12 |
| Óbitos investigados em 2013 | 151 |
| Mudança de causa morte | 31 |

Fonte: Vigilância Epidemiológica. Dados até junho de 2013.

As dificuldades encontradas pelo serviço para desenvolver as investigações de óbito são: número insuficiente de veículos para atender a demanda da VIEP; demora de retorno das investigações das unidades de saúde para a VIEP; endereços não localizados; dificuldade na localização dos prontuários.

A meta pactuada para o ano de 2013 quanto à proporção de registro de óbito por causa básica definida foi de 92%.

6.3 Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTS)

A Instrução Normativa nº. 01 do Ministério da Saúde, de 05 de setembro de 2002, instituiu o SIDANT-Subsistema Nacional de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis. A Vigilância Epidemiológica das DANTS encontra-se subdivididos em três núcleos:

A equipe de DCNT e Promoção a Saúde começou a se estruturar em maio de 2009. Insta registrar que dos subitens especificados nestas duas categorias, não houve projeto que contemplasse Neoplasias e Doenças Mentais. Porém, a equipe trabalha dando continuidade ao projeto já desenvolvido no ano de 2008. O projeto Academia da Cidade visa estimular à população Feirense a prática de atividade física e conseqüentemente sobre uma vida saudável, alertando e detectando os pacientes hipertensos, diabéticos, obesos e sedentários.

A)Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

- Diabetes Mellitus;
- Neoplasias;
- Hipertensão Arterial; e,
- Doenças Mentais;

B) Promoção à Saúde

- Obesidade; e,
- Sedentarismo;

C) Causas Externas

- Violência contra a criança, adolescente, mulher, idoso e deficiente (Núcleo Municipal de Prevenção a Violência e Promoção da Saúde Infanto–Juvenil);
- Homicídios Suicídios e outros acidentes;
- Acidentes de Trânsito.

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis abordaremos as ações do núcleo viva que trabalha com a prevenção das violências.

O Núcleo de Causas Externas busca atenderem a proposta do Ministério da Saúde de implantar, implementar e programar a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes através das Portarias MS/GM nº. 737/2001 e nº. 687/2006, que objetiva a atenção à saúde da população em situação de violências e outras causas externas.

Por recomendação da DIVEP/BA serão notificadas todas as faixas etárias por violência doméstica e sexual, excluindo-se apenas a violência urbana entre homens na faixa etária de 20-59 anos. Esses casos serão notificados em outra ficha (violência e acidentes) realizada por inquérito bianual.

Os casos de violência ocorrem com mais freqüência na zona urbana, representando 78%, seguida da zona rural com 6,7%.

Vale salientar que temos 149 unidades(saúde e ação social) envolvidas na notificação dos casos de violência doméstica sexual e outras violência contra a mulher .Quanto taxa de mortalidade prematura em pessoas de 30 a 69 anos por causas relacionadas a doenças do aparelho circulatório, neoplasias , doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus, a meta pactuada para o ano de 2013 foi de 282, 2 com redução de 3% em relação ao ano de 2012.

Tabela 15 – Distribuição de casos de violência notificados, segundo distribuição geográfica, Feira de Santana, 2013.

| | Quantidade | % |
|--|------------|---|
| | | |

| | | |
|----------------------|------------|--------------|
| Zona Urbana | 209 | 78 |
| Zona Rural | 18 | 6,7 |
| Peri - Urbana | 01 | 0,3 |
| Ignorado | 37 | 13 |
| Total | 265 | 100,0 |

FONTE: SINAN/SMS/FSA.Dados preliminares junho de 2013

No período de janeiro a junho de 2013 no município de Feira de Santana 09 instituições de saúde notificaram casos de violência sendo o maior notificante com 136(51,3%) casos o Centro de Referência em Assistência Social (CREAS).

Tabela 16: Distribuição dos casos de violência por Unidade Notificadora, Feira de Santana, 2013.

| Bairro | Nº de casos | % |
|--------------------------------------|--------------------|----------|
| | 2013 | |
| HGCA | 82 | 31,0 |
| CRM/DST/HIV/AIDS | 10 | 3,8 |
| Hospital da Criança | 05 | 1,9 |
| Policlínica Rua Nova | 08 | 3,0 |
| Policlínica do George Américo | 10 | 3,8 |
| UBS Todos os Santos | 02 | 0,7 |
| ESF | 10 | 3,8 |

| | | |
|--------------------------------|------------|------------|
| CREAS-Lagoa Grande | 136 | 51,3 |
| Policlínica de Humildes | 02 | 0,7 |
| TOTAL | 265 | 100 |

FONTE: SINAN / SMS / FSA. Dados preliminares junho de 2013

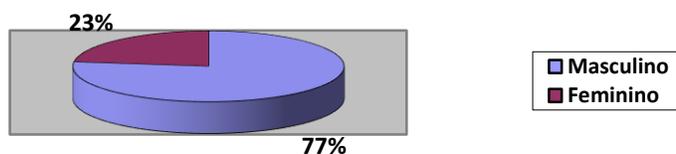
Observa-se na tabela que os casos de violência ocorrem com maior frequência nas pessoas do sexo feminino 204 casos (77%), seguido pelo sexo masculino 61 casos (23%).

Tabela 17: Distribuição de casos de violência notificados, segundo o sexo, Feira de Santana, 2013.

| Sexo | Quantidade | % |
|------------------|-------------------|--------------|
| Feminino | 204 | 77 |
| Masculino | 61 | 23 |
| Total | 265 | 100,0 |

FONTE: SINAN/SMS/FSA. Dados preliminares junho de 2013

Gráfico 1 - Distribuição dos casos de violência por sexo - Feira de Santana –Ba, 2013



FONTE: SINAN / SMS / FSA

O maior número de casos de violência ocorreu em adultos com 62%, seguido de adolescente 20%.

Tabela 18: Distribuição do nº de casos e percentual de violência por ciclo de vida, Feira de Santana-Ba, 2013.

| CICLO | Nº | % |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Adultos (20-59 anos) | 164 | 62% |
| Adolescentes (10-19 anos) | 53 | 20% |
| Crianças (0-9 anos) | 18 | 6.8% |
| Idosos (> 60 anos) | 30 | 11.3% |
| TOTAL | 265 | 100,0 |

FONTE: SINAN / SMS / FSA. Dados preliminares jan-junho de 2013

Em relação aos tipos de violência, as três mais frequentes foram à violência física 170 (38,9%), seguida da violência psicológica 134(30,66), e sexual 63(14,42%).

Tabela 19: Distribuição de casos de violência notificados, segundo tipo de violência Feira de Santana, 2013.

| Tipo de Violência | Quantidade | % |
|--------------------------|-------------------|----------|
| Física | 170 | 38,90 |
| Psicológica | 134 | 30,66 |
| Sexual | 63 | 14,42 |
| Outros | 07 | 1,60 |

| | | |
|-----------------------------|-----|--------|
| Tortura | 13 | 2,97 |
| Negligência/Abandono | 22 | 5,03 |
| Financeira/Econômica | 15 | 3,43 |
| Trabalho Infantil | 02 | 0,46 |
| Intervenção legal | 11 | 2,52 |
| Total | 437 | 100,00 |

FONTE: SINAN/SMS/FSA. Dados preliminares jan-junho de 2013.

Observa-se que a maior violência foi realizada pelo amigo conhecido (45), e posteriormente pelo pai (37). O número de casos de violências por vínculo/grau de parentesco não diferem do cenário nacional, onde a maioria das ocorrências dá-se no ambiente doméstico.

Tabela 20: Frequência dos casos de violência segundo vínculo / grau de parentesco, Feira de Santana, 2013.

| Tipo de vínculo | Quantidade | % |
|------------------------|-------------------|----------|
| Desconhecido | 29 | 10,94 |
| Amigo/Conhecido | 45 | 16,98 |
| Própria Pessoa | 18 | 6,79 |
| Pai | 37 | 13,96 |
| Conjuge | 44 | 16,60 |
| Outros | 27 | 10,19 |
| Mãe | 20 | 7,55 |

| | | |
|-------------------|-----|--------|
| Ex-Cônjuge | 16 | 6,04 |
| Padrasto | 06 | 2,26 |
| Filho (a) | 11 | 4,15 |
| Namorado | 04 | 1,51 |
| Irmão (ã) | 08 | 3,02 |
| Total | 265 | 100,00 |

FONTE: SINAN/SMS/FSA. Dados preliminares junho de 2013

De acordo com a evolução dos casos de violência, observa-se que do total de 265 ocorrências 253(95,47%) evoluíram para alta, 02 (0.7%) casos estão inconclusivo.

Tabela 21: Frequência segundo evolução do caso, Feira de Santana, 2013.

| Evolução do Caso | Quantidade | % |
|-------------------------|-------------------|------------|
| Alta | 253 | 95,47 |
| Descartado | 10 | 3,7 |
| Inconclusivo | 02 | 0,7 |
| Total | 265 | 100 |

FONTE: SINAN/SMS/FSA. Dados preliminares junho de 2013

Todos os casos notificados de violência contra crianças e adolescentes, bem como contra o idoso, foram encaminhados e/ou comunicados aos Conselhos Tutelares e ao Conselho do Idoso em cumprimentos às leis de proteção a estas categorias.

Tabela 22: Frequência segundo encaminhamento da pessoa atendida para outros setores Feira de Santana, 2013.

| Encaminhamento Outros Setores | Quantidade | % |
|--------------------------------------|-------------------|---------------|
| CREAS | 121 | 32,70 |
| Conselho Tutelar | 54 | 14,59 |
| DEAM | 67 | 18,11 |
| Outros Setores | 29 | 7,84 |
| Outras Delegacias | 32 | 8,65 |
| CRMQ | 47 | 12,70 |
| IML | 10 | 2,70 |
| MP | 10 | 2,70 |
| Total | 370 | 100,00 |

FONTE: SINAN/SMS/FSA. Dados preliminares junho de 2013.

6.3.1 AÇÕES REALIZADAS

- Elaborado Relatório Anual das atividades executadas no ano de 2013.
- Realizado atualização dos dados da “Parede de Situação” e do mapeamento das áreas de maior frequência de casos de violências notificados, referente ao ano 2013.
- Participação em reunião ordinária Conselho do Idoso.
- Atualização do mapeamento das áreas de maior frequência de casos de violências notificados
- Distribuído material informativo para serem distribuído na micareta.
- Participação em Caminhada em alusão ao Combate ao Abuso e à Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes.

- Reunião com NEPA/UEFS e CRM/DST/HIV/AIDS para organização do II Seminário de Articulação e Implementação da Rede de Prevenção da Violência Infanto-Juvenil, que será realizado em novembro.

6.4 Laboratório

O laboratório da Vigilância Epidemiológica presta um auxílio diagnóstico aos Programas e agravos notificados. A seguir elencaremos as atividades e estatísticas desenvolvidas nos anos de 2012 e 2013.

6.4.1 Hepatite

São realizadas três sorologias (AgHbs, Anti-Hbs e Anti-HCV) para cada paciente, atualmente coletadas no LACEN. Em 2011 foram realizados 207 PCR para Hepatite e no período de janeiro a setembro de 2012 foram realizados 263 testes sorológicos.

Tabela 23: N° de pacientes que realizaram teste sorológico para Hepatites, Feira de Santana-Ba, 2012/ 2013.

| | Total 2012 | Total 2013 |
|--|------------|------------|
| Pacientes com Proteína C Reativa | 263 | 234 |
| AgHbs, anti_HBcIgG, Anti-HBcIGM e Anti-HCVIgm | - | 500 |

Fonte: Laboratório da V.E. Dados preliminares junho de 2013

6.4.2 Hanseníase

O laboratório realiza baciloscopia para este Programa, que possui atendimento no CSE. Também estão pactuados com o Laboratório do Hospital da Mulher exames

complementares para o diagnóstico de Hanseníase. Esses exames são: Hemograma, TGO, TGP, Parasitológico de Fezes, além de baciloscopias para tuberculose.

Tabela 24: Número de baciloscopias, e exames para *Micobacterium* realizadas nos locais de coleta, Feira de Santana-Ba, 2012/ 2013.

| Local de coleta | 2012 | 2013 |
|--------------------------------|--------------|------|
| N.º de Baciloscopia-CSE | - | |
| N.º de Baciloscopia-BIOLAB | - | |
| Baciloscopia para Tuberculose | 2.613 | 1063 |
| Cultura para Tuberculose | - | 23 |
| BAAR de Hanseníase | 268 | - |
| Laboratório Hospital da Mulher | 1.021 | 415 |
| PPD | 1.480 | 417 |
| Hanseníase | | 182 |
| Total | 5.382 | |

Fonte: Laboratório da V.E. Dados preliminares junho de 2013

O maior número de baciloscopias foi realizado para o diagnóstico do *micobacterium tuberculosis* com 1063 procedimentos.

6.4.3 Dengue

A sorologia (IgM) (IgG) para os pacientes suspeitos foi realizada no LACEN. A tabela 18 revela aumento na realização deste exame quando comparamos com o ano de 2011.

Tabela 25: N° de sorologias realizadas para casos suspeitos de dengue, Feira de Santana-Ba 2012/ 2013.

| | 2012 | 2013 |
|------------------------------|--------------|-------------|
| Sorologia para Dengue | 1.405 | 308 |
| Isolamento | 3.252 | 656 |
| Antígeno | - | - |
| Total | 4.657 | 964 |

Fonte: LACEN; Laboratório da SMS. Dados preliminares junho de 2013.

O laboratório da Secretaria Municipal de Saúde possui um contrato de parceria com o Laboratório Central do Estado (LACEN) que realiza algumas sorologias para Sarampo, Rubéola e Chagas, Influenza A e Coqueluche, bem como, genotipagem para Hepatite C. Totaliza-se 1.035 sorologias em 2012 e no primeiro semestre de 2013 foram realizados 1.035 exames. .

Tabela 26: Tipos de sorologias realizadas pelo LACEN, Feira de Santana-Ba, 2012/2013.

| Tipos de sorologia | 2012 | 2013 |
|---------------------------|-------------|-------------|
| Chagas | 13 | 04 |
| Colinesterase | 0 | 161 |
| Colprocultura | 0 | |
| Coqueluche | 308 | 70 |

| | | |
|-----------------------------|-----|----|
| Hepatite | 488 | |
| HTLV I e II | 33 | 03 |
| HIV I e II | 25 | |
| Influenza A (H1N1) | 11 | |
| Lab. Hosp. da Mulher | | |
| Leishmaniose | 09 | 09 |
| Leptospirose | 13 | 06 |
| Meningite | 01 | |
| PCR Hepatite C | | |
| Rubéola | 44 | 05 |
| Paralisia Flácida | 01 | |
| CA | 01 | |
| CEA | 01 | 01 |
| CA 19 | 01 | |
| Citomegalovírus | 11 | |
| Herpes | 08 | |
| Caxumba | 0 | |
| Sarampo | 10 | |
| Alfafetoproteína | 0 | |
| Poliomielite | 0 | |

| | | |
|---------------------------------------|--------------|------------|
| Intoxicação Endógena | 0 | |
| Sorologia para esquistossomose | 03 | |
| Toxoplasmose | 13 | 01 |
| DTA | | 01 |
| VDRL | 22 | |
| Outros | 19 | |
| Total | 1.035 | 261 |

Fonte: LACEN. Dados preliminares jan- junho de 2013

6.4.4 Exames Complementares

Estes exames correspondem a procedimentos laboratoriais de rotina que tem auxílio diagnóstico para os agravos dos Programas, a saber: Hemograma, Glicemia, Colesterol Total e Frações, Enzimas Hepáticas, Sumário de Urina, Parasitológico de Fezes e outros. Estes são realizados no Hospital da Mulher.

As salas de coletas das Policlínicas prestam auxílio diagnóstico aos Programas e agravos notificados pela Vigilância Epidemiológica. Observam-se na tabela que foram realizados de janeiro a setembro do ano de 2012, 8.245 exames.

Tabela 27: Freqüência de atendimentos da sala de coleta da Policlínica, Feira de Santana-BA, 2013.

| Total de exames realizados | Feira X | Parque Ipê | George Américo | Rua Nova | Humildes | TOTAL 2013 |
|-----------------------------------|----------------|-------------------|-----------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| Total | 311 | 523 | 441 | 340 | 289 | 1904 |

Fonte: Laboratório da SMS. Dados preliminares junho de 2013

6.5 Núcleos de vigilância epidemiológica

Os núcleos de vigilância epidemiológica em policlínicas visam detectar, notificar e investigar todos os casos suspeitos de doenças de notificação compulsória, proporcionar orientação da população, discussão de casos e estratégias de condutas com equipe multiprofissional através de educação continuada, consultas, estudos de casos, atualizações e capacitações.

As medidas adotadas visam em tempo hábil, notificar, investigar, encaminhar e tratar os casos a fim de quebrar a cadeia de transmissão.

A supervisão em vigilância epidemiológica atua direta e indiretamente através de orientação supervisão do atendimento e encaminhamento executados, bem como a promoção e capacitação, supervisão das ações desempenhadas pelos núcleos, consolidação de dados favorecendo o a comunicação entre VIEP, unidades de saúde, população e demais profissionais.

6.6 Centro de Controle de Zoonoses (CCZ).

O Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) é uma instituição municipal vinculada à Divisão de Controle Epidemiológico. Os serviços de controle de zoonoses enfocam objetivos similares, inseridos no contexto da saúde pública, com maior ênfase para o controle de doenças e agravos, dentre estes agravos podemos citar: dengue, leptospirose, esquistossomose, chagas, leishmaniose e raiva.

6.6.1 Leptospirose

Os principais reservatórios da leptospira são encontrados nos roedores (ratos). A tabela 24 dispõe sobre a atividade desenvolvida pelo Programa de Controle de Roedores, nesta pode-se observar um decréscimo no total quantificado quando comparamos os dados de 2012, que traz 3250 atividades e em 2013 foram realizadas 916 sendo 94 visitas e 822 distribuição de iscas para eliminação dos roedores.

Tabela 28: Distribuição de atividades do Programa de Controle de Roedores, Feira de Santana-Ba, 2012/2013.

| Desratização | 2012 | 2013 |
|--|-------------|-------------|
| Quantidade de imóveis visitados | 250 | 94 |
| Quantidade de iscas | 3000 | 822 |
| Total | 3250 | 916 |

Fonte: Coordenação do CCZ. Dados preliminares até setembro de 2013.

6.6.2 Raiva Canina e Animal

A raiva é uma doença com 100% de letalidade e, portanto, a profilaxia é de suma importância para a prevenção.

No período de janeiro a setembro de 2013 foram realizadas 13.018 atividades relacionadas à profilaxia de raiva humana, e 395 doses de vacinas aplicadas. Em 2012 foram realizadas 6.154 atividades com 1.395 doses de vacinas aplicadas.

Tabela 29: Profilaxia da Raiva Humana, Feira de Santana-Ba, 2012/ 2013

| ATIVIDADE | 2012 | 2013 |
|---------------------------------------|-------------|-------------|
| N.ºde pessoas atendidas | 1.088 | 2286 |
| N.ºde pessoas tratadas (total) | 560 | 450 |
| • Somente com vacina | 417 | 517 |
| • Com vacina e soro | 23 | 50 |
| N.ºde abandono de tratamento | - | 0 |
| N.ºde faltosos | 48 | 58 |

| | | |
|---|--------------|---------------|
| N.ºde doses de vacinas aplicadas | 1.227 | 1395 |
| N.ºde reações adversas | - | 0 |
| N.ºde animais agressores por espécies | 1.063 | 1660 |
| • Canina | 515 | 1353 |
| • Felina | 146 | 364 |
| • Quiróptera (morcego) | - | 8 |
| • Outros | 14 | 62 |
| N.ºde cães e gatos observados | 924 | 5921 |
| N.ºde cães e gatos desaparecidos | 68 | 133 |
| N.ºcães e gatos mortos | 32 | 37 |
| Nº de amostras enviadas para o Lacen | 11 | 8 |
| N.ºde pessoas que realizaram pré-exposição | 18 | 69 |
| Total | 6.154 | 13.018 |

Fonte: Coordenação do CCZ. Dados preliminares até setembro de 2013

6.6.3 Consolidado do Laboratório de Entomologia e Manejo/Controle de Sinantrópicos

A tabela dispõe sobre as atividades realizadas pelo Laboratório de Entomologia e Manejo e pelo Controle de Sinantrópicos. Foram realizadas 55 atividades no ano de 2012 e 869 atividades até setembro de 2013 o que demonstra aumento de atividades no ano em curso.

Tabela 30: Laboratório de Entomologia Manejo e Controle de Sinantrópicos, Feira de Santana-Ba, 2012/2013.

| Atividades | 2012 | 2013 |
|---|-------------|-------------|
| Ordens de Serviços Atendidas | 20 | 485 |
| Orientações pelo Telefone | 31 | 315 |
| Investigações Epidemiológicas (CSE - Roedores) | | - |
| Entrada de Animais no Laboratório | 04 | 62 |
| Encaminhamento de Animais - LAB UEFS / IBAMA | | 07 |
| Capacitação | | |
| Elaboração de Material | | |
| Total | 55 | 869 |

Fonte: Coordenação do CCZ. Dados preliminares até setembro de 2013

No ano de 2013 foram vacinados 13.544 cães e 3.781 felinos. A equipe trabalhou com baixa divulgação devido a paralisação dos Agentes Comunitários de Saúde e apenas 07 vacinadores, alcançando o percentual até outubro de 45%. Vale salientar que observa-se o empenho da equipe de trabalho de Zoonose no combate a raiva animal, mesmo não tendo alcançado a meta de vacinar 85% da população canina

Tabela 31: Distribuição da profilaxia da raiva animal rotina e campanha, Feira de Santana-Ba, 2013.

| Atividade | Quantidade |
|------------------|-------------------|
| | |

| | |
|---|--------|
| Cães vacinados | 13.544 |
| Rotina | 210 |
| Campanha | 13.334 |
| Gatos vacinados | 3.781 |
| Rotina | 95 |
| Campanha | 3.686 |
| Crânios encaminhados para o LACEN. | 8 |

Fonte: Coordenação do CCZ. Dados preliminares até setembro de 2013

Observa-se na tabela abaixo que de janeiro a setembro de 2013 foram realizadas 3.344 atividades de manejo e controle de animais de P/M/G Porte, e no ano de 2012 foram realizadas 2.865.

Tabela 32: Atividades de Manejo e Controle de Animais de P/M/G Porte, Feira de Santana-BA, 2012/ 2013.

| Atividades | 2012 | 2013 |
|--|-------------|-------------|
| Orientação por telefone | 424 | 384 |
| Apreensão de animais de grande porte (caminhão boiadeiro) | 538 | 587 |
| Investigação de animais M/G porte | - | 20 |
| Investigação de aves | 01 | - |
| Vistoria zoonitária de animais domésticos | 583 | 844 |

| | | |
|---|-----|-----|
| Apreensão de animais domésticos após vistoria zoonosológica | - | 27 |
| Apreensão de animal errante | 199 | 247 |
| Apreensão de animal trazido pelo proprietário ao CCZ | 02 | 24 |
| Animais internados clinicamente avaliados (6+7+8) | 257 | 295 |
| Animais avaliados no posto de vacinação do CCZ | - | - |
| Observação (raiva) | - | 02 |
| Eutanásia | 146 | 163 |
| Amostras enviadas ao LACEN | 28 | 13 |
| • Positivo | 00 | |
| • Negativo | 28 | 13 |
| Coleta de sangue para diagnóstico de leishmaniose Visceral (CCZ+ inquérito canino) | 269 | 215 |
| • Positivo | 02 | 24 |
| • Negativo | 267 | 142 |
| Esterilização | 01 | - |
| Doação | 120 | 101 |
| Óbito + resgate | - | 102 |
| Atendimentos de denúncias do 156 | | 141 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Novembro | - | | | | | | | | |
| Dezembro | - | | | | | | | | |
| Total | 877 | | | | | | | | |

Fonte: Coordenação do CCZ. Dados preliminares setembro de 2013

7 CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/HIV/AIDS

O Programa DST/HIV/AIDS de Feira de Santana foi implantado em 1999, através de um convênio com o Ministério da Saúde, com o objetivo de desenvolver atividades de prevenção, promoção e proteção à saúde.

Em 2001, foi implantado o Centro de Referência Municipal DST/HIV/AIDS que atualmente concentra à assistência ao paciente no Centro de Saúde Especializado – Dr. Leoni Coelho Leda (CSE), local de fácil acesso para a população e que conta com uma qualificada equipe multiprofissional para atender os seguintes serviços:

7.1 Unidade de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Esta unidade realiza diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos portadores de DST/IST, contando com equipe de médicos e enfermeiros. Esses profissionais realizam atendimento clínico, preventivo liberação de preservativo, assim como pequenas cirurgias e biópsias.

7.2 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

Este centro oferece sorologia para HIV I e II, Sífilis, Hepatite B e C. Os usuários participam do aconselhamento coletivo (palestras) e individual (pré-teste), cujos exames são viabilizados no período de 15 dias, durante um segundo aconselhamento (pós-teste).

7.3 Serviço de Assistência Especializado (SAE)

Este serviço acompanha usuários HIV positivo e/ou com AIDS. Ademais é prestado atendimento para os casos de violência sexual, acidente ocupacional e operacionalização do protocolo ACTG 0761.

7.4 Assistência Farmacêutica

Neste serviço são dispensados medicamentos para DST, infecções oportunistas e anti-retrovirais, para portadores de HIV/AIDS. Além de realizar controle da distribuição de preservativos (masculino e feminino), gel lubrificante e teste rápido, assim como de fórmula láctea, para crianças cadastradas, expostas ao HIV e para as maternidades inclusas no Projeto Nascer.

7.5 Unidade Laboratorial

No laboratório Municipal são realizados os testes para AIDS (ELISA, IFI, *Western Blot* e TRD/HIV); para Sífilis (VDRL e HTPA); marcadores sorológicos para Hepatites B e C (AGHBS, Anti HCV e Anti HBS); são coletadas amostras para carga viral e CD4 /CD8, bem como hemograma, lipidograma completo, TGO, TGP, GGT, coagulograma, sumário de urina, parasitológico de fezes, LDL, HDL, triglicérides, uréia, hemoglobina, glicemia, entre outros.

7.6 Psicologia

O serviço oferece acompanhamento individual de psicoterapia para os usuários cadastrados, através das atividades de grupo, tais como: Grupo de Adesão (usuários soropositivos) e Grupo de Prevenção (mulheres). Além de auxiliar no Projeto saúde e Prevenção nas escolas.

7.7 Assistência Social

O serviço está direcionado ao atendimento das demandas dos pacientes HIV positivos e com AIDS, cadastrados no SAE, auxiliando na marcação de exames médicos, laboratoriais, benefícios sociais e direitos do PVHA. Atende também usuários da Unidade de DST.

7.8 Fisioterapia

O serviço desenvolve ações preventivas aos usuários do SAE que apresentam alterações cinético-funcionais, tendo como principal objetivo potencializar funções, estimular a auto-imagem, resgatando a relação harmônica entre o corpo e o instrumental para Atividades de Vida Diárias (AVD's).

7.9 Odontologia

O serviço realiza tratamento odontológico para pacientes do SAE, seguido de acompanhamento e prevenção em saúde bucal. Ademais conta com profissionais odontológicos destinados ao atendimento de adultos e especialistas em odontopediatria. A seguir, dispomos à equipe técnica do CRM, DST/HIV/AIDS, deste município, composto por 54 profissionais.

| Quadro 03: Equipe Técnica do Programa Municipal do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana- BA, 2013. | |
|---|-------------------|
| Profissionais | Quantidade |
| Agente de Serviços Gerais | 02 |
| Assistente Social | 01 |
| Assistente Administrativo | 9 |
| Bioquímico | 01 |
| Biomédico | 01 |

| | |
|--------------------------------|-----------|
| Bolsistas | 02 |
| Coordenador | 01 |
| Enfermeiras | 06 |
| Farmacêutico | 01 |
| Fisioterapeuta | 01 |
| Médicos | 10 |
| Motorista | 01 |
| Odontólogos | 03 |
| Supervisora | 03 |
| Psicólogas | 01 |
| Técnicas de Odontologia | 01 |
| Técnicas de Enfermagem | 08 |
| Técnicas de Laboratório | 02 |
| Total | 54 |

Fonte: Programa de DST/HIV/AIDS da SMS. Dados preliminares jan-nov de 2013

Contudo, descrevemos as atividades desenvolvidas pelo CRM, DST/HIV/AIDS, deste município, em quadro comparativo com o ano anterior.

Tabela 34: Frequência das Atividades Desenvolvidas no CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2012 /2013.

| Atividades | 2012 | 2013 |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| Atendimentos Novos | 2.308 | 1.498 |
| • DST | 550 | 895 |
| • SAE | 282 | 331 |
| • Fisioterapia | 43 | 41 |
| • Psicologia | 50 | 96 |
| • Odontologia | 49 | 36 |
| • Serviço Social | 66 | 99 |
| Atendimentos Subseqüentes | 9.961 | 8.494 |

| | | |
|---|----------------|----------------|
| • DST | 1.485 | 1.489 |
| • SAE | 3.573 | 5.864 |
| • Fisioterapia | 405 | 307 |
| • Psicologia | 99 | 202 |
| • Odontologia | 272 | 405 |
| • Serviço Social | 174 | 227 |
| Distribuição de preservativo masculino (DST, CTA, SAE ONG's) | 484.407 | 503.957 |
| Distribuição de preservativo feminino (ONG's) | 920 | 5.470 |
| Aconselhamento coletivo (CTA) | 119 | 101 |
| Total | 485.446 | 509.427 |

Fonte: Programa de DST/HIV/AIDS da SMS.* Dados Preliminares jan-nov de 2013

Registraram-se em 2013, (1.498) Hum mil quatrocentos e noventa e oito consultas novas, (8.494) oito mil quatrocentos e noventa e quatro consultas subseqüentes que engloba DST, SAE, fisioterapia, psicologia, odontologia e serviço social. Foram distribuídos 509. 427 preservativos para prevenção de DST /AIDS. Observa-se que houve decréscimo nos atendimentos novos e subseqüente em algumas atividades profissionais ,e que repercutiram no total de atividades. A seguir descrevem-se os casos mais acometidos de DST pela população atendida, conforme tabela 31.

Tabela 35: Frequência de Casos Diagnosticados na Unidade de DST, no CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana – BA, 2012 / 2013

| Agravos | 2012 | % | 2013 | % |
|--------------------------|------|------|------|------|
| Cancro Duro | | | | |
| Cancro mole | - | | | |
| Candidíase | - | | 0 | |
| Condiloma Acuminado | 148 | 53.2 | 180 | 36.7 |
| DIP | - | | | |
| DST não especificada | | | | |
| Gardnerella | | | | |
| Gonorréia | | | | |
| Herpes genital | 23 | 8.3 | 72 | 14.7 |
| Herpes | | | 40 | 8.16 |
| Infecção por Clamídia | | | | |
| HPV | | | | |
| Infecção Subclínica HPV | 02 | 0.71 | | |
| Sífilis Primária | 10 | 3.6 | 05 | 1,0 |
| Sífilis Não-especificada | 07 | 2.5 | 02 | 0,4 |

| | | | | |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Sífilis Recente Latente | 22 | 7.9 | 80 | 16.3 |
| Sífilis Recente Tardia | 13 | 4.7 | 16 | 3,3 |
| Sífilis em gestante | 01 | 0.3 | 08 | 1.6 |
| Sífilis Congênita | - | - | - | |
| Síndrome da Úlcera Genital Feminina | 01 | 0.3 | 10 | 2.0 |
| Síndrome da Úlcera Genital Masculina | 02 | 0.71 | 01 | 0.2 |
| Síndrome do Corrimento Cervical | 14 | 5.03 | 07 | 1.4 |
| Síndrome do Corrimento Uretral | 33 | 11.9 | 62 | 12.6 |
| Síndrome do Corrimento Vaginal | 01 | 0.35 | 07 | 1.4 |
| Síndrome do Desconforto Pélvico | | | | |
| Tricomoníase | | | | |
| Vaginose | 01 | 0.35 | | |
| Total | 278 | 231 | 490 | 100 |

Fonte: Programa de DST/HIV/AIDS da SMS. Dados preliminares jan-nov de 2013.

Assim, nos seis meses de 2013 houve 490 casos de DST sendo as mais frequentes condiloma acuminado com 180 casos (36.7%), e sífilis recente latente 80 (16.3%). Ao compararmos os dados do ano de 2012 com 2013 observa-se aumento no número de casos diagnosticados por este Centro, no ano em curso. Em 2012, dos casos diagnosticados na Unidade de DST, os valores apontaram 148(53.2%) de condiloma acuminado 33 (11.9%) síndrome do corrimento uretral, 23 (8.3%) herpes genital, 22(7.9%) sífilis recente latente.

Tabela 36: Frequência de Aconselhamentos Pré-Teste e Pós-Teste, na Unidade do CTA, do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana – BA, 2012/ 2013.

| Atendimento | 2112 | % | 2113 | % |
|------------------|--------------|------------|--------------|------------|
| Pré-Teste | 3.088 | 52.66 | 3.808 | 54.1 |
| Pós-Teste | 2.775 | 47.44 | 3.233 | 45.9 |
| Total | 5.863 | 100 | 7.041 | 100 |

Fonte: Programa de DST/HIV/AIDS da SMS. Dados preliminares jan-nov de 2013

No tocante aos aconselhamentos realizados na unidade do CTA observa-se aumento no quantitativo de testes quando comparamos os dados do ano 2013 (7.041) com 2012 que totalizou 5.863 aconselhamentos.

Tabela 37: Distribuição de atendimentos novos, por faixa etária, do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2013.

| Orientação Sexual | Unidade DST | Unidade CTA | Unidade SAE | Fisioterapia | Psicologia | Odontologia | Serviço Social |
|-------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|------------|-------------|----------------|
| 0-12 | 11 | 73 | 07 | - | 06 | 06 | 01 |
| 13-19 | 174 | 290 | 16 | 06 | 04 | 08 | 07 |
| 20-30 | 350 | 894 | 55 | 21 | 36 | 56 | 51 |
| 30-40 | 204 | 686 | 74 | 38 | 65 | 187 | 104 |
| 40-50 | 95 | 261 | 41 | 27 | 07 | 133 | 91 |
| 50-60 | 40 | 176 | 18 | 09 | 25 | 37 | 54 |
| Mais de 60 | 21 | 76 | 05 | - | 02 | 02 | 08 |
| Total | 895 | 2.456 | 216 | 101 | 145 | 429 | 316 |

Quanto à distribuição de atendimentos novos por faixa etária, observa-se que nas unidades DST, CTA, SAE, e produção do fisioterapia, psicologia houve predomínio na faixa de 20-30 anos. Quanto ao atendimento de serviço social, e odontologia o predomínio é na faixa etária de 30-40 anos. Das unidades analisadas a que prestou maior atendimento foi CTA seguida de DST.

Tabela 38: Distribuição de atendimentos novos do CRM DST/HIV/AIDS, por escolaridade Feira de Santana-BA, 2013

| Escolaridade | Unidade DST | Unidade CTA | Unidade SAE |
|------------------------------|-------------|--------------|-------------|
| Analfabeto | 01 | 75 | 10 |
| Ens. fund. completo | 107 | 601 | 23 |
| Ens. fund. incompleto | 189 | 224 | 76 |
| Ens. méd. completo | 363 | 1387 | 56 |
| Ens. méd. incompleto | 209 | - | 18 |
| 3.º Grau completo | 08 | - | 19 |
| 3.º Grau incompleto | 18 | 109 | 12 |
| Não se aplica | - | | 02 |
| Não informado | - | 48 | - |
| Total | 895 | 2.479 | 216 |

Fonte: CRM DTS/HIV/AIDS. Dados preliminares jan-nov de 2013

Na tabela acima observamos os atendimentos novos das unidades DST,CTA, SAE por escolaridade. A unidade de CTA apresenta maior quantitativo de pessoas

atendidas e o ensino médio completo foi mais predominantes nas unidades DST e CTA. Na Unidade SAE o maior quantitativos de pessoas atendidas ocorreu na escolaridades fundamental. Assim, percebe-se que nas unidade CTA e DST ocorrem os atendimentos com maior escolaridade, enquanto que o SAE detém pessoas com menor escolaridade.

Tabela 39: Medicamentos distribuídos aos pacientes atendidos na Unidade de DST do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2012- 2013.

| Medicamento | 2012 | % | 2013 | % |
|--------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Aciclovir | 900 | 10,30 | 8410 | 38.2 |
| Azitromicina | 2.375 | 27,18 | 5164 | 23.5 |
| Benzatina | 301 | 3.45 | 570 | 2.0 |
| Ciprofloxacina 500 | 2.718 | 31,11 | 4730 | 21.5 |
| Fluconazol 150mg | 1.377 | 15.76 | 1992 | 9.1 |
| Metronidazol | 198 | 2,27 | 237 | 1.8 |
| Nitrato de | 133 | 1.52 | 218 | 1.0 |
| Nistatina | 82 | 0.94 | 66 | 0.3 |
| Secnidazol 500 mg | 653 | 7.47 | 598 | 2.7 |
| Total | 8.737 | 100,00 | 21.985 | 100,00 |

Fonte: CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares jan-nov de 2013, Dados até março

Os medicamentos distribuídos na unidade de DST/HIV/AIDS que apresentam maior frequência foi aciclovir com 8.410 (38.2%). Este medicamento é utilizado no tratamento de herpes zoster e simples. Vale relatar que foram distribuídos no ano em curso 21.985 medicamentos relacionado aos medicamentos especificados na tabela acima.

Tabela 40: Atividades Desenvolvidas pelo Laboratório, Feira de Santana-BA/ 2012/2013.

| Atividades | 2012 | % | 2013 | % |
|--|-------|-------|------|------|
| Carga viral | 3.085 | 26,28 | 4555 | 29.0 |
| Coleta CD 4 / CD 8 | 1.943 | 16,55 | 2602 | 16.5 |
| Coletas laboratório BIOLAB* | - | - | - | - |
| Testes realizados HIV Elisa 3ª Geração | 2.659 | 22,65 | 3266 | 20.7 |
| Testes realizados HIV Elisa 4ª Geração | 182 | 1,55 | - | - |

| | | | | |
|--|---------------|--------|---------------|--------|
| Testes realizados de HIV Imuno Blot | 73 | 0,62 | 42 | 0.3 |
| Testes realizados de HIV Western Blot | - | - | 03 | 0,01 |
| Teste rápido | 336 | 2,86 | 279 | 1.8 |
| Imunofluorescência-VDRL | - | - | 42 | 0,3 |
| Sífilis teste rápido | | | 1938 | 12.3 |
| VDRL realizados (treponêmico e não treponêmico) | 3.462 | 29,49 | 2999 | 19.1 |
| Total | 11.740 | 100,00 | 15.726 | 100,00 |

Fonte: SAE / SMS / *Não mais atende o Laboratório do CRM. Dados preliminares jan-nov de 2013.

Na unidade laboratorial do CRM DST/HIV/AIDS foram realizados nos onze meses de 2013, 15.726 exames e apresenta acréscimo quando comparamos os dados com o ano anterior que realizou 11.740 exames o que demonstra maior capacidade de realização de exames par detecção de HIV AIDS e Sífilis.

Tabela 41: Distribuição de exames reagentes para HIV I e II e VDRL, recebidos na Unidade do CTA, DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2012/ 2013.

| Exames Reagentes | 2012 | 2013 |
|-------------------------|-------------|-------------|
| HIV I e II | 107 | 127 |
| VDRL | 129 | 188 |
| Total | 236 | 315 |

Fonte: CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares jan-nov de 2013

Observamos que de janeiro a novembro de 2013 ocorreram 315 exames reagentes sendo que 127 foram confirmados para HIV I e II e 188 para VDRL, enquanto que no ano de 2012 foram identificados 107casos de HIV I II e 129 VDRL,

A tabela dispõe sobre a frequência de atendimentos da Unidade do SAE do CRM DST/ HIV/ AIDS, neste município nos anos de 2012 e 2013.

Tabela 42: Frequência de Atendimentos do SAE, Feira de Santana – BA, 2012 / 2013

| Atendimento | 2012 | % | 2013 | % |
|---|--------------|------------|--------------|------------|
| Atendimentos Novos HIV/AIDS | 110 | 1.20 | 216 | 5.5 |
| Crianças Expostas | 101 | 1.10 | 131 | 3.3 |
| Usuários diagnosticados em outros serviços | 68 | 0.74 | 80 | 2.1 |
| Usuários diagnosticados no SAE Municipal | 98 | 1.1 | 136 | 3.4 |
| Usuários em Tratamento de Antiretroviral (TARV) | 1.660 | 18.17 | 1066 | 27.2 |
| Pacientes que receberam ARV | 4.576 | 50.10 | 755 | 19.3 |
| Leito/dia | - | | 49 | 1.3 |
| Quantitativo de usuários em acompanhamento | 2.520 | 27.59 | 1486 | 37.9 |
| Total | 9.133 | 100 | 3.919 | 100 |

Fonte: CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares jan-nov de 2013

Observa-se decréscimo no quantitativo de atendimentos da unidade SAE, quando analisamos os dados do ano de 2013 com os dados de 2012, com 3.919 e 9.133 respectivamente. No ano de 2013 a maior frequência de procedimento foi de usuários acompanhados com 37.9% e usuários em tratamento de antirretroviral com 27,2%.

| Quadro 03: Casos novos de HIV/AIDS da Unidade do SAE do CRM por Sexo, Faixa etária e Exposição de Risco, Feira de Santana-BA, 2012 /2013. | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|------------------------|------|-------|-------|-------------|-----|---------------------|---------|---------|------|---------------------------|-----|--------|----------|
| HIV/AIDS | | | | | | Sexo | | Faixa etária | | | | Exposição de risco | | | |
| Ano | Total de Casos Novos | Distribuição dos casos | | | | F | M | 0 a 13 | 13 a 24 | 24 a 49 | > 49 | TV | UDI | Sexual | Ignorado |
| | | HIV | AIDS | Óbito | Gest. | | | | | | | | | | |
| 2012 | 164 | 65 | 90 | 05 | - | 69 | 95 | 05 | 16 | 128 | 15 | 06 | - | 157 | 01 |
| 2013 | 216 | 116 | 100 | - | - | 85 | 131 | 07 | 37 | 149 | 23 | 09 | 01 | 206 | - |

Fonte: CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares jan-nov de 2013.

Verifica-se que de janeiro a novembro de 2013 foram notificados 216 casos novos de HIV/AIDS, dos quais 116 foram HIV e 100 AIDS. A maior frequência dos casos ocorreu no sexo masculino (131), faixa etária de 24 a 49 anos(149) e exposição de risco sexual(206). Observa-se que o padrão de ocorrência de HIV/AIDS, entre os dois anos analisados, e em relação às variáveis acima descritas são equivalentes e que não tivemos nenhum caso de óbito principalmente em menores de 5 anos que corresponde a meta pactuada na programação das Ações de Vigilância em Saúde.

8 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

8.1 Vigilância Sanitária

A vigilância Sanitária é definida como conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (PORTARIA GM/MS Nº 3252, de 22/12/2009).

As ações de Vigilância Sanitária devem ser desenvolvidas com base nas práticas de promoção, proteção, prevenção e controle sanitário dos riscos à saúde para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como elemento estruturante do SUS.

Através do Pacto pela Saúde foi possível desenvolver ações de acordo com as metas estabelecidas na Programação Pactuada Integrada de Vigilância em Saúde (PPI/VS) e do Termo de Ajustes de Metas (TAM). Atualmente é o COAP (Contrato Organizativo de Ação Pública) que tem como objeto a organização e integração das ações e dos serviços de saúde pelos entes federativos da Região de saúde, cuja regulamentada pelo decreto presidencial, Nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

A Programação das Ações Prioritárias da Vigilância à Saúde (PAP/VS), cuja Portaria nº 91/GM de janeiro de 2007, que regulamenta a unificação do processo de pactuação de indicadores e estabelece os índices por Municípios, Estados e Distrito Federal.

| Quadro 04: Equipe Técnica da Vigilância Sanitária, Feira de Santana – BA, 2013. | |
|--|-------------------|
| Profissionais | Quantidade |
| Advogado | 02 |
| Assistente Administrativo | 08 |
| Biólogo | 06 |
| Enfermeiro | 10 |
| Engenheira Civil | 01 |
| Engenheira de Alimentos | 02 |
| Estagiário | 09 |
| Farmacêutico | 02 |
| Inspetor Sanitário | 12 |
| Médico Veterinário | 04 |
| Motorista | 06 |
| Nutricionista | 01 |
| Técnica de Radiologia | 01 |
| Total | 64 |

Fonte: Coordenação da VS/SMS/FSA

De acordo com o ProgVS, resolução CIT 05 de 19/06/2013 e resolução CIB-BA Nº 296/2013, a Vigilância Sanitária desenvolve ações de promoção, defesa e proteção à saúde através do controle de risco sanitário e realiza diversas atividades. Conta com uma equipe técnica composta por 64 funcionários. Através da resolução da CIB 084/2011 fica deliberado à integração das ações da vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, laboratorial e saúde do trabalhador.

Tabela 43: Frequência de Procedimentos Realizados pela Vigilância Sanitária, Feira de Santana-BA, 2012/ 2013.

| Procedimentos | 2012 | 2013 |
|---|-------------|-------------|
| Abertura de livros de produtos controlados das clinicas e hospitais | - | - |
| Abertura de livros para hemoterapia | - | - |
| Abertura de livros de produtos controlados das Drogarias | - | 101 |
| Abertura de livros de livros para farmácia de manipulação | - | - |
| Ações de promoção de saúde em escolas públicas | - | - |
| Ações educativas em Saúde | 425 | 642 |
| Alteração contratual | 30 | 25 |
| Alvará sanitário emitido (Licença inicial) | 261 | 233 |
| Ass. de Termo de Responsabilidade | - | - |
| Autos de Apreensão | 47 | - |
| Autos de Infrações | 112 | - |
| Alvará sanitário emitido (Licença inicial) | | - |
| Alvará sanitário emitido (Renovação) | 606 | 755 |
| Amostra Coletada | 1.836 | 1844 |
| Amostra Enviada | 1.836 | 1844 |
| Análise de projeto realizada | 41 | 27 |
| Análise documental realizada com o parecer | - | 344 |
| Apreensão (realizada para análise fiscal) | 08 | 3 |

| | | |
|---|-------|------|
| Assinatura de termo de responsabilidade | 178 | 162 |
| Atualização cadastral | 5 | 11 |
| Auto de apreensão emitido | 41 | 53 |
| Auto de infração emitido | 83 | 101 |
| Baixa de Responsabilidade | 114 | 106 |
| Coleta encaminhada | 918 | 821 |
| Coleta realizada | 918 | 922 |
| Conferência de mapas | 444 | 414 |
| Conferencia semestral de medicamentos psicoativos | - | - |
| Controle de propaganda | - | - |
| Denúncias apuradas | 521 | 570 |
| Denúncias recebidas | 568 | 570 |
| Denúncias repassadas (para outros órgãos / instituições) | 69 | 46 |
| Denúncias resolvidas | 321 | 279 |
| Desinterdição | 23 | 14 |
| Documento de arrecadação emitido | 3.111 | 2920 |
| Elaboração de Relatório | 2.179 | 2963 |
| Estabelecimentos inspecionados | - | - |
| | | - |
| Fiscalização em festejos populares | 3.420 | 3162 |
| Interdição realizada em estabelecimento | 19 | 20 |
| Interdição realizada em produtos | 8 | 2 |
| Inspeções realizadas | - | - |
| Inutilização de produtos (alimentos e medicamentos) | 176 | 3091 |
| Liberação de Talões de Entorpecentes (Portaria SVS/MS 344/98) | 155 | 147 |
| Licença Inicial | - | - |
| Nº Processos Administrativos Instaurados | 195 | 101 |
| Nº Processos que deram entrada na VISA | 1.678 | 1082 |
| Nº Processos administrativos concluídos | | 46 |

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| Nº Processos administrativos pendentes | | - |
| Notificações emitidas | 870 | 912 |
| Orientações Técnicas | 4.783 | 6431 |
| Total de estabelecimentos inspecionados | 1.062 | 2151 |
| Total de inspeções realizadas | 1.672 | 2620 |
| Valor mensal da arrecadação referente às ações da VISA | - | - |
| TOTAL | 28.826 | 35.535 |
| ARRECADAÇÃO DO DAM | 310.380,19 | 365.593,21 |

Fonte: Divisão de Vigilância Sanitária/SMS . Dados parciais até setembro de 2013

Os procedimentos realizados pela vigilância em 2013 totalizaram 35.535 o que demonstra acréscimo nas atividades executadas em relação a 2012 apesar dos dados serem ainda parciais.

Os procedimentos realizados pela vigilância sanitária em 2013 englobam atividades de fiscalização, liberação de alvará, coleta de amostra, avaliação de denúncias, dentre outros procedimentos. Quanto à arrecadação, no ano de 2013, foram recolhidos aos cofres da VISA 365.593,21 (trezentos e sessenta e cinco mil quinhentos e noventa e três reais e vinte e um centavos), e no ano de 2012 o DAM totalizou 310.380,19 (trezentos e dez mil trezentos e oitenta reais e dezenove centavos). É importante abordar o relativo acréscimo na arrecadação e de muitas outras ações desenvolvidas pela VISA que podem estar relacionado ao empenho de toda a equipe.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

A Vigilância Ambiental desta secretária funciona concomitantemente com a Vigilância Sanitária. Possui equipe técnica diminuta, descrita no quadro a seguir e

realiza ações educativas, apuração de denúncias, monitoramento e controle da qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA), cadastramento e monitoramento da qualidade do ar (VIGIAR) e do solo (VIGISOLO).

| Quadro 05: Equipe atual da Vigilância Ambiental, Feira de Santana-BA, 2013. | |
|--|-------------------|
| Profissionais | Quantidade |
| Assistente administrativo | 01 |
| Biólogo | 04 |
| Estagiários | 04 |
| Inspetor Sanitário | - |
| TOTAL | 09 |

Fonte: Coordenação da VS/ SMS/FSA. Dados até junho de 2013

A equipe técnica da vigilância ambiental é composta por 09 funcionários. As ações desenvolvidas pela equipe compreendem: apuração de denúncias, ações educativas, monitoramento e controle de qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA) cadastramento e monitoramento da qualidade de ar (VIGIAR) e do solo (VIGISOLO).

Com relação ao programa VIGIÁGUA, no período de janeiro a novembro de 2013. foram realizadas 871 coletas de água, compreendendo coleta de água tratada e bruta.

Dentre as ações desenvolvidas de rotina temos o acompanhamento dos laudos provenientes das coletas de águas, impressão e entrega de ofícios com resultados para usuários, alimentação do sistema e a produção de relatório.

A ação do programa VIGIÁGUA vem sendo intensificada anualmente, superando as metas pactuadas, conforme portaria RDC 518/04 que estabeleceu 636 amostras de análise de água em 2004, e a meta em 2011 são de 1000 amostras, entretanto os cálculos estão sendo efetuados em relação à meta que é de 636, o que perfaz um percentual de 145,60%. Vale ressaltar que se os resultados ainda não atendem aos totais padrões estabelecidos pela portaria.

O programa VIGIAR as ações consiste em cadastrar e monitorar diversos tipos de empresas ou indústrias, padarias, pizzarias dentre outros estabelecimentos que utilizem à queima de biomassa e elimine resíduos tóxicos para o meio ambiente.

No programa VIGISOLO cadastra e monitora áreas de risco para a população. Assim, o campo de atuação consiste em identificar e avaliar possíveis riscos em áreas com solos contaminados, e busca construir proposta de intervenção, cujas ações são sistematizadas e articuladas pelas três esferas de governo e pela sociedade. Nesse programa não foi realizado nenhum cadastramento, apenas monitoramento das áreas já cadastradas tais como: área industrial, aterro sanitário, cemitérios, postos de combustíveis

Tabela 44: Distribuição de atividades do programa VIGIAGUA, por tipo sistema de água, Feira de Santana-BA, 2013.

| Tipo de sistema | Nº de atividade |
|---|-----------------|
| Cadastro SAA-Embasa | 03 |
| SAA com tratamento | 03 |
| SAA Nº de amostras realizadas por Vigilância/Monitoramento | 457 |
| SAA N ^o de controles | 0 |
| SAA Amostra fora do padrão | 109 |
| SAC Nº de Cadastro | 178 |
| SAC com tratamento | 55 |
| SAC sem tratamento | 123 |
| SAC Amostra fora do padrão | 00 |
| SAC Nº de amostras realizadas por vig/Monitoramento | 00 |
| SAC Nº de Controle | 49 |
| SAI Cadastro | 191 |
| SAI sem tratamento | 191 |

| | |
|--|----|
| SAI Amostra fora do padrão | 05 |
| Nº de amostras realizadas par vigilância/Monitoramento | 07 |

Fonte: Coordenação da VISA. Dados jan- junho 2013.

São três os Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) da Embasa que abastecem Feira de Santana: Pedra do Cavalo, Ipuacu, e Santo Estevão e tem como rotina monitorar a tratar a água distribuída para a população.

No setor de vigilância ambiental as ações do programa VIGIÁGUA vêm sendo intensificadas anualmente, através de Solução Alternativa Coletiva-SAC e Solução Alternativa Individual-SAI. O SAC executa controle e tratamento de poço artesiano coletivo em motéis, hospitais, hotéis e o SAI em residências individuais.

Na tabela acima dentre as ações do SAA 457 foram monitoramento e 109 amostras de água foram fora do padrão de consumo, porque apresentaram alteração ou na turbidez ou na presença de coliformes totais. No SAC não houve coleta de amostras para monitoramento. No SAI os procedimentos totalizaram 191, com 05 amostras fora do padrão. As amostras fora do padrão tiveram seus responsáveis notificados, e na visita de monitoramento foram esclarecidas as possibilidades de utilização da água sem causar danos aos usuários.

9 CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST)

O município de Feira de Santana-Ba, a partir do ano de 1998 começou a desenvolver ações educativas, direcionadas a Saúde do Trabalhador pelo Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUSAT). No ano de 2003 editou o Código de Vigilância à Saúde da Lei Municipal nº 2.466/03, por comando constitucional da CF/88 sobre a Saúde do Trabalhador via SUS, conforme o art. 200 da Constituição.

Dentre as articulações do CEREST, se consolidou implantação da rede sentinela, a qual notifica agravos, acidentes de trabalhos, entre outras ações, a fim de diminuir as sub-notificações. Para tanto o município dispõe de 03(três) unidades sentinelas situadas, no Hospital Clériston Andrade (HGCA), no SAMU, e na Policlínica do Tomba, além da rede sentinela, agregar também outros municípios da Bahia, como, Capela do alto Alegre; Ipirá; Nova Fátima; Riachão do Jacuipe e Santo Estevão.

No plano de ação do CEREST 2010 e 2011, foi planejada a implantação de 33 novas unidades sentinelas, que deverão ser distribuídas nos municípios de abrangências. Mas em Feira de Santana, segue o plano de implantação de novas unidades sentinelas, nas Policlínicas da Rua Nova, Parque Ipê, George Américo; Feira X, CAPS III e CTA.

A produção de atendimento do CEREST é executada por uma equipe multiprofissional miscigenada por: 3 médicos do trabalho, 3 fisioterapeutas, 4 enfermeiros, 1 assistente social, 1 advogada, 1 fonoaudióloga, 1 técnica de enfermagem, 1 técnica em segurança do trabalho, 1 estagiário em administração, 2 assistentes administrativos, 1 auxiliar de limpeza, 1 agente de portaria, 1 motorista.

9.1 Dados Referentes à Saúde do Trabalhador

Os dados abaixo relacionados ao ano 2012/2013, estão discorridos nas tabelas e gráficos para melhor análise da situação da Saúde do Trabalhador.

Tabela 45: Frequência de Assistência em Saúde do Trabalhador prestado pelo CEREST - Feira de Santana, 2012/2013.

| Atendimentos | Quantidade 2012 | Quantidade 2013 |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Triagens | 263 | 436 |
| Retornos | 139 | - |
| Consulta Médica para Trabalhador | 192 | 213 |
| Informações e Orientações | 851 | 824 |
| Consulta Setor Jurídico, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia e Assistente Social | 743 | 887 |
| Número de CAT's Emitidos | 11 | - |
| Total Geral | 2.199 | |

Fonte: Relatórios emitidos pela Coordenação do CEREST, 2013.

Observa-se na tabela acima, que a freqüência de assistência à saúde do trabalhador, foi marcada por um aumento considerável, principalmente no que se refere às triagens, demonstrando o empenho na realização de ações voltadas para a vigilância a saúde do trabalhador e atendimento das necessidades destes usuários. É importante ressaltar também o aumento nas consultas da equipe multiprofissional, o que evidencia uma articulação entre os setores e integralidade do atendimento.

Nesse encadeamento, segue os dados relacionados à vigilância a saúde do trabalhador sob a ótica da tabela.

Tabela 46: Atividades realizadas Vigilância em Saúde do Trabalhador no Município de Feira de Santana, 2012/2013.

| Procedimentos | Quantidade 2012 | Quantidade 2013 |
|---|----------------------------|----------------------------|
| Cadastramento de empresas | - | - |
| Empresas inspecionadas | 38 | 28 |
| Trabalhadores Inspeccionados | 5.581 | 824 |
| Relatórios emitidos | 30 | 28 |
| Investigação de acidentes de trabalho com óbito | 05 | 03 |
| Total | 5.654 | 6.728 |

Fonte: Relatórios emitidos pela Coordenação do CEREST, 2013.

Na verificação da tabela, nota-se o quantitativo de trabalhadores inspeccionados, visto que no ano 2012 foram de 5.581, todavia no ano 2013 foi de 824, o que denota um decréscimo no número de inspeções, sendo que estes dados ainda são parciais, pois se referem até novembro do presente ano. Ainda no que tange os procedimentos realizados pelo setor de saúde, percebe-se o quantitativo de acidentes de trabalho resultando em óbito, que demonstra um decréscimo de 02 óbitos em relação ao ano anterior.

Tabela 47: Inspeções realizadas pelo CEREST, Feira de Santana – BA, 2013.

| Atendimentos | 2013 |
|--|-------------|
| Nº inspeções para avaliação de ambiente e processo de trabalho | 12 |
| Nº inspeções para acompanhamento ou avaliação condicionante | 12 |
| Nº inspeções para estabelecimento de nexos causal | 0 |
| Nº inspeções para investigação de acidentes graves | 01 |
| Nº inspeções para acidentes com óbito | 03 |
| Total | 28 |

Fonte: Relatórios emitidos pela Coordenação do CEREST, 2013.

Depreende-se da tabela acima, que no ano de 2013, foram realizadas 28 inspeções pelo CEREST, número menor que no ano anterior, devendo haver um estímulo ao aumento destas inspeções, tendo em vista que constitui importante ação para detectar fatores de risco e prevenir os agravos nos ambientes de trabalho.

Tabela 48: Projetos de intervenção realizados pelo CEREST, Feira de Santana-BA, 2013.

| MUNICÍPIO | TEMA | FASE |
|------------------|---|---------------|
| Feira de Santana | Seminário em homenagem as vítimas de acidentes de trabalho | Executado |
| Feira de Santana | Projeto CEREST em comemoração O dia Mundial de Combate ao trabalho infantil | Em construção |

| | | |
|------------------|-------------------------------|-------------|
| Feira de Santana | Projeto CHECK UP nas estradas | Em execução |
|------------------|-------------------------------|-------------|

10 REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

O Relatório de Gestão da Atenção Básica de Saúde de Feira de Santana relativo aos dados do 1º semestre do ano de 2013, que ora é apresentado consiste num documento de caráter descritivo e de periodicidade semestral, resulta de um trabalho integrado e conjunto da coordenação e equipe técnica da ABS, profissionais do ESF/EACS e coordenações e equipe técnica dos demais setores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). As informações aqui descritas da gestão da Atenção Básica estão focadas no Pacto pela Vida, no Pacto em Defesa do SUS e no Pacto de Gestão.

Atende aos requisitos legais estabelecidos de prestação de contas de acordo com a Resolução da CIB Nº 22/2008 e a Nota Técnica nº 01/2008 de 31/01/2008, que define o formato e conteúdo mínimo do relatório para manutenção do recebimento do incentivo financeiro estadual do Programa Saúde da Família, de acordo com o artigo 4º da Portaria 1.529/2007.

O presente Relatório obedece a PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Tendo sido estruturado de acordo com as áreas prioritárias pactuadas de maneira a projetar quantitativamente as ações e procedimentos desenvolvidos à população alvo, utilizando o Manual “Monitoramento na Atenção Básica de Saúde” (BRASIL, 2004).

A análise da situação de saúde da população e a avaliação da gestão da Atenção Básica Municipal basearam-se no monitoramento das intervenções e avaliação do impacto através dos indicadores de saúde comparando o primeiro semestre do corrente ano com o ano anterior utilizando informações contidas nos seguintes Bancos de Dados Nacionais, entre outros: SIAB, SIM, SINASC, SISVAN, SISPF, SISCOLO,

SISMAMA, SISPRENATAL, HIPERDIA, BOLSA FAMÍLIA e planilha de consolidação das ações de saúde por categoria profissional.

Os indicadores de Fortalecimento da Atenção Básica foram analisados segundo os dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), e estão relacionados ao monitoramento demográfico, social e situação sanitária e vigilância à saúde.

Em relação aos indicadores de saúde por ciclo de vida e gênero serão descritos os indicadores de cobertura de metas alcançadas por programas, morbidade e mortalidade e as ações por profissional na atenção básica voltadas para a saúde da criança, adolescente, mulher, homem, idoso, além da atenção à saúde reprodutiva e Abordagem Sindrômica em DST.

No que se refere aos grupos especiais por patologias foram consideradas as priorizadas pelo Ministério da Saúde pela prevalência entre a população: diabetes, hipertensão, tuberculose e hanseníase, além de IRA, diarreia e anemia falciforme.

Descreve-se a fase em que se encontram os projetos implantados na atenção básica e as ações desenvolvidas do NASF, Atenção Penitenciária, PET-SAÚDE e o Curso de Especialização com ênfase nas Linhas de Cuidado.

Ainda analisaremos os indicadores de produção de serviço relacionado à saúde bucal na atenção básica, saúde mental na atenção básica, vigilância alimentar e nutricional, consultas e procedimentos médicos, de enfermagem, profissionais de nível médio, Agente Comunitário de Saúde e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e atenção à população carcerária.

Foi realizada avaliação das estratégias prioritárias do Pacto pela Vida relacionada à redução da mortalidade materna e infantil, respostas às doenças emergentes (hanseníase, tuberculose), promoção da saúde, fortalecimento da atenção básica, saúde mental, saúde do homem.

CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

A Atenção Básica de Saúde tem se consolidado como porta de entrada de todo o Sistema de Saúde de Feira de Santana, e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo (trabalhando com o indivíduo, a família e a

comunidade) através da promoção e proteção da saúde, prevenção dos agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2006).

Incorporado à ABS encontra-se a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) nas Unidades Básicas de Saúde e a Estratégia de Saúde da Família.

Enquanto estratégias (EACS, ESF), há delimitação de área de abrangência com adstrição de clientela. Já as UBS contam com equipes com médicos (clínicos, pediatra, ginecologista-obstetras), cirurgião dentista, nutricionista, auxiliares de enfermagem e pessoal de apoio técnico cuja demanda é espontânea e/ou encaminhada por outras unidades.

ESTRUTURA DA REDE DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Quadro 06 – Estrutura da rede de serviços da Atenção Básica por tipo de unidade em Feira de Santana-Ba, 1º semestre de 2013.

| ESTRUTURA DA ATENÇÃO BÁSICA | NÚMEROS DE UNIDADES |
|-------------------------------------|---|
| Nº de Unidades de Saúde da Família: | <p><u>80 Unidades de Saúde da Família:</u></p> <p>34 USF em sede própria possuem sala de recepção, sala de procedimentos, sala de vacina, consultório de enfermagem, consultório médico, consultório odontológico, expurgo, sala para lavagem sala para esterilização de material, sala de reunião, sala de espera, sanitários para usuário e equipe.</p> |
| | <p>46 USF instaladas em casas alugadas são realizadas adaptações físicas. Segundo o padrão do MS possuem: consultório médico, consultório de enfermagem, sala de vacina, sala de procedimentos, sala de espera com recepção, sala de esterilização.</p> |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Nº de Unidades Satélites | 02 Unidades que servem de apoio às USF em áreas rurais, atendendo a populações mais distantes ou isoladas: Posto de Sete Portas no distrito de Jaguará e Posto de Pedra da Canoa no distrito de Ipuçu. |
| Nº de Postos de Saúde Tradicional | 01 Posto de Saúde Tradicional: Posto do Centro de Abastecimento |
| Nº de Unidades Básicas Tradicionais | 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 31 equipes EACS: Baraúnas I, Baraúnas II, CASEB I, CASEB II, CASEB III, CASEB IV, CASSA I, CASSA II, CSU I, CSU II, Dispensário Santana I, Dispensário Santana II, Irmã Dulce I, Irmã Dulce II, Jardim Cruzeiro I, Jardim Cruzeiro II, Mangabeira I, Mangabeira II, Parque Ipê I, Parque Ipê II, Queimadinha I, Queimadinha II, Queimadinha III, Queimadinha IV, Rua Nova I, Rua Nova II, Rua Nova III, Serraria Brasil I, Serraria Brasil II, Subaé, Parque Getúlio Vargas. |
| Número de ACS | 994 Agentes Comunitários de Saúde |

| ESTRUTURA DA ATENÇÃO BÁSICA | NÚMEROS DE UNIDADES |
|------------------------------------|--|
| Nº de Equipes de Saúde da Família | 86 Equipes de Saúde da Família: 21 USF e 21 ESF da zona rural: Alecrim Miúdo, Bonfim de Feira, Fuló, Galhardo, Humildes I, Humildes II, Ipuçu, Jaguará I, Jaguará II, Jaíba, Limoeiro, Mantiba, Matinha, Pé |

| | |
|--|--|
| | <p>de Serra, Rosário, São Cristóvão, São José I, São José II, Tanquinho de Humildes, Terra Dura, Tiquaruçu.</p> <p>61 USF e 65 ESF zona urbana: Alto do Papagaio, Aviário I, Aviário II, Asa Branca, Campo do Gado Novo, Campo Limpo I, Campo Limpo II, Campo Limpo III, Campo Limpo IV, Campo Limpo V, Conceição I, Conceição II, Conceição III, Eucalipto, Expansão I, Expansão II, Francisco Pinto, Fraternidade I, Fraternidade II, Feira VI, Feira VII – I, Feira VII – II, Feira IX – I, Feira IX - II, Feira X – I, Feira X - II, Feira X -III, Feira X - IV, Feira X – V, Gabriela I, Gabriela II, George Américo I, George Américo II, George Américo III, George Américo IV, Homero Figueredo, Jussara, Liberdade, Morada Tropical, Nova Esperança, Novo Horizonte, Oyama Figueredo, Panorama I, Panorama II, Pampalona, Parque Brasil, Parque Lagoa Parque Servilha, Parque Getúlio Vargas I, Parque Getúlio Vargas II, Subaé, Pedra do Descanso, Rocinha I, Rocinha II, Sobradinho I, Sobradinho II, Santa Mônica, Santo Antonio dos Prazeres, Sitio Novo, Sitio Matias, Tomba I, Tomba II, Tomba III, Tomba IV, Viveiros I, Viveiros II.</p> |
| Nº. de Equipes de Saúde Bucal na saúde da família Modalidade I | 37 ESB (composta por um cirurgião-dentista e um auxiliar de consultório dentário) |
| Número de ESB vinculadas a 01 ESF | 22 ESB/ 22 ESF |
| Número de ESB vinculadas a 02 ESF | 15 ESB/ + 30 ESF |
| Razão entre ESB/ESF | 0,43 ESB/ESF |

| | |
|---|---------------------------------|
| Número de equipes de Saúde Bucal nas UBS/tradicionais | 34 - odontólogos, 08 ACD |
|---|---------------------------------|

Fonte: SMS/ABS

INTEGRAÇÃO INTRASETORIAL, INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

A intersectorialidade representa um importante entendimento que para melhoria da qualidade de saúde da população é necessário que o setor saúde se articule com outros setores da administração municipal.

- **Integração da Atenção Básica com os demais Programas Sociais do Governo:**
Bolsa-Família
- **Integração e parcerias com outras instituições**

A Atenção básica tem desenvolvido parcerias com diversas instituições públicas e organizações dos setores da comunidade como: APAE, Nível Judiciário - Vara da Criança e do Adolescente, Conselho tutelar, Projeto Sentinela, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Instituições Comerciais, Comunidade Terapêuticas de Dependentes Químicos, Delegacia de Defesa da Mulher, Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SENAR) e Universidade pública e privada.

- **Referência e contra-referência**

Em situações específicas a equipe ESF encaminha o usuário para níveis de maior complexidade do Sistema de Saúde para consultas especializadas, porém continua dando continuidade ao atendimento da população usuária.

PROCESSO DE TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA

O processo de trabalho de Gestão da Atenção Básica visa contemplar etapas administrativas de assistência tais como: Dimensão político institucional, Dimensão Organizacional da Atenção, gestão administrativa, planejamento e integração, práticas de oferta contemplando delimitação de área geográfica e estruturação das UBS e ESF, gestão da Educação Permanente através de cursos de especialização, oficinas de trabalho, cursos de capacitação, atividades de supervisão executando cronograma estabelecido de visitas; atividades de avaliação através do acompanhamento dos indicadores pactuados.

DIMENSÃO POLÍTICO-INSTITUCIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

A dimensão caracteriza diferenças históricas e conjunturais na cobertura populacional de saúde da família, a composição de cada equipe e o perfil dos profissionais de cada equipe, a situação do emprego e da remuneração dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde, seu financiamento e controle social.

ESTRUTURA DE RECURSOS HUMANOS

As UBS têm um quantitativo de 646 profissionais sendo 161 de nível superior (35 enfermeiras, 80 médicos, 34 odontólogos, 06 nutricionistas, 01 assistente social, e 05 fisioterapeutas), 498 pessoal nível médio (75 técnicos de enfermagem, 08 ACD, 55 assistentes administrativos, 04 vigilantes, 16 serviços gerais, 15 gerentes, 325 ACS).

As USF possuem 1.221 profissionais atuando sendo 204 de nível superior (86 enfermeiros, 81 médicos 37 odontólogos), 373 profissionais de nível médio (206 técnicos de enfermagem e 671 ACS).

A equipe de saúde bucal é formada por 37 odontólogos e 37 auxiliares de consultório dentário.

A equipe do NASF é composta por 63 profissionais de nível superior sendo: 10 nutricionistas, 07 psicólogos, 04 terapeutas ocupacionais, 10 educadores físicos, 20 fisioterapeutas, 10 assistentes sociais e 02 farmacêuticos.

Na Unidade Penitenciária é composta de 29 profissionais, sendo que 19 de nível superior (02 médicos, 01 coordenadora de enfermagem, 0 enfermeiro, 03 odontólogos, 06 assistentes sociais, 06 psicólogos, 01 farmacêutico) e 10 profissionais de nível médio (02 ACD, 01 auxiliar administrativo e 07 técnicas de enfermagem).

Na coordenação da atenção básica atuam 01 médico, 01 odontólogo, 15 enfermeiras, 02 nutricionistas, 01 assistente social, 01 administrador, 06 auxiliares administrativos, 01 serviços gerais, no total são 28 profissionais.

DESPRECARIZAÇÃO DE PESSOAL

Quanto a vínculo profissional, 100% dos ACS são efetivos, 04 técnicas de referência dos programas são efetivas e os demais profissionais da coordenação da atenção básica, ESF, NASF, ESB são cooperativados.

PRÁTICA ADMINISTRATIVA

Controle de desligamento, desistência de reserva de ACS. Remapeamento de áreas.

PRÁTICA DE PLANEJAMENTO E INTEGRAÇÃO

Refere-se às ações de integração nas diversas atividades entre os vários setores da Secretaria de saúde, outras Secretarias municipais e demais instituições.

- Reuniões das equipes de Saúde da Família com equipe do NASF e supervisoras
- Reunião da coordenação com Grupo de Trabalho (GT)
- Reunião das supervisoras com profissionais do NASF e enfermeiras ESF
- Reuniões de odontólogos ESF com divisão odontológica.

- Reunião da coordenação da atenção Básica com gestora de Rede Próprias na SMS
- Reunião da coordenação da Atenção Básica com motoristas.
- Reunião da coordenação da Atenção Básica com coordenação da Central de Regulação
- Reunião da coordenação ESF e referência técnica de ACS com equipes ESF.
- Reunião da referência técnica de ACS para remapeamento das áreas das unidades de saúde.
- Reunião das técnicas de referência de Vigilância Alimentar e Nutricional com nutricionistas do NASF.
- Participação da coordenação nas assembléias dos Agentes Comunitários de Saúde.
- Reunião das técnicas de referência de Vigilância Alimentar e Nutricional com nutricionistas das UBS.
- Reuniões da técnica de referência do NASF com as equipes do NASF.

DIMENSÃO ORGANIZACIONAL DA ATENÇÃO

A dimensão organizacional da atenção caracteriza a gestão e a oferta da Atenção Básica à Saúde e da Saúde da Família. Aproxima o olhar das unidades básicas de saúde e dos fluxos entre os níveis de atenção do SUS. Contempla os mecanismos de supervisão, monitoramento e avaliação das unidades básicas de saúde, as experiências inovadoras, a capacitação dos recursos humanos, a constituição da equipe de saúde e a disponibilidade de tecnologias e área física.

PRÁTICA DE GESTÃO

As práticas de gestão referem-se às atividades relacionadas a planejamento, reuniões, cursos de capacitação, educação permanente, produção de relatórios de gestão e do SIAB, acompanhamento dos indicadores, supervisões, divulgações dos

dados, participação da coordenação com regularidade nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, oficinas de trabalho, cursos de capacitação.

- Participação da coordenação com regularidade nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.
- Participação do coordenador da Atenção Básica em reuniões de coordenadores da SMS com o Secretário de Saúde.
- Reunião da coordenação com os médicos
- Reunião da coordenação ABS, coordenação ESF com odontólogos
- Reunião da coordenação ABS com técnicos de enfermagem
- Reunião da coordenação ABS com os agentes administrativos das USF
- Reunião da coordenação ABS e coordenação ESF com enfermeiras USF
- Reunião com comissão de ACS para avaliação das atividades.
- Reunião da coordenação ABS com Gestora da Rede Própria do Município.

PRÁTICA DE OFERTA

O processo de trabalho de Saúde da Família requer como prática de oferta:

- Manutenção atualizada do cadastramento das famílias e dos indivíduos. Com a descentralização do SIAB, a digitação dos dados ocorre nas unidades e atualmente dispomos de 27 computadores para atualização e cadastramento dos dados do SIAB de 86 ESF e 31 EACS dando uma média de uma unidade digitar dados de 4 equipes.
- 100% ESF/EACS possuem área geográfica definida, com mapa e reconhecimento da área adstrita na unidade.
- As Unidades Básicas de Saúde (UBS) chamadas de unidades tradicionais trabalham na lógica da demanda espontânea nos casos das consultas médicas e odontológicas, porém as enfermeiras por estarem vinculadas a EACS têm uma demanda organizada de consultas.

- As Unidades de Saúde da Família (USF) tem uma equipe ESF formada por um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, agentes comunitários, agente administrativo, auxiliar de serviços de limpeza e a equipe de saúde bucal (ESB) modalidade I (um cirurgião dentista e auxiliar de consultório) com trabalho integrado com uma ou duas equipes. Nestas unidades a oferta é organizada e as ações são planejadas de acordo com o perfil epidemiológico da área de abrangência.
- As enfermeiras das UBS tradicionais desenvolvem ações integradas à saúde da criança, adolescente, adulto, idoso, mulher e as UBS são referências para as especialidades básicas (pediatria, ginecologia/inserção de DIU, clínico).

PRÁTICA DE SUPERVISÃO

- Estabelecimento de cronograma de visitas e supervisões às USF, reuniões mensais.
- As supervisões mensais do trabalho das UBS e USF realizadas pelas supervisoras da AB totalizaram 301

INDICADOR DE GESTÃO

Tabela 49 - Número médio de visitas de supervisão por equipes de Saúde da Família de Feira de Santana, 2012 - 1º Trimestre 2013.

| Visitas de supervisão | 2012 | 1º Trimestre 2013 |
|-----------------------|------|----------------------|
| Total de visitas | 865 | 301 |
| Média | 7,39 | 3,5 |

Fonte: Coordenação da Atenção Básica

O número médio de visitas de supervisão é avaliado pelo somatório do número de visitas, dividido pelo somatório de equipes de ESF no mesmo período, realizado por 4 supervisoras municipais das equipes.

PRÁTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente das equipes de Saúde da Família constitui importante estratégia para desenvolver e capacitar às equipes nos programas e conteúdos que possibilitem desempenhar suas atribuições, cada vez mais próximos das necessidades de saúde da população. Englobando as necessidades de aprendizagem das equipes com conhecimentos, habilidades, atitudes e valores da comunidade.

Grupos formados nas USF e UBS:

- Realização de Grupo de Adolescentes
- Realização de Grupo de Hipertensão pela ESF e UBS
- Realização de Grupo de Gestantes pela ESF
- Realização de Grupo de Mulheres pela ESF
- Realização de Grupo de Obesidade
- Realização de Grupo de Idosos pela ESF
- Realização de Grupo de Crianças pela ESF
- Realização de Grupo de Prática Corporal
- Realização de Grupo de Qualidade de Vida
- Treinamentos realizados pelas USF e UBS sobre: Sala de Vacina, Cuidadores de Idosos; Curativo; Saúde Mental; Câncer de Mama; Gestação; Vitamina A; Sarampo; Cartão do SUS; Planejamento Familiar; Técnicas de Enfermagem; Anemia Falciforme; Central de Regulação; Cartão de Vacina; Primeiros Socorros; Aleitamento Materno; Câncer de Útero; Campanha da vacina contra Poliomielite e Tríplice Viral; Saúde da População Negra;

Adolescente; IRA; DST/AIDS; Saúde Mental; Bolsa Família; Sífilis; Hanseníase; Saúde Bucal; Saúde do Homem; Hepatite; Coqueluche; Varicela; Meningite; Hipertensão e Diabetes; Dengue; Cuidados com RN; Drogas Injetáveis; Doenças Exantemáticas; Teste do Pezinho.

PRÁTICA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação permitem a utilização de instrumento para acompanhamento das ações e das práticas das equipes segundo os indicadores pactuados.

- Acompanhamento dos recursos programados por grupos de procedimentos;
- Produção de relatórios trimestrais e reuniões de avaliação dos dados.
- Atualização semestral da sala de situação da Atenção Básica de Saúde.

PRÁTICA DE DIVULGAÇÃO E COMUNICAÇÃO

- Elaboração de relatórios mensais encaminhados a 2ª Dires: 1) sobre o funcionamento das equipes SB, situação dos ACS, atividades desenvolvidas pelas EACS/ESF; 2) sobre atividades desenvolvidas com o grupo de adolescentes.

- Fornecimento de informação sobre indicadores de saúde relacionados à atenção básica para imprensa, para estudantes de graduação e pós-graduação e professores dos diversos cursos das instituições de nível superior e para estudantes de cursos técnicos.

Cobertura da População Acompanhada EACS/ESF

Tabela 50 – Número de Agente Comunitário de Saúde, na Estratégia de Saúde da Família, na Zona urbana e na Zona rural de Feira de Santana, 2012 e 1º semestre 2013.

| Número de ACS | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|-----------------------|-------------|----------------------------|
| ESF da zona urbana | 477 | 477 |
| ESF da zona rural | 194 | 194 |
| Total ESF | 671 | 671 |
| EACS | 323 | 323 |
| Total EACS/ESF | 994 | 994 |

Fonte: SIAB

A tabela 48 demonstra o número de Agentes Comunitário de Saúde, nas equipes de Estratégia de Saúde Família e das equipes da Estratégia Agentes Comunitário de Saúde. Percebe-se que desde 2012, 67,5% dos ACS atuam na ESF e 32,5% na EACS. Dos que atuam na ESF, 71,1% trabalham na zona urbana e 28,9% na zona rural.

Tabela 51 – População do Município/IBGE, número de equipes, população coberta e percentual de cobertura do ESF geral, ESF zona urbana, ESF zona rural, EACS, e EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| | | 2012 | 1º semestre 2013 |
|------------------------------|-------------------------|----------------|-------------------------|
| População de FSA/IBGE | | 556.642 | 556.642 |
| EACS | Total de equipes | 31 | 31 |
| | Total de população | 205.384 | 205.384 |
| | Cobertura de EACS | 33,14% | 33,14% |
| ESF geral | Total de equipes | 86 | 86 |
| | Total de população | 351.258 | 351.258 |

| | | | |
|-----------------------|--|------------|------------|
| | Cobertura ESF | 63,11% | 63,11% |
| ESF da Zona urbana | Total de equipes | 65 | 65 |
| | Total de população | 249.412 | 249.412 |
| | Proporção de população coberta | 46,96% | 46,96% |
| ESF da Zona rural | Total de equipes | 21 | 21 |
| | Total de população cadastrada | 81.424 | 81.424 |
| | Proporção de população coberta segundo população geral cadastrada do Município | 14,62% | 14,62% |
| | População rural estimada | 60.936 | 60.936 |
| | Cobertura 2º população rural estimada | 133,62% | 133,62% |
| | | | |
| EACS/ESF | Total de equipes | 117 | 117 |
| | Total de população | 508.844 | 508.844 |
| | Cobertura EACS/ESF | 92,99% | 92,99% |
| ESB | Total de equipes | 37 | 37 |
| | Total de população | 183.517 | 183.517 |
| | Cobertura de Saúde Bucal | 22,11% | 22,11% |

Fonte: SIAB

A proporção da população cadastrada pelo EACS/ESF apresenta-se nos anos de 2012 e 1º semestre 2013 respectivamente 92,99%. Proporção de população coberta pelas equipes de saúde bucal apresenta-se 22,11%.

INDICADORES DE SAÚDE POR CICLO DE VIDA E GÊNERO

A seguir serão apresentadas as ações desenvolvidas pela Atenção Básica de Saúde na abordagem por grupos específicos: atenção à criança, atenção ao adolescente, atenção à mulher, atenção ao homem, atenção ao idoso.

Indicadores sob a perspectiva de faixa etária e gênero é um levantamento que permite avaliar a situação de mulheres e homens nos ciclo vitais, objetivando aprofundar o conhecimento da população e os indicadores de saúde.

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

Uma das estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde, a partir de 1984, visando a incrementar a capacidade resolutiva dos serviços de saúde na atenção à criança, foi a de priorizar cinco ações básicas de saúde que possuem comprovada eficácia (promoção do aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, imunizações, prevenção e controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas). Tais ações devem constituir o centro da atenção à criança ser prestada em toda a rede básica de serviços de saúde.

Através dos Agentes Comunitários de Saúde que pesam as crianças nas visitas domiciliares, registram o peso no Cartão, desenham as curvas no gráfico, orientam as mães, reportam os achados à unidade de saúde, encaminhando os casos indicados pelo enfermeiro instrutor-supervisor. Como parte do processo de fortalecimento da atenção básica, a meta do Ministério é intensificar a utilização do Cartão da Criança, reforçando junto às mães a importância deste instrumento no acompanhamento da saúde de seus filhos.

Tabela 52 – Média da população de crianças menor de um ano, de 1 a 4 anos e de 5 a 9 anos de idade acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Faixa etária | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------------|-------------|-------------------------|
| < 1 ano | 5.792* | 3.727 |
| 1 a 4 anos | 15.195** | 8.068 |
| 5 a 9 anos | 46.020** | 29.451 |

| | | |
|--------------|---------------|---------------|
| Total | 67.007 | 41.246 |
|--------------|---------------|---------------|

Fonte: SIAB (*SSA2, **Ficha A)

O período da infância foi dividido por faixa etária por existir características próprias e indicadores que devem ser avaliados especificamente.

Tabela 53 – Número de nascidos vivos e número e proporção de crianças pesadas ao nascer nas áreas cobertas EACS/ESF de Feira de Santana, 2011 – 1º semestre 2013.

| | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| N. Nascidos vivos | 4.703 | 2.079 |
| N. de crianças pesadas ao nascer | 4.667 | 2.028 |
| Proporção de crianças pesadas ao nascer | 99,23% | 97,55% |

Fonte: SIAB

A proporção de crianças pesadas ao nascer nas áreas cobertas pelo EACS/ESF no 1º semestre 2013 foi de 97,55%.

Tabela 54 – Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer acompanhadas nas áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Crianças c/ baixo peso ao nascer | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Proporção | 7,50% | 8,38% |

| | | |
|-------|-----|-----|
| Total | 350 | 170 |
|-------|-----|-----|

Fonte: SIAB

A tabela evidencia que no 1º semestre de 2013 a proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer é de 8,38%.

Tabela 55 – Proporção de crianças menores de 1 ano acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, com vacina em dia, pesadas no mês e desnutridas, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Crianças < de 1 ano | | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-------------------------------|-------------|-------------|-----------------------------|
| Vacinas em dia | Proporção | 93,34% | 93,67% |
| | Média anual | 5.406 | 5.013 |
| Pesadas no mês | Proporção | 51,35% | 74,51% |
| | Média anual | 2.974 | 3.988 |
| Desnutridas | Proporção | 1,08% | 1,30% |
| | Média anual | 32 | 52 |

Fonte: SIAB

Tabela 56 – Proporção de crianças de 12 a 23 meses e 29 dias acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, com vacina em dias, pesadas ao nascer e desnutridas, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Crianças de 12 a 23 meses | | 2011 | 1º semestre de 2013. |
|----------------------------------|-------------|--------------|---------------------------------|
| Vacinas em dia | Proporção | 92,81% | 92,86% |
| | Média anual | 6.129 | 5.502 |
| Pesadas no mês | Proporção | 72,93% | 71,86% |

| | | | |
|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | Média anual | 4.816 | 4.258 |
| Desnutridas | Proporção | 2,64% | 1,32% |
| | Média anual | 127 | 56 |

Fonte: SIAB

DIFUSÃO DE PRÁTICAS PREVENTIVAS NA ATENÇÃO À CRIANÇA

As práticas preventivas dizem respeito a medidas de prevenção de agravos e redução dos agravos na população infantil causadores de hospitalizações e morte como estímulo ao aleitamento materno, vigilância alimentar e nutricional, suplementação de vitamina A, suplementação de ferro, triagem neonatal, programa de imunização e uso de Terapia de Reidratação Oral.

Tabela 57 - Proporção de crianças menores de 4 meses acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, com aleitamento exclusivo e aleitamento misto, 2012 - 1º semestre de 2013.

| Crianças de 0 a 3 meses | | 2012 | 1º semestre de 2013. |
|-------------------------------|-------------|--------|----------------------|
| Aleitamento Materno Exclusivo | Proporção | 76,46% | 75,38% |
| | Média anual | 1.348 | 1.237 |
| Aleitamento Misto | Proporção | 22,58% | 23,28% |
| | Média anual | 398 | 382 |

Fonte: SIAB

✓ **Posto de Coleta de Leite Humano nas USF (PCLH)**

O posto de coleta de leite humano é uma unidade fixa ou móvel, a uma unidade ESF e doação do excedente aos dois bancos de leite humano (BLH) do Município. È

responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta láctea da nutriz.

O Município implantou quatro Postos de Coleta de Leite Humano nas USF do Homero Figueredo, Campo Limpo II, Fraternidade I e II e Parque Lagoa do Subaé sendo referências para as equipes próximas.

As atividades educativas (sala de espera e palestra sobre aleitamento materno, informação sobre o posto de coleta de leite humano). Entrega de vidros estéreis, gorros e mascarar, orientação para coleta e armazenamento do leite no domicílio. Captação de novas doadoras e recolhimento do leite coletado.

Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) na atenção básica

O programa de triagem neonatal prevê a detecção precoce de patologias congênitas em fase pré-sintomática em todos os recém nascidos de uma população, permitindo a intervenção precoce através de tratamento de maneira a diminuir a morbimortalidade pelas doenças triadas (GUTHRIE, 1992).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mundialmente 270 milhões de pessoas carregam genes que determinam a presença de hemoglobinas anormais. No Brasil através da portaria GM/MS Nº 822/2001, que prevê o acompanhamento da fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e fibrose cística.

Na Bahia 100% do estado já realiza a triagem neonatal e em Feira de Santana existem 160 casos de anemia falciforme diagnosticado segundo dados da SESAB. Em 2003, o Município implantou a coleta de sangue do teste do pezinho nas equipes do ESF da zona rural e foi ampliando a cobertura. Desde 2004 todas as equipes EACS/ESF realizam a coleta e encaminham para a APAE sem custos ao usuário e o fluxograma está previsto que a partir do diagnóstico o serviço localiza o doente com orientações e decisões pré-estabelecidas, encaminham o RN com resultado positivo de alguma das patologias triadas, ao sistema de média complexidade e garantir acesso aos medicamentos para o tratamento.

Tabela 58 - Total e percentual de coleta de sangue para triagem neonatal realizadas pelos profissionais nas USF/EFS de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Triagem neonatal | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-------------------------|-------------|-------------------------|
| Total | 4373 | 2.110 |

Fonte: SMS/DISE

MORBIDADE INFANTIL

Os indicadores de morbidade destacam-se algumas condições patológicas selecionadas como condições marcadoras da atenção básica.

Segundo manual do SIAB, “marcadores são eventos mórbidos ou situações indesejáveis que devem ser notificados com o objetivo de em médio prazo, avaliar as mudanças no quadro de saúde da população adstrita” (BRASIL, 2003).

Dentre as patologias consideradas como marcadores entre a população infantil encontram-se: doença hemolítica perinatal, diarreia, infecção respiratória crônica (IRA).

- **Doença hemolítica perinatal**

Em 2012 segundo SIAB foi registrado 2 casos de Doença hemolítica perinatal, entretanto até o 2º semestre de 2013 não houve casos registrados.

- **Infecção respiratória aguda e diarreia**

Tabela 59 - Proporção de crianças menores de dois anos que tiveram infecção respiratória aguda e diarreia, nas áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Crianças menores de 2 anos que tiveram IRA e Diarreia | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| IRA | 1,55% | 1,45% |
| Diarreia | 0,81% | 0,93% |

Fonte: SIAB

Tabela 60 – Total de crianças < 5 anos hospitalizadas por desidratação entre as acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana. 2012 – 1º semestre 2013.

| Crianças < 5 anos hospitalizadas por desidratação | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Total de crianças | 14 | 3 |

Fonte: SIAB

Tabela 61 – Total de hospitalização por pneumonia entre crianças < 5 anos acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana. 2012 – 1º semestre 2013.

| Crianças hospitalizadas por pneumonia | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Total de crianças | 104 | 35 |

Fonte: SIAB

O total de hospitalização entre crianças menores de 5 anos por pneumonia vem caindo progressivamente demonstrando o impacto positivo da implantação da EACS/ESF sobre a população infantil.

Mortalidade Infantil

Tabela 62 - Taxa de mortalidade infantil/1000 NV, nas áreas cobertas pelo EACS/ESF, Feira de Santana-BA, 2012 - 1º semestre 2013.

| | 2012 | 1º semestre |
|--|-------------|--------------------|
| | | |

| | | 2013 |
|-----------------------|--------------|---------------|
| TMI Geral | 14,67 | 10,58% |
| TMI por Diarréia | 0,00 | 0,00% |
| TMI por IRA | 1,49 | 0,48% |
| TMI por Outras causas | 13,18 | 10,10% |

Fonte: SIAB

A tabela demonstra que a TMI por diarréia permanece em zero e que a taxa de IRA também foi de 0,48% no 1º semestre 2013.

Tabela 63 - Número absoluto de óbitos neonatais, pós-natal e menores de 1 ano nas áreas cobertas EACS/ESF de Feira de Santana. 2012 - 1º semestre 2013.

| Óbitos | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|------|------------------|
| Óbitos em menores de 1 ano (mortalidade infantil) | 69 | 22 |
| Óbitos em menores de 28 dias (mortalidade neonatal) | 53 | 16 |
| Óbitos em maiores de 28 dias (mortalidade pós-natal) | 16 | 6 |

Fonte: SIAB

Tabela 64 – Número absoluto e percentual de óbitos neonatais e pós-natal por diarréia, IRA e outras causas nas áreas cobertas EACS/ESF de Feira de Santana-BA, 2012 – 1º semestre 2013.

| Óbitos | Causas | 2012 | 1º semestre |
|--------|--------|------|-------------|
|--------|--------|------|-------------|

| | | 2013 | |
|--------------------------|--|-------------|-----------|
| ÓBITOS NEONATAIS | Total de óbitos entre crianças de < 28 dias | 53 | 16 |
| | Percentual de óbitos entre crianças de < 28 dias | 76,81% | 72,73% |
| | Total p/diarréia entre crianças de < 28 dias | 0 | 0 |
| | Percentual de óbitos p/diarréia entre crianças de < 28 dias | 0,00% | 0,0% |
| | Total por IRA entre crianças de < 28 dias | 04 | 01 |
| | Percentual de óbitos por IRA entre crianças de < 28 dias | 7,55% | 6,25% |
| | Total p/outras causas entre crianças de < 28 dias | 49 | 15 |
| | Percentual de óbitos p/outras causas entre crianças de < 28 dias | 92,45% | 93,75% |
| ÓBITOS PÓS-NATAIS | Total de óbitos entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 16 | 6 |
| | Percentual de óbitos entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 23,19% | 27,27% |
| | Total p/diarréia entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 0 | 0 |
| | Percentual de óbitos p/diarréia entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 0,00% | 0,0% |
| | Total de óbitos p/IRA entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 03 | 0 |
| | Percentual de óbitos p/IRA entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 18,75% | 0,0% |
| | Total de óbitos p/ outras causas entre | 13 | 6 |

| | | |
|--|--------|--------|
| crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | | |
| Percentual p/ outras causas entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 81,25% | 100,0% |

Fonte: SIAB

O percentual de óbitos em < de 28 dias pode está relacionada à deficiência no serviço de atenção a gravidez de risco para suprir a demanda municipal, como ao percentual de gravidez na adolescência que ainda permanece significativo, além da escassez de leito nas UTIs neonatais.

Tabela 65 – Número absoluto e percentual de óbitos entre crianças menores de 1 ano por diarreia, IRA e outras causas nas áreas cobertas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Óbitos | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Óbito < 1 ano total | 69 | 22 |
| Percentual Óbito < 1 ano | 3,75% | 2,73% |
| Óbito < 1 ano por diarreia | 0 | 0 |
| Percentual Óbito < 1 ano p/ diarreia | 0,00% | 0,00% |
| Óbito < 1 ano por IRA | 7 | 1 |
| Percentual Óbito < 1 ano p/ IRA | 10,14% | 4,55% |
| Óbito < 1 ano por outras causas | 62 | 21 |
| Percentual Óbito < 1 ano p/ outras causas | 89,86% | 95,45% |

Fonte: SIAB

A tabela demonstra o total de óbitos entre crianças menores de 1 ano de idade. O óbito infantil em crianças menor de 1 ano é um indicador importante para avaliar o impacto das ações e da qualidade de saúde.

AÇÕES DESENVOLVIDAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

Tabela 66 – Número absoluto e percentual de óbitos entre crianças menores de 1 ano por diarreia, IRA e outras causas nas áreas cobertas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Total de Crianças Nascidos Vivos | 3684 | 2.097 |
| Consultas de enfermagem RN peso < 2.500g | 395 | 230 |
| Consulta de enfermagem RN > 2.500g | 2.558 | 1.297 |
| Consultas de médica RN peso < 2.500g | 78 | 58 |
| Consulta de médica RN > 2.500g | 1.287 | 578 |
| Visita domiciliar enfermagem RN | 644 | 286 |
| Visita domiciliar médica RN | 47 | 18 |
| Visita domiciliar odontólogo RN | 71 | 21 |
| Visita domiciliar técnica de enfermagem RN | 2.049 | 50 |
| Consultas médicas crianças < 1 ano | 6.250 | 2.792 |
| Consultas enfermagem crianças < 1 ano | 30.703 | 17.256 |
| Consultas médicas ESF 1 a 4 anos | 18.042 | 7.674 |
| Consultas de enfermagem 1 a 4 anos | 15.371 | 9.999 |
| Consultas odontológicas ESF | 7.525 | 789 |
| Consultas médicas ESF à crianças 5 a 9 anos | 17.824 | 7.806 |
| Consultas de enfermagem às crianças 5 a 9 anos | 9.362 | 4.393 |

| CONSULTAS À CRIANÇA | | |
|--|-------|-------|
| Consulta NASF | 848 | 634 |
| Visita domiciliar de enfermeiro | 3.192 | 108 |
| Visita domiciliar médico | 28 | 7 |
| Visita domiciliar odontólogo | 196 | 21 |
| Visita domiciliar NASF | 111 | 51 |
| Visita domiciliar tec. Enfermagem | 236 | 22 |
| Visita domiciliar ACD | 39 | 21 |
| Atividades educativas nas escolas | 2.968 | 906 |
| Atividades educativas em creches | 794 | 242 |
| Atividades educativas grupo de mães | 576 | 69 |
| Atividade educativa na unidade | 1.690 | 1.132 |
| Atividade educativa NASF com grupo criança | 146 | 178 |
| Escovação dental supervisionada | 2.035 | 1.000 |
| Consulta de nutricionista com criança < 2 anos desnutrida | 74 | 70 |
| Consulta de nutricionista com criança < 2 anos eutrófico | 275 | 52 |
| Consulta de nutricionista com criança < 2 anos com sobrepeso/obesidade | 95 | 30 |
| Consulta de nutricionista com criança 2-9 anos desnutrida | 76 | 25 |
| Consulta de nutricionista com criança 2-9 anos eutrófico | 309 | 83 |
| Consulta de nutricionista com criança 2-9 anos com sobrepeso/obesidade | 100 | 44 |

Fonte: SIAB/ PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES POR CATEGORIA PROFISSIONAL

Atividades do PET

Sala de espera sobre Aleitamento Materno, sobre técnica correta para amamentação e alimentação do bebê, Sala de espera sobre alimentação infantil, Sala de espera sobre varicela, Sala de espera sobre cuidados com o RN, Sala de espera sobre verminoses Sala de espera sobre verminoses, Sala de espera sobre Teste do Pezinho, Confecção de material sobre desidratação e diarreia na infância; palestra sobre cuidados com RN, Sala de Espera sobre vacinação infantil, Sala de espera sobre Criança, importância sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil nas consultas, Atividade de educação permanente para os ACS sobre primeiros socorros para crianças; grupos de discussão sobre desnutrição, anemias, grupos de discussão sobre alimentação infantil, aleitamento materno, desnutrição, anemias cuidados com a febre e importância da hidratação no verão.

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano em que existe um acelerado crescimento físico associado à maturação sexual e consequente capacidade reprodutiva, além de grandes transformações biopsicossociais. A Organização Mundial de Saúde delimita esse período entre 10 e 19 anos 11 meses e 29 dias de idade.

Quando tratamos adolescentes algumas questões se tornam relevantes no que se refere à vulnerabilidade como, gravidez, riscos de contaminação de DST/AIDS, uso de substâncias psicoativas, violência, etc. E as ações envolve ações intersetoriais para termos um impacto na situação de saúde deste grupo populacional.

Tabela 67 – População de adolescentes de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos de idade acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, segundo sexo, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Faixa etária de 10 - 14 anos | | Total | Faixa etária de 15 - 19 anos | | Total |
|------------------------------|----------|-------|------------------------------|----------|-------|
| Masculino | Feminino | | Masculino | Feminino | |
| | | | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------|--------|--------|---------------|--------|--------|---------------|
| 2012 | 30.148 | 29.687 | 60.494 | 26.432 | 27.371 | 53.803 |
| 1º semestre 2013 | 28.486 | 27.997 | 56,483 | 26.989 | 27.179 | 54.168 |

Fonte: SIAB/Ficha A

Tabela 68 – Proporção e número de crianças e adolescentes de 7 a 14 anos de idade, acompanhados pelo EACS/ESF que estão inseridos na escola, Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Crianças e adolescentes inseridas na escola | 2012 | 1º semestre de 2013. |
|--|-------------|-----------------------------|
| Proporção | 58,14% | 55,32% |
| Total | 52.313 | 46.102 |

Fonte: SIAB.

Em 2012 58,14% (52.313) crianças e adolescentes estavam frequentando a escola; e no 1º semestre de 2013 foram 55,32% (46.102) crianças e adolescentes que frequentaram a escola.

Desta maneira pode-se inferir que o serviço educacional necessita implantar e implementar estratégias que venham aumentar esses percentuais permitindo diferencial e oportunidade de vida para esses adolescentes e crianças que não estão frequentando a escola.

Tabela 69 – Média anual e percentual de adolescentes grávidas acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Gestantes Adolescentes | 2012 | 1º semestre de 2013. |
|-------------------------------|-------------|-----------------------------|
| Média Geral de Gestantes | 2.384 | 2.223 |

| | | |
|-----------------------------|---------------|---------------|
| Cadastradas | | |
| Média Adolescentes grávidas | 437 | 399 |
| Percentual | 18,33% | 17,95% |

Fonte: SIAB

Na tabela acima verifica-se uma diminuição no percentual de adolescentes grávidas no 1º semestre 2013.

Mortalidade na Adolescência

Tabela 70 - Proporção de óbitos por violência entre adolescentes de 10 a 19 anos acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre de 2013.

| Óbitos por violência entre adolescentes | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|--|-------------|----------------------------|
| Total | 51 | 12 |
| Proporção | 2,80% | 1,49% |
| Taxa de mortalidade | 0,42 | 0,098% |

Fonte: SIAB

Tabela 71 - Proporção de óbitos entre adolescentes do sexo feminino de 10 a 14 anos acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Óbitos entre adolescentes do sexo feminino de 10-14 anos | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|---|-------------|----------------------------|
| Total | 04 | 01 |
| Proporção | 0,22% | 0,12% |

Fonte: SIAB

Na tabela destacam-se mortes relacionadas à adolescente do sexo feminino que em 2012 foi de 0,22%, óbitos em 2012 e 0,12% no 1º semestre de 2013 nessa faixa etária.

Tabela 72 – Ações de atenção desenvolvidas à saúde do adolescente pelas equipes EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| ACÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Consultas clínicas médicas 10 a 14 | 16.725 | 7.870 |
| Consultas clínicas médicas 15 a 19 | 18.225 | 8.596 |
| Consultas de Enfermagem ACD do adolescente | 11.196 | 5.472 |
| Consultas em saúde bucal | 7.748 | 3.700 |
| Consultas de nutricionista a adolescente desnutrido | 196 | 20 |
| Consultas de nutricionista a adolescente eutrófico | 353 | 18 |
| Consultas de nutricionista a adolescente com sobrepeso | 406 | 65 |
| Consulta profissionais do NASF | 357 | 329 |
| Consulta Planejamento reprodutivo | 17.819 | 7.568 |
| Distribuição de camisinha masculina | 12.774 | * |
| Distribuição de pílula | 5.672 | * |
| Distribuição de injetável mensal | 580 | * |
| Distribuição de injetável trimestral | 778 | * |
| Visita domiciliar médico | 286 | 25 |
| Visita domiciliar enfermagem | 693 | 211 |
| Visita domiciliar odontólogo | 65 | 15 |

| | | |
|--|-------|-----|
| Visita domiciliar técnico de enfermagem | 119 | 18 |
| Visita domiciliar ACD | 25 | 33 |
| Visita domiciliar NASF | 95 | 22 |
| Atividade educativa escolas | 577 | 222 |
| Atividades educativas na unidade (grupo) | 1.311 | 601 |
| Atividades educativas na comunidade | 101 | 47 |
| Atividade educativa NASF com grupo adolescente | 69 | 133 |

Fonte: Planilha de consolidação das ações por categoria/relatório de referência da atenção ao adolescente/SIAB. (*Informações não disponibilizadas pelo setor competente).

Outras atividades dirigidas não exclusivas aos adolescentes foram: vacinação; contracepção de emergência; inclusão nos grupos de planejamento familiar; prescrição de métodos contraceptivos; atenção em saúde bucal.

O fluxo habitual do atendimento ao adolescente se inicia pela porta de entrada do sistema de saúde (ESF e UBS) que atendem demanda espontânea ou agendada para programas específicos e quando necessário faz-se encaminhamentos algumas especialidades como: herbiatra, ginecologista, nutricionista, psicologia e serviço social.

Atividades desenvolvidas pelo PET nas unidades

Ações desenvolvidas pelo PETAÚDE na promoção da saúde do adolescente: III encontro de adolescentes (atividade de saúde bucal, com distribuição de brindes de higiene bucal); Reunião do grupo de adolescentes, com o tema “Mudanças Corporais da puberdade”; Reunião do Grupo de adolescente com o tema “Modificações fisiológicas no adolescente”; Oficina na escola sobre combate a violência, DST, drogas. (III Encontro de Adolescentes); Orientações sobre sexo seguro e DST. Intensificação vacinal e implementação do cartão do adolescente; Atividade educativa com adolescentes DST e Saúde Bucal; Atividade educativa sobre planejamento familiar

com adolescentes; palestras e Feira de Saúde abordando: Desenvolvimento, maturidade e saúde sexual; Sexualidade, drogas e IST, métodos preventivos e contraceptivos.

ATENÇÃO INTEGRAL SAÚDE DA MULHER

Nesse tópico será abordado informações sobre Saúde da Mulher em idade fértil, Saúde da Mulher no climatério, atenção ao Pré-natal e a puérpera. Salientamos ausência de informação sobre: Gestação de alto risco, SISPRENATAL, atenção à prevenção de câncer ginecológico, SISCOLO, SISMAMA e Atenção à Saúde Reprodutiva, devido a problemas na alimentação desses bancos de dados.

Saúde da Mulher em Idade Fértil

Tabela 73 - População de mulheres em idade fértil (MIF) acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana. 2012 – 1º semestre de 2013.

| População de MIF | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|-------------------------|-------------|----------------------------|
| Total | 201.125 | 194.523 |

Fonte: SIAB/ficha A

ATENÇÃO PRÉ-NATAL

A assistência às mulheres no ciclo grávido puerperal preconizado pelo Programa de Humanização.

Tabela 74 – Média e proporção de gestantes cadastradas e acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre de 2013.

| Gestantes | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|------------------|-------------|----------------------------|
| Cadastradas | 2.384 | 2.223 |

| | | |
|--|--------|--------|
| Acompanhadas | 2.226 | 2.087 |
| Proporção de gestantes acompanhadas pelo ACS | 93,37% | 93,88% |

Fonte: SIAB

A média anual em 2012 foi de 2.384 gestantes cadastradas, com média anual de 2.226 acompanhadas e a proporção de 93,37% de acompanhamento. No 1º semestre de 2013 a média anual foi de 2.223 cadastradas, com média anual de 2087 acompanhadas e a proporção de 93,88% de acompanhamento.

Tabela 75 – Total e proporção de gestantes acompanhadas pelo EACS/ESF, com pré-natal no mês, iniciado no trimestre, com vacina em dia e gravidez em menores de 20 anos, Feira de Santana-Ba 2012 – 1º semestre de 2013.

| Gestantes | | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|------------------------------------|-------|-------|---------------------|
| Consulta pré-natal no mês | % | 91,46 | 91,09% |
| | Total | 2.036 | 1.901 |
| Consultas PN iniciado 1º Trimestre | % | 82,93 | 82,03% |
| | Total | 1.846 | 1.712 |
| Vacinação em dia | % | 94,29 | 94,78% |
| | Total | 2.099 | 1.978 |
| Menores de 20 anos | | 18,33 | 17,95 |

Fonte: SIAB

Analisando os dados referentes à saúde das gestantes, observa-se que a proporção de gestantes com consulta pré-natal no mês, em 2012 foi de 91,46%, e no 1º semestre de 2013 foi de 91,09%. Das gestantes com consultas pré-natal iniciada em 2012 foi de 82,93% e no 1º semestre de 2013 foi de 82,03%. Vacina em dia 94,29% em 2011 e 94,78% no 1º semestre de 2013.

Tipos de parto

Tabela 76 - Número de nascimentos segundo tipo de parto do município de Feira de Santana, 2012- 1º trimestre de 2013.

| Tipo de parto | 2012 | | 2013* | |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | N | % | N | % |
| Parto vaginal | 3.754 | 40,30% | 3.475 | 42,54% |
| Parto Cesário | 5.558 | 59,70% | 4.692 | 57,46% |
| Parto não informado | 01 | - | 01 | - |
| Total | 9.313 | 100,0 | 8.168 | 100,0 |

Fonte: SESAB/DIS/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos *Vivos Dados considerados em **25/11/2013**.

Com relação ao tipo de parto, na tabela observamos em 2012, 40,30% de parto cesariano e 59,70% de parto normal; e no 1º semestre de 2013 foi 57,46% de parto cesariano e 42,54% de parto normal.

Atividades do PET

Oficina de gestantes; Sala de espera sobre benefícios da atividade física durante a gestação; palestra sobre direitos das gestantes; A importância do pré-natal para redução da mortalidade infantil; palestra sobre Cuidados no Puerpério; palestra sobre “DHEG- Doença Hipertensiva Exclusiva da Gestação; palestra sobre utilização de medicamentos durante a gravidez; Realização das Oficinas: Atenção Pré-Natal, Direitos das Gestantes; Desenvolvimento do Embrião, Cuidados com o RN, Triagem neonatal; alimentação anos iniciais de vida; Sala de espera sobre modificações que ocorrem na gestação; Sala de espera para gestantes sobre Sífilis Congênita; Sala de espera sobre Cuidados com o Bebê e o Puerpério;

Palestra: Medos e anseios durante a gravidez – Implantação do Grupo de Gestantes na USF (2), com alunas da faculdade Nobre; Sala de espera sobre os perigos do uso de medicamentos, não prescritos, durante a gestação e no período de amamentação; Visita domiciliar à puérpera orientação a respeito dos cuidados com o recém-nascido; Curso para as gestantes: Módulo I (Queixas frequentes na gestação e sexualidade na gestação);

MORTALIDADE ENTRE MULHERES EM IDADE FÉRTIL

A saúde da mulher é prioridade no contexto da gestão federal do SUS, em acordo com as diretrizes do Pacto pela Saúde, das Metas do Milênio e diversos acordos nacionais e internacionais.

Tabela 77 - Número de óbitos de mulheres em idade fértil notificados e investigados nas áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Óbitos MIF | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Total Notificado | 174 | 147 |
| Total Investigado | 110 | 55 |
| Proporção entre óbitos notificados e investigados | 63,21% | 37,16% |

Fonte: PAISM/COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA .

As notificações e investigações de óbitos foram realizadas pelas enfermeiras das EACS/ESF e depois foram encaminhadas ao Comitê de Mortalidade Materna. No ano, 2012 foram notificados 174 casos e em 2013 foram notificados 147 óbitos de mulheres em idade fértil no 1º semestre de 2013.

O resultado da proporção entre óbitos notificados e investigados permite dimensionar as principais causas de óbito na população feminina em idade fértil.

No Município a proporção entre óbitos notificados e investigados em 2012 foi de 63,21% e 37,16% no 1º semestre de 2013.

Tabela 78 - Total de óbitos de mulheres em idade fértil e total de morte materna declarado das áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Óbitos de mulheres em idade fértil | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Total de óbitos de mulheres em idade fértil | 174 | 147 |
| Total de morte materna | 01 | 01 |

Fonte: PAISM/SIM.

A mortalidade materna representa o número de casos das mulheres que chegaram a óbito por complicações da gravidez, parto e puerpério apontando para a qualidade das condições de vida, saúde e acesso a serviços dessas mulheres, especialmente na fase reprodutiva.

Tabela 79 - Total de notificações de sífilis entre gestantes e sífilis congênita em crianças acompanhadas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| Patologia | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------------|-------------|-------------------------|
| Sífilis em gestante | 13 | 01 |
| Sífilis congênita | 16 | 03 |

Fonte: SINANNET.

Quanto mais precoce se diagnostica a sífilis em gestante menor as complicações para o feto. Entretanto, apesar do decréscimo, nos anos consecutivos ainda foram

diagnosticados recém-nascidos com sífilis congênita sendo necessário o início precoce do tratamento no período neonatal para redução dos danos.

A sífilis congênita é uma doença de notificação compulsória e um indicador de avaliação da qualidade do pré-natal.

ATENÇÃO À MULHER NO CLIMATÉRIO

Climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco dessa fase, correspondendo ao último ciclo menstrual, somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade.

Tabela 80 – Total da população de mulheres na faixa etária de 50 a 59 anos de idade acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Mulheres no climatério | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-------------------------------|-------------|-------------------------|
| Total | 25.462 | 24.733 |

Fonte: SIAB

Tabela 81 – Ações de atenção à saúde da mulher na faixa etária de 50 a 60 anos desenvolvidas pelas equipes EACS/ESF de Feira de Santana, 2011 – 1º semestre 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|------------------------------|-------------|-------------------------|
| Consultas clínicas c/ médico | 8.156 | 3.477 |

| | | |
|---------------------------|--------|-------|
| Consultas de enfermagem | 1.876 | 812 |
| Solicitação de mamografia | 12.221 | 4.342 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES POR CATEGORIA.

Quadro 07 – Ações de atenção à saúde da mulher em ginecologia, desenvolvidas pelas equipes ESF/UBS de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Coleta de laminas realizada nas unidades e encaminhada para análise laboratorial | 19.380 | 10.238 |
| Preventivo em mulheres 25 a 59 anos | 12.635 | 6.981 |
| Preventivo em mulheres <25 e > 59 anos | 4.813 | 3.257 |
| Consulta clínica - ginecológica ESF | 30.140 | 14.139 |
| Tratamento de abordagem sindrômica | 4.545 | 3.734 |
| Consulta médica para tratamento em DST | 984 | 376 |
| Consulta para tratamento de cérvix colpite | 6.175 | 3.202 |
| Encaminhamento para mamografia - mulheres a partir de 35 anos pertencentes ao grupo de risco | 4.625 | 1.742 |
| Atividade educativa para mulheres | 1.279 | 1.185 |
| Atividade educativa NASF com grupo de mulheres | 273 | 175 |

Fonte: SIAB/ PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES.

ATIVIDADES DO PET

Roda Terapêutica “Saúde da Mulher”, Realização do evento: “DIA ROSA” com dinâmicas, café da manhã, alongamento, caminhada, palestras sobre saúde bucal, câncer de colo e de mama e distribuição de brindes; Sala de Espera: Autoexame das mamas; Sala de espera: O que é HPV; Higiene íntima da mulher e Câncer de Colo de Útero.

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Desde 1990, diversos estudos têm enfatizado o baixo acesso dos homens aos serviços e ações da atenção básica com ênfase a reduzir a morbimortalidade desta população. Em 2007, o Ministério da Saúde lançou a política de atenção integral saúde do homem.

Tabela 82 - Total da população de homens segundo a faixa etária de 20 a 59 anos acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| População masculina | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|----------------------------|----------------|----------------------------|
| 20 – 39 anos | 95.677 | 91.930 |
| 40 a 49 anos | 31.849 | 30.923 |
| 50 a 59 anos | 20.239 | 19.927 |
| Total | 147.765 | 142.780 |

Fonte: SIAB/Ficha A.

Tabela 83 - Ações de Atenção à Saúde do Homem desenvolvidas pelas equipes EACS/ESF de Feira de Santana, 2011 - 1º semestre de 2013.

| AÇÕES | 2011 | 1º semestre de 2013 |
|--------------|-------------|----------------------------|
|--------------|-------------|----------------------------|

| | | |
|--|--------|--------|
| Consulta de enfermagem | 8.591 | 3.715 |
| Consulta médica | 49.527 | 15.108 |
| Consulta nutricionista desnutrido | 16 | 5 |
| Consulta nutricionista eutrófico | 39 | 19 |
| Consulta nutricionista sobrepeso/obesidade | 49 | 31 |
| Consulta de Saúde Bucal | 7.254 | 2.775 |
| Consulta profissionais NASF | 275 | 305 |
| Visita domiciliar odontólogo | 181 | 21 |
| Visita domiciliar ACD | 99 | 38 |
| Visita domiciliar de enfermagem | 1.003 | 132 |
| Visita domiciliar do médico | 1.427 | 201 |
| Visita domiciliar profissionais NASF | 161 | 73 |
| Visita domiciliar Técnico de enfermagem | 629 | 151 |
| Realização de atividade educativa em grupo | 114 | 807 |
| Atividade educativa NASF com grupo de homens | 51 | 47 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Atividades desenvolvidas pelas Equipes de saúde UBS e ESP

- Apresentação da Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Homem através de folders.
- Levantamento de dados epidemiológicos referentes à saúde do homem pelas equipes de saúde nas unidades.
- Palestras em sala de espera com diversos temas direcionados a promoção a saúde dos homens.

- Ação de impacto referente à saúde do homem com: Vacinação, Aferição de PA, Teste de Glicemia, distribuição de folders e solicitação de exames de PSA e outros.

ATIVIDADES PET

Sala de Espera para homens sobre “Síndrome Metabólica”; Atividade de saúde do Homem com aferição de pressão arterial, glicemia e orientações sobre hábitos saudáveis; Sala de espera sobre câncer de pele; Sala de espera sobre o combate as doenças sexualmente transmissíveis; Tarde voltada para a Saúde do homem: palestras Política de Saúde do Homem; Sala de espera sobre saúde do homem; FEIRA DE SAÚDE: Atividade sobre câncer de próstata, alcoolismo, tabagismo; Palestras na Feira de Saúde sobre saúde do homem, câncer de próstata, IST, tabagismo, alcoolismo e outros.

Tabela 84 - Ações de atenção à saúde reprodutiva desenvolvidas pelas ESF/UBS de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Planejamento Reprodutivo | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-----------------------------------|-------------|-------------------------|
| Consulta de enfermagem PR | 45.570 | 20.931 |
| Consulta médica PR | 3.747 | 2.137 |
| Realização de atividade educativa | 2.571 | 1.433 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO

O idoso tem sido atendido no cômputo geral de atendimento do usuário das unidades de saúde, tendo, porém prioridade no atendimento e nas marcações conforme preconiza o Estatuto do idoso. Durante este ano começou-se a desenvolver ações específicas para este grupo como grupos de convivência a partir da estratégia de

Avaliação para Melhoria de Qualidade (AMQ) e implantação da caderneta do idoso. Pois, os idosos, nos seus aspectos biológico, psicológico e social apresentam transformações próprias, requerendo tipos de assistências diferenciadas, especialmente em termos de saúde.

Tabela 85 – População de idosos segundo sexo acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana. 2011 – 1º semestre 2013.

| Idosos | 2012 | 1º semestre 2013 |
|----------------|---------------|-------------------------|
| Sexo masculino | 22.528 | 22.066 |
| Sexo feminino | 32.324 | 31.361 |
| Total | 54.852 | 53.427 |

Fonte: SIAB.

A população de idoso vem crescendo anualmente. No 1º semestre de 2013 houve um crescimento comparado com o ano de 2012 de 1425 pessoas. Com relação ao sexo, no ano de 2012 a proporção foi de 41,07% de homens e 58,93% de mulheres na faixa etária de 60 anos a mais. No 1º semestre 2013 a proporção foi de 40,2% de homens e 57,1% de mulheres na faixa etária de 60 anos a mais.

Tabela 86 - Taxa de internação por fraturas de colo de fêmur entre pessoas idosas acompanhadas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre de 2013.

| Fraturas de colo fêmur em pessoas > 50 anos | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|---|-------------|----------------------------|
| Taxa | 0,24 | 0,20 |
| Total | 24 | 13 |

Fonte: SIAB

A meta pactuada para 2012 foi de 15,00 e alcançou-se uma taxa de 0,24 considerando a população de idosos de 54.852 e 0,20 1º semestre de 2013 considerando a população de 53.427 pessoas acima de 60 anos. Este indicador não fez parte do elenco de 2013.

Tabela 87: Planilha de consolidação ações de saúde por categoria. de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre de 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Consultas de clínica médica > 60 anos | 48.289 | 23.888 |
| Consultas enfermagem ao idoso | 9.339 | 5.988 |
| Consultas em saúde bucal | 1.190 | 952 |
| Consultas de nutricionista ao idoso c/ sobrepeso/obesidade | 804 | 80 |
| Consultas de nutricionista ao idoso desnutrido | 251 | 15 |
| Consultas de nutricionista ao idoso eutrófico | 597 | 51 |
| Consultas profissionais NASF | 489 | 633 |
| Prevenção de câncer de próstata (PSA) | 1.988 | 587 |
| Visita domiciliar médico | 1.785 | 1.012 |
| Visita domiciliar enfermagem | 1.194 | 717 |
| Visita domiciliar odontólogo | 83 | 28 |
| Visita domiciliar NASF | 379 | 272 |
| Visita domiciliar técnico de enfermagem | 1.717 | 647 |
| Visita domiciliar ACD | 193 | 97 |

| | | |
|--|-------|-------|
| Atividade educativa na unidade | 2.525 | 1.202 |
| Atividade educativa na comunidade | 145 | 168 |
| Atividade educativa NASF com grupo de idosos | 478 | 411 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO AÇÕES DE SAÚDE POR CATEGORIA/SIAB.

PROMOÇÃO DA SAÚDE AO IDOSO

Os profissionais desenvolvem atividades com idoso dando prioridade no agendamento de consultas, desenvolvendo atividades educativas, buscando oferecer melhor qualidade de vida.

Observa-se que a identificação da situação do indicador de fratura de fêmur e a identificação de pessoas propensas a cair devido a fatores intrínsecos (dificuldade de visão, auditiva, uso de determinados medicamentos, dificuldade de equilíbrio, perda progressiva de força nos MMII, etc.) e fatores extrínsecos foi um pré-requisito para ações de prevenção de quedas e osteoporose e promoção da saúde.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PET

Caminhada com grupos de idosos; Oficina “Viver Bem na Terceira Idade”; Atividade Física com grupo de Idosos; Projeto Feliz Idade: proporcionando saúde, alegria e bem estar aos idosos; Pré-Carnaval dos Idosos; Sala de Espera sobre benefícios da Atividade Física; Oficina de artes com o grupo de idosos acompanhados pela unidade.

ATENÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS

O dimensionamento da problemática da deficiência no Brasil, tanto em termos qualitativos quanto quantitativos, é muito difícil em razão da inexistência quase total de

dados e informações de abrangência nacional, produzidos sistematicamente, que retratem de forma atualizada a realidade do País nesta área.

A OMS estima que cerca de 10% da população de qualquer país em tempo de paz é portadora de algum tipo de deficiência, das quais: 5% são portadoras de deficiência mental; 2% de deficiência física; 1,5% de deficiência auditiva; 0,5% de deficiência visual; e 1% de deficiência múltipla. Com base nesses percentuais, estima-se que no Brasil existam 16 milhões de pessoas portadoras de deficiência (BRASIL, 2002).

Como primeiro passo para implantação da referência foi encaminhado planilha para que as 86 equipes ESF realizasse levantamento sobre as pessoas com deficiências nas áreas de abrangências das unidades.

Já foram identificadas 1.361 pessoas com deficiências nas 86 USF, porém, ainda faltam dados das UBS.

Tabela 88 – Distribuição das deficiências entre pessoas acompanhadas nas áreas cobertas pela ESF de Feira de Santana, 1º semestre 2013.

| Tipos de deficiências | Total |
|-----------------------|-------|
| Deficiência física | 518 |
| Deficiência auditiva | 82 |
| Deficiência visual | 122 |
| Deficiência mental | 518 |
| Deficiência múltipla | 121 |
| Total | 1.361 |

Fonte: referência técnica da atenção à saúde de pessoas com deficiências

Tabela 89 – Distribuição das deficiências segundo gênero entre pessoas acompanhadas nas áreas cobertas pela ESF de Feira de Santana, 1º semestre 2013.

| SEXO | F | M | Total |
|----------------------|------------|------------|--------------|
| Deficiência físico | 241 | 277 | 518 |
| Deficiência visual | 62 | 60 | 122 |
| Deficiência auditiva | 34 | 48 | 82 |
| Deficiência mental | 238 | 280 | 518 |
| Deficiência múltipla | 59 | 69 | 121 |
| Total | 627 | 734 | 1.361 |

Fonte: referência técnica da atenção à saúde de pessoas com deficiências

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA ATENÇÃO BÁSICA

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) define os princípios, a marca, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão, voltada para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população.

Inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra.

Apesar de o Município ainda não ter implantado oficialmente a PNSIPN a atenção básica encontra-se numa fase de identificar o perfil desta população na área coberta pelo EACS/ESF inicialmente através dos dados dos sistemas de informação no que se refere quesito cor/raça (SISVAN, SISPRENATAL), o sistema HIPERDIA apesar de ter o item raça/cor não foi possível gerar um relatório com relação ao número de pessoas negras que apresentam diabetes e/ou hipertensão.

A partir deste levantamento, um segundo momento será melhorar a informação de maneira a diminuir o quantitativo de dado não informado relacionado à raça/cor e buscar através dos ACS identificar o número da população negra cadastrada e acompanhada para definir as ações concretas para “reduzir indicadores de

morbimortalidade por hipertensão arterial, diabetes mellitus, HIV/AIDS, tuberculose, hanseníase, câncer de colo uterino e de mama, miomas, transtornos mentais”, além da morbimortalidade por doença falciforme.

Quadro 08 – Comunidade quilombola localizada na zona urbana e zona rural de Feira de Santana, 1º Trimestre 2013.

| ZONA URBANA | ZONA RURAL | |
|--------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Baraúnas | Bonfim De Feira | |
| Queimadinha | Distrito De Jaíba | Lagoa Salgada |
| | | Lagoa Grande |
| Rua Nova | Distrito De M ^a Quitéria | Lagoa Negra |
| São João Cazumbá - Tomba | Jaguara | Morrinhos |
| Tanque Da Nação | Tanquinhos | |

Fonte: PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA DE SANTANA

Comunidades com maior concentração afro descendentes. O Município tem-se identificados 06 comunidades quilombola na zona urbana (Baraúnas, Tomba, São João Cazumbá, Tanque da Nação, Queimadinha, Rua Nova) e sete comunidades na zona rural (Tanquinhos, Morrinhos – Jaguara, Bonfim de Feira, Matinha, Lagoa Negra – Distrito M^a Quitéria, Lagoa Salgada - Distrito Jaíba, Lagoa Grande - Distrito Jaíba).

A identificação destas comunidades torna-se importante para implementações de ações de controle de algumas doenças relacionadas à população negra, como anemia falciforme, glaucoma, etc.

CONTROLE DA ANEMIA FALCIFORME

A anemia falciforme é a doença hematológica e genética mais prevalente no Brasil que dificulta a oxigenação das células, causando anemia crônica, crises Hemolíticas, crises vaso oclusivo e crises algicas. O diagnóstico e o tratamento profilático introduzido precocemente melhoram o prognóstico da doença e a qualidade de vida dos indivíduos, além de proporcionar orientação familiar e aconselhamento genético.

Há uma predominância entre negros e pardos e observa-se uma maior frequência nas regiões norte e nordeste.

Tabela 90 - Distribuição de Anemia Falciforme e Traços Falcêmicos segundo o ciclo de vida de pessoas acompanhadas nas USF de Feira de Santana, 1º semestre 2013.

| | ANEMIA FALCIFORME | | | | TRAÇOS FALCÊMICOS | | | |
|--------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-------------------|------------|------------|-----------|
| | BRANCA | NEGRA | PARDA | N INF | BRANCA | NEGRA | PARDA | INF |
| MENOR | 1 | | | | | | | |
| ANO | 00 | 01 | 00 | 00 | 00 | 13 | 29 | 00 |
| 1 - 10 ANOS | 00 | 09 | 16 | 00 | 06 | 28 | 19 | 00 |
| 11 - 19 ANOS | 03 | 21 | 12 | 00 | 05 | 38 | 22 | 00 |
| 20 - 30 ANOS | 02 | 15 | 19 | 00 | 00 | 42 | 32 | 00 |
| 30 - 59 ANOS | 00 | 07 | 09 | 00 | 00 | 36 | 19 | 00 |
| 60 ANOS OU | | | | | | | | |
| + | 00 | 00 | 03 | 00 | 01 | 29 | 07 | 02 |
| TOTAL | 05 | 53 | 59 | 00 | 12 | 186 | 128 | 02 |

Fonte: Informação das ESF.

ACÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Entre as ações preventivas encontra-se a triagem neonatal que é apenas um teste de triagem, mas que permite detectar precocemente diversas doenças congênitas

ou infecciosas assintomáticas no período neonatal a tempo de intervir no curso destas doenças entre elas a anemia falciforme permitindo o tratamento precoce diminuindo ou eliminando as seqüelas.

Tabela 91 – Número e percentual de coleta de sangue para triagem neonatal realizada pelos profissionais nas Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana, em relação ao número de nascidos vivos da área coberta, 2012 – 1º semestre 2013.

| Ações | Total de nascidos vivos do Município (SINASC) | Total de teste do pezinho | Percentual de cobertura |
|----------------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| 2012 | 9.541 | 4.373 | 45.83% |
| 1º semestre de 2013 | 2.097 | 1.189 | 56.70% |

Fonte: SINASC/ PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Entre as patologias que podem ser precocemente diagnosticadas pelo Teste do Pezinho nos recém-nascidos destaca-se o hipotireoidismo congênito (HC), a fenilcetonúria (FENIL) e a anemia falciforme, atualmente triadas pela APAE através do SUS.

Todas as crianças acompanhadas realizaram o exame. Nas unidades a coleta de sangue para o teste, abrange apenas as três patologias referidas acima e nos laboratórios e APAE a triagem abrange a detecção precoce de outras patologias

Tabela 92 – Ações de atenção a saúde às pessoas para prevenção e controle da anemia falciforme nas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|--------------|-------------|----------------------------|
|--------------|-------------|----------------------------|

| | | |
|--|-------|-------|
| Coleta de sangue para exame de triagem neonatal realizado na unidade | 4.373 | 2.110 |
| | | |
| | | |
| Consultas médicas a pessoas c/ anemia falciforme | 201 | 86 |

| | | |
|---|-------|-----|
| Consultas de enfermagem a pessoas c/ anemia ou traços falciformes | 1.000 | 634 |
|---|-------|-----|

| | | |
|---|----|---|
| Consultas da nutricionista a pessoas c/ anemia falciforme | 16 | 0 |
|---|----|---|

| | | |
|---|-----|---|
| Consultas da nutricionista a pessoas c/ anemia ferropriva | 138 | 0 |
|---|-----|---|

| | | |
|---------------|----|----|
| VD enfermagem | 10 | 18 |
|---------------|----|----|

| | | |
|-----------|----|----|
| VD médico | 03 | 01 |
|-----------|----|----|

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

SAÚDE DO TRABALHADOR NA ESF

As ações das equipes de saúde da família com relação à saúde do trabalhador relacionam-se a identificação de riscos, danos, necessidades, condições de vida e trabalho que determinam as formas de adoecer e morrer dos trabalhadores da área de abrangência da USF no que diz respeito aos trabalhadores moradores da área e a

empresas incluídas na área. Assim, as ações de saúde do trabalhador devem ser incluídas formalmente na agenda da rede básica de atenção à saúde.

Por atuarem diretamente no nível local de saúde, em um território definido, as estratégias de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde têm grande potencial, no sentido da construção de uma prática de saúde dos trabalhadores integrada à questão ambiental.

Foram identificadas em 2012, 156 empresas na área de abrangência das Equipes de Saúde da Família, onde foram desenvolvidas 40 atividades relacionadas à saúde do trabalhador, como: salas de espera; reunião com a equipe para abordagem e discussão sobre o tema; capacitação da equipe sobre biossegurança e uso correto de EPIs.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO PET

Ginástica laboral em fábrica da comunidade, Atividade de alongamento e massagem, Sala de espera sobre Educação postural, palestras sobre Cuidado com os alimentos e as formas de acondicionamento, Importância da atividade física, Palestra sobre doenças ocupacionais; Palestra sobre saúde do trabalhador; Atualização sobre biossegurança para a equipe de saúde.

ATENÇÃO À SAÚDE A GRUPOS ESPECÍFICOS POR AGRAVOS

A seguir veremos os indicadores de acompanhamento de grupos com patologias considerados pelo Ministério da Saúde como problemas prioritários de saúde relacionados à diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, hanseníase, tuberculose, pessoas com deficiências.

Além, dos indicadores e ações relacionados à diarreia, a IRA, a anemia falciforme, violência familiar.

CONTROLE DA DIABETES MELLITUS

A Diabetes Mellitus como doenças crônicas inicialmente assintomáticas e cujo tratamento implica em mudanças nos hábitos de vida e adesão ao tratamento.

As ações realizadas visam reduzir a morbimortalidade pelo diabetes na área de abrangência das Unidades de Saúde, através do diagnóstico precoce, tratamento de indivíduos sintomáticos, detecção precoce e tratamento das complicações agudas e crônicas do diabetes tipo I e tipo II, com referência para níveis de maior complexidade quando necessário.

Tabela 93 - Média de adultos com diabetes cadastrados e acompanhados nas áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2011 – 1º semestre 2013.

| Diabéticos | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|--|-------------|----------------------------|
| Cadastrados | 10.154 | 10.263 |
| Acompanhados | 8.509 | 8.531 |
| Proporção de pessoas com diabetes acompanhadas | 83,80% | 83,12% |

Fonte: SIAB

Na tabela pode-se verificar o aumento do número de pessoas com diabetes cadastradas e acompanhadas pelo ACS. A proporção de acompanhamento de diabéticos pelo EACS/ESF foi de 83,80% em 2012 e até o 1º semestre de 2013 já foram acompanhados 83,12%.

Indicador de gravidade da Diabetes Mellitus

Tabela 94 – Prevalência de Diabetes Mellitus entre adultos acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013

| Prevalência de diabetes em > 20 anos | 2012 | 1º semestre de 2013 |
|--|-------------|----------------------------|
| | | |

| | | |
|-----------|-------|-------|
| | | |
| Proporção | 2,72% | 2,85% |

Fonte: SIAB

Tabela 95 – Total e Proporção de hospitalização por complicações de Diabetes Mellitus do total de diabéticos cadastrados entre adultos e acompanhados pela EACS/ESF de Feira de Santana, 2011 – 1º semestre 2013.

| Hospitalização por complicação de diabetes | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------|------------------|
| Proporção | 2,10% | 1,53% |
| Total | 238 | 157 |

Fonte: SIAB

Observa-se na tabela que a proporção de hospitalização por complicação de diabetes, em 2012 foi de 2,10%, e no 1º semestre de 2013 alcançou 1,53% entre a população coberta pelo EACS/ESF. Este indicador reflete que na maioria das vezes a hospitalização de uma pessoa diabética não tem como causa principal a própria doença, mas suas complicações.

Tabela 96 – Evolução do número de consultas médicas e de enfermagem aos adultos com Diabetes Mellitus acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Nº de consultas | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-----------------|--------|------------------|
| Total | 34.348 | 15.064 |
| Percentual | 6,51% | 6,94% |

Fonte: SIAB

A tabela mostra a evolução das consultas médicas e de enfermagem durante os anos de 2012 de teve uma proporção de 6,51% sendo realizadas 34.348, já no 1º semestre de 2013 foram realizadas 15.064 consultas, com uma proporção de 6,94%.

Tabela 97 – Ações de atenção à saúde do adulto no controle da Diabetes Mellitus, 2012 - 1º semestre 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Consultas médicas | 22.238 | 11.179 |
| Consultas de enfermagem | 7.762 | 6.104 |
| Consultas em saúde bucal | 1.493 | 658 |
| Consultas de nutricionista | 1.778 | 157 |
| Consultas profissionais NASF | 436 | 245 |
| ECG realizado | 10.895 | 1.938 |
| Glicemias capilares realizadas | 34.039 | 19.753 |
| Solicitação Hemoglobina glicosilada | 5.135 | 3.073 |
| Curativo com debridamento em pé diabético | 1319 | 631 |
| Curativo simples | 7.292 | 3.369 |
| Visita domiciliar médico | 808 | 1011 |
| Visita domiciliar enfermagem | 608 | 324 |
| Visita domiciliar odontólogo | 96 | 23 |

| | | |
|--|------|-----|
| Visita domiciliar técnico de enfermagem | 1318 | 752 |
| Visita domiciliar profissional NASF | 32 | 28 |
| Atividade educativa NASF com grupo de diabéticos | 276 | 149 |

Fonte: planilha de consolidação ações de saúde por categoria

CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

As ações de controle objetivam-se a prevenir a ocorrência de alterações degenerativas vasculares e do miocárdio nos indivíduos hipertensos da área de abrangência das Unidades de Saúde, com vista a reduzir a morbidade e a mortalidade e intervir em fatores de riscos cardiovasculares associados à hipertensão como: tabagismo, obesidade, sedentarismo e dislipidemias.

Tabela 98 - Média de adultos com hipertensão arterial sistêmica, cadastrados e acompanhados e proporção de acompanhamento pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2011 – 1º semestre 2013

| Hipertensos | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-----------------------------------|--------|------------------|
| Cadastradas | 36.756 | 36.223 |
| Acompanhadas | 29.959 | 29.228 |
| Proporção de pessoas acompanhadas | 81,50% | 80,69% |

Fonte: SIAB

Na tabela pode-se verificar uma discreta diminuição no 1º semestre de 2013 em relação a proporção de pessoas acompanhadas para o ano de 2012 que foi de 81,50% e no 1º semestre de 2013 foi de 80,69%.

INDICADOR DE GRAVIDADE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

A Hipertensão Arterial (HA) é um dos principais fatores de risco para as DCV. Como a doença é assintomática, a necessidade de orientar a população sobre essa enfermidade é fator primordial.

Tabela 99 – Complicações de hipertensão arterial entre pessoas menores de 20 anos do total pessoas cadastradas na EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013

| Complicações de hipertensão arterial | | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|------|--------|------------------|
| Prevalência da hipertensão | | 9,72 | 10,05 |
| Taxa de Acidente Vascular Cerebral | Taxa | 10,61% | 4,55% |
| | Nº | 384 | 106 |
| Taxa de infarto agudo do miocárdio | Taxa | 7,33% | 2,66% |
| | Nº | 265 | 62 |
| Taxa de doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG) | Taxa | 6,93% | 0,63 |
| | Nº | 18 | 1 |

Fonte: SIAB.

A tabela demonstra a prevalência da taxa de AVC por hipertensão apresentou um discreto aumento. Em 2012 a taxa foi de 9,72% e no 1º semestre de 2013 foi de 10,05%.

Tabela 100- Total e percentual de consultas médicas e de enfermagem ao adulto > 20 anos hipertensos, Feira de Santana, 2011- 1º semestre 2013.

| CONSULTA | 2012 | 1º semestre 2013 |
|----------|--------|------------------|
| Total | 78.875 | 34.261 |

| | | |
|------------|--------|--------|
| Percentual | 14,94% | 15,78% |
|------------|--------|--------|

Fonte: SIAB

Tabela 101 - Ações de atenção à saúde do adulto > 20 anos no controle da Hipertensão Arterial, 2011- 1º semestre 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Consultas médicas | 73.619 | 25.053 |
| Consultas enfermagem | 27.374 | 11.408 |
| Consultas em saúde bucal | 4.873 | 1.372 |
| Consultas de nutricionista HAS | 2.145 | 128 |
| Consultas de nutricionistas doenças cardiovasculares | 1.598 | 232 |
| Consultas profissionais NASF | 429 | 180 |
| ECG realizado | 3.678 | 3.870 |
| Aferição TA normal feminino | 206.121 | 92.444 |
| Aferição TA normal masculino | 111.191 | 50.412 |
| Aferição TA elevada feminina | 105.565 | 46.017 |
| Aferição TA elevada masculino | 68.962 | 30.062 |
| Total de controle de TA | 491.839 | 218.935 |
| Visita domiciliar médico | 1440 | 1.942 |
| Visita domiciliar enfermeiro | 963 | 315 |
| Visita domiciliar odontólogo | 139 | 48 |
| Visita domiciliar Profissionais NASF | 62 | 42 |
| Visita domiciliar técnico de enfermagem | 2.060 | 755 |
| Atividade educativa (nº de reuniões) | 5.581 | 4.743 |
| Atividade educativa NASF com grupo de hipertensos | 359 | 181 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.

O rastreamento sistemático e o controle de pressão arterial foram às melhores medidas para detectar os adultos com risco de desenvolverem doenças cardiovasculares em razão da hipertensão e introdução de tratamento precocemente.

As atividades educativas foram desenvolvidas na unidade e na comunidade através de salas de espera, palestra, feira de saúde, nas reuniões comunitárias e nos grupos específicos por todas as categorias profissionais.

HIPERDIA

O Hiperdia é o sistema de cadastramento e acompanhamento de pessoas portadoras de hipertensão arterial e Diabetes Mellitus. O programa Hiperdia funciona a partir do diagnóstico das referidas patologias, com o paciente sendo inserido no programa com seu cadastramento na unidade de saúde que diagnosticou.

Tabela 102- Hipertensão, Diabetes Tipo 1, Diabetes Tipo 2, Hiper c/ Diabete segundo DIRES

Município: 291080 Feira de Santana, Período: Jan-Abr/2013.

| DIRES | Hipertensão | Diabetes Tipo 1 | Diabetes Tipo 2 | Hiper c/ Diabete |
|-------|-------------|-----------------|-----------------|------------------|
| TOTAL | 33 | 1 | 1 | 20 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos

As atividades educativas com HIPERDIA foram desenvolvidas regularmente nas unidades e na comunidade através de salas de espera, palestra, feira de saúde, nas reuniões comunitárias e nos grupos específicos por todas as categorias profissionais.

AÇÕES DO PET

Caminhada da Saúde; Café da Manhã; Aferição de PA; Glicemia; Medidas Antropométricas; Palestra: Alimentação Saudável; Seleção da Melhor Receita; Premiação Simbólica; Palestra: Importância da Atividade Física; Exercícios de Alongamento e Relaxamento; Palestra com Profissional de Educação Física; Sala de espera sobre prevenção e controle da HAS, diabetes. Sala de espera sobre benefícios da atividade física, obesidade e nutrição; Atividades físicas realizados no grupo de idosos do Hiper-Dia; Salas de Espera para portadores de HÁ e Diabetes sobre: Cuidados com o uso de medicamentos; Importância da atividade física; Alimentação; Controle de PA e de glicose; Pé diabético: cuidados e prevenção; Projeto de extensão institucionalizada: Educação em saúde para usuários portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial nas UBS e USF.

CONTROLE DA TUBERCULOSE

O Programa Nacional de Controle de a Tuberculose objetiva reduzir as fontes de infecção (sintomáticos respiratórios), reduzir o número de casos e redução dos danos (adoecimento, morte e seqüelas). A partir dos dados de notificação pode-se tentar inferir a tendência da doença.

Tabela 103 – Média de adultos com tuberculose cadastrados e acompanhados e proporção de acompanhamento pelo ACS, do EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Pessoas com tuberculose | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Nº. de cadastradas | 42 | 50 |
| Nº. de acompanhadas | 39 | 43 |
| Proporção de pessoas c/ Tb acompanhadas | 92,86% | 86,0% |

Fonte: SIAB

INDICADOR DE AGRAVAMENTO DA TUBERCULOSE

Tabela 104 – Prevalência de tuberculose entre pessoas maiores de 20 anos acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012- 1º semestre 2013.

| Prevalência de tuberculose | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-----------------------------------|-------------|-------------------------|
| Total | 0,01 | 0,01 |

Fonte: SIAB

A grave situação mundial da tuberculose está intimamente ligada ao aumento da pobreza, à má distribuição de renda e à urbanização acelerada.

Tabela 105 - Total de consultas médica e de enfermagem adultos com tuberculose acompanhados pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Consultas | 2012 | 1º semestre 2013 |
|------------------|-------------|-------------------------|
| Total | 199 | 21 |
| Percentual | 0,04% | 0,01% |

Fonte: SIAB

Tabela 106 - Ações de atenção a saúde do adulto no controle da tuberculose desenvolvidas pelas ESF/UBS de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Consulta médica | 92 | 180 |
| Consulta de Enfermagem | 46 | 48 |
| Identificação de indivíduos sintomáticos | 20 | 35 |
| VD médico | 23 | 8 |
| VD enfermagem | 17 | 17 |
| VD técnico de enfermagem | 18 | 2 |
| Atividade educativa | 91 | 348 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.

CONTROLE DA HANSENÍASE

As ações de controle da hanseníase visam assegurar o acompanhamento dos pacientes em tratamento até a obtenção de cura e redução dos danos. Através das equipes EACS/ESF possibilita a busca ativa e a detecção precoce de casos na comunidade, consultas médicas e de enfermagem para assegurar orientações, realização de visitas domiciliares aos pacientes faltosos e detecção de fatores de risco.

Tabela 107 – Média de adultos com hanseníase, cadastrados e acompanhados e proporção de acompanhamento pelo ACS, do EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Hanseníase | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------------------|-------------|-------------------------|
| Cadastradas | 97 | 77 |
| Acompanhadas | 92 | 72 |
| Proporção de acompanhados | 94,85% | 93,51% |

Fonte: SIAB

Os pacientes devem ser agendados de rotina a cada 28 dias para receberem, além das orientações e avaliações, a administração da dose supervisionada na presença do profissional de saúde e nova cartela com os medicamentos para doses auto-administradas no domicílio.

O autocuidado de pessoas com hanseníase é representado por procedimentos, técnicas e exercícios que você pode fazer em sua própria casa ou trabalho para prevenir incapacidades ou evitar que elas piorem. Assim, o cuidado é observar todos os dias o nariz, olhos, mãos e pés para evitar situações que ponham suas mãos em risco de ferimentos, como queimaduras, cortes, perfurações.

INDICADOR DE GRAVIDADE DA HANSENÍASE

Tabela 108 – Número absoluto e proporção de casos de hanseníase com grau de incapacidade II e III entre pessoas menores de 20 anos do total de hanseníase, acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| Casos grau de incapacidade II e III de pessoas c/hanseníase | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Total | 4 | 2 |
| Proporção | 4,12% | 3,86% |

Fonte: SIAB

A proporção de pacientes registrados com incapacidades, classificados por categorias I, II e III, em relação com o número total de doentes em registro ativo, por forma clínica, permite uma avaliação indireta da eficácia dos programas de prevenção de incapacidades e reabilitação. A proporção de novos pacientes, com incapacidades entre os casos novos, indica a precocidade com que os casos são diagnosticados e pode funcionar, como indicador da eficácia das atividades de detecção, nos programas de controle.

As incapacidades físicas não são inevitáveis ou necessárias, na hanseníase, pelo contrário, sua presença indica deficiências no diagnóstico e tratamento. A determinação do índice de incapacidades de um paciente, antes do tratamento, é um aspecto importante no combate a infecção porque, se não é proporcionada uma assistência preventiva, só resta esperar a instalação definitiva da incapacidade e a invalidez. É evidente que as taxas de invalidez, entre os casos novos, diminuem, gradualmente, na medida em que o diagnóstico é precoce.

Tabela 109 - Evolução do número de consultas médica e de enfermagem ao adulto com hanseníase acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Consultas | 2012 | 1º semestre 2013 |
|------------------|-------------|-------------------------|
| Total | 167 | 43 |
| Percentual | 0,03% | 0,04% |

Fonte: SIAB

Tabela 110 - Ações de atenção a saúde do adulto no controle da hanseníase desenvolvidas pelas UBS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| ANOS | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Consulta médica | 35 | 48 |
| Consulta de Enfermagem | 81 | 59 |
| Identificação de indivíduos sintomáticos | 10 | 5 |
| VD médico | 03 | 2 |
| VD enfermagem | 10 | 1 |
| VD técnico de enfermagem | 104 | 77 |
| Atividade educativa | 143 | 786 |

Fonte: PRODUÇÃO AMBULATORIA DE PROCEDIMENTOS DA TABELA UNIFICADA

CONTROLE DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as cinco principais causas de procura por serviço de saúde. O diagnóstico sindrômico embora não permita o diagnóstico etiológico, apresenta-se como uma alternativa viável e de baixo custo para estudos epidemiológicos de IST, uma vez que possibilita a identificação dos casos sintomáticos.

Cabe a esse nível de atenção básica o papel de informar a população quanto às ações de prevenção de doenças e de promoção à saúde, assisti-la de forma contínua e resolutiva, e encaminhar os doentes, quando necessário, aos serviços de referência.

Abordagem Sindrômica em IST

Tabela 111 - Total de atendimento em DST/AIDS realizado por médico e enfermeiro das UBS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Consulta em Abordagem Sindrômica | 2012 | 1º semestre 2013 |
|----------------------------------|-------|------------------|
| Total | 3.002 | 1.279 |
| Percentual | 0,57% | 0,59% |

Fonte: SIAB

CONTROLE DA INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA

As infecções respiratórias agudas (IRA) representam doenças de diversas etiologias e grau de complexidade que atingem pessoas nos diferentes períodos do ano. Constituem uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo. Inclui em sua sintomatologia tosse, febre, dispnéia, dor de garganta, dor de ouvido, anorexia, coriza nasal, tiragem sub e intercostal, e cianose.

Inúmeros fatores de risco estão relacionados aos problemas respiratórios como nº de moradores por domicílio, desnutrição, escolaridade materna, desmame precoce, estação climática, tabagismo passivo, dificuldade de acesso ao serviço de saúde ou até mesmo a precariedade destes serviços, resultando no agravamento da doença.

As IRAs são problemas respiratórios que acometem crianças, principalmente nos primeiros cinco anos de vida pela suscetibilidade e imaturidade do trato respiratório nessa faixa etária. Além de sofrer a influência de fatores socioeconômicos, em virtude das desigualdades existentes, as IRAS são causas de grande impacto sobre as taxas de hospitalização em crianças.

Tabela 112 – Média anual de crianças menores de dois anos que tiveram IRA, nas áreas cobertas pela EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Crianças menores de dois anos que tiveram IRA | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|------|------------------|
| | | |

| | | |
|-------------|-------|-------|
| Média anual | 186 | 163 |
| Proporção | 1,55% | 1,45% |

Fonte: SIAB

INDICADOR DE GRAVIDADE DA DOENÇA

Tabela 113 – Total, taxa e proporção de hospitalização por pneumonia entre crianças < 5 anos acompanhadas pelas EACS/ESF de Feira de Santana. 2011 – 1º semestre 2013.

| Crianças menores de 5 anos hospitalizadas por pneumonia | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Total | 104 | 35 |
| Proporção | 0,92% | 0,74% |
| Taxa | 7,97 | 3,27 |

Fonte: SIAB

Em 2012 houve 104 casos de hospitalização por pneumonia com percentual de 0,92% em relação ao número de criança menor de 5 anos (13.051) e uma taxa de 7,97/1000. Já no 1º semestre de 2013 houve 35 casos de hospitalização por pneumonia com percentual de 0,74% em relação ao número de criança menor de 5 anos (10.698) e uma taxa de 3,27/1000.

Tabela 114 – Total e percentual de óbitos por IRA entre crianças menores de 1 ano nascidas nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| Óbito entre crianças por IRA | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-------------------------------------|-------------|-------------------------|
|-------------------------------------|-------------|-------------------------|

| | | |
|--|---------|-------|
| Total de óbitos < 28 dias | 04 | 01 |
| Percentual de óbitos entre crianças menores de 28 dias de nascidas | 7,55% | 6,55% |
| Total de óbitos entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias de nascidas | 03 | 0 |
| Percentual de óbitos entre crianças de 28 dias a 11 meses e 29 dias | 18,75% | 0,00% |
| Total de óbitos entre crianças menores de 1 ano | 07 | 01 |
| Percentual de óbitos entre crianças menores de 1 ano | 10,14%- | 4,55% |
| Taxa de mortalidade entre crianças menores de 1 ano | 1,49% | 0,48% |

Fonte: SIAB

Na tabela acima, observamos que houve óbitos por IRA entre crianças menores de 1 ano no 1º semestre 2013, sendo que a taxa de mortalidade foi de 0,48%.

Tabela 115 – Total de consultas médicas e de enfermagem às pessoas acompanhadas pelo ESF/UBS que apresentaram Infecção Respiratória Aguda (IRA), segundo faixa etária, Feira de Santana, 1º semestre 2013.

| AÇÕES | Médico | Enfermagem |
|--------------------|---------------|-------------------|
| CONSULTAS | | |
| Consulta à Criança | 1.315 | 364 |
| Consulta Adulto | 616 | 33 |
| Consulta Idoso | 360 | 32 |

| | | |
|---------------------------|--------------|------------|
| Total de consultas | 2.291 | 429 |
| VISITA DOMICILIAR | | |
| VD pacientes c/ IRA | 16 | 28 |

Fonte: PLANILHA DE PLANILHA DE CONSOLIDADO DAS AÇÕES DE SAÚDE.

As infecções respiratórias são uma causa importante de enfermidade infantil, e são reconhecidas como sendo a causa mais frequente pela qual uma criança perde sua saúde e tem significativo impacto na morbidade e mortalidade de pacientes idosos. Os fatores de risco gerais mais freqüentemente identificados entre pacientes idosos são idade superior a 75 anos, presença de duas ou mais condições comórbidas, aumento da colonização da orofaringe, micro ou macroaspiração, redução do transporte mucociliar, institucionalização, desnutrição, hospitalização recente piora recente do estado geral e do grau de dependência (dificuldade para a deambulação, infecção urinária).

Tabela - 116 Total de inalações realizada nas USF/UBS à pessoas acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| Inalações | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--------------------------|---------------|-------------------------|
| Total | 11.446 | 5.110 |
| Inalação em criança | 7.732 | 3.418 |
| Inalação em adolescentes | 1.267 | 635 |
| Inalação adulta | 1.718 | 821 |
| Inalação Idosa | 729 | 236 |

Fonte: PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE PROCEDIMENTOS DA TABELA UNIFICADA

PROGRAMA DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR (POD)

O Programa de Oxigenoterapia Domiciliar do Município tem como objetivo fornecer oxigênio em nível domiciliar para pacientes residentes em Feira de Santana portadores de Insuficiência Respiratória Crônica (IRC). Este programa tem por objetivo melhorar a qualidade de vida de paciente pneumopata crônico realizando a prevenção e/ou a diminuição da internação hospitalar, manter o portador IRC junto aos seus familiares, fazendo com que o cidadão permaneça em seu local de residência, resultando na otimização de leitos hospitalares, ocupados por pacientes com necessidade exclusiva de oxigenoterapia.

Os documentos necessários para o paciente serem cadastrados no programa (POD): laudo, emitido por médico pneumologista, comprovando as condições clínicas do paciente e constatando diagnóstico de pneumopatia obstrutiva crônica; Requerimento de Oxigenoterapia Domiciliar, com todos os campos preenchidos; Exame radiológico de tórax; Eletrocardiograma ou ecocardiograma constatando sinais de Cor Pulmonale Crônico; Hemograma (recente); Gasometria arterial (recente); Histórico das internações e/ou acompanhamento ambulatorial.

Tabela 117 – Distribuição de pessoas segundo gênero com adesão Programa de Oxigenoterapia Domiciliar em Feira de Santana, 1º semestre 2013.

| Pacientes | Total | Situação | |
|--------------------|-------|----------|-------|
| | | Ativo | Óbito |
| Sexo masculino | 18 | 17 | 01 |
| Sexo feminino | 16 | 14 | 02 |
| Total de Pacientes | 34 | 31 | 03 |

Fonte: 2º DIRES

Estes pacientes foram visitados pela técnica de referência do Programa de Oxigenoterapia, houve cadastro de dois novos pacientes e um óbito/desligamento.

Tabela 118 – Ações de atenção a pessoas em uso de oxigenoterapia desenvolvidas pelas equipes do EACS/ESF de Feira de Santana, 1º semestre 2013.

| AÇÕES | TOTAL |
|-------------------------------|--------------|
| CONSULTAS | |
| Consultas médicas | 08 |
| Consultas de enfermagem | 17 |
| Consulta demais profissionais | 05 |
| VISITA DOMICILIAR | |
| VD Enfermagem | 02 |
| VD Médico | 0 |
| VD Assistente Social | 04 |
| VD profissional do NASF | 05 |
| ATIVIDADES EDUCATIVAS | |

Fonte: 2º dires.

CONTROLE DAS DIARRÉIAS

A complicação mais frequente e imediata das diarréias tratadas incorretamente ou não tratadas, é o desequilíbrio hidroeletrolítico, que geralmente é a causa básica do óbito, e a desnutrição, principalmente em episódios repetidos o que acarreta retardo no desenvolvimento físico e mental.

PLANOS DE TRATAMENTO

Plano A tem o objetivo prevenir a desidratação. É aplicado nos casos de diarréia sem desidratação, paciente atendido e dispensado com orientações de cuidados domiciliares levando sais hidratantes para casa;

Plano B tem como objetivo eliminar desidratação, evitar agravamento do quadro e internamento. Este plano terapêutico se aplica nos casos de diarréia com desidratação, paciente em observação na sala de TRO;

Plano C tem como objetivo eliminar desidratação e evitar morte. Este plano se aplica nos casos de diarreia com desidratação grave e com reidratação endovenosa.

Tabela 119 - Proporção de crianças menores de dois anos que tiveram diarreia, nas áreas cobertas pela EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Crianças menores de 2 anos com diarreia | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Média | 97 | 105 |
| Proporção | 0,81% | 0,93% |

Fonte: SIAB

Tabela 120 – Total, taxa e proporção de hospitalização por desidratação entre crianças < 5 anos, acompanhadas pelas EACS/ESF de Feira de Santana. 2012 – 1º semestre 2013.

| Crianças menores de 5 anos que tiveram desidratação | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Total de hospitalizações p/ desidratação | 14 | 3 |
| Proporção de hospitalizações p/ desidratação | 0,12% | 0,06% |
| Taxa de hospitalizações p/ desidratação | 1,07 | 0,28 |

Fonte: SIAB

Observa-se que no 1º semestre de 2013 houveram 3 casos de hospitalização em crianças menores de cinco anos por desidratação.

DETECÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS

Constitui-se em um problema de saúde coletiva de grande magnitude e transcendência, provocando um forte impacto na morbimortalidade da população. Representa a terceira causa de morte em crianças menores de um ano, a principal causa de morte de crianças e adolescentes a partir dos 5 anos de idade e a terceira causa de óbito da população em geral.

Em 2009 foi implantado pela Equipe de Eventos Vitais de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) da Vigilância epidemiológica à Vigilância da violência doméstica, sexual e/ou outras, cabendo a cada unidades de saúde a notificação e investigação dos casos. A notificação das situações de violência assumiu caráter compulsório estendendo-se a todos os serviços de saúde e faixas etárias do ciclo de vida.

PROGRAMAS INTEGRADOS À ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Vários programas foram integrados à atenção básica como: saúde mental, bolsa família, saúde bucal, NASF como para da estratégia de reorientação do sistema de saúde em que ESF torna-se porta de entrada ao Sistema de Saúde Municipal. A seguir estaremos descrevendo cada um especificamente.

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BASICA DE SAÚDE

Foi implantado o fluxograma em que as pessoas com sofrimento psíquico ao procurar as unidades podem ser encaminhado ao CAPS para avaliação/tratamento, como também quando estes quando recebem alta do CAPS são encaminhados às UBS ou USF para continuidade do tratamento. O CAPS envia um comunicado à farmácia e este setor encaminha para a unidade o medicamento por paciente para 6 meses, e a unidade e a técnica de referência em saúde mental da AB também recebem um relatório mensal informando nominalmente os pacientes encaminhados e o aprazamento deste após 6 meses para consulta subsequente, como podem encaminhá-los antes do prazo em casos de intercorrências.

Tabela 121 - Número absoluto, proporção e taxa de internamentos em hospital psiquiátrico de pessoas acompanhadas pelas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013

| Internamentos | em | Hospital | 2012 | 1º semestre 2013 |
|----------------------|-----------|-----------------|-------------|-------------------------|
|----------------------|-----------|-----------------|-------------|-------------------------|

| | | |
|---------------------|-----------|-----------|
| Psiquiátrico | | |
| Total | 34 | 15 |
| Proporção | 0,30% | 0,32% |

Fonte: SIAB.

Tabela 122 - Ações de saúde mental na área de abrangência ESF/UBS de Feira de Santana, 2012 -1º semestre 2013.

| AÇÕES | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|-------------|-------------------------|
| Consulta Médica | 7.812 | 4.097 |
| Consulta Enfermagem | 652 | 427 |
| Consulta psicólogo | 65 | 78 |
| Acompanhamento TO de pacientes em saúde mental | 108 | 97 |
| VD psicólogo NASF | 26 | 8 |
| VD terapeuta ocupacional NASF | 66 | 23 |
| VD médico | 245 | 379 |
| VD Enfermagem | 63 | 46 |
| Terapia de grupo c/ assistente social NASF | 05 | 4 |
| Oficina terapêutica – saúde mental com psicólogo NASF | 02 | 6 |
| Capacitação de ACS em saúde mental | 30 | 10 |
| Capacitação de profissional nível médio | 06 | 1 |
| Palestra para comunidade sobre saúde mental | 16 | 49 |
| Encaminhamentos | 10 | 300 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A Divisão Odontológica é composta por Cirurgiões Dentistas, lotados em diferentes unidades. A coordenação de Odontologia funciona com uma coordenadora e uma supervisora. Na Estratégia Saúde da Família são trinta e oito profissionais, sendo que um odontólogo é supervisor; nas Unidades Básicas de Saúde são trinta e um; e no Programa de Saúde Bucal tem seis dentistas.

Na Atenção Básica são desenvolvidas Ações de Promoção da Saúde e de Recuperação. As Ações de Proteção da Saúde podem ser individuais e/ ou coletivas e os procedimentos coletivos são desenvolvidos nas Unidades de Saúde, escolas, feiras de saúde, creches, associações e outros espaços sociais. Essas atividades compreendem: Educação em saúde; Higiene bucal supervisionada; Evidenciação de placa bacteriana e aplicação tópica de flúor; Kits odontológicos contendo creme dental e escovas que são entregues aos participantes dessas atividades. Nas Ações de Recuperação são realizadas consultas para diagnóstico e o tratamento necessário.

Tabela 123 - Relação das equipes de Saúde Bucais vinculadas as equipes de Saúde da Família em 1º semestre 2013.

| NOMES DA EQUIPES | |
|-------------------------|---|
| ESB vinculadas a 01 ESF | 22ESB/ 22 ESF (Alto do Papagaio, Asa Branca, Bonfim de Feira, Campo do Gado Novo, Feira VI, Francisco Pinto, Homero Figueiredo, Humildes I e II, Jaíba, Jussara, Novo Horizonte, Pampalona, Pé de Serra, Sítio Matias, Sítio Novo, Terra Dura, Tiquaruçu, Pedra do Descanço, Fulo, Alecrim Miúdo, Matinha |
| ESB vinculadas a 02 ESF | 15 ESB/30 ESF (<u>Aviário</u> I e Aviário II, <u>Conceição</u> III e Conceição II, <u>Fraternidade</u> I e Fraternidade II, <u>Ipuacu</u> e Galhardo, <u>Jaguara</u> I e Jaguara II, <u>Limoeiro</u> e Tanquinho de Humildes, <u>Oyama</u> e Liberdade, <u>Panorama</u> I e Panorama II, <u>Parque Brasil</u> e Conceição I, <u>Rosário</u> e Mantiba, <u>São José</u> I e São José II, <u>Viveiros</u> I Viveiros II, Parque Getúlio Vargas I e II, Campo Limpo I e II Feira IX-I e II). |

Fonte: SMS/DISE

Tabela 124 – Cobertura populacional estimada das equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| Cobertura de saúde bucal | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------------------------|-------------|-------------------------|
| Percentual | 42,97 | 42,97 |

Fonte: SMS/DISE

A cobertura de Saúde Bucal no 1º semestre 2013 permaneceu em 42.97%.

Tabela 125 – Total de escovação supervisionada e indicador alcançado segundo a PPI pelas equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| Escovação Supervisionada | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------------------------|-------------|-------------------------|
| Total | 11.515 | 3.650 |

Fonte: SMS/DISE.

É o percentual de pessoas que participaram da ação coletiva escovação dental supervisionada. Tal ação é dirigida, necessariamente, a um grupo de dez indivíduos, e não a ação individual em que atividades educativas são realizadas no âmbito clínico para uma única pessoa. Expressa o percentual de cobertura correspondente a média de pessoas que tiveram acesso à escovação dental com orientação/supervisão de um profissional treinado, considerando os meses em que se realizou a atividade, em determinado local e ano, visando à prevenção de doenças bucais, mais especificamente cárie dentária e doença periodontal.

Tabela 126 – Razão entre equipes de saúde bucal e equipes de saúde da família segundo a PPI. Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| ESB/ESF | 2012 | 1º semestre 2013 |
|----------------|-------------|-------------------------|
|----------------|-------------|-------------------------|

| | | |
|---------------------|------|------|
| Total de ESF | 86 | 86 |
| Total de ESB | 37 | 37 |
| Razão entre equipes | 0,43 | 0,43 |

Fonte: SMS/DISE

AÇÕES DO CIRURGIÃO DENTISTA NA ESF

Tabela 127 - Total de consultas em saúde bucal por ciclo de vida, realizadas pelos odontólogos nas UBS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| PROCEDIMENTOS | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--------------------------|---------------|-------------------------|
| Consulta RN | 124 | 164 |
| Consulta Criança | 7.525 | 3.529 |
| Consulta Adolescente | 7.728 | 3.700 |
| Consulta Mulher | 16.451 | 6.923 |
| Consulta Homem | 5.914 | 2.775 |
| Consulta Idoso | 1.958 | 952 |
| Consulta Gestante | 1.160 | 551 |
| Consulta Hipertenso | 3.380 | 1.372 |
| Consulta Diabético | 1.493 | 658 |
| Total de Consulta | 45.773 | 20.624 |

Fonte: SMS/DISE

Tabela 128 - Total de procedimentos em saúde bucal desenvolvido pela Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica, 2012 - 1º semestre 2013.

| PROCEDIMENTOS | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-------------------------------------|-------------|-------------------------|
| Consulta Odontológica (1ª consulta) | 14.133 | 7.446 |
| Profilaxia | 8.539 | 3.864 |

| | | |
|--|--------|--------|
| Consulta subsequente | 10.138 | 3.283 |
| Consulta de urgência | 9.925 | 4.566 |
| Interconsulta | 1.985 | 1.021 |
| Ação Coletiva Escovação Supervisionada | 1.001 | 6.395 |
| Ação coletiva de bochecho fluorado | 53 | 16 |
| Ação coletiva de aplicação tópico de flúor | 3.468 | 5.428 |
| Capeamento pulpar | 2.797 | 1.291 |
| Aplicação tópica de selante (por dente) | 983 | 423 |
| Aplicação de flúor tópico por sessão | 9.227 | 4.273 |
| Evidenciação de placa bacteriana | 2.834 | 1.203 |
| Selamento provisório de cavidade dentária | 5.268 | 1.899 |
| Restauração de dente decíduo | 1.836 | 1.518 |
| Restauração de dente permanente anterior | 5.488 | 2.294 |
| Restauração de dente permanente posterior | 10.311 | 4.094 |
| Acesso a polpa dentária e medicação | 786 | 349 |
| Raspagem, alisamento e polimento supragengivais (por sextante) | 23.832 | 13.182 |
| Raspagem, alisamento subgengivais (por sextante) | 15.740 | 7.261 |
| Exodontia de dente decíduo | 3.784 | 1.717 |
| Exodontia de dente permanente | 5.875 | 2.048 |

| | | |
|---|-----|-----|
| Exame bucal com finalidade epidemiológica | 91 | 64 |
| Visita domiciliar | 448 | 184 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.

Tabela 129 - Total de atividades educativas em saúde bucal realizadas pelos odontólogos e ACD na ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| ATIVIDADE EDUCATIVA | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--------------------------------|-------------|-------------------------|
| Atividade educativa na escola | 1144 | 1.128 |
| Atividade educativa creche | 43 | 242 |
| Atividade educativa unidade | 2523 | 2.521 |
| Atividade educativa comunidade | 581 | 395 |
| Total | 3147 | 4.286 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.

As ações de saúde bucal com escolares atividades educativas e distribuição de escovas visando tornar as crianças a adquirir hábitos de higiene oral e noções de conceitos em saúde bucal.

O conteúdo educativo gira em torno do autocuidado, escovação, uso do fio dental, orientações gerais sobre dieta, autoexame da boca. Para gestante e grupo de mães as orientações individuais e em grupo relaciona-se a aleitamento materno, higiene da boca do bebê, transmissibilidade da doença cárie. Participação em feiras de saúde, datas comemorativas, salas de espera, participação em grupos específicos.

AÇÕES DO AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO (ACD) NA ATENÇÃO BÁSICA

Tabela 130 - Relação dos NASF com equipes de Saúde da família de Feira de

As ações do ACD estão voltadas para a prevenção e educação através de procedimentos individuais e coletivos, bem como auxiliar o cirurgião dentista na realização dos procedimentos.

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

Os núcleos de Apoio à Saúde da Família são constituídos por equipes compostas de profissionais de diferentes áreas do conhecimento, para atuarem em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família – ESF, compartilhando as práticas em saúde nas áreas de abrangências sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado de acordo com o art. 1.

O município de Feira de Santana conta com oito NASF 1, abrangendo zona urbana e zona rural, tendo sido utilizado como critério: que o Município tem uma população de 584.497 habitantes, com densidade demográfica de 400,46 hab/km², IDH/2000 de 0,740 (IBGE/2007) e 84 Equipes de Saúde da Família.

| | |
|---|--------------------------|
| Santana, 1º semestre 2013. | |
| NASF I - Asa Branca (CNES 4025598) | Jaquara I |
| | Jaquara II |
| | Pampalona |
| | Sítio Novo |
| | Asa Branca |
| NASF II - Homero Figueiredo (CNES 3366200) | Homero Figueiredo |
| | Gabriela I |
| | Gabriela II |
| | Parque Servilha |
| | Pé de Serra |
| NASF III - Campo Limpo II (CNES 2401568) | Campo Limpo I |
| | Campo Limpo II |
| | Campo Limpo III |
| | Campo Limpo IV |
| | Campo Limpo V |
| NASF IV - Alto do Papagaio (CNES 3940500) | Novo Horizonte |
| | Alto do Papagaio |
| | Feira VI |

| | |
|--|-----------------------------------|
| | Alecrim |
| | Mantiba |
| NASF V - Conceição III (CNES 5375940) | Conceição I |
| | Conceição II |
| | Conceição III |
| | Santo Antonio dos Prazeres |
| | Rosário |
| NASF VI – Jussara (SCNES 3994988) | Viveiros I |
| | Viveiros II |
| | Jussara |
| | Pedra do Descanso |
| | Bonfim de Feira |
| NASF VII - Panorama I (CNES 3997103) | Panorama I |
| | Panorama II |
| | Fraternidade I |
| | Fraternidade II |
| | Limoeiro |
| | Consultório na Rua |

| | |
|---|----------------------------|
| NASF VIII - Oyama de Figueiredo (CNES 3470865) | Oyama de Figueiredo |
| | Tomba I |
| | Tomba II |
| | Tomba III |
| | Tomba IV |

Fonte: COORDENAÇÃO/REFERÊNCIA TÉCNICA NASF/ABS - SMS/DISE.

Os objetivos do NASF são: Realizar ações segundo a “estratégia de apoio matricial” junto as Equipes de Saúde da Família de referenciadas, dando suporte técnico especializado, através dos conhecimentos e ações, inerentes a cada categoria profissional integrante do NASF, na perspectiva de ampliar a clínica pela de troca de saberes, de forma a facilitar a vinculação, responsabilização e integralidade dos cuidado aos usuários. Desenvolver processo de Educação Permanente em que as ações da equipe multidisciplinar do NASF sejam realizadas numa metodologia pedagógica para ampliar a autonomia e resolutividade da ESF para atuarem em situações semelhantes quando os profissionais do NASF não estiverem presentes na USF. Contribuir para mudança de paradigmas em construir um modelo de saúde centrado no individuo e não na doença.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA EQUIPES NASF:

- Capacitação dos cuidadores dentro do ambiente familiar;
- Realização de pesquisa para investigação de estudos epidemiológicos;
- Desenvolvimento de atividades em grupos em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adulto e idoso;

- Realização de consulta e interconsultas de indivíduos em todas as fases do ciclo de vida e em situações especiais.
- Identificação de grupos especiais ou de risco e elaboração de protocolos.
- Atividades educativas na comunidade com os temas: uso racional de medicamentos; riscos do uso de medicamentos para emagrecer; adesão ao tratamento medicamentoso na Hipertensão e Diabetes; medicamentos e cosméticos na gestação.
- Oficina de geração de renda;
- Prevenção de acidentes domésticos;
- Direitos sociais da mulher gestante;
- Mitos e verdades sobre o envelhecimento;
- Lei Maria da Penha;
- Curso intensivo para gestantes;
- Parecer com o Conselho Municipal do Idoso;
- Requerimento e inclusão de usuários no Programa Medicação de Alto Custo;
- Orientação para aposentadoria, auxílios e benefícios e passe livre urbano.
- Grupos de saúde mental com comunidade das USFs;
- Capacitação de ACS em saúde mental;
- Levantamento de pacientes que receberam alta dos CAPS e acompanhamento pelas equipes ESF;
- Reuniões do núcleo de saúde mental;
- Grupo para discussão de casos emblemáticos na promotoria com Ministério Público;
- Interconsultas com profissionais de saúde mental e médicos das USF's;

- Workshops com alunos e professores do curso de medicina da UEFS, através da disciplina PIEESC – Programa Integrado Estruturado de Saúde Coletiva;
- Feira de saúde com tema de Saúde Mental para comunidade do George Américo.
- Oficina de planejamento de cardápio
- Projeto para grupo de obesos
- Curso para trabalhadores de escolas e creches
- Projeto Nutrição na Escola
- Projeto mão na massa
- Oficina de aproveitamento integral dos alimentos
- SISVAN
- Monitoramento do Programa de suplementação de Ferro e Vitamina A
- Interconsultas/consultas
- Visita domiciliar
- Alterações posturais na gestação;
- Grupo Ginástica Laboral para ESF e ACS;
- Grupo de postura mulher, hipertenso, diabetes idosos;
- Visita domiciliar a acamados;
- Três reuniões de núcleo;
- Alterações de PPI;
- Reunião com Central de Regulação;
- Visitas intersetoriais.
- Projeto para melhoria da qualidade de vida dos idosos, hipertensos e diabéticos, atividade física com gestante.

AÇÕES CLÍNICAS

Tabela 131 – Consultas e Interconsulta segundo grupo específico por categoria profissional das equipes do NASF de Feira de Santana, 1º semestre 2013.

| | Criança | adolescente | Homem | Gestante e puérpera | Mulher | Idoso | diabético | Hipertenso |
|-----------------------|------------|-------------|------------|---------------------|--------------|------------|------------|------------|
| Nutricionista | 304 | 107 | 55 | 46 | 527 | 156 | 157 | 128 |
| Fisioterapeuta | 125 | 37 | 17 | 15 | 109 | 59 | 17 | 25 |
| Terapeuta ocupacional | 29 | 10 | 9 | 4 | 30 | 10 | - | - |
| Psicólogo | 125 | 46 | 28 | 4 | 174 | 82 | - | - |
| Assistente social | 142 | 38 | 32 | 19 | 184 | 56 | 4 | 7 |
| Farmacêutico | 1 | 0 | 1 | 7 | 5 | 27 | 27 | 24 |
| Total | 726 | 238 | 142 | 95 | 1.029 | 390 | 205 | 184 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL, 2013.

ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PENITENCIÁRIA

O conjunto Penal do Município de Feira de Santana tem capacidade formal de 340 vagas, entretanto, em julho de 2013 encontrava-se com uma população de 1.209 presidiários sendo 1.100 homens, 109 mulheres e 03 gestantes.

O referido plano teve por finalidade contribuir para o controle e/ou redução dos danos e agravos mais frequentes que acometem essa população através de ações de Atenção Básica (ações como vacinação contra hepatite, influenza, tétanos; prevenção e controle de tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, hepatites, IST/AIDS).

Tabela 132 – Caracterização da população carcerária por sexo do presídio de Feira de Santana, 2011 - 1º semestre 2013.

| Gênero | 2011 | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------|-------------|-------------|-------------------------|
| Masculino | 702 | 829 | 1.100 |
| Feminino | 61 | 101 | 112 |
| Total | 793 | 725 | 1.209 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE APP.

A equipe de saúde é composta por 29 profissionais, distribuídos de acordo com o quadro abaixo:

Quadro: 09 - Equipe dos Profissionais do conjunto Penal do Município de Feira de Santana

| PROFISSIONAIS | QUANTIDADE |
|-----------------------------------|-------------------|
| Médico Clínico | 02 |
| Psicólogo | 06 |
| Odontólogo | 03 |
| Atendente de consultório dentário | 02 |
| Coordenadora de Enfermagem | 01 |
| Enfermeira | 0 |
| Assistente Social | 06 |
| Técnicos de Enfermagem | 07 |
| Assistente Administrativo | 01 |
| Farmacêutico | 01 |

| | |
|--------------|-----------|
| TOTAL | 29 |
|--------------|-----------|

Fonte: EQUIPE DE ASPP.

Quadro: 10 - atendimentos realizados pela Equipe dos Profissionais do conjunto Penal do Município de Feira de Santana

| PROFISSIONAIS | QUANTIDADE |
|-----------------------------------|-------------------|
| Médico Clínico | 1.022 |
| Psicólogo | 634 |
| Odontólogo | 1.084 |
| Atendente de consultório dentário | 1.253 |
| Enfermeira | 1.053 |
| Assistente Social | 1.008 |
| Técnicos de Enfermagem | 11.071 |
| Farmacêutico | 134 |
| Fisioterapeuta | 284 |
| Nutricionista | 44 |

Fonte: EQUIPE DE ASPP.

Tabela 133 – Mapa de Incidência Epidemiológico 1º semestre 2013.

| AGRAVO | MASCULINO | FEMININO | TOTAL |
|---------------|------------------|-----------------|--------------|
| AIDS | 03 | 02 | 5 |
| ANEMIA | 01 | 05 | 6 |
| AMIGDALITE | 10 | 15 | 25 |

| | | | |
|---------------------------|----|----|----|
| ASMA | 0 | 04 | 4 |
| ATIVIDADES EDUCATIVAS | 0 | 0 | 0 |
| CRIANÇAS | 0 | 0 | 0 |
| DST | 06 | 03 | 9 |
| DERMATOSE | 28 | 07 | 35 |
| DIABETES | 13 | 05 | 18 |
| DIARRÉIA | 06 | 05 | 11 |
| DIST. DO SONO | 10 | 04 | 14 |
| DIP | 0 | 0 | 0 |
| DIST. EMOCIONAL | 16 | 05 | 21 |
| DIST. MENTAL | 12 | 02 | 14 |
| ENXAQUECA | 08 | 0 | 8 |
| ESCABIOSE | 03 | 0 | 3 |
| GRIPE | 35 | 09 | 44 |
| HIPERTENSÃO | 26 | 06 | 32 |
| HIPERTENSÃO E DIABETES | 04 | 01 | 5 |
| HIV + | 05 | 04 | 9 |
| ITU | 19 | 09 | 28 |
| OBESIDADE | 0 | 0 | 0 |

| | | | |
|-------------------------------|----|----|----|
| PLANEJ. FAMILIAR | 0 | 40 | 40 |
| PROB. GASTRINTESTINAL | 23 | 18 | 41 |
| PROB. GINECOL. | 0 | 07 | 7 |
| PROB. MÚSCULO- ESQUELÉTICO | 54 | 43 | 97 |
| PROB. OTOLÓGICO | 06 | 02 | 8 |
| PROB. RESPIRATÓRIO | 18 | 07 | 25 |
| SÍFILIS | 0 | 01 | 1 |
| SINUSITE | 08 | 03 | 11 |
| VIROSE | 67 | 05 | 72 |

Fonte: EQUIPE DE ASPP.

Quadro 11 – Distribuição do atendimento da Equipe de Saúde Prisional – 1º trimestre 2013.

| ENCAMINHAMENTO PARA CIRURGIA | TOTAL |
|-------------------------------------|--------------|
| Internamento hospitalar | 02 |
| Internamento para cirurgia | 01 |
| Revisão cirurgia | 03 |
| Cirurgião plástico | 0 |
| Pequena cirurgia | 03 |
| Cirurgião de mão | 0 |
| Internamento para Parto | 02 |

| | | |
|---|--------------|----|
| Cirurgia buc-max | 01 | |
| ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADES | TOTAL | |
| Psiquiatria | | 02 |
| Ortopedista | 09 | |
| Ginecologista | 0 | |
| Gastroenterologista | 01 | |
| Odontologia | 0 | |
| Oftalmologista | 04 | |
| Proctologista | 0 | |
| Dermatologista | 03 | |
| Otorrinolaringologista | 04 | |
| Cardiologista | 0 | |
| Urologista | 08 | |
| Mastologista | 0 | |
| Infectologista | 05 | |
| Neurologista | 01 | |
| Pneumologista | 01 | |
| Aval.cirúrgica cons.cirurgião geral | 01 | |
| Hematologista | 0 | |
| Consulta médico clínico | 0 | |
| Obstetrícia pré-natal | 01 | |
| Oncologia | 0 | |
| Colo Proctologista | 0 | |
| PRO – AR | 0 | |

| | |
|----------------------------------|----|
| Endocrinologista | 01 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 01 |
| Consulta no setor DST/AIDS | 03 |
| Hepatologista | 02 |
| EXAMES REALIZADOS | |
| Ex laboratoriais pré-operatórios | 02 |
| Exames laboratoriais | 35 |
| Exames preventivos | 0 |
| RX (Odontologia) | 02 |
| USG obstétrica | 03 |
| USG transvaginal | 03 |
| USG pélvica | 0 |
| USG mamária | 02 |
| USG abdominal | 09 |
| Rx tórax | 04 |
| USG aparelho urinário | 01 |
| RX MMII | 04 |
| RX MMSS | 07 |
| Endoscopia digestiva | 01 |
| Exame carga viral | 0 |
| Mamografia | 0 |
| Exame HIV | 05 |
| ECG | 03 |

| | |
|---------------------------------|----|
| Teste do pezinho | 04 |
| Teste do olhinho | 01 |
| Exame CD4 e CV | 01 |
| Audiometria | 0 |
| USG punho esquerdo | 0 |
| Baciloscopia (2 amostras) | 05 |
| Urocistografia | 0 |
| Ressonância magnética | 01 |
| Enc. Imunização | 0 |
| Tomografia computadorizada | 02 |
| Exame PPD | 02 |
| USG Tireóide | 01 |
| Coleta de material para Biópsia | 02 |
| USG de Ombro | 01 |
| USG de Prostata | 02 |
| RX de Cranio | 03 |
| RX de seio da face | 0 |
| EEG | 01 |
| CG | 0 |
| Eletroneuromiografia | 01 |

| |
|-------------------------------|
| OUTROS ENCAMINHAMENTOS |
|-------------------------------|

| | |
|---------------------------|----|
| Urgências | 49 |
| Perícia médica INSS | 0 |
| Enc. medicação Benzetacil | 08 |

| |
|---|
| ENCAMINHAMENTOS PARA HOSPITAIS DA TOTAL REDE |
|---|

| | |
|--|----|
| Hospital Geral Clériston Andrade | 53 |
| Hospital Especializado Lopes Rodrigues | 11 |
| Hospital de Tratamento e Custódia | 21 |
| Policlínica do Tomba | 13 |
| CSE – Consulta Setor Raiva | 0 |
| CSE – Setor de Hanseníase | 0 |
| CSE – Setor de Tuberculose | 0 |
| Maternidade Mater Dei | 01 |
| COE oftalmologia | 08 |
| Hospital Estadual da Criança | 02 |
| HTO | 05 |

Fonte: EQUIPE DE ASPP.

SAÚDE DO TRABALHADOR

O Programa de Atenção Básica em Saúde do Trabalhador destina-se implementar ações dos profissionais das equipes de saúde da família e do Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF) a promover, a inserção deste segmento populacional na rede básica baseada na Vigilância da Saúde. Sobretudo na identificação de riscos, danos, notificação dos casos de acidentes e doença do trabalho, necessidades, condições de vida e trabalho que determinam as formas de adoecer e morrer dos trabalhadores.

Tabela 134 – Distribuição do total de atendimento específico para acidente de trabalho realizado pelos profissionais das ESF de Feira de Santana, 2012 -1º semestre 2013.

| | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--------------|-------------|-------------------------|
| Total | 54 | 156 |

Fonte: SIAB - SMS/DISE

A tabela apresenta o número total de atendimentos específicos para acidente de trabalho nos casos em que a pessoa foi atendida pelo médico da ESF e foi preenchido o laudo do exame médico (LEM). Considera-se acidente de trabalho aquele ocorrido no local de trabalho, no trajeto entre a residência e o local de trabalho.

Como doença profissional ou de trabalho têm-se aquelas causadas pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade ou condições especiais de trabalho.

Tabela 135 – Distribuição das unidades de saúde da rede SUS –(SESAB/SMS e conveniada) que são cenários do PRÒ- SAÚDE e PET-SAÚDE, Feira de Santana-BA, 2013.- 1º semestre 2013.

| REDE SUS | | |
|-----------------|------------|-------------------|
| SESAB | SMS | CONVENIADA |
| HGCA | HIPS | HDPA |
| HEL R | CMPC | UNACON |
| | SAMU | |
| | CAPS I | |
| | CAPS III | |
| | CAPS ad | |

| |
|----------------------------|
| DIVEP/SMS |
| DIVISA/SMS |
| POLICLÍNICA GEORGE AMÉRICO |
| USF Feira VI |
| USF Matinha |
| USF Alto do Papagaio |
| USF Novo Horizonte |
| USF <u>São José</u> |
| USF Campo Limpo I |
| USF Campo Limpo II |
| USF Campo Limpo III |
| USF USF Campo Limpo IV |
| USF Campo do Gado Novo |
| USF Sobradinho |
| USF Humildes I |
| USF Humildes II |
| USF Feira X –IV |

Fonte: PET-SAÚDE UEFS/SMS

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO DO TRABALHO PELA SAÚDE – PET-SAÚDE MENTAL UEFS/SMS

Atividades desenvolvidas:

- Curso para redução da mortalidade materno – infantil: técnicos de Enfermagem e ACS;
- Parceria na Implantação dos Conselhos Locais de Saúde de Feira de Santana.
- Capacitação em saúde mental das equipes;

- Grupo de relaxamento;
- Triagem de depressão;
- Levantamento de dados no Prontuário sobre uso de medicação controlada.

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

Em 2012 foi realizado ainda atualizações e orientações a todos os enfermeiros e um técnico de enfermagem de cada unidade sobre a Campanha da Influenza. Houve também atualização sobre a Campanha Nacional contra a Poliomielite, Multivacinação: Inserção da Pentavalente e VIP ao calendário vacinal, tendo como público alvo um enfermeiro e um técnico de enfermagem de cada Unidade de Saúde, Hospital Geral, Clériston Andrade, Hospital da Mulher, Mater dei e Servac.

As enfermeiras feristas também foram contempladas com atualização em sala de vacina com duração de uma semana

Tabela 136 - Distribuição de doses aplicadas de vacinas de rotina e cobertura vacinal por tipo de imunológicos aplicados nas UBS/USF em menores de um ano, Feira de Santana, 1º semestre de 2013.

| Vacinas | Nº doses | Cobertura Vacinal |
|-------------------------|---------------|-------------------|
| BCG | 3042 | 28% |
| Contra Hepatite B | 2752 | 27% |
| Contra Rota vírus | 3360 | 33% |
| Contra poliomielite | 2087 | 20% |
| Contra sarampo | Não utilizada | |
| Contra febre amarela | 2018 | 20% |
| 3ª dose da tetravalente | 392 | 3% |
| Triplice viral | | |
| Pneumo 10 | 5391 | 50% |

| | | |
|------------------|----------|-----|
| Contra Influenza | Campanha | |
| Meningo C | 3756 | 35% |
| VIP/VOP | 4123 | 40% |
| Pentavalente | 5223 | 51% |

Fonte: PNI/API

Tabela 137 - Distribuição de doses de vacinas especiais aplicadas em crianças < 1 ano, de 1 a 4 anos e de 5 a 8 anos de idade, nas UBS/USF de Feira de Santana, 1º semestre de 2013.

| Vacinas especiais | < 1 ano | 1 a 4 anos | 5 a 8 anos | Total |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Inativa contra polio | - | - | 1 | 1 |
| Triplice acelular | 4 | 1 | - | 5 |
| Dupla infantil | - | - | - | - |
| Pentavalente0 | Não especial | | | |
| Pneumocócica sete valente | Não especial | | | |
| Contra pneumococo | - | 4 | 2 | 6 |
| Contra influenza | 2 | 2 | 1 | 5 |
| Contra varicela | 1 | 8 | 2 | 11 |
| Hemophilus influenza B | 3 | - | - | 3 |
| Contra hepatite A | - | 6 | 2 | 8 |
| Contra meningite A/C | - | - | - | - |
| Total | | | | |

Tabela 138 – Total de doses de vacinas aplicadas em adolescentes de 10 a 19 anos e jovens de 10 a 19 anos nas unidades de saúde em Feira de Santana 1º semestre de 2013.

| Vacinas | Total |
|----------------------|--------------|
| dT | 363 |
| Contra Hepatite B | 1378 |
| Contra febre amarela | 559 |
| Tríplice viral | - |

Tabela 139 – Total de doses de vacinas especiais aplicadas em adolescentes de 9 a 19 anos nas unidades de saúde em Feira de Santana em 1º semestre de 2013.

| Vacinas especiais | Total |
|----------------------------|--------------|
| Contra pneumococo | 6 |
| Contra influenza | 100 |
| Contra hepatite A | - |
| Contra varicela | 3 |
| Meningocócica conjugada | - |
| Contra haemoph influenza B | - |

Os imunológicos especiais são aplicados em adolescentes que apresentem as seguintes patologias: HIV/AIDS; transplantados de órgãos sólidos e medula óssea; doadores de órgãos sólidos e medula óssea devidamente cadastrados nos programas de doação; Imunodeficiências congênitas; imunodepressão devido a câncer ou imunossupressão terapêutica; comunicantes domiciliares de imunodeprimidos; cardiopatias crônicas; pneumopatias crônicas; asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas; diabetes Mellitus; fibrose cística; trissomias; Implante de cóclea;

doenças neurológicas crônicas incapacitantes; nefropatia crônica / síndrome nefrótica; asma; hepatopatias crônicas.

- A vacina contra pneumococo
- A vacina meningocócica conjugada
- A vacina contra influenza
- A vacina contra Hemophilus influenza tipo B
- A vacina contra varicela – Indicada para adolescentes imunocompetentes e imunodeprimidos sem história bem definida da doença e/ou de vacinação anterior; - pessoas com imunossupressão celular grave, independentemente de história anterior. Que tenha havido contato significativo com o vírus varicela zoster,
- A vacina contra hepatite A – indicado para comunicantes sexuais de casos agudos de hepatite B; vítimas de abuso sexual; imunodeprimido após exposição de risco, mesmo que previamente vacinados.

Tabela 140 - Número de doses de vacinas aplicadas em gestantes segundo faixa etária nas UBS/USF de Feira de Santana1º semestre de 2013.

| Vacina | Doses aplicadas | | | | Total |
|-----------------------|-----------------|-------|--------------|-------|-------|
| | 12 – 14 anos | | 15 – 49 anos | | |
| Dupla adulto (dT) | 306 | | 2830 | | 3136 |
| Contra influenza gest | 9-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 4082 |
| | 913 | 2318 | 1518 | 246 | |

Tabela 141 – Distribuição de doses de vacinas de rotina e especiais aplicadas nos homens na faixa etária de 12 a 59 anos nas USF/UBS de Feira de Santana, 1º semestre de 2013.

| Vacinas | Doses aplicadas |
|-------------------|------------------------|
| Dupla adulto (dT) | 3459 |
| Triplíce viral | 418 |

AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA INTEGRADA À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, VIGILÂNCIA SANITÁRIA, VIGILÂNCIA AMBIENTAL

- Detecção de novos casos de Hipertensão Arterial
- Notificação compulsória de doenças transmissíveis
- Notificação e investigação de casos de surtos
- Investigação de óbitos de criança menor de um ano e mulher em idade fértil
- Detecção de novos casos de Tuberculose
- Detecção de novos casos de Hanseníase
- Oferta de exames de HIV com aconselhamento para gestantes
- Intervenção em casos de surtos de doenças infecto-contagiosas
- Acompanhamento dos casos em tratamento supervisionado por técnico de enfermagem e ACS.
- Programa Nacional de Imunização: Realização da Campanha Nacional de Vacinação de Idosos.

DENGUE

- Identificação de focos do Aedes
- Sala de espera sobre Dengue; Sala de espera sobre o combate ao mosquito da dengue
- Capacitação sobre Dengue para ACS;
- Panfletagem na Escola Norma Suely
- Capacitação para a equipe de saúde da família, sobre “Atendimento de pessoas com suspeita de dengue”
- Multirão contra a dengue
- Distribuição de panfletos na USF
- Articulações com escolas e creches para a realização de palestras e panfletagem sobre dengue;
- Ações educativas para erradicação de focos do Aedes e combate da dengue.

AÇÕES MÉDICAS NA ATENÇÃO BÁSICA

As ações médicas têm um caráter terapêutico, preventivo e educativo pelo contato com indivíduos sadios ou doentes no contexto pessoal, familiar e social.

Tabela 142 - Total geral de consultas médicas nas USF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------------------|-------------|-------------------------|
| Total consulta | 261.556 | 123.304 |
| Média de consultas | 0,48 | 0,33 |

Fonte: SIAB.

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Tabela 143 - Total de atendimentos individuais realizados por enfermeiros nas USF de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------------------------|---------|------------------|
| Atendimentos individuais | 265.150 | 93.225 |

Fonte: SIAB/PMA2.

Tabela 144 – Distribuição de consultas de enfermagem por ciclo de vida nas USF/UBS de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| | 2012 | 1º semestre 2013 |
|----------------------------|----------------|------------------|
| Consultas às crianças | 55.436 | 33.175 |
| Consultas aos adolescentes | 11.196 | 5472 |
| Consultas à mulheres | 28.919 | 14.912 |
| Consultas as gestantes | 25.942 | 14.836 |
| Consultas as puérperas | 2.679 | 1.305 |
| Consultas aos homens | 6.551 | 3.715 |
| Consultas idosos | 9.339 | 5.988 |
| Total de consultas | 140.062 | 79.403 |

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES.

PROCEDIMENTOS DOS PROFISSIONAIS NÍVEL MÉDIO NA ATENÇÃO BÁSICA

Tabela 145 – Produção do Técnico de Enfermagem na ESF/ UBS de Feira de Santana, 2012 – 1º semestre 2013.

| Procedimentos | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---------------|------|------------------|
| | | |

| | | |
|---|---------|---------|
| Total de procedimentos do Técnico de Enfermagem | 540.320 | 47.024 |
| Coleta de material para exame laboratorial em patologia | 1070 | 310 |
| Coleta de sangue para triagem neonatal | 2.737 | 1.189 |
| Curativo por paciente | 79.191 | 28.375 |
| TRO | 574 | 305 |
| Inalação/nebulização | 11.446 | 5.110 |
| Administração de medicamentos por paciente | 64.402 | 33.959 |
| Retirada de pontos | 21.313 | 10.179 |
| Aferição de pressão arterial | 491.839 | 218.935 |
| Glicemia capilar | 28.195 | 14.346 |
| Visita domiciliar profissional nível médio | 9.397 | 1.257 |
| Controle de peso | 116.147 | 51.578 |
| Verificação de temperatura | 36.016 | 13.593 |

Fonte: Planilha de produção individual de procedimentos da tabela unificada.

ACÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Visitas Domiciliar

Tabela 146 – Média e número anual de visitas domiciliares por família realizadas pelos ACS, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana, 2012 - 1º semestre 2013.

| Visita Domiciliar | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-------------------|---------|------------------|
| Total | 123.125 | 116.892 |
| Média | 0,98 | 0,93 |

Fonte: SIAB.

A média de visitas domiciliares realizadas pelo ACS em 2011 foi de 0,97 visitas por família; em 2012 a média foi de 0,98; já no 1º semestre de 2013 foi de 0,93.

Tabela 147 – Número anual de visitas domiciliares por família realizadas por médico, enfermeiro, odontólogos e técnico de enfermagem, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana 2012 -1º semestre 2013.

| Visita Domiciliar | 2012 | 1º semestre 2013 |
|---|--------------|-------------------------|
| VD médico | 2.880 | 741 |
| VD enfermagem | 5.180 | 1.403 |
| VD outros profissionais de nível superior | 1.787 | 566 |
| VD Técnico de enfermagem | 4.751 | 1.637 |
| Total | 8.648 | 4.347 |

Fonte: SIAB.

Tabela 148 – Número Anual de visitas domiciliares por família realizadas pelas EACS/ESF de Feira de Santana nas áreas Cobertas 2012 - 1º semestre 2013.

| Visita domiciliar Realizada pelo EACS/ESF | 2012 | 1º semestre 2013 |
|--|-------------|-------------------------|
| Total | 1.477.499 | 476.675 |

Fonte: SIAB.

FEIRA DE SAÚDE

Tabela 149 – Distribuição do total de feiras de saúde realizadas pelas equipes EACS/ESF de Feira de Santana 2012 – 1º semestre 2013.

| Atividades | 2012 | 1º semestre 2013 |
|-------------------|-------------|-------------------------|
| Feira de saúde | 65 | 138 |

Fonte: Consolidado de Gestão.

11. SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social está situado no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e atende a uma demanda espontânea que procura o serviço com problemas diversificados com intuito de obter resolubilidade. Os usuários desse serviço são encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde, pelo Programa de Saúde da Família, por setores internos e externos à Secretaria de Saúde e também por outras Secretarias Municipais.

11.1 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)

Esse serviço atualmente funciona na Secretaria Municipal de Saúde regulamentado pela Portaria SAS/GM nº 24 de setembro de 1999.

Diariamente o setor atende um quantitativo de 30 pacientes/dia sendo 15 pela manhã e 15 à tarde. Os agendamentos são realizados no mês anterior a realização da viagem.

| Quadro 12: Distribuição do quantitativo de deslocamentos realizados para Salvador-BA, 2012/ 2013. | | |
|--|------------------------|------------------------|
| Viagens | Quantidade 2012 | Quantidade 2013 |
| Agendadas | 8.859 | 10.331 |
| Realizadas | 7.558 | 9.793 |
| Total | 16.417 | 20.124 |

Fonte: Coordenação do Serviço Social, novembro de 2013.

De acordo com os dados apresentados na tabela acima, nota-se que o quantitativo de viagens agendadas e realizadas em 2013 demonstraram aumento quando comparadas ao ano anterior. Deve-se ressaltar que os dados apresentados referem-se ao 1º semestre do corrente ano.

12 OUVIDORIA

A ouvidoria desta Secretaria foi implantada em 2004, porém de maneira informal, sem portaria específica e sem participação no organograma da SMS. Os recursos humanos, portanto estão compostos por dois assistentes sociais e dois assistentes administrativos. Sendo que apenas um dos assistentes administrativos trabalha com ouvidoria.

A demanda por esse serviço é formada por pessoas de 30 a 75 anos, de ambos os sexos, geralmente com médio grau de instrução, bem politizadas e conscientes dos seus direitos que querem fazer reclamações e solicitações. Em sua maioria as reclamações estão relacionadas ao mau atendimento por parte dos funcionários da rede e as solicitações são de procedimentos médicos.

O atendimento atualmente pode ser feito de forma presencial ou por telefone através de um sistema informatizado específico para ouvidoria denominada callcenter.

Tabela 150: N° de queixas prestadas por tipo no setor ouvidoria, Feira de Santana-BA, 2011- jan- Nov 2012.

| Tipo | N° de Queixas 2011 | N° de queixas 2012 |
|--------------|---------------------------|---------------------------|
| Ouvidor SUS | - | 160 |
| Presenciais | 207 | 277 |
| Total | 207 | 437 |

Fonte: Coordenação de Ouvidoria

A tabela apresenta o número de queixas prestadas pelos usuários do SUS, nos anos de 2011 e 2012, ao serviço de ouvidoria da SMS. Nota-se, que o número de queixas apresentou um aumento de 230 em relação ao ano de 2011. Contudo, pode-se afirmar que apesar dos entraves presentes no sistema de ouvidoria este se mostra resolutivo na maioria das vezes.

13 PROGRAMAS DE CONTROLE DA ASMA E RINITE – PROAR

A Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana-BA dispõe em sua rede de saúde o Programa de combate a Asma e Rinite (PRO AR), que tem por objetivo realizar acompanhamento e controle clínico dos pacientes com asma e rinite, além de

realizar a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Além disso, busca proporcionar fácil acesso, informações e distribuição de medicamento gratuito para os usuários acompanhados no programa.

A unidade de Referência do PROAR desenvolveu o sistema de referência e contra referência para os atendimentos de crises de asma e rinite nas unidades de saúde do município, com o intuito de auxiliar no diagnóstico precoce e seguimento terapêutico.

Dessa forma, estão demonstrados abaixo os dados relativos às ações do referido programa:

Tabela 151: Distribuição das Consultas Novas e Subseqüentes Realizadas, Feira de Santana-BA, 2012/2013

| Consultas | 2012 | | | 2013 | | |
|---------------|-------|--------------|-------------|-------|--------------|-------------|
| | Novas | Subseqüentes | Total | Novas | Subseqüentes | Total |
| Pneumologista | 380 | 2205 | 2585 | 207 | 1508 | 1715 |

Fonte: Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro Ar- novembro de 2013.

Observando os dados acima, verifica-se que no ano 2012 o número de consultas subseqüentes pelo Programa PROAR se manteve. Esse dado pode ser interpretado como acessibilidade de pacientes adolescentes e adultos. Em contrapartida, houve uma queda no número de consultas novas, comparadas ao mesmo período do ano de 2011, demonstrando uma demanda reprimida para pneumologistas pediatra, devido à menor oferta de vagas. Vale ressaltar que estes dados se referem apenas até o mês de novembro de 2012, demonstrando que o número de consultas possivelmente superará o ano de 2011.

Tabela 152: Distribuição de pacientes novos diagnosticados pelo Pro Ar, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| Diagnósticos | 2012 | 2013 |
|---------------------|-------------|-------------|
| Asma | 127 | 57 |
| Rinite | 49 | 25 |
| Asma e Rinite | 113 | 43 |
| Outros Diagnósticos | 108 | 73 |
| Total | 397 | 198 |

Fonte: Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro Ar-2013.

Na tabela acima, pode-se visualizar que houve um acentuado aumento para diagnóstico de rinite. Vale ressaltar que o quadro: outros diagnósticos denotam equívocos nos encaminhamentos para avaliação/acompanhamento por este serviço, que após avaliação são novamente encaminhados para otorrino, médicos generalistas, entre outros.

Tabela 153: Número de atendimento de enfermagem, fisioterapia e pneumologista realizadas pelo Pro-Ar, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| Atendimentos | 2012 | 2013 |
|---------------------|-------------|-------------|
| Enfermagem | 2712 | 1615 |
| Fisioterapia | 2.709 | 1897 |
| | - | 1615 |
| Total | 5421 | 5127 |

Fonte: Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro Ar- 2013.

Visualizando a tabela acima, nota-se o quantitativo de atendimentos de enfermagem e fisioterapia nos anos de 2011 e 2012. Pode-se perceber que houve um decréscimo nos atendimentos de fisioterapia, podendo evidenciar uma redução do quantitativo dos profissionais vinculados, além da possível diminuição na demanda de usuários. Já quanto aos atendimentos de enfermagem, nota-se um aumento considerável. Nessa perspectiva, faz-se necessário o desenvolvimento de ações

destinadas à ampliação dos atendimentos devido à necessidade dos pacientes portadores de DPOC serem acompanhados por uma equipe multiprofissional, para manutenção do tratamento e reabilitação.

Tabela 154: Número de Procedimentos realizados pelo Pro-Ar, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| Procedimentos | 2012 | 2013 |
|----------------------|--------------|-------------|
| Peek Flow | 2.430 | 1438 |
| Espirometria | 422 | 65 |
| Total | 2.852 | 1503 |

Fonte: Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro-Ar- 2013.

Através da análise da tabela acima, pode-se notar que houve um aumento de aferições de pico de fluxo expiratório (Peek Flow) e espirometria, o que demonstra um avanço, tendo em vista que no ano de 2012 estes procedimentos foram pouco realizados quando comparados ao ano de 2011.

14. SAÚDE MENTAL

14.1 Avanços no Novo Modelo na Rede de Atenção a Saúde Mental

Apoiada na lei 10.216/02, a Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental acessível e de base comunitária, com uma rede de serviços e equipamentos variados voltados para a inclusão social. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais e nos CAPS III) e o Programa de Volta para Casa, fazem parte desta rede de serviços que visam garantir a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade.

Diante do exposto, Rede Municipal de Saúde Mental no município de Feira de Santana-BA, também trabalhou com lei 10.216/2002 e da Portaria GM 224/92 de 19 de Fevereiro de 2002. Nesse mesmo ano, a Secretaria de Saúde do Município, esboçou

uma Política de Saúde Mental, descentralizada e melhor organizada com novos serviços.

A aludida Rede de Saúde Mental compõe-se por uma equipe multi e interdisciplinar, composta por 150 funcionários, distribuídos nas unidades de serviços. Esses profissionais são: Psicólogos, Enfermeiros, fonoaudiólogos, Psiquiatras, Terapeutas Ocupacionais, Assistentes Sociais, Pedagogos, Músicos terapeutas, Artistas Plásticos, Cuidadores, Técnicos em Enfermagem, Assistentes Administrativos, Serviços Gerais, Agentes de Vigilância, Técnicos Educacionais e artesãos.

Nesse contexto, o diagrama terapêutico da Saúde Mental, dentro do município, encontra-se até o ano 2013, constituído da seguinte maneira; 05(cinco) CAPS; 11(onze) Serviços de residências terapêuticas, Programa de Volta para Casa, Centros de Convivências e Cultura, além de expandir o atendimento para atenção básica e alta complexidade.

Esses CAPS estão assim distribuídos: 01(um) Caps i, unidade específica, destinada a acolher crianças e adolescentes, um (01) CAPS AD, unidade específicas destinada ao atendimento de pessoas adultas usuárias de álcool e drogas, dois (02) CAPS II, unidades que assistem às pessoas adultas com transtornos mentais graves e persistentes, sendo que também tem uma unidade de CAPS III, destinado a realizar atendimentos de urgências às pessoas adultas e idosas em crises, que necessitam de maior tempo em observação, para tanto, o mesmo dispõe de 05 leitos.

Nessa perspectiva, Feira de Santana-BA, demonstra através das tabelas abaixo o quantitativo de atendimentos na rede municipal de saúde mental, 2012/2013.

14.2 CAPS

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Psicólogo | 1447 | 1502 | 1940 | 2096 | 590 | 7.575 | 1.335 | 565 | 1.488 | 983 | 305 | 4.675 |
| Médico | 2475 | 4605 | 2971 | 3491 | 1314 | 14.856 | 3.029 | 3.645 | 3.321 | 1.213 | 3.645 | 12.556 |
| Enfermeiro | 503 | 1426 | 1376 | 698 | 376 | 4.379 | 494 | 1.222 | 746 | 242 | 1.222 | 3.836 |
| Assistente Social | 507 | 1727 | 1198 | 464 | 533 | 4.429 | 1.206 | 333 | 363 | 541 | 213 | 2.656 |
| Fonoaudióloga | 263 | - | - | - | - | 263 | 478 | - | - | - | - | 478 |
| Pedagoga | 183 | 1598 | 219 | - | 300 | 2.300 | 850 | 611 | 420 | - | 92 | 1.973 |
| Arte terapeuta | - | - | - | 94 | - | 94 | - | - | - | 137 | - | 137 |
| Educador físico | - | - | - | - | - | - | 504 | - | - | 101 | - | 605 |
| Psicopedagoga | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Musico terapeuta | - | - | - | - | 256 | 256 | - | - | - | - | 284 | 284 |
| Terapeuta Ocupacional | - | 476 | 468 | 416 | 350 | 1.710 | - | - | 463 | 471 | 305 | 1.239 |
| Total | 5378 | 11334 | 8172 | 7529 | 3719 | 35.862 | 7.896 | 6.376 | 6.801 | 3.688 | 6.066 | 28.439 |

Fonte: Relatórios Coordenação Geral dos CAPS 2012/dados até setembro de 2013.

A tabela acima apresenta um comparativo de atendimento individual entre os anos de 2012 e 2013. Sendo que em 2012 foram realizados 35.862 atendimentos pelos profissionais dos CAPS e em 2013 foram desempenhados 28.439 atendimentos, demonstrando deste modo uma diminuição em relação ao ano anterior.

O atendimento dos CAPS, também se dá por outra modalidade, a terapêutica por grupos e a tabela abaixo aponta o quantitativo desse trabalho.

Tabela 156: Número de atendimentos em grupo realizados por CAPS, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| CAPS | Atendimentos 2012 | Atendimentos 2013 |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| II Silvio Marques | 303 | 246 |
| AD Gutemberg de Almeida | 460 | 656 |
| III João Carlos Lopes Cavalcante | 276 | 223 |
| I Osvaldo Brasileiro Franco | 560 | 433 |
| II Oscar Marques | 459 | 222 |
| Total | 2.058 | 1.780 |

Fonte: Relatório Coordenação Saúde Mental, dados até setembro de 2013.

Visualiza-se acima um decréscimo no quantitativo de atendimentos em grupos realizados pelos CAPS em 2013, com 1.780 comparado ao ano 2012, com 2.058, o que denota a necessidade de rever e investir nos atendimentos em grupos.

Tabela 157: Distribuição das visitas domiciliares realizadas por CAPS, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| CAPS | Visitas domiciliares 2012 | Visitas domiciliares 2013 |
|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| II Silvio Marques | 06 | 52 |
| AD Gutemberg de Almeida | 32 | 32 |
| III João C. Lopes Cavalcante | 177 | 83 |
| I Osvaldo Brasileiro Franco | 165 | 125 |
| II Oscar Marques | 44 | 38 |
| Total | 424 | 330 |

Fonte: Relatório Coordenação Saúde Mental, dados até setembro de 2013.

A tabela acima sinaliza a distribuição das visitas domiciliares realizadas pelos CAPS no ano 2012 e 2013. Observa-se que em 2012 foram realizadas 424 visitas domiciliares e até setembro de 2013 foram realizadas 330 visitas, apontando um decréscimo de visitas no referido ano. Isso pode ser justificado pela decorrência da disponibilização de apenas um carro.

Tabela 158: Distribuição das Buscas Ativas realizadas por CAPS, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| CAPS | Busca Ativa 2012 | Busca Ativa 2013 |
|-------------------|-------------------------|-------------------------|
| II Silvio Marques | 155 | 115 |

| | | |
|------------------------------|------------|--------------|
| AD Gutemberg de Almeida | 209 | 141 |
| III João C. Lopes Cavalcante | 63 | 166 |
| I Osvaldo Brasileiro Franco | 287 | 594 |
| II Oscar Marques | 267 | 442 |
| Total | 981 | 1.458 |

Fonte: Relatório Coordenação Saúde Mental, dados até setembro de 2013.

A análise dos dados acima evidencia que no ano de 2012 houve 981 buscas ativas pelos CAPS, todavia em 2013 houve um aumento, com 1.458 buscas ativas.

Tabela 159: Distribuição do quantitativo de medicações dispensadas por CAPS, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| CAPS | Medicações 2012 | Medicações 2013 |
|----------------------------------|------------------------|------------------------|
| II Silvio Marques | 809.244 | 909.365 |
| AD Gutemberg de Almeida | 102.079 | 114.309 |
| III João Carlos Lopes Cavalcante | 71.2409 | 783.831 |
| i Osvaldo Brasileiro Franco | 284.094 | 61.937 |
| II Oscar Marques | 519.778 | 674.723 |
| Total | 2.427.604 | 2.544.165 |

Fonte: Relatório Coordenação Saúde Mental, dados até setembro de 2013.

ATIVIDADE INTRA E INTERSETORIAL:

- Capacitação SESAB;
- Reunião com Secretária de Saúde;
- Reunião do Colegiado de Saúde Mental;
- Oficina de drogas no projeto Semi Liberdade Colibri (CAPSi);
- Oficina de Artesanato na comunidade;
- Visita ao circo de Marcos Frota (Equipe do CAPSi)
- Visita a Secretaria de Cultura, Esporte e lazer;
- CAPSAd folia;
- Visita ao Dispensário Santana;
- Palestra: Viver sem Limites;

- Programa de Volta para Casa;
- I Simpósio de Dependência Química (Equipe do CAPSad, CAPSi, CAPSIII);
- Projeto Crack é possível vencer;
- Passeio para a Praia do Forte com os moradores de Residência Terapêutica.

14.3 AÇÕES DE CULTURA E LAZER

Através da tabela abaixo, observa-se uma diminuição das ações de cultura e lazer, voltadas aos usuários institucionalizados ou dos CAPS. Diante da importância destas ações no sentido de reafirmação da vida social destes usuários, verifica-se a necessidade de ampliação de tais ações.

Tabela: 160: Distribuição do quantitativo de atuações lazer e cultura, realizados nos CAPS, Feira de Santana-BA, 2013.

| CAPS | Festas/ Confraternizaç ão | Sessão Cinema/ Teatro | Viagen s | Total |
|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-------------|-----------|
| II Silvio Marques | 02 | - | - | 02 |
| AD Gutenberg de Almeida | 03 | - | - | 03 |
| III João Carlos Lopes Cavalcante | 01 | - | 01 | 02 |
| I Osvaldo Brasileiro Franco | 03 | 01 | - | 04 |
| II Oscar Marques | 03 | - | - | 03 |
| TOTAL | 12 | 01 | 01 | 14 |

Fonte: Relatório Coordenação Saúde Mental, dados até setembro de 2013.

14.4 AVANÇOS

- Parcerias com a UEFS, UFB, Defensoria pública e Ministério Público;
- Atividades com foco em Acolhimento com reuniões com a SESAB;

Faz-se ainda necessário a ampliação da Rede Municipal de Atenção a Saúde Mental a nível primário nas Unidades de Saúde da Atenção Básica e Unidades de

Saúde da família (PSF/UBS), a ampliação de leitos e profissionais nos CAPS do município, assim como também a ampliação de atendimentos nos Centros Comunitários, SAMU, Escolas, unidades sentinelas e outros órgãos afins.

15. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (CAF) é: “Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento com insumo essencial (BRASIL, 2004)”. As etapas das atividades da assistência farmacêutica são: programação, aquisição, distribuição e dispensação. Abaixo, têm-se o panorama do quantitativo de medicações dispensadas no município.

Tabela 161: Quantitativo de medicações dispensadas e valor em reais gastos, insumos, materiais segundo programas e grupos terapêuticos existentes, Feira de Santana-BA, 2012 / 2013.

| Programas e Grupos Terapêuticos | Quantidade 2012 | Valor em Reais (\$) 2012 | Quantidade 2013 | Valor em Reais (\$) 2013 |
|--|------------------------|---------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| Programa Farmácia Básica | 14.255.858 | 2.312.765,38 | 13.655.149 | 1.619.412,02 |
| Programa de Hipertensão | 31.489.139 | 482.737,63 | 7.544.740 | 202.879,55 |
| Programa de Diabetes | 30.356.806 | 506.928,71 | 35.266.936 | 320.826,58 |
| Programa de Saúde da Mulher | - | - | 72.224 | 368.244,62 |
| Programa de Asma e Rinite | 114.138.108 | 325.375,76 | - | - |
| Imunoglobulina e Contraste radiológico | - | - | 2.594 | 569.087,45 |
| Nutrição | - | - | 835.059 | 48.096,60 |
| Acompanhamento Nutricional na Atenção Básica | 15.353.719 | 425.689,89 | | |
| Programa Saúde Mental | 13.274.714 | 235.808,59 | 8.237.484 | 777.317,40 |
| Programa de Planejamento Familiar | 71.824.662 | 429.030,00 | - | - |
| Programa de Saúde do Homem | - | - | 126.780 | 15.385,16 |
| Medicamento Judiciais | - | - | 304.726 | 485.329,71 |

| | | | | |
|--|--------------------|---------------------|------------|--------------|
| Tabagismo | - | - | 12.940 | 9.823,14 |
| Blocos de Receituário | | | 12.100 | 30.563,90 |
| ** Medicamentos Excepcionais e Injetáveis para as Unidades de Saúde Municipais e Policlínicas. | 115.033.968 | 1.275.558,28 | - | - |
| Contrastes Radiológicos Liberados para Unidades que realizam Diagnóstico por Imagem | 2.898 | 798994,37 | - | - |
| *Programa de Glaucoma | - | - | - | - |
| *Injetáveis | - | - | 511.583 | 275.939,75 |
| Total | 405.729.872 | 6.792.888,61 | 66.582.315 | 4.722.905,88 |

Fonte: Coordenação de Assistência Farmacêutica.

A terapia medicamentosa é essencial na prevenção, controle e reabilitação dos agravos que acometem a população. De acordo a tabela, foram investidos 6.792.888,61 (seis milhões, setecentos e noventa e dois mil oitocentos e oitenta e oito e sessenta e um centavos) para a aquisição de 405.729.872(quatrocentos e cinco milhões setecentos e vinte e nove mil oitocentos e setenta e dois comprimidos no ano de 2012.

Contudo, no ano de 2013 nomearam-se investimentos diferentes na Assistência Farmacêutica em relação a 2012, desmembrando recursos para a compra de medicamentos específicos como: saúde do homem, saúde da mulher, imunobiológicos/contraste, injetáveis, tabagismo, nutrição e medicamentos comprados com autorização judicial. Entretanto, os recursos investidos e quantitativo

disponibilizado de medicamento reduziram como demonstra o valor de 4.722.905,88 (quatro milhões, setecentos e vinte e dois mil, novecentos e cinco reais e oitenta e oito centavos), e 66.582.315 (sessenta e seis milhões quinhentos e oitenta e dois mil trezentos e quinze comprimidos. Com essa redução a população pode ter ficado desassistida em relação a distribuição de medicamentos sabendo-se que os repasse de medicamento estadual não foram sistemáticos e que o sistema de informação foi modificado gerando relatórios diferentes do anos anterior.

16 AUDITORIA

O Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) dessa Secretaria de Saúde tem buscado ao longo do seu funcionamento auditar a regularidade dos procedimentos técnicos, científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais praticados por pessoas físicas e jurídicas no âmbito do SUS e verificar a adequação, a resolutividade e a qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados á população.

O conjunto dessas atividades inclui: fiscalização e verificação da assistência à saúde e dos recursos públicos destinados ao SUS, à verificação do controle e dos procedimentos na assistência médica, das condições físico-funcionais e da prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, através da realização de auditorias operativas, analíticas e especiais.

Para a realização dessas atividades o serviço conta com uma equipe composta por:

- 02 (duas) médicas
- 06 (seis) enfermeiras
- 01 (um) auxiliar administrativo

Tabela 162: Distribuição do quantitativo das atividades realizadas pelo Setor de Auditoria, Feira de Santana-Ba, 2012 - 2013.

| Atividades | 2012 | 2013 |
|---|-------------|-------------|
| Auditoria Operativa | 35 | 49 |
| Auditoria Especial (Apuração de Denúncias) | 03 | 26 |
| Parecer em Auditoria (outros departamentos da SMS: Ouvidoria, Diretoria de Atenção à Saúde, | 01 | 02 |

| | | |
|-------------------------------|-----------|-----------|
| Divisão Médica, outros). | | |
| Parecer Conclusivo | 01 | - |
| Solicitação de reconsideração | - | - |
| Visita técnica | 01 | - |
| Auditoria SIS Auditoria | - | - |
| Total | 41 | 77 |

Fonte: Coordenação de Auditoria

Em 2013, o setor de auditoria desenvolveu um total de 77 ações, sendo 49 auditorias operativas, 26 auditorias especiais para apuração de denúncias, 02 expedição de parecer para os departamentos da SMS.

17 CAD SUS

O CAD SUS foi implantado com o objetivo de cadastrar inicialmente os usuários do SUS que tinham necessidade de receber medicações especiais, exames de alta complexidade e internamentos. Posteriormente, fez-se necessário o cadastramento de todos os usuários do SUS para o acompanhamento sistematizado e organizado da população com serviço de referência e contra referência e regulação de leito.

Tabela 163: Quantitativo de usuários cadastrados e emissões do cartão SUS, Feira de Santana-BA, 2012-2013.

| Número de | 2012 | 2013 |
|----------------------|---------------|---------------|
| cartões | | |
| Nº de cadastramentos | 29.667 | 16.029 |
| Total | 29.667 | 16.029 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela Coordenação do CAD SUS – dados até novembro de 2013.

Considerando os números existentes nas bases de dados, totalizamos 16.029 cadastramentos no ano de 2013, resultado este atingido através do atendimento direto no setor.

18 CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana – BA, após a gestão plena fundamentada na NOAS/2001, implantou a Central de Regulação (CMR) de Consultas e Exames, para oferecer à população melhor acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito de consultas, exames e procedimentos especializados.

O sistema regulatório também gerencia agenda por especialidade, subespecialidade, profissional e período de validade da mesma, além de distribuir cotas por Unidade de saúde solicitante e tipos de consultas/procedimentos.

Tabela 164: Relatórios encaminhados pela Coordenação CMR, Feira de Santana-BA, 2013.

| Tipos de agendamentos | 2012 | 2013 |
|------------------------------|----------------|----------------|
| Exames de Apoio Diagnósticos | 213.720 | 196.180 |
| Consultas por Especialidades | 124.507 | 157.118 |
| Total | 338.227 | 353.298 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela Coordenação CMR, dados até novembro de 2013.

A tabela acima mostra um aumento do quantitativo total dos agendamentos de exames e consultas especializadas em relação ao ano anterior, passando de 338.227 em 2012 para 353.298 em 2013. A expansão de cotas foi maior para consultas especializadas do que para exames de apoio diagnóstico. Vale ressaltar que a Central de Regulação não regula exames laboratoriais, estes são de livre demanda podendo o usuário se dirigir aos laboratórios credenciados para realização dos exames.

O aumento do número de consultas especializadas demonstra a preocupação da gestão com o acesso ao profissional médica especialista, capaz de avaliar melhor a necessidade de saúde e ser resolutivo frente a esta demanda.

Dentre a disponibilização de cotas pela Central Municipal de Regulação, a seguir demonstram-se a distribuição mensal.

Tabela 165: Cotas aproximadamente por procedimentos oferecidos pela CMR, Feira de Santana-BA, 2013.

| Meses | Cotas Disponibilizadas |
|--------------|-------------------------------|
| Janeiro | 23.269 |
| Fevereiro | 22.551 |
| Março | 29.729 |
| Abril | 30.017 |
| Maio | 29.921 |
| Junho | 28.631 |
| Julho | 30.722 |
| Agosto | 32.533 |
| Setembro | 30.364 |
| Outubro | 34.520 |
| Novembro | 30.027 |
| Dezembro | 30.014 |
| Total | 353.298 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela Coordenação CMR, dados até novembro de 2013.

Ações realizadas no ano de 2013 referentes ao processo de regulação:

- Reunião com as Equipes de Saúde da Família;
- Reunião com gerentes das policlínicas para acolhimento dos usuários agendados;
- Reunião com municípios pactuados para repasse do relatório do quantitativo agendado pelo sistema de saúde digital, e consumo da PPI;
- Orientação aos profissionais de saúde, prestadores e população sobre o fluxo de atendimento, agendamento de consultas e exames de média complexidade;
- Capacitação para funcionários da CMR sobre resolutividade e acolhimento dos usuários.
- Confeção de cotas quantitativas;

- Reunião com equipe do sistema de saúde digital para adequações necessárias no sistema.
- Reunião com prestadores do SUS para efetivação da FPO;
- Reunião com todos os funcionários da CMR;
- Reunião com Coordenações da SMS para socialização das ações desenvolvidas e competências dos diversos setores;
- Mutirões dos procedimentos reprimidos;
- Capacitação dos municípios pactuados com o Sistema Digital de Saúde;
- Visitas nas UBS e PSF;
- Elaboração do Manual da Central de Regulação (CMR);
- Participação em reuniões comunitárias;
- Participação em reuniões da CIR com municípios pactuados;
- Visita SESAB/DIREG;
- Reunião para discussão da adesão ao SISREG;
- Reuniões com a gestão e comissão técnica para reestruturação da CMR, com expansão das ações desenvolvidas na CMR para formação do complexo regulatório.
- Natal solidário da CMR; ação beneficente desenvolvida pelos funcionários da CMR para idosos carentes do distrito de Humildes.

19 SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) é um serviço que tem como finalidade prestar o socorro à população em casos de emergência de qualquer natureza. Este serviço possui uma gestão tripartite (união, estado e município), com o recurso financeiro, uma parcela de 50%, repassado pela esfera federal, ficando os outros 50% sob responsabilidade do estado e município. No município de Feira de Santana, O SAMU-192, foi inaugurado em 27 de setembro de 2004 e habilitado em 13 de outubro do mesmo ano.

O SAMU de Feira de Santana trabalha com uma Unidade de Suporte Avançado (USA), cinco Unidades de Suporte Básico (USB) e uma motolância compondo uma

base centralizada que recebe todas as demandas de urgência e emergência através do número 192, acesso gratuito 24 horas por dia.

Em relação ao número de profissional conta com 186, incluindo a coordenação geral, as coordenações técnicas, enfermeiros intervencionistas, médicos reguladores e intervencionistas, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnico auxiliar da regulação médica (TARM), operador de Rádio, condutores, administrativos e serviços gerais.

Abaixo, têm-se os dados referentes à atuação do SAMU do município de Feira de Santana, nos anos de 2012 e 2013.

Tabela 166: Distribuição do quantitativo de chamadas para o tronco 192, Feira de Santana-BA, 2012/até novembro de 2013.

| DESCRIÇÃO | 2012 | 2013 |
|-------------------|--------|--------|
| Total de Chamadas | 44.054 | 43.066 |
| Trotes | 8.175 | 9.762 |
| Orientações | 6.435 | 4.109 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

A tabela acima demonstra o quantitativo de chamadas recebidas pelo SAMU, denotando uma redução de 988 chamadas no ano de 2013 em relação ao ano anterior. Contudo, ocorreram 9.762 trotes no corrente ano, evidenciando um aumento de 1.587 em relação a 2012. É importante salientar que a ocorrência de trotes, dificulta diretamente o trabalho dos profissionais, tendo em vista que ocupa as linhas de atendimento e desloca ambulâncias sem a devida necessidade, impossibilitando o atendimento de uma urgência quando necessário.

Do total de chamadas, evidencia-se que um percentual destas, é caracterizado apenas pelas orientações aos pacientes, não sendo necessária a liberação de uma ambulância para atendimento em loco. Quanto as orientações, nota-se uma queda de 2.326 em relação ao ano de 2012.

Tabela 167: Quantitativo de óbitos e de remoções inter-hospitalares, Feira de Santana-BA, 2012/ até novembro de 2013.

| Óbitos e Remoções | 2012 | 2013 |
|-------------------|------|------|
| Óbitos | 435 | 448 |

| | | |
|-----------------------------|--------------|--------------|
| Remoções Inter-hospitalares | 796 | 608 |
| Total | 1.231 | 1.056 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

Observando a tabela acima, verifica-se um acréscimo no número de óbitos ocorridos no ano de 2013 em relação ao ano anterior, totalizando 448 óbitos.

Ressalta-se que este dado foi influenciado pelo aumento nos atendimentos. Todavia, há necessidade de conhecer o perfil dos atendimentos prestados pelo serviço em questão, a fim de proporcionar subsídios gerenciais, reflexões e decisões da gestão quanto à melhor forma de promover, prevenir, recuperar e reabilitar as pessoas acometidas por agravos à saúde.

Quanto às remoções de pacientes entre os hospitais, denota um decréscimo de 188 remoções em relação ao ano de 2012. É importante relatar que os dados referem-se até o mês de novembro do corrente ano.

Tabela 168: Distribuição dos atendimentos realizados pelo SAMU, Feira de Santana-BA, 2012/ até novembro de 2013.

| ESPECIALIDADES | 2012 | 2013 |
|---|---------------|---------------|
| Total de Atendimentos incluindo orientação | 31.394 | 30.149 |
| Atendimentos com saída de Unidade de Suporte Básico (USB) | 9.730 | 11.462 |
| Atendimentos com saída de Unidade de Suporte Avançado (USA) | 1.692 | 1.605 |
| Total | 42.816 | 43.216 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

Tabela 169: Distribuição do tipo de ocorrências no SAMU, Feira de Santana-BA, 2012/ até novembro de 2013.

| ATENDIMENTO | 2012 | 2013 |
|--------------------|-------------|-------------|
| Clínico | 9.783 | 10.487 |
| Pediátrico | 358 | 426 |
| Traumático | 6.308 | 6.439 |
| Obstétrico | 541 | 608 |

| | | |
|--------------|---------------|---------------|
| Psiquiátrico | 909 | 1.040 |
| Queimadura | 22 | 59 |
| TOTAL | 17.921 | 19.059 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

Os indicadores das tabelas acima mensuram os atendimentos realizados pelo SAMU, quanto ao tipo de ambulância destinada, bem como os tipos de ocorrências encontradas.

Em 2013 observa-se um número expressivo de atendimentos gerados pelo SAMU. Mas a maior quantidade foi de atendimentos com orientações, seguidos de encaminhamentos pelas USB's, o que demonstra maiores índices de ocorrências de menor e média complexidade.

Verifica-se que no ano de 2013 o número de atendimentos foi maior que no ano anterior. Além disso, pode-se notar que os atendimentos que se mantêm com maior frequência são urgências clínicas e traumáticas. Os traumas podem ser justificados pelo fato do município ser caracterizado como entroncamento rodoviário, sendo comum à ocorrência de muitos acidentes de trânsito.

Tabela 170: Distribuição das Unidades de saúde que receberam os pacientes removidos pelo SAMU-192, Feira de Santana-BA, 2012/ até novembro de 2013.

| UNIDADES DE SAÚDE | 2012 | 2013 |
|--|-------------|-------------|
| Casa de Saúde Santana | 36 | 01 |
| Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) | 08 | 11 |
| Clínica Senhor do Bonfim (CSB) | 01 | 10 |
| CLIORT | 04 | 02 |
| EMEC | 460 | 489 |
| Hospital Clériston Andrade (HCA) | 4.475 | 5.232 |
| Hospital Dom Pedro de Alcântara (HDPA) | 265 | 149 |
| Hospital Especializado Lopes Rodrigues (HELRO) | 402 | 497 |
| Hospital de Tratamento ortopédico (HTO) | 302 | 212 |

| | | |
|---|--------------|---------------|
| Hospital Ortopédico | 05 | 10 |
| Hospital São Matheus | 71 | 59 |
| Hospital Municipal da Criança | 04 | 04 |
| Hospital Estadual da Criança | 272 | 412 |
| Hospital Matter Day | 76 | 70 |
| Hospital Stela Gomes | - | 15 |
| Hospital Sobaby | 01 | 06 |
| Hospital Inácia Pinto dos Santos (HIPS) | 165 | 146 |
| IUNE | 02 | 04 |
| Instituto de Cardiologia- INCARDIO | 19 | 16 |
| Policlínica Tomba | 721 | 708 |
| Policlínica George Américo | 231 | 270 |
| Policlínica Feira X | 246 | 246 |
| Policlínica Rua Nova | 468 | 625 |
| Policlínica Parque Ipê | 555 | 716 |
| Policlínica Humildes | 18 | 23 |
| UNIMED | 195 | 221 |
| Total | 8.992 | 10.244 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

Os números da tabela acima indicam a distribuição dos Hospitais que receberam os pacientes trazidos pelo SAMU, demonstrando um aumento de 1.252 no número total de pacientes conforme a porta de entrada.

O indicador dos hospitais caracteriza o HCA como o serviço hospitalar que auferiu maior volume de pacientes, totalizando 5.232 pacientes recebidos.

Ainda no que diz respeito às portas hospitalares do município, a rede privada têm recebido um contingente relevante dos pacientes atendidos pelo SAMU. De acordo com os dados analisados, pode-se perceber que dentre os hospitais privados, o EMEC tem destaque nas admissões de pacientes encaminhados pelo SAMU, com um quantitativo de 489 pacientes, notadamente mais numeroso que os demais.

Em relação aos Hospitais pediátricos no município, o Hospital Estadual da Criança (HEC), inaugurado no segundo semestre de 2010, recebeu no corrente ano,

412 crianças encaminhadas pelo SAMU e o Hospital Municipal da Criança admitiu apenas 04 crianças encaminhadas pelo SAMU.

Também, em relação à tabela acima, quanto os atendimentos nas Policlínicas oriundos do SAMU, se verifica que a Policlínica do Parque Ipê, com o quantitativo de 716 atendimentos, se configura como a porta de entrada mais utilizada. Este fator pode estar diretamente relacionado ao perfil populacional, disponibilização de recursos, área geográfica, entre outros. Vale ressaltar que esse dado se modificou neste ano, tendo em vista que no ano anterior a Policlínica do Tomba representava o maior número de admissões do SAMU.

Informamos que o SAMU 192 passa por um processo de transição onde deixará de ser um SAMU municipal, passando a ser Regional, incluindo todos os municípios da microrregião de Feira de Santana. Informamos ainda que as ambulâncias de todos os municípios já foram entregues no dia 01/12/2012, sendo que o município de Feira de Santana recebeu seis, 02 Unidade de Suporte Avançado (USA) e 04 Unidades de Suporte Básico (UBS). Essa ampliação foi necessária para iniciar o funcionamento do SAMU Regional, que funcionará em nova sede onde contemplará a necessidade do serviço. A nova sede já tem projeto arquitetônico, será construída em terreno doado pelo Estado, situado na Avenida Eduardo Froz da Mota, S/N, ao lado do Hospital Estadual da Criança. O processo de sessão está em andamento.

20. DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

O Departamento de Atenção à Saúde (DAS) é responsável pelas relações entre o Município de Feira de Santana e os prestadores de serviços contratados, assim como com a população em geral, mediante ações de saúde específicas, entre outras atividades.

Os recursos humanos existentes somam um total de 24 profissionais, sendo 09 (nove) de nível universitário, 13 de nível médio e 02 (dois) estagiários.

Dentre as atividades realizadas por esse departamento estão:

- Participação do Planejamento de Ações integradas com a finalidade de contribuir para melhoria da Atenção à Saúde da População;
- Articulação com as diversas divisões técnicas da SMS/Feira de Santana e demais Secretarias promovendo a intersetorialidade;

- Orientação, promoção e avaliação e execução das atividades desenvolvidas pelas Divisões Técnicas;
- Promoção e realização de eventos especiais nas divisões técnicas;
- Promoção da capacitação de profissionais da equipe técnica do Departamento;
- Organização, coordenação e fiscalização dos trabalhos de controle, avaliação e regulação médica;
- Organização, Coordenação e Fiscalização dos serviços médicos de Urgência/Emergência;
- Realização do processamento das informações dos Sistemas SIA e SIHD / SUS;
- Elaboração de relatórios de acompanhamentos dos serviços comprovadamente realizados pelos prestadores do SUS/Feira de Santana;
- Monitorização dos contratos celebrados juntos aos prestadores da Rede SUS/Feira de Santana;
- Liberação de faturas para que o Fundo Municipal de Saúde realize pagamentos aos prestadores de serviços de saúde contratados;
- Autorização mediante a utilização de Sistemas de Informação a realização das internações (AIH) e dos procedimentos de Alta Complexidade/Alto Custo (APAC);
- Solicitação de Pareceres Jurídicos junto a Procuradoria Geral do Município - PGM e elaboração de correspondências;
- Realização de atendimentos aos usuários do SUS, aos Prestadores contratados/SUS, aos Gestores da Rede Própria, bem como participar ativamente das reuniões junto à SESAB na discussão das políticas de saúde para o Município;
- Realização de reuniões com os prestadores contratados/SUS;
- Divulgação de informações na área do SUS mediante tabulação no Sistema Tabwin e publicações em Diário Oficial do Estado e Diário Oficial da União.

21 POLICLÍNICA E CENTRO DE SAÚDE ESPECIALIZADO

Rede de Média Complexidade

Discorrer-se a sobre dados quantitativos da Rede de Atenção às Urgências e emergências do município de Feira de Santana-BA, no seguimento das Policlínicas (com pronto atendimento) as quais estão integradas às unidades da atenção básica, via referência, que por sua vez, são vinculadas ao SAMU (192), entretanto também serão apresentados estudos numéricos de Centros Ambulatoriais Especializados conectados a média complexidade.

Sendo assim o município de Feira de Santana-BA, através da Secretaria Municipal de Saúde, implantaram na sua rede própria de média complexidade seis Policlínicas, todas com atendimento pré-hospitalar fixo e, dentre estas cinco prestam consultas médicas especializadas. Essas Policlínicas estão assim distribuídas: Policlínica Osvaldo Monteiro Pirajá (bairro do Tomba), a qual tem 08 (oito) profissionais médicos especializados; Policlínica Francisco Martins da Silva (bairro da Rua Nova), com sete (07) profissionais com diferentes especialidades; Policlínica João Durval Carneiro (bairro Feira X), com quadro de 23 (vinte três) profissionais especializado; Policlínica Emília Freitas Cruz (bairro Parque Ipê), a qual não dispõe de consultas especializadas.

Já a Policlínica do George Américo é uma Unidade de Pronto Atendimento e faz atendimento especializado com 21(vinte e um) profissionais e a Policlínica Yara Stefans Bispo (distrito de Humildes), também é uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), todavia não dispõe de atendimento especializado.

Dentre os Centros Especializados da rede própria, apresentar-se-á, dois, esses com estruturas físicas independentes e diferentes, como o Centro Especializado em Saúde Dr. Leone Leda (CSE), que presta atendimento com 36 (trinta seis) profissionais especializados na área de saúde e o Centro Atendimento ao Diabético e Hipertenso (CADH), prestando atendimento às pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial, através de 29(vinte e nove) profissionais de saúde.

A tabela abaixo demonstra o quantitativo de Consultas realizadas nas seis Policlínicas entre o ano de 2012 e 2013.

Tabela 174: Distribuição de consultas de adultos e crianças realizadas nas

policlínicas, Feira de Santana-Ba, anos 2012/ 2013.

| Localidade | 2012 | | | 2013 | | |
|----------------|-----------------|------------------|----------------|-----------------|------------------|----------------|
| | Consulta Adulto | Consulta Criança | Total | Consulta Adulto | Consulta Criança | Total |
| Tomba | 51.677 | 10.239 | 61.916 | 43.551 | 9.479 | 53.030 |
| Rua Nova | 46.859 | 13.635 | 60.494 | 43.277 | 11.720 | 54.997 |
| Feira X | 42.065 | 11.222 | 53.287 | 37.217 | 11.188 | 48.405 |
| George Américo | 43.283 | 15.606 | 58.889 | 40.267 | 13.120 | 53.387 |
| Humildes | 16.446 | 4.390 | 20.836 | 15.338 | 4.408 | 19.746 |
| Parque Ipê | 52.486 | 16.473 | 68.959 | 48.080 | 12.265 | 60.345 |
| TOTAL | 252.816 | 71.565 | 324.381 | 227.730 | 62.180 | 289.910 |

Fonte: Relatórios da Coordenação das Policlínicas, dados até agosto 2013.

Na tabela acima, verifica-se que o Atendimento Pré Hospitalar Fixo, (Policlínicas), realizou em 2013, um total de 62.180 consultas em crianças, quando comparados com todo o ano de 2012, observa-se uma diferença de 9.385 consultas pediátricas.

Já o número das consultas em adultos até setembro de 2013 totalizou 227.730, ou seja, uma redução de 25.086 em relação a 2012. Essa redução pode ser justificada pelos dados não representarem todo o ano.

No Pronto atendimento Fixo (Policlínicas) as consultas de urgências e emergências geram diversos procedimentos, os quais serão verificados nas tabelas abaixo, que faz um paralelo desses atendimentos entre os anos de 2012 e 2013.

A seguir, encontram-se os quantitativos dos procedimentos realizados nas Policlínicas no ano de 2012 e 2013, a fim de analisar a oferta desses atendimentos.

Tabela 175: Distribuição dos Procedimentos realizados nas Policlínicas, Feira de Santana-BA, 2012.

| PROCEDIMENTOS | POLICLÍNICAS | | | | | | TOTAL 2012 |
|--------------------|--------------|-------------|-------------|-------------------|--------------|-------------|---------------|
| | TOMB A | RUA NOVA | FEIRA X | G. AMÉRI CO | HUMI LDES | PQ. IPÊ | |
| Adm. de medicações | 102.08 4 | 128.32 6 | 104.75 4 | 94.060 | 27.62 0 | 119.50 9 | 576353 |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|------------------|
| Aferição de Sinais vitais | 30.901 | 55.745 | 39.954 | 60.221 | 13.150 | 30.708 | 230679 |
| Aspiração ora traqueal | 03 | 02 | 01 | 58 | 0 | 02 | 66 |
| Consulta com Enfermeiros | 45.326 | 45.373 | 46.053 | 42.566 | 12.977 | 49.665 | 241960 |
| Consulta c/ Hipertensos | 1.367 | 170 | 641 | 1.200 | 54 | 81 | 3513 |
| Consulta c/ Diabético | 554 | 83 | 251 | 535 | 35 | 41 | 1499 |
| Curativos | 2.208 | 1.630 | 1.271 | 3.658 | 858 | 1.281 | 8.698 |
| Drenagem de abscessos | 12 | 13 | 24 | 32 | 05 | 36 | 122 |
| ECG | 1.298 | 327 | 528 | 901 | 32 | 629 | 3715 |
| Exames laboratoriais | 25.535 | - | 314 | 2.913 | - | 3.464 | 32.226 |
| Encaminhamento exames | - | - | 14 | 224 | - | 41 | 279 |
| Exéreses de unhas | 13 | 05 | 06 | 24 | 06 | 09 | 63 |
| Glicemias capilares | 3.064 | 4.135 | 3.206 | 5.605 | 1.257 | 4.403 | 21.670 |
| Intubação oro traqueal | 01 | 0 | - | 18 | - | 23 | 42 |
| Lavagem gástrica | 08 | 25 | 16 | 44 | 01 | 10 | 104 |
| Monitorizações multiparamétricas | 52 | 50 | 31 | 419 | 17 | 08 | 577 |
| Notificações de agravos | - | 66 | 87 | 548 | - | 3.581 | 4.282 |
| Nebulizações | 11.707 | 11.062 | 9.640 | 16.108 | 2.644 | 9.306 | 60.467 |
| Oxigeno terapias | 166 | 230 | 169 | 303 | 31 | 214 | 1133 |
| Raios-X | 15.213 | - | - | - | - | - | 15213 |
| Resfriamento | 529 | 691 | 606 | 1.021 | 436 | 652 | 3935 |
| Retiradas de corpos estranhos | 05 | - | 03 | 14 | 01 | 12 | 35 |
| Retiradas de pontos | 0 | 02 | - | 37 | 34 | 39 | 112 |
| Sondagens nasogástricas | - | 07 | 05 | 37 | 01 | 05 | 55 |
| Sondagens vesicais de alívio | 11 | 03 | 11 | 53 | - | 09 | 87 |
| Sondagens vesicais de permanência | - | 05 | 16 | 28 | 02 | 12 | 63 |
| Suturas | 489 | 591 | 52 | 258 | 77 | 264 | 1.731 |
| Pequenas cirurgias | 360 | - | - | 20 | - | - | 360 |
| Transferências | 922 | 911 | 910 | 782 | 524 | 1.171 | 5.220 |
| Venóclises | 6.468 | 984 | 3.081 | 5.853 | 1.273 | 758 | 18.417 |
| TOTAL | 272.401 | 250.636 | 304.357 | 238.351 | 61.036 | 229.727 | 1.354.300 |

Fonte: Relatórios da Coordenação das Policlínicas, 2012.

Tabela 176: Distribuição dos Procedimentos realizados nas Policlínicas, Feira de Santana-BA, 2013.

| PROCEDIMENTOS | POLICLÍNICAS | | | | | | TOTAL 2013 |
|----------------------------------|--------------|----------|---------|------------|----------|---------|------------|
| | TOMBA | RUA NOVA | FEIRA X | G. AMÉRICO | HUMILDES | PQ. IPÊ | |
| Adm. de medicações | 93.011 | 128.423 | 74.394 | 124.134 | 39.286 | 101.828 | 561.076 |
| Aferição de Sinais vitais | 30.280 | 36.567 | 26.947 | 43.530 | 16.482 | 30.273 | 184.079 |
| Aspiração oral traqueal | 0 | 03 | 02 | 15 | 0 | 08 | 28 |
| Consulta com Enfermeiros | 39.602 | 39.614 | 32.231 | 40.201 | 11.958 | 44.323 | 207.929 |
| Consulta c/ Hipertensos | 551 | 162 | 131 | 749 | 67 | 115 | 1.775 |
| Consulta c/ Diabético | 220 | 71 | 63 | 435 | 36 | 60 | 885 |
| Curativos | 1.702 | 1.461 | 758 | 2.256 | 772 | 634 | 7.583 |
| Drenagem de abscessos | 07 | 13 | 07 | 34 | 12 | 11 | 74 |
| ECG | 499 | 340 | 401 | 283 | 10 | 208 | 1.741 |
| Exames laboratoriais | 18.503 | 0 | 957 | 811 | 0 | 938 | 21.209 |
| Encaminhamento exames | 0 | 0 | 01 | 05 | 0 | 115 | 120 |
| Exéreses de unhas | 07 | 05 | 01 | 17 | 04 | 12 | 46 |
| Glicemias capilares | 2.928 | 3.699 | 2.160 | 4.900 | 1.456 | 3.136 | 18.279 |
| Intubação oral traqueal | 0 | 0 | 0 | 04 | 01 | 06 | 11 |
| Lavagem gástrica | 06 | 15 | 06 | 16 | 01 | 09 | 53 |
| Monitorizações multiparamétricas | 23 | 35 | 04 | 100 | 18 | 10 | 190 |
| Notificações de | 0 | 06 | 120 | 1.051 | 0 | 1.030 | 2.207 |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|------------------|
| agravos | | | | | | | |
| Nebulizações | 7.157 | 11.717 | 7,830 | 10.517 | 2.730 | 6.537 | 46.488 |
| Oxigeno terapias | 210 | 487 | 94 | 424 | 111 | 478 | 1.804 |
| Raios-X | 10.101 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.101 |
| Resfriamento | 796 | 919 | 900 | 1.218 | 541 | 801 | 5.175 |
| Retiradas de corpos estranhos | 01 | 01 | 01 | 02 | 03 | 06 | 14 |
| Retiradas de pontos | 0 | 05 | 0 | 43 | 12 | 11 | 71 |
| Sondagens vesicais de alívio | 09 | 20 | 05 | 29 | 0 | 15 | 78 |
| Sondagens vesicais de permanência | 0 | 27 | 11 | 45 | 06 | 07 | 96 |
| Suturas | 1.055 | 114 | 20 | 195 | 47 | 260 | 1247 |
| Pequenas cirurgias | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Transferências | 1.096 | 683 | 597 | 760 | 320 | 1.160 | 4.796 |
| Venóclises | 1.815 | 1.042 | 528 | 3.867 | 1.607 | 195 | 9.054 |
| TOTAL | 239.224 | 225.531 | 228.249 | 235.989 | 75.487 | 193.853 | 1.086.199 |

Fonte: Relatórios da Coordenação das Policlínicas, 2013.

A tabela acima demonstra que os procedimentos realizados nas Policlínicas no ano de 2012 foram de 1.354.300, sendo que até agosto de 2013 foram realizados 1.086.199 procedimentos nas diversas Policlínicas.

22. SETOR DE PLANEJAMENTO, PROJETOS E PROGRAMAÇÃO

Planejamento é o um processo de racionalização das ações humanas que consiste em definir proposições e construir a sua viabilidade, com vistas à solução de problemas e atendimento de necessidades individuais e coletivas.

O Planejamento é um setor estratégico para aperfeiçoamento da gestão e avaliação da resolubilidade das ações e serviços de saúde prestados à população, além de articular as ações conjuntas e concorrentes de todos os departamentos da Secretaria Municipal de Saúde. A equipe é composta por 01(uma) coordenação, 05 técnicos e 01 assistente administrativo.

22.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS NO ANO DE 2013:

- Elaboração do Plano Plurianual (PPA)
- Apresentação do Relatório de Gestão do ano 2013 ao Conselho Municipal de Saúde;
- Elaboração do Relatório de Gestão 2013;
- Elaboração, apresentação da Programação Anual de Saúde (PAS) no Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- Realização de Avaliação dos Indicadores da Atenção Básica;
- Articulação das ações conjuntas e concorrentes com todos os setores da SMS;
- Consolidação dos dados e estatísticos necessárias ao planejamento das ações de saúde;
- Promoção periódica para o estabelecimento de critérios mediante relatórios, avaliação de indicadores para medir o impacto das ações de saúde como também, avaliação do controle de qualidade das ações de saúde;
- Planejamento das ações desenvolvidas pela SMS;
- Elaboração de projetos de construção de Unidades Básicas de Saúde – UBS no valor de R\$ 11.854.333,32;
- Elaboração de projetos de reforma de Unidades Básicas de Saúde - UBS no valor de R\$1.390.473,02;
- Elaboração de projetos de ampliação de unidade básica de saúde no valor de R\$ 111.195,00;
- Elaboração do projetos de Aquisição de Equipamentos no valor R\$ 2.9000,00;
- Elaboração do Projeto de Implantação do Consultório de Rua;
- Elaboração do Projeto de implantação do Serviço de Atenção Domiciliar(SAD);
- Preenchimento do SARGSUS;
- Elaboração e acompanhamento dos projetos técnicos relativos à programação em saúde;
- Acompanhamento e avaliação do Pacto de Indicadores de Saúde;
- Monitoramento e Avaliação das ações de Vigilância à saúde junto com a 2ª DIRES/SESAB;
- Elaboração do Plano de Ação de Monitoramento e Avaliação, incluindo os demais componentes do Participa SUS (Auditoria, ouvidoria e controle social);

- Apoio ao PAISM na elaboração da apresentação do Plano de Ação do Programa Rede Cegonha Macro Centro-Leste, junto à SESAB;
- Acompanhamento da nova proposta de gestão do sistema de Vigilância em Saúde, com integração das ações de Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e ambulatorial;
- Participação em reuniões referentes ao monitoramento e avaliação dos indicadores do SISPACTO 2013;
- Realização de seminário de monitoramento e avaliação dos indicadores do SISPACTO;
- Apresentação ao Conselho Municipal da Saúde da pactuação das diretrizes, objetivos e indicadores 2013-2015 (SISPACTO) e programação das ações do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde;
- Participação em Congresso sobre Planejamento em Saúde na cidade de Belo Horizonte - MG;

Tabela 171: Distribuição de prestadores que realizam atendimento de baixa, alta, e média complexidade, por natureza da instituição, Feira de Santana-BA, 2012.

| Prestador | Natureza da Instituição | | | |
|--------------|-------------------------|-------------------|--------------|---------|
| | Público Estadual | Público Municipal | Filantropico | Privado |
| APAE | | | X | |
| BIOLAB | | | | X |
| LAB. IMUNE | | | | X |
| CITOLAB | | | | X |
| VITALAB | | | | X |
| CSS | | | | X |
| BIOCENTER | | | | X |
| OFTALMOFEIRA | | | | X |
| CEPARH | | | X | |
| GASTEN | | | | X |
| CLOF | | | | X |
| CSB | | | | X |
| CLIORT | | | | X |
| LAB. CENTRAL | | | | X |
| COE | | | | X |

| | | | | |
|--------------------------|-----------|------------|-----------|-----------|
| HIPS | | X | | |
| CMPC | | X | | |
| CMDI | | X | | |
| HC | | X | | |
| LABOP | | | | X |
| MATER DEI | | | | X |
| HTO | | | | X |
| HOSP. OTORRINOS | | | | X |
| IHEF | | | | X |
| IMA | | | | X |
| IOFS | | | | X |
| IUNE | | | | X |
| VIRGINIA PAIM | | | | X |
| ANAELIN NILSON | | | | X |
| LAB. SANTANA | | | | X |
| M. N. | | | | X |
| OFTALMED | | | | X |
| ROBERTO V. PINTO | | | | X |
| HDPA | | | X | |
| HGCA | X | | | |
| HELR | X | | | |
| HEMOLABOR | | | | X |
| HORT | | | | X |
| SIPACC/CEDAP | | | | X |
| SOS | | | | X |
| UNIDADES DA REDE PRÓPRIA | | X | | |
| Total | 02 | 120 | 03 | 31 |

Fonte: Relatórios encaminhados pela DAS.

A tabela acima enumera os prestadores quanto à natureza da instituição se público, privado ou conveniado com o SUS. Através dessa é possível perceber que a grande maioria dos serviços oferecidos pelo SUS de média e alta complexidade está vinculada as instituições privadas, seguida das públicas municipais.

Tabela 172: Quantitativo de procedimentos com finalidades diagnóstica realizado em Feira de Santana, BA no ano de 2012-2013

| Tipo de procedimentos | Subgrupos de procedimentos | Quant. 2012 | Quant. 2013 |
|------------------------------|---|--------------------|--------------------|
| | Coleta de material (Coleta de material p/ meio de punção /biopsia e outras formas de coleta de material) | 71.902 | 99.442 |
| | Diagnóstico em laboratório clínico | 639.761 | 1.168.423 |

| | | | |
|--|---|----------------|------------------|
| Procedimento com finalidade diagnóstica | Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia | 23.286 | 35.800 |
| | Diagnóstico por radiologia | 49.920 | 89.349 |
| | Diagnóstico por ultra-sonografia | 27.034 | 64.291 |
| | Diagnóstico por tomografia | 2.511 | 7.625 |
| | Diagnóstico por ressonância Magnética | 2.083 | 2.784 |
| | Diagnóstico por medicina nuclear in vivo/citilografia | 1.031 | 1.570 |
| | Diagnóstico por endoscopia | 3.652 | 6.312 |
| | Métodos diagnósticos em especialidades (eletrocardiograma, colposcopia, eletroencefalograma) | 73.444 | 73.930 |
| | Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia | 6.646 | 25.351 |
| | Diagnóstico por teste rápido (glicemia capilar) | 27.244 | 215.351 |
| | TOTAL | 928.514 | 1.790.228 |

Fonte: DAS, dados até setembro de 2013

A tabela acima demonstra o quantitativo de procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade realizada nos anos de 2012 e 2013 pelos prestadores SUS no município de Feira de Santana.

Tabela 173: Quantitativo de procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados em Feira de Santana, BA no ano de 2012- Jan-Nov, 2013.

| Tipo de procedimentos | Descrição dos procedimentos | Quant. 2012 | Quant. 2013 |
|-------------------------------|--|--------------------|--------------------|
| Procedimentos Clínicos | Consultas / atendimentos/acompanhamentos | 2.230.414 | 6.356.390 |
| | Fisioterapia | 95.429 | 138.936 |
| | Tratamento clínico (outras especialidades) | 81.180 | 114.190 |
| | Tratamento em oncologia | 6.905 | 44.523 |
| | Tratamento em nefrologia | 42.789 | 69.292 |
| | Hemoterapia | 4.903 | 20.222 |
| | Tratamentos odontológicos | 52.544 | 65.098 |
| | Tratamento de lesões, envenenamentos e outros decorrentes de causas externas | 54 | - |
| | Terapias especializadas | 13 | 29 |
| | Parto e nascimento | 3.335 | - |
| | TOTAL | 2.517.566 | 6.808.680 |
| | Pequena cirurgia e cirurgia de pele, tecido subcutâneo e mucoso | 50.702 | 61.410 |

| | | | |
|---------------------------------|---|---------------|---------------|
| Procedimentos Cirúrgicos | Cirurgias de glândulas endócrinas | 04 | - |
| | Cirurgia do sistema nervoso central e periférico | 17 | - |
| | Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço | 525 | 594 |
| | Cirurgia do aparelho da visão | 5.116 | 4.360 |
| | Cirurgia do aparelho circulatório | 196 | 167 |
| | Cirurgia do aparelho digestivo órgãos anexos e parede abdominal | 480 | 45 |
| | Cirurgia do sistema osteomuscular | 7.440 | 10.457 |
| | Cirurgia do aparelho geniturinário | 631 | 76 |
| | Cirurgia de mama | 110 | 2 |
| | Cirurgia obstétrica | 1.907 | - |
| | Cirurgia torácica | 04 | - |
| | Cirurgia reparadora | 21 | 5 |
| | Cirurgia orofacial | 9.600 | |
| | Outras cirurgias | 194 | 07 |
| | Cirurgia oncológica | 22 | - |
| | Anestesiologia | 62 | 154 |
| Cirurgia em nefrologia | 479 | 711 | |
| TOTAL | 77.510 | 77.998 | |

Fonte: DAS – Dados até setembro de 2013.

A tabela acima evidencia os procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados pelos prestadores da rede SUS no município de Feira de Santana no ano de 2012 comparados com 2013.

23. SETOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta na sua atual estrutura administrativa, uma Seção de Capacitação Permanente, cujas ações estão definidas através do Regimento Interno, enfocam, dentre as atividades capacitação de recursos humanos visando aperfeiçoamento profissional para melhor atender a clientela.

Quadro 15: Atividades da Seção de Capacitação Permanente

| Encaminhamentos | Quant. 2012 | Instituições Coparticipantes | Quant. 2013 | Instituições Coparticipantes |
|------------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Projetos de Pesquisa | 246 | IES, Escolas Técnicas. | 23 | IES, Escolas Técnicas. |

| | | | | |
|--|-----|---|-----|---|
| Agendamento auditório | 308 | SMS, Outras Secretarias, IES | 224 | SMS, Outras Secretarias, IES |
| Liberação de TCC | 58 | FTC, UEFS, FAT, FAN | 147 | FTC, UEFS, FAT, FAN, PITÁGORAS |
| Escala estágio | 274 | IES, ESATER, PETE, EAEFS, ETAE, CETEP, SAFRA | 46 | IES, ESATER, PETE, EAEFS, ETAE, CETEP, SAFRA. |
| Coleta de dados na rede | 316 | IES, ESATER, EAEFS, ETAE, CETEP, SAFRA, PETE. | 37 | IES, ESATER, EAEFS, ETAE, CETEP, SAFRA, PETE. |
| Confecção de folder | 36 | SMS | 36 | SMS |
| Confecção de certificados | 103 | SMS | 26 | SMS/SAMU/IES/ESCOLAS TECNICAS |
| Capacitação/ treinamento | 26 | SMS/ DISCENTES | 23 | SMS/ DISCENTES |
| Participação em capacitação SMS | 26 | SMS/ Instituições conveniadas | 23 | SMS/ Instituições conveniadas |
| Estagio vivencias no SUS | 01 | Acompanhamento de 22 discentes | - | - |
| Elaboração de cartilha | 01 | SMS | - | SMS |
| Elaboração de aula SMS | 06 | SMS | - | SMS |
| Agendamento e liberação de recursos audiovisuais | - | SMS | 156 | SMS |
| Divulgação de eventos | 38 | SMS | 36 | SMS/PARCEIROS |

Fonte: Relatório encaminhado pela Coordenação do setor de Educação Permanente, dados até novembro de 2013.

ÁREAS DE ATUAÇÕES EDUCAÇÃO PERMANENTE

A seção de Educação permanente atua nas áreas de treinamentos e aperfeiçoamentos de pessoal. A fim de favorecer a adaptação de funcionários recém admitidos ou em nova função na Secretaria Municipal de Saúde, além de promover atualizações, capacitações, oficinas, seminários, reuniões científicas entre outras atividades.

Observamos que, a Secretaria de Saúde através do setor de Educação Permanente tem cumprido uma Política de Capacitações Permanente para os profissionais da saúde, sendo estas diversificadas e abrangendo gradativamente todos os recursos humanos, valorizando-os e aperfeiçoando “gente que cuida de gente”.

Vale ressaltar que algumas das atividades descritas acima, acontecem de forma contínua e outras de forma sazonal. Além disso, as atividades são desenvolvidas em parceria com os outros setores da secretaria, identificando a necessidade da realização e disponibilizando recursos humanos para participação. De acordo com a realidade, tenta-se garantir ao máximo o alcance das metas de atividades, tendo como foco a disponibilização de pessoal capacitado para o atendimento dos usuários do SUS.

24 HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANÇA

Inaugurado, em 12 de outubro de 2006, com o objetivo de atender crianças de 0-12 anos no tangente a internamento Hospital referenciado e ambulatório especializado pelo Sistema Único de Saúde nas diversas áreas em pediatria como: Gastroenterologia, Neurologia, Cardiologia, Pneumologia, Endocrinologia e Cirurgia Pediátrica, Procedimentos de Exames Diagnósticos, Patologia Clínica e Ecocardiograma.

Durante o ano 2011, o Hospital da Criança realizou 4.531 atendimentos, sendo que desses, 1.199 internações hospitalares e 3.332 atendimentos ambulatoriais. Dos atendimentos ambulatoriais, às três especialidades mais requisitadas são: Cirurgia Pediátrica, Cardiologista, Gastropediatria. Além de toda dinâmica de atenção à saúde social e humanizada com a participação dos pacientes internados, buscando manter o nível de qualidade da assistência. Vem também, desenvolvendo importantes ações que

elevam a alta estima da criança internada, contribuindo para a redução de permanência dos internamentos com o apoio dos setores de Psicologia e Serviço Social.

24.1 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DO HJEL

Os Recursos humanos da empresa compõem um total de 113 funcionários com as seguintes categorias profissionais: 09 Médicos Gerais; 01 Cirurgião Pediátrico; 01 Cardiologia Infantil; 01 Neurologista Infantil; 01 Endocrinologista Infantil; 01 Gastropediatria; 01 Hematologista, 01 Ortopedista Infantil; 01 Pneumologista Infantil; 08 Enfermeiros; 32 Técnicos de Enfermagem; 06 Assistentes Sociais; 03 Fisioterapeutas; 02 Nutricionistas; 19 Assistentes Administrativos, 02 Psicólogos e 01 psicopedagoga.

Tabela 182: Distribuição dos Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade do Hospital da Criança, Feira de Santana – BA, 2012/2013

| Especialidades | 2012 | | 2013 | |
|---------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| | Quantidades | % | Quantidades | % |
| Cirurgia Pediátrica | 235 | 14,81 | 405 | 13.26 |
| Neuropediatria | 221 | 13,93 | 447 | 14.64 |
| Cardiologista | 332 | 20,92 | 710 | 23.25 |
| Gastropediatria | 178 | 11,22 | 252 | 8.25 |
| Pneumologista | 113 | 7,12 | 272 | 8.90 |
| Endocrinologista | 185 | 11,66 | 393 | 12.87 |
| Hematologista | 75 | 4,73 | 82 | 2.68 |
| Ortopedista | 248 | 15,63 | 492 | 16.11 |
| Total | 15,87 | 100,00 | 3.053 | 99.96 |

Fonte: Coordenação do Hospital da Criança, dados até novembro de 2013.

As especialidades mais requisitadas no ano de 2013 foram Cardiologia com 23,25%, Ortopedista 16,11%, Neuropediatra 14,64% dos atendimentos. Destarte, evidencia-se que no ano de 2013 as duas especialidades mais requisitadas foram cardiologia e ortopedia assim como em 2012.

25. HOSPITAL INÁCIA PINTO DOS SANTOS

O referido hospital conta com uma estrutura física composta de enfermarias denominada por letra do alfabeto: Enfermaria A com 12 leitos para gestantes de alto risco; Enfermaria B, com 28 leitos para puerperas, pós-cesáreas e pós-curetagem; Enfermaria C, com 28 leitos para puerperas pós-parto normal. O Centro Obstétrico com seis leitos nos pré-partos, a Sala de Curetagem com um leito, na SRPA 03 leitos e na Sala de Cesárea com um leito. O Centro Cirúrgico com 01 leito em cada sala e 03 leitos no CRO. Temos também o projeto mãe canguru com 17 leitos para alojamento das mães e RN's que obtiveram alta do berçário.

A UTI Neonatal TIPO I está composta com 07 leitos no Berçário de Médio Risco. A Casa da Puérpera destina-se às mães em que o recém-nascido está internado no Berçário e precisam permanecer no hospital para amamentar contribuindo com a humanização e vínculo mãe-filho. O projeto Mamar e Amigos do Peito servem como apoio ao Banco de Leite ajudando e estimulando as mães na produção e doação do leite materno.

Tabela 183: Frequência de Procedimentos no HIPS, Feira de Santana – BA, 2012-2013.

| Procedimentos | 2012 | 2013 |
|----------------------|--------------|--------------|
| Parto Normal | 994 | 1.909 |
| Parto Cesário | 1.299 | 2.261 |
| Curetagem | 659 | 1.326 |
| Ligadura de Trompas | 111 | 136 |
| Laparotomia | 12 | 06 |
| Histerectomia | 6 | 06 |
| Gravidez Ectópica | 18 | 28 |
| Total | 3.099 | 5.672 |

Fonte: Relatório encaminhado pelo HIPS, dados até outubro de 2013.

Assim como em 2012, a maioria dos partos realizados no ano de 2013 foi por meio de cesárea, comprovando a preferência de profissionais e das parturientes por este tipo de procedimento. Vale salientar que essa diferença tem sido reduzida,

demonstrada pelo aumento considerável no número de partos normais realizados. Ainda com base nos dados dispostos acima é possível afirmar que o número de abortos espontâneos ou provocados ainda é grande ao passo que o número de curetagens realizadas se aproxima do número de parto normal.

Tabela 184: Frequência de atendimentos Ambulatoriais Realizados no HIPS, Feira de Santana – BA, 2012- 2013.

| ESPECIALIDADES | 2012 | 2013 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| Ginecologia | - | - |
| Odontologia | 154 | - |
| Fonoaudiólogo | 1472 | - |
| Endocrinologista | 139 | 283 |
| Nefrologia | 00 | - |
| Nutrição | 160 | 172 |
| Psicólogo | 382 | 459 |
| Total | | 914 |

Fonte: Relatório encaminhado pelo HIPS, dados até outubro de 2013.

Tabela 185: Frequência de atendimentos de Emergência Realizados no HIPS, Feira de Santana – BA, 2012- 2013.

| Ano | Emergência | | | | Total |
|-------------|-------------------------|----------|-------------------------|----------|--------------|
| | Com Internamento | | Sem internamento | | |
| | n | % | n | % | |
| 2012 | 3.837 | 37,49 | 5.332 | 58,15 | 9.169 |
| 2013 | 5.937 | 37.69% | 9.814 | 62.30% | 15.751 |

Fonte: Relatório encaminhado pelo HIPS, dados até outubro de 2013.

Tabela 186: Frequência de Procedimentos realizados no Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, por Tipo de Cirurgia no HIPS, Feira de Santana – BA, 2012/2013.

| Tipos de Cirurgia | 2012 | 2013 |
|--------------------------|-------------|-------------|
|--------------------------|-------------|-------------|

| | | |
|------------------------------|------------|-----------|
| Correção de cicatriz | 04 | 14 |
| Abdomeplastia | 05 | 03 |
| Lipoaspiração | 02 | 02 |
| Mamoplastia | 31 | 12 |
| Ressutura | - | 01 |
| Retirada de pólipos cervical | - | - |
| Drenagem de abscesso | 03 | - |
| Herniorrafia | - | - |
| Cirurgia de pálpebra | 01 | 03 |
| Setorectomia | 110 | 08 |
| Próteses | 00 | 03 |
| Total | 156 | 46 |

Fonte: Relatório encaminhado pelo HIPS, dados até outubro de 2013.

Tabela 187: Frequência de Ocorrência com Recém-Nascidos HIPS, Feira de Santana – BA, 2012-2013

| Ocorrências | 2012 | 2013 |
|-------------------------|--------------|--------------|
| RN a Termo | 2.044 | 3.401 |
| RN Prematuro | 264 | 454 |
| RN Nativos | 2.261 | 3.855 |
| RN Natimorto | 54 | 95 |
| Admissão no berçário | 300 | 454 |
| Altas no berçário | 169 | 208 |
| Transferências internas | 81 | 176 |
| Transferências Externas | 15 | - |
| Óbitos no berçário | 35 | 51 |
| Total | 5.223 | 8.694 |

Fonte: Relatório encaminhado pelo HIPS, dados até outubro 2013.

Tabela 188: Frequência de Atendimento Laboratorial no HIPS, Feira de

Santana – BA, 2012-2013.

| Tipos de exames | 2012 | 2013 |
|-------------------------|----------------|----------------|
| Parasitológico de fezes | 5.609 | 9173 |
| Sumário de urina | 8.067 | - |
| Exame bioquímico | 60.762 | 109.046 |
| Exame hematológico | 15.891 | 25.595 |
| Exame imunológico | 15.162 | 23.802 |
| Exames hormonais | 16.704 | 27.968 |
| Culturas | 1.028 | 1.506 |
| Bacteriológico do leite | 2000 | 3.157 |
| Teste de gravidez | - | 1.518 |
| Total | 125.223 | 201.765 |

Fonte: Relatório encaminhado pelo HIPS, dados até outubro de 2013.

26. CENTRO DE PREVENÇÃO CONTRA O CÂNCER – ROMILDA MALTEZ

O Centro Municipal de Prevenção do Câncer – Romilda Maltez é uma Unidade Especializada na Realização de citologia oncótica e colposcopia; punção de mama e tireóide, ultrassonografias, biópsias de próstata e útero; serviço de laboratório, leitura de lâminas colhidas na unidade e ESF de referência. Tem por objetivo principal detectar lesões pré-malignas e tratá-las fazendo com que seus pacientes. A equipe é composta por 01 coordenador geral, 01 coordenadora interina, 01 coordenador médico, 14 agentes administrativos, 03 enfermeiras, 02 assistentes sociais, 01 psicóloga, 18 médicos subdivididos nas especialidades, a saber: 07 ginecologistas, 02 urologistas, 06 ultrassonografistas, 01 oncologista, 01 mastologista.

Tabela 189: Frequência de Procedimentos Pactuados e Alcançados no Centro Municipal de Prevenção do Câncer Romilda Maltez, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| Nome dos procedimentos pactuados | 2012 | | 2013 | | |
|---|---|---|---|-----------|---|
| | Nº. De procedimentos pactuados/mês | Nº total de procedimentos realizados | Nº. De procedimentos pactuados/mês | De | Nº total de procedimentos realizados |

| | | | | |
|------------------------|--------------|-------|-------------|-------|
| Biópsia do Colo | 30 | 276 | 30 | 91 |
| Biopsia de Vulva | 15 | 12 | 15 | 20 |
| Coleta de Material | 1.000 | 5.379 | 1000 | 3.389 |
| Colposcopia | 1.000 | 4.459 | 1000 | 2.797 |
| USG da Próstata | 20 | 364 | 30 | 304 |
| USG da Mama | -- | 761 | 140 | 253 |
| USG da Tireóide | -- | 396 | 30 | 160 |
| USG das Vias Urinárias | 40 | 284 | 40 | 103 |
| USG Abdômen superior | - | - | 50 | 09 |
| USG do Abdômen total | 70 | 951 | 140 | 637 |
| USG Pélvica | 30 | 683 | 50 | 39 |
| USG Transvaginal | 200 | 5.979 | 620 | 2.688 |
| USG Obstétrica | 35 | 2.346 | 124 | 601 |
| USG de Articulações | 80 | 965 | 85 | 73 |
| USG de Bolsa Escrotal | -- | 31 | - | 11 |
| Punção da Mama | 15 | 590 | 50 | 288 |
| Biopsia da Próstata | 20 | 364 | 70 | 195 |
| Biopsia Peniana | - | - | - | - |
| Punção da Tireóide | 40 | 567 | 40 | 260 |
| Exérese do Pólipo | 10 | 57 | 10 | 43 |
| Leep | 20 | 30 | 20 | 12 |
| Eletrocauterização | 20 | 59 | 20 | 25 |
| Consultas médicas de | - | - | 150 | 408 |

| | | | | |
|--|--------------|---------------|--------------|---------------|
| tratamento de colo uterino | | | | |
| Consulta médica em atenção especializada | 300 | 2.501 | 400 | 1.580 |
| Total | 2.945 | 27.059 | 4.129 | 14.043 |

Fonte: Coordenação do CMPC, dados até novembro de 2013.

ATIVIDADES REALIZADAS PELO CMPC:

- Mutirão de ações em saúde do homem no CMDI;
- Confecção do projeto de reforma e adequação do CMPC para avaliação do Ministério da Saúde;
- Confecção dos projetos Outubro Rosa e Novembro Azul;
- Programação de capacitação de toda a equipe, que acontecerá em dezembro, com os temas: Humanização e Acolhimento, Urgência e Emergência e Gerenciamento de Resíduos;
- Atualização do Plano de Gerenciamento de resíduos e capacitação dos funcionários;

27. DIVISÃO DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE E ESTATÍSTICA

A equipe de trabalho é composta por: 01(um) coordenador, 10 (dez) assistentes administrativos; dentre os quais, 01(uma) codificadora do SIM, tendo como finalidade de informar, sendo direcionado para o gerenciamento e operacionalização dos Sistemas preconizados pelo Ministério da Saúde.

Dentre as atribuições desenvolvidas pela DISE estão elencadas:

- Cadastramento e atualização de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (CNES) público;
- Emissão de espelhos para registro de nascimentos e óbitos, fomentando o registro de todos os cidadãos;
- Controle e fornecimento de Declaração de Nascidos Vivos e Declaração de Óbitos controlando a emissão desses documentos para registro de todos os acontecimentos e ocorrências;

- Cadastramento e alimentação de informações referentes à rede de Saúde Mental do Município;

- Socialização de informações sobre os programas: Sistema de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado e Individualizado (BPA);

- Entrega de todos os sistemas do DATASUS de acordo com o organograma pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde.

A Divisão de Informação de Saúde e Estatística tem como metodologia a análise das informações existentes na rede de saúde do município de Feira de Santana. A fim de apontar a cobertura dos indicadores de saúde, assim como avanços na referida área. Mas também visa sinalizar as carências para os necessários ajustes. Dentre as atribuições desenvolvidas pela DISE podemos elencar abaixo.

Tabela 190: Distribuição das atividades de cadastramento e liberação de impressos do DISE referentes a dados de saúde, Feira de Santana-BA, 2012/2013.

| Atividades | 2012 | 2013 |
|---|---------------|--------------|
| Cadastramento Nacional de Estabelecimentos públicos de Saúde (CNES) | 122 | 121 |
| Fornecimento Impressos de Declaração de Nascidos Vivos | 10.830 | 3.700 |
| Fornecimento Impressos de Declaração de óbitos | 3.730 | 1.261 |
| Emissão de Espelhos para Registros de Nascimento (2º via) | 234 | 50 |
| Emissão de Espelhos para Registros de Óbitos (2º via) | 66 | 28 |
| Total | 14.982 | 5.160 |

Fonte: Divisão de informação de Saúde e Estatística. Dados até junho de 2013.

A partir da análise dos dados da tabela acima, nota-se que houve controle no fornecimento de impressos referente a declaração de óbitos e nascidos vivos .

| Quadro 16: Relação dos Programas Operacionalizados pelo DISE, Feira de Santana-Ba, 2013. | |
|--|----------|
| Acompanhamento do Sistema Nacional de Nascidos Vivos | SINASC |
| Acompanhamento do Sistema de Informação Ambulatorial | SAI |
| Acompanhamento do Sistema Nacional de Informação de Mortalidade Acompanhamento da codificação da causa básica do óbito | SIM |
| Acompanhamento do Programa Nacional de Estabelecimento de Saúde | SCNES |
| Acompanhamento do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado Consolidado | BPA |
| Acompanhamento do Sistema de Informação da Atenção básica com atualização das Fichas A. | SIAB |
| Acompanhamento do Programa de Controle de Hipertensão e Diabetes com cadastramento e recadastramento | HIPERDIA |

Fonte: Divisão de Informação de Saúde e Estatística. Dados até junho de 2013.

Conforme dados acima, percebe-se que a Divisão de Informação desenvolve atividades na coleta de dados, consolidação e divulgação das informações.

É importante destacar que no ano de 2013 houve uma descentralização dos sistemas de informações. Nesse contexto, a alimentação e análise dos sistemas, como, Programa de Humanização do Pré Natal (PHPN) e Sistema do Planejamento Família (SISPF), estão sob a responsabilidade da equipe da Atenção Básica. Além disso, os cadastros dos estabelecimentos privados e estaduais são realizados atualmente pela Divisão de Atenção a Saúde (DAS).

SISTEMAS QUE ATUALMENTE SÃO OPERACIONALIZADOS NESTE SETOR:

- 1- BOLSA FAMÍLIA: Cadastro e Acompanhamento
- 2- SISVAN: Cadastro e Acompanhamento
- 3- CNES: Cadastro
- 4- FPO: programa e fechamento
- 5- BPA: Digitação e Acompanhamento
- 6- APAC CAPS: Digitação e Faturamento
- 7- SINASC: Digitação
- 8- SIM: Cofidificação e Digitação
- 9- SIA/SUS: Fechamento
- 10- DEPARA: Fechamento
- 11- SIGTAP: Pesquisa e Treinamento
- 12- CARTÃO SUS WEB: Digitação
- 13- HIPERDIA: Cadastro e Acompanhamento
- 14- SIAB: Digitação e Fechamento
- 15- SIAB Secundário Digitação Fechamento de Dados
- 16- SISTEMA NESTER: Emissão de Planilhas para liberação DNVS e DO'S aos Prestadores.

28. SETOR PESSOAL

A equipe é composta por um coordenador e oito servidores de nível médio.

Tabela 191: Distribuição de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde, por Tipo de Recursos Humanos, Feira de Santana-Ba, 2012/ jan-nov 2013.

| Recursos humanos | 2012 | | | | 2013 | | | |
|------------------|----------|-------------|------------|--------------|----------|-------------|------------|--------------|
| | Efetivos | Contratados | Cooperados | Total 2012 | Efetivos | Contratados | Cooperados | Total 2013 |
| Total | 1.956 | 1.082 | 1.462 | 4.500 | 1630 | 1023 | 1182 | 3.835 |

Fonte: Relatório encaminhado pelo Setor Pessoal/ SMS.

Observa-se que em 2013 houve redução do quantitativo de recursos humanos da SMS em relação a 2012.

De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o percentual de vínculos protegidos foi de 73,49% e a meta pactuada para 2013 foi de 90.40%.

29 PERSPECTIVAS

- Ampliação da Rede de Saúde Mental;
- Consolidar as redes sentinelas de Saúde do Trabalhador nas unidades descentralizadas;
- Implantação da Academia da Saúde;
- Implantação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA's);
- Realização do cronograma das reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- Ampliação da sede da secretaria municipal;
- Aquisição dos fardamentos para os profissionais das Policlínicas;
- Ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família na sede do município;
- Reestruturação da Assistência Farmacêutica;
- Contratação de especialistas (médicos) para compor o quadro da Secretaria Municipal de Saúde;
- Aumento do número de vínculos efetivos da SMS;
- Criação da Central de Protocolo na SMS;
- Criação de estratégias de acompanhamento de Projetos realizados e implementados nos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde;
- Criação de Política de Valorização do Funcionário Público, proporcionando satisfação e maior resolubilidade nos serviços de saúde públicos municipais;
- Descentralização das ações do Programa de Tuberculose;
- Elaboração de contrato de manutenção dos equipamentos das unidades da rede própria;
- Aprovação do plano de cargos e salários dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde (projeto já elaborado para ser encaminhado para procuradoria do município);
- Implantação da Central de Custos na Secretaria Municipal de Saúde;

- Implantação da Residência Médica nas Unidades de Saúde da Família;
- Implantação de Tele-Medicina nas unidades 24 horas;
- Implantação do PROGESUS (projeto já elaborado e aprovado pelo Ministério da Saúde);
- Implantação dos Conselhos Locais de Saúde;
- Implantação dos grupos de homens em parceria com os NASF's;
- Implantação Farmacovigilância;
- Implementação da Terapia Comunitária;
- Implementação do Programa Nacional de reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE II;
- Realização de parcerias com instituições de ensino para curso de capacitação e especialização na área de saúde pública;
- Realização da 2.^a etapa do curso técnico dos Agentes Comunitários de Saúde;
- Realização do curso de especialização na ESF para profissionais de saúde (médicos (as), enfermeiros (as) e odontólogos (as));
- Implantação a divisão administrativa da SMS
- Reestruturação da Divisão de Informação (aquisição de equipamentos de informática);
- Reestruturação do Setor de Transporte;
- Reformulação do Fundo Municipal de Saúde;
- Reformulação do organograma da Secretaria Municipal de Saúde;
- Treinamentos e Capacitações dos Servidores da Saúde;

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA

INTRUDUÇÃO

Este relatório de atividades do Exercício de 2013 visa informar aos órgãos competentes, a administração municipal e a população em geral, proporcionar a transparência exigida em lei à boa aplicação dos recursos públicos e a destinação que a este se dá, no âmbito da FHFS - Fundação Hospitalar de Feira de Santana, por

meio de suas unidades, atendendo aquilo que preceitua os artigos da Lei 1.641/93 de 15 de maio de 1993, quando de sua criação.

A Fundação hospitalar de Feira de Santana, tem se consolidado no município de Feira de Santana, como entidade cooperadora no âmbito do cuidado a saúde dos feirenses, executando ações de prevenção, diagnósticos e tratamento. Um trabalho árduo e incansável dos profissionais que fazem parte do seu quadro de pessoal, buscando proporcionar o que há de melhor no atendimento a saúde pública.

Neste relatório descrevemos algumas atividades que demonstram o trabalho constante e a preocupação com o aperfeiçoamento na qualidade do atendimento, buscando e relacionando todas as atividades organizadas pela FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA, anexando também o quadro comparativo com os todos os reajustes realizados pela atual gestão.

Nos relatórios em anexo, estaremos discriminados por unidade pertencente à Fundação Hospitalar de Feira de Santana e, dentro dessa, os setores competentes.

1. GESTÃO DO COMPLEXO MATERNO INFANTIL

A Diretoria do Complexo Materno Infantil (Hospital da Mulher/Hospital da Criança) no período de Janeiro a Outubro de 2013, em cumprimento aos objetivos de gerenciar e coordenar às ações através dos seus Diretores e Coordenadores, objetivando orientar as diretrizes a serem observadas pelos profissionais e empresas médicas e de serviços que atuam dentro da Instituição, juntamente com a com a sua gestora “Fundação Hospitalar de Feira de Santana”, mantendo um calendário de reuniões periódicas com todos os seguimentos, onde são identificadas as diversas situações, procurando atender dentro das prioridades em obediência às normas e rotinas da Instituição.

Com a finalidade de melhorar os serviços que prestamos à sociedade, houve um acréscimo do terceiro plantonista em obstetrícia no MT para melhorar os atendimentos e avaliações na emergência, sendo: 23 obstetras, 09 anestesistas, 09 pediatras, 11

fisioterapeutas, 06 psicólogos (regime de 24 horas), 04 fonoaudiólogos que prestam serviços no atendimento aos RNs e as parturientes na UTI Neonatal, Berçário de Médio Risco e Enfermarias.

No atendimento Ambulatorial reativamos alguns serviços que foram encontrados sem funcionar em 2012, como por exemplo, exames de ultra-som e remanejamos todo ambulatório de Pediatria. Com quantidade de exames de Janeiro até outubro de 2013.

Centro Cirúrgico que também reativamos com aquisição de vários equipamentos.

Ainda com relação à prestação de serviço ao público, uma parceria entre a Fundação Hospitalar de Feira de Santana e o Tribunal de Justiça, possibilitou a emissão de 1.173 certidões de nascimento de crianças nascidas neste nosocômio, sendo que em setembro, o serviço foi suspenso pelo próprio cartório voltando ao funcionamento em 02 de dezembro de 2013.

Na obstetrícia – referência deste Hospital, também não foi diferente, vejamos estatísticas em anexo:

ESTATÍSTICAS

a) PARTOS REALIZADOS

| EXERCÍCIO/2013 | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | TOTAL |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| PARTO NORMAL | 168 | 164 | 181 | 165 | 229 | 196 | 150 | 161 | 180 | 152 | 163 | 1.909 |
| PARTO CESÁRIO | 162 | 175 | 217 | 191 | 237 | 205 | 223 | 216 | 207 | 220 | 208 | 2.261 |
| TOTAL | 330 | 339 | 398 | 356 | 466 | 401 | 373 | 377 | 387 | 372 | 371 | 4.170 |

b) PORCEDIMENTOS REALIZADOS

| EXERCÍCIO/2013 | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | TOTAL |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| CURETAGENS | 130 | 108 | 108 | 100 | 109 | 152 | 106 | 118 | 123 | 155 | 120 | 1.326 |
| PREMATUROS | 49 | 38 | 59 | 46 | 41 | 47 | 46 | 49 | 37 | 42 | 29 | 483 |
| TOTAL | 179 | 146 | 167 | 146 | 150 | 199 | 152 | 167 | 160 | 197 | 149 | 1.809 |

c) VALORES FATURADOS

| MÊS | AIH | | AMBULATÓRIO | | TOTAL |
|---------------------|--------------|-------------------------|----------------|-----------------------|-------------------------|
| | QTDE | VALOR | QTDE | VALOR | |
| JANEIRO | 610 | R\$ 394.246,48 | 27.586 | R\$ 103.675,87 | R\$ 497.922,35 |
| FEVEREIRO | 543 | R\$ 367.422,28 | 27.741 | R\$ 96.104,72 | R\$ 463.527,00 |
| MARÇO | 613 | R\$ 384.053,26 | 26.256 | R\$ 87.478,82 | R\$ 471.532,08 |
| ABRIL | 577 | R\$ 417.567,98 | 28.183 | R\$ 101.812,04 | R\$ 519.380,02 |
| MAIO | 644 | R\$ 402.367,42 | 25.814 | R\$ 85.976,24 | R\$ 488.343,66 |
| JUNHO | 659 | R\$ 419.000,51 | 28.674 | R\$ 102.484,53 | R\$ 521.485,04 |
| JULHO | 605 | R\$ 353.516,27 | 29.273 | R\$ 103.706,97 | R\$ 457.223,24 |
| AGOSTO | 632 | R\$ 443.804,53 | 30.404 | R\$ 108.752,53 | R\$ 552.557,06 |
| SETEMBRO | 636 | R\$ 395.172,06 | 29.786 | R\$ 108.893,15 | R\$ 504.065,21 |
| OUTUBRO | 629 | R\$ 418.960,85 | 27.423 | R\$ 97.798,85 | R\$ 516.759,70 |
| TOTAL | 6.148 | R\$ 3.996.111,64 | 281.140 | R\$ 996.683,72 | R\$ 4.992.795,36 |
| MÉDIA MENSAL | 615 | R\$ 399.611,16 | 28.114 | R\$ 99.668,37 | R\$ 499.279,54 |

d) Identificação:

O ambulatório funciona de segunda à sexta-feira pela manhã e à tarde. Possui uma recepção, 07 consultórios para atendimento, 01 sala de serviços, 01 sala de curativos, 01 sala de vacinas, 01 sala do SESMT, 01 sanitário para funcionários, 01 sanitário para pacientes na recepção, 01 depósito de material de limpeza, 01 sala de raio X. A equipe é composta por 01 coordenação administrativa, 01 coordenação de enfermagem, 07 técnicos de enfermagem e 02 funcionárias que acompanham as pacientes para exames externos. Estes funcionários trabalham em escala de 12hs. Duas destas funcionárias trabalham na sala de vacina, 01 nos dias pares, a outra nos ímpares.

e) Atendimento:

- Nutrição: segunda e quarta-feira pela manhã;
- Endocrinologia: quinta-feira à tarde;
- Fonoaudiologia: quarta-feira integralmente
- Psicologia: quarta-feira integralmente

f) População Atendida:

O atendimento é destinado a mulheres. O agendamento das consultas é feito pela Secretaria Municipal de Saúde e algumas pelo setor de marcação dessa unidade de saúde.

OBS: No mês de agosto os atendimentos pediátricos do HC Eduardo Lins foram remanejados para este ambulatório, sendo todos realizados no turno matutino e nas seguintes áreas:

- **Cardiologia e Pneumologia** (às segundas-feiras)
- **Neurologia e Endocrinologia** (às terças-feiras)
- **Gastroenterologia** (às terças-feiras 12hrs)
- **Hematologia** (às quintas-feiras)
- **Cirurgia e Ortopedia** (às sextas-feiras)

1.1. Atividade de Julho a Outubro

- Reunião com a equipe do setor para apresentação da nova chefia e discussão sobre rotinas do setor;
- Recebemos o cirurgião odontológico Dr. Jorge;
- Retomado as consultas de PRÉ - NATAL;
- Participamos da atualização/ treinamento da vacina penta valente rede de frio/ imunização;
- Participei da atualização do novo cadastramento do SISPRÉNATAL (PAISM);
- Recebemos uma funcionária para a recepção para trabalhar no turno da manhã;
- Encaminhado pedido de material de preventivo, assim como as lâminas com coleta de amostra ao PAISM;
- Solicitado a divisão odontológica manutenção do amalgamador e a substituição do mesmo, pois apresenta defeito rotineiramente;
- Encaminhado a rede de frio /imunização pedido e mapa de vacina;
- Encaminhado relatório/ atestado médico ao SESMT;
- Solicitado a SMS material impressos para realizar pré-natal, puericultura, planejamento familiar e preventivo;

- Realizado vacinação de rn's nas enfermarias e profissionais de saúde;
- Realizado consulta/avaliação com endocrinologista, nutricionista, fonoaudiologia, atendimento odontológico, enfermagem e Médico do trabalho.

2. ALMOXARIFADO

Todos os pedidos foram reavaliados para aquisição em 06 (seis) meses conforme cronograma. Implantado o sistema de controle de estoque junto ao programa da SP-DATA.

Elaborado as normas e rotinas do serviço do Almojarifado conforme controle de estoque e validade dos produtos.

- a) Mudança no período de aquisição de material (Penso, Medicamentos, laboratório, descartáveis e expedientes) de três meses para seis meses em contrato de entrega para três vezes. Essas aquisições eram feitas só mediante a ordem de serviço e não era elaborado contrato.
- b) Implantação do manual de requisição de material e termo de responsabilidade dos equipamentos hospitalares.

03. APOIO ADMINISTRATIVO DO COMPLEXO MATERNO INFANTIL

O Apoio Administrativo é um setor independente, ligado diretamente a Diretoria do Complexo Materno Infantil e da Fundação Hospitalar de Feira de Santana, composto dos seguintes membros:

- Ana Lucia Machado C.dos Santos
- Antonizete dos Santos Trindade
- Francisco de Assis Ribeiro Gomes
- Irani da Conceição Sales
- Rosemeire de França Lima
- Simone Maria Coutinho Ferreira
- Urânia Cerqueira de Souza

Tendo como principal atribuição:

O apoio trabalha diretamente com a parceria da direção, acionando-a quando preciso

independente de horário. Lembramos que estamos aqui buscando sempre a melhoria do andamento da unidade, sempre buscamos atender as Pacientes sem distinção, fazemos de tudo para que o público atendido saia satisfeito. E nos do apoio com a certeza do serviço cumprido. Sendo uma referencia para a Diretoria do Complexo Materno Infantil e da Fundação Hospitalar de Feira de Santana, onde exerce suas atividades nos períodos noturnos, finais de semana e feriados.

04 - BANCO DE LEITE – HOSPITAL DA MULHER

Sem esquecer o nosso Banco de Leite Humano, que tem desempenhado papel importante na Sociedade, com técnicas adequadas, oferecendo às crianças alimentação saudáveis, uma vez que seus principais receptores são recém-nascidos prematuros e crianças com o sistema imunológico comprometido. Vejamos desempenho durante o exercício de 2013:

a) Volume de Leite Coletado Interno e Externo: 654.780 MI

- Volume de leite distribuído: 348.943 ml
- Visita domiciliar: 2.493
- Nº. de doadoras: 825
- Nº. de receptores: 575
- Exames microbiológicos realizados: 2.903

Sendo que implantamos o Setor de Distribuição de Leite Humano no Hospital Inácia Pinto dos Santos – O Hospital da Mulher, com funcionamento de 24 horas.

b) Relação Entre Atividades Propostas e Realizadas:

Atividades Propostas

- Realização de palestras educativas de incentivo ao aleitamento materno;
- Orientações às gestantes e puérperas quanto aos cuidados com as mamas e sobre as vantagens do aleitamento materno;
- Estimulo a produção Láctea em mães que tenham RN's internados no berçário;

- Promoção de eventos no incentivo ao aleitamento materno, doação de leite humano e doações de frascos para estocagem do leite humano;
- Intervenção nas patologias da amamentação: ingurgitamento mamário, mastite, fissuras;
- Coleta do excedente da produção Láctea das nutrizes;
- Realização de processamento, armazenamento e controle microbiológico do leite humano coletado, garantindo desta forma um rigoroso controle de qualidade;
- Realização de coleta domiciliar e transporte do leite até o Banco de Leite Humano, assegurando assim, um maior número de doadoras e de estoque do leite;
- Distribuição do leite humano coletado, segundo critérios de prioridade entre os RN's internados, são eles: prematuridade, gravemente enfermos, lactentes com diarreia crônica por intolerância a outros leites, lactentes acometidos por diarreia aguda e desnutrição.

Atividades Realizadas

- Repasse do Curso de Processamento e Controle de Qualidade do Leite Humano para a equipe do BLH;
- Capacitação da equipe recém chegada ao BLH, no Curso de Manejo da Lactação e Amamentação, no Centro de Referência do BLH do Hospital Geral Clériston Andrade;
- Curso de Processamento e Controle de Qualidade do Leite Humano, para a enfermeira coordenadora do BLH, realizado no IMIP, em Recife.
- Curso de Promoção e Incentivo ao Aleitamento Materno aos funcionários do hospital.

Resultados obtidos

- Maior segurança dos funcionários na realização de suas atividades;
- Garantia da qualidade do leite humano oferecidos aos RN's internados;
- Maior habilidade dos funcionários no manejo da lactação;

Dificuldades encontradas

- Falta de participação integral dos funcionários nos cursos;
- Remanejamento constante de funcionários entre setores do hospital;

Identificação

- Eventos realizados para o Incentivo ao Aleitamento Materno e Doação do Leite Humano

ATIVIDADES REALIZADAS

- Campanha de doação de frascos com entrevistas nos meios de comunicação em rádio e TV;
- Campanha de doação de frascos no Colégio Luis Eduardo Magalhães e Colégio João Paulo II;
- Campanha de doação de leite humano com a participação de mães internas e externas nas palestras, entrega de brindes e salão de beleza;
- Participação do BLH no evento do SEST/SENAT, com palestras e distribuição de folhetos informativos;
- Participação do BLH na feira de saúde da Unidade de Saúde da Família do Tomba, com palestra e distribuição de panfletos informativos;
- Comemoração da XXII Semana Mundial de Aleitamento Materno
- Entrevista em Rádio e TV;
- Participação do BLH na 1ª Maratona Solidária do Colégio Rubens Alves;

Resultados Obtidos

- Aumento do número de doadoras de leite humano;
- Aquisição de frascos para o acondicionamento do leite humano;
- Sensibilização da população quanto a importância da doação de leite humano;

Dificuldades encontradas

- Número reduzido de materiais educativos;
- Falta de local para armazenamento de frascos doados;
- Equipe reduzida para participar de escalas em eventos externos;

AVALIAÇÃO

Muitas dificuldades foram identificadas durante o 1º semestre no setor do Banco de Leite Humano, principalmente pela falta de continuidade nas atividades desenvolvidas pela equipe anterior, onde não foram encontrados vários registros e documentos anteriores; dados incompatíveis com a real situação encontrada; equipe encontrada desmotivada; equipe recém chegada sem experiência em alguns setores do BLH, como exemplo a pasteurização do leite humano; lentidão na aquisição de materiais solicitados devido processo licitatório. Porém alguns avanços foram identificados, como: integração rápida da equipe recém chegada com a equipe já existente, aprendizado rápido pela maioria dos funcionários recém chegados,

resultados positivos nos eventos realizados, aquisição de alguns materiais solicitados, apoio por parte das direções e coordenações e aquisição de 01 novo veículo para rota do Banco de Leite.

5. COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

- Realizado reunião mensal com chefias e enfermeiras da assistência;
- Participado de reuniões com técnica de enfermagem de todos os setores;
- Recebido enfermeiras novatas e viabilizado treinamento;
- Participado de reuniões com equipes multidisciplinares;
- Realizado remanejamentos de técnicas enfermagem e enfermeiras;
- Participado de reunião com direção administrativa e presidente da fundação para tratar de assuntos e determinações afins;
- Implantado o Acolhimento Centro Obstétrico (CO) - Classificação de Risco;
- Organizado a implantação da 3ª etapa da unidade mãe canguru junto à equipe multidisciplinar;
- Feito encaminhamentos de diversos problemas à chefia da manutenção;
- Viabilizado junto à direção novos pijamas para a equipe de setor fechado;
- Recebemos e distribuímos novos colchões para as Enfermarias e CO;
- Feito supervisão direto em todos os setores e encaminhado as pendências para a direção administrativa;
- Confeccionado escalas das técnicas de enfermagem e enfermeiras mensalmente;
- Concluído o Curso de Manejo em Amamentação e Lactação;
- Realizado junto à chefia capacitação para o Projeto Amigo do Peito;
- Realizado dimensionamento de pessoal para nova UTIN, MR, MC, CP, HIG. E Lavanderia;
- Enviada a direção recursos materiais necessários para implantação dos 36 leitos de obstetrícia;
- Implantado o SESMT;
- Implantado a Distribuição de Leite.

06. CENTRO OBSTÉTRICO

Atividades Realizadas

- Realizado reunião com as enfermeiras e a equipe técnica do bloco;
- Participado de reunião com a coordenação de enfermagem;
- Participado de reunião com a coordenação médica dos obstetras;
- Realizado elaboração das escalas mensais dos enfermeiros, escriturários e da equipe técnica do bloco;
- Realizado atividades assistenciais, cobrindo as enfermeiras do bloco quando estão de abono mensal por serem de setor fechado;
- Abertura de livro de protocolo para entrega e recebimento de material de anestesia na CME;
- Participação da chefia do CO no Curso Aperfeiçoamento para Auxiliares e Técnicos que atuam em maternidades sobre Morbimortalidade Materno Infantil;
- Aquisição de novas camas PPP (total de 03);
- Recebido duas novas mesas cirúrgicas;
- Recebido carro de anestesia;
- Recebido 04 macas;
- Instalado vários aparelhos de ar condicionado;
- Reforma da estrutura física do setor;
- Colocação da maçaneta na porta do banheiro do PPII;
- Aquisição de braçadeiras dos monitores da OPUS e DRAGER;
- Aquisição de pontas das canetas de bisturi;
- Instalado caixa de emergência na SRPA;
- Retirada de material próximo a data de vencimento e enviado para o almoxarifado;

ATIVIDADES EM ANDAMENTO:

- Revisão do protocolo operacional;
- Dimensionamento de pessoal;
- Treinamento sobre manuseio da BI;
- Capacitação para equipe técnica sobre reanimação NEO;

- Implantação da identificação com pulseira das pacientes internadas no CO e CC.

07. COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

Unidades Abertas de Internamento - Enfermarias A, B e C

As unidades abertas de internamento encontram-se divididas da seguinte forma:

- **Enfermaria A:** composta de 04 enfermarias, sanitários individuais, 02 posto de Enfermagem, sala para recreação e educação para as puérperas, depósito de material de limpeza e copa. Total de 12 leitos destinados ao acolhimento de gestantes de risco médio e usuárias em pós-operatórios eletivos.
- **Enfermaria B:** composta por 06 enfermarias, sanitários individuais, posto de enfermagem, estar para funcionários, sala de higienização, vestuário, depósito de material de limpeza; Total de 28 leitos sendo 04 leitos de isolamento; destina-se ao acolhimento de puérperas/binômios de partos artificiais e pós- curetagem uterina.
- **Enfermaria C:** composta por 06 enfermarias, sanitários individuais, posto de Enfermagem, estar para funcionários, sala de higienização, vestuário, depósito de material de limpeza Total de 28 leitos destinados a puérperas/binômios de partos normais.
- Todas as enfermarias possuem climatização e à exceção da enfermaria A as outras possuem Tvs nos quartos.
- Temos atualmente 10 enfermeiras assistenciais e 01 enfermeira supervisora que atuam 24 no serviço proposto.
- Avaliação das práticas dos funcionários pelas Enfermeiras dos setores, visando a melhoria da assistência à saúde prestada ao usuário;
- Avaliação e orientação de novos funcionários sobre as rotinas do setor;
- Avaliação da equipe pela Educação Permanente e Banco de Leite acerca do AME;
- Trabalho em parceria com BLH, Bolsistas sobre aleitamento materno;
- Trabalho de psicólogos com os clientes e funcionários;
- Realização de triagem auditiva pela fonoaudióloga da instituição bem como orientações as genitoras;

- Orientação e recepção de alunos (FTC, UEFS, FADBA e FAT e escalas de técnicas de enfermagem);
- Realizado atualização em conjunto com a equipe de enfermagem sobre Aleitamento Materno; A Importância da Aferição de Sinais Vitais; Uso de EPI e condutas após exposição a materiais biológicos;
- Vacinação de RN's, orientação sobre prevenção de doenças.
- Supervisão dos técnicos de enfermagem do setor para viabilizar a melhoria da assistência;
- Treinamento das Enfermeiras sobre Cuidados com DHEG pela supervisão dos setores e Educação Permanente
- Acolhimento e orientação de novas enfermeiras admitidas na unidade hospitalar sobre rotinas do setor;
- Realizado previsão, provisão e organização de materiais para o setor;
- Realizado chek list da caixa de emergência e vistoria de pontos de O2 e vacuo;
- Acolhimento e orientação de alunos e seus respectivos supervisores de escalas técnicas e faculdades de enfermagem;
- Trabalho em parceria com BLH, sobre cuidados com a mama, pega correta e sucção eficiente, com seus RN's pela equipe de enfermagem;
- Implementação do teste da orelhinha pelas fonoaudiólogas em RN's com 48hr de vida no leito;
- Solicitação reparos nos chuveiros, lâmpadas, apararelhos de fototerapias, dentre outros do serviço de manutenção;
- Manutenção preventiva em leitos e pontos de oxigenoterapia.
- Encaminhamento de pacientes para CMDI e CMPC, para realização exames de imagem;
- Implementação do calendário de vacinação de RN's e orientação sobre a prevenção de doenças;
- Realização de processos para transferência de pacientes quando necessário;
- Realizado reforma em todas as camas das enfermarias, tratamento do piso e substituição dos colchões.

JANEIRO A OUTUBRO

- Avaliação das práticas da Equipe de funcionários do setor de forma, direta e indireta, para planejamento de ações que venham a melhorar a assistência de saúde prestada à comunidade;
- Capacitação da Equipe com Cursos promovidos pela Educação Permanente e Banco de Leite;
- Orientação para gestantes de alto risco;
- Capacitação para utilização correta do Leite Materno;
- Trabalho em parceria com Banco de Leite do HIPS na orientação sobre importância do aleitamento materno, tanto às gestantes como puérperas do setor;
- Realização da Triagem auditiva pelas fonoaudiólogas da instituição, bem como orientações às genitoras;
- Vacinação dos RNs bem como orientação sobre importância da prevenção de doenças imunopreveníveis.
- Aplicação de questionário sobre o aleitamento materno aos funcionários enf. A/ consultório;
- Reuniões com a equipe de técnicas de enfermagem e escriturária, para resolução de problemas e dificuldades encontradas;
- Avaliação das práticas dos funcionários pela enfermeira chefe do setor, visando melhorar a assistência de saúde prestada ao usuário;
- Realização de vistoria dos aparelhos do setor pela enfermeira chefe do setor;
- Realização de vistoria e manutenção dos pontos de vácuo e oxigênio de cada enfermaria pela enfermeira chefe do setor;
- Organização e checagem da caixa de emergência, realizada pela enfermeira chefe do setor;
- Orientação para as funcionárias sobre preparo de antibióticos e uso de equipamentos de proteção individual (EPI's), realizada pela enfermeira chefe do setor;
- Orientação para as altas dadas às puérperas e familiares;
- Realização de encaminhamento e orientação às puérperas sobre amamentação, em parceria com o Banco de Leite Humano;
- Realização de avaliação e acolhimento por profissionais de psicologia;

- Realização de triagem auditiva e orientações por profissionais de fonoaudiologia;
- Realização de parceria com o Serviço Social;
- Realização de vacinação contra Hepatite B e Tuberculose (BCG), nos recém-nascidos;
- Realização de desinfecção mensal pelo setor de Higienização;
- Realização de desinfecção terminal dos isolamentos a cada saída de usuários, pelo setor de Higienização;
- Realização de manutenção dos equipamentos da unidade pelo setor de Manutenção;
- Avaliação das práticas dos funcionários pela Enfermeira do setor, visando melhorar a assistência à saúde prestada ao usuário;
- Avaliação e orientação de novos funcionários sobre as rotinas do setor;
- Capacitação da equipe pela Educação Permanente e Banco de Leite (4º etapa);
- Trabalho em parceria com BLH, Bolsistas sobre aleitamento materno;
- Trabalho de psicólogos com os clientes e funcionários;
- Realizado triagem auditiva pelo fonoaudióloga da instituição bem como orientações as genitoras;
- Instalado TVs em cada enfermaria promovendo conforto aos pacientes;
- Orientação e recepção de alunos (FTC, UEFS, FADBA e escalas de técnicas de enfermagem);
- Realizado atualização em conjunto com a equipe de enfermagem sobre Aleitamento Materno; A Importância da Aferição de Sinais Vitais; Uso de EPI e condutas após exposição a materiais biológicos;
- Vacinação de RN's, orientação sobre prevenção de doenças.
- Supervisão dos técnicos de enfermagem do setor para viabilizar a melhoria da assistência;
- Acolhimento e orientação de novas enfermeiras admitidas na unidade hospitalar sobre rotinas do setor;
- Realizado previsão, provisão e organização de materiais para o setor;
- Realizado chek list da caixa de emergência e vistoria de pontos de O2 e vaco;
- Acolhimento e orientação de alunos e seus respectivos supervisores de escalas técnicas e faculdades de enfermagem;

- Trabalho em parceria com BLH, sobre cuidados com a mama, pega correta e sucção eficiente, com seus RN's pela equipe de enfermagem;
- Trabalha em conjunto com serviço de psicologia e fonoaudiologia sempre que necessário;
- Realizando teste da orelhinha pelas fonoaudiólogas em RN's com 48hr de vida no leito;
- Solicitados reparos nos chuveiros, lâmpadas, apararelhos de fototerapias, dentre outros do serviço de manutenção;
- Solicitada funcionária (técnica de enfermagem) para o setor;
- Encaminhamento de pacientes para CMDI e CMPC, para realizar exames de imagem;
- Vacinação de RN's e orientação sobre a prevenção de doenças;
- Entrega de relatórios médicos para Serviço Social para transferências de pacientes quando necessário;
- Encaminhamento de C.I para HMC para avaliação com cardiopediatra, ortopedista e neurologista para RN's;
- Adquirido um tensiômetro e um setor para o setor.
- Avaliação das práticas dos funcionários pela Enfermeira do setor, visando melhorar a assistência à saúde prestada ao usuário;
- Avaliação e orientação de novos funcionários sobre as rotinas do setor;
- Capacitação da equipe pela Educação Permanente e Banco de Leite (4º etapa);
- Trabalho em parceria com BLH, Bolsistas sobre aleitamento materno;
- Trabalho de psicólogos com os clientes e funcionários;
- Realizado triagem auditiva pelo fonoaudióloga da instituição bem como orientações as genitoras;
- Realizado atualização em conjunto com a equipe de enfermagem sobre Aleitamento Materno; A Importância da Aferição de Sinais Vitais; Uso de EPI e condutas após exposição a materiais biológicos;
- Vacinação de RN's, orientação sobre prevenção de doenças.

08- FISIOTERAPIA

- Reuniões mensais para ajuste de escala, desempenho dos funcionários, discussão de conduta e de problemas no setor, discussão de protocolo; mudanças no setor;
- Reuniões trimestrais com a coordenação da CME para discutirmos sobre os materiais encaminhados a mesma;
- Realizado treinamento no novo respirador AVEA adquirido pela Instituição;
- Reuniões com equipe interdisciplinar mensalmente no primeiro semestre do ano para avaliação e discussão de protocolo da unidade;
- Trabalho realizado no segundo semestre no Banco de Leite e enfermarias para prevenção e tratamento de mastites e sensibilização das genitoras captação de leite materno;
- Curso de fisioterapia iniciado em outubro com data prevista para término em dezembro;
- Doação de material de fisioterapia: "T" para conexão do Halo, rolos para contenção o recém-nascido;
- Capacitação de funcionários para no Hospital Geral Roberto Santos;
- Participação de fisioterapeutas no 1º Encontro do Método Mãe Canguru em Salvador;
- Participação da equipe de fisioterapia na semana do aleitamento materno;
- Oficinas de capacitação todas as quintas-feiras no Método Mãe Canguru, para capacitar as mães no cuidado aos filhos prematuros;
- Realização de ufurô nos neonatos nas terças-feiras no Método Mãe Canguru, para relaxar e fazer a criança vivenciar a experiência intra uterina que foi perdida precocemente, realizando estímulos;
- Hoje existe uma fisioterapeuta específica para o Método Mãe Canguru, responsável pela colocação do RN no método e todas as atividades realizadas no setor, portanto eles possuem hoje atendimento diário;
- Sensibilização das mães na UTI Neo para a capacitação de leite materno, trabalho intenso devido ao estado emocional e falta de conhecimento das mesmas;

09- FARMACIA

Vimos, através deste, informar que as atividades desenvolvidas neste período de 2013 transcorreram dentro da normalidade.

O setor atende o Hospital da Criança e o Hospital da Mulher com 1 plantonista (24 horas) e 2 farmacêuticos sem auxiliar administrativo, dispensando medicamentos através da dose individualizada para o período de 24 horas.

- As compras de medicamentos foram mudadas para aquisição semestralmente.
- Encontra-se pendente o parecer do Ringer com Lactato do laboratório Equiplex que foi interdito e encontra-se isolado aguardando laudo de análise. (o mesmo foi descartado pela DIVISA) Material encontrado em Janeiro de 2013 na unidade.

Na medida do possível procuramos manter um serviço de qualidade, tanto na demanda quanto na agilidade da dispensação dos medicamentos para os setores que dependem dos nossos serviços.

Todo controle de material está sendo feito pelo sistema SP-DATA e conforme cronograma sendo que as enfermarias A, B e C já estão informatizadas nos pedidos de medicamento.

10- FONOAUDIOLOGIA

PERÍODO: Primeiro Semestre de 2013, até 09 de Dezembro do ano corrente.

I – IDENTIFICAÇÃO

O trabalho da Fonoaudiologia no setor é basicamente estimular as funções neurovegetativas (estimulação de sucção não nutritiva e sucção nutritiva), adequar tônus, trabalhar mobilidade do Sistema Motor Oral através de exercícios orofaciais, orientar quanto à importância do aleitamento materno e realizar a triagem auditiva neonatal (Teste da Orelhinha – Emissões Otoacústica), para identificar precocemente alterações auditivas.

II – RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS

O objetivo proposto na estimulação de sucção é adequar à alimentação via oral e adequar à musculatura orofacial para prevenir alterações estomatognáticas e possíveis dificuldades articatórias na fala futuramente.

O objetivo alcançado é a antecipação da alimentação via oral contribuindo para o desenvolvimento motor-oral, coordenação da sucção, deglutição e respiração para maturação do RN.

O objetivo proposto na Triagem auditiva é encontrar respostas compatíveis com a função auditiva dentro da normalidade para faixa etária avaliada nos procedimentos realizados.

O objetivo alcançado é a realização do exame dos Rns nascidos no Hospital Inácia Pinto da Santos, avaliando precocemente uma possível perda auditiva, com encaminhamentos necessários, assim sendo, possibilitando futuramente ao indivíduo se comunicar.

III – POPULAÇÃO ATENDIDA

Puérperas, Rns pré-termo, a termo e pós-termo.

IV – RESULTADOS OBTIDOS

Na Estimulação de Sucção o resultado obtido é a introdução precoce da alimentação Via Oral e a redução do período de transição da sonda para VO, contribuindo no fornecimento de uma alimentação mais adequada as necessidades do RN e, conseqüentemente, encurtando o tempo de internação, **totalizando 3313** estimulações de sucção no período.

Na Triagem Auditiva o resultado obtido é a realização dos exames nos Rns no HM, totalizando 986 testes da orelhinha no período.

Foram retomadas as ações do teste da orelhinha a partir do dia 02/12/2013, onde foi aberto para a comunidade até 01 ano de vida, em caráter de campanha, para divulgação do mesmo. Até a presente data foram realizadas 33 triagem auditiva.

No Consultório Fonoaudiológico foram atendidos e reavaliados 48 pacientes entre consultas e terapias.

V – DIFICULDADES ENCONTRADAS

- a. OPERACIONAIS: Na realização da triagem auditiva nas enfermarias o ruído é intenso de funcionários, estudantes e equipamentos como “carrinhos” e maquinários ruidosos, exemplo: ar-condicionado.
- b. ACADÊMICAS: O setor de fonoaudiologia possui profissionais qualificados a exercer as atividades propostas e monitorar os setores interligados.

VI – ATIVIDADES

- a. PROPOSTAS realização de estimulação não nutritiva e nutritiva nos RNs, orientação as puérperas quanto ao posicionamento e à importância da amamentação e realização do teste da orelhinha, capacitação dos profissionais fonoaudiólogos para realização do teste da linguinha.
- b. REALIZADAS estimulação de sucção não nutritiva, sucção nutritiva, exercícios orofaciais e teste da orelhinha nos RNs, atendimentos ambulatoriais e com as puérperas as orientações em relação à amamentação.

VII – AVALIAÇÃO

- O grupo de Fonoaudiólogos encontra dificuldades na realização dos exames devido ao ruído encontrado nos setores;
- A coordenação de Fonoaudiologia encontra dificuldades e barreiras interpessoais entre a equipe de Fonoaudiologia, prejudicando assim as atividades proposta.

VIII - OBSERVAÇÕES

- A Coordenação de Fonoaudiologia agradece o empenho da Direção, Fundação do HIPS e Prefeitura de Feira de Santana pela aquisição do novo aparelho de emissão otoacústicas (teste da orelhinha)

EQUIPE DE FONOAUDIOLOGIA:

Fga. Christine Franco Torres Oehler CRFa. 11198-BA

Fga Flávia Matos Paim CRFa 10851-BA

Fga. Josilene de França Freitas Silva CRFa. 10713-BA

Fga. Leila Leite da Silva Pitão CRFa. 10503-BA

Fgo. Victor Mario Ribeiro Nogueira CRFa. 10511-BA

11- SAME - SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO

O Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico do Hospital Inácia Pinto dos Santos – O Hospital da Mulher, além do Arquivo e Estatística incorpora os seguintes setores: Recepção da Maternidade/Emergência, Recepção do Ambulatório, Marcação de Cirurgias Eletivas e Portaria, conta com 25 funcionários, sendo 11 efetivos e 14 cooperados.

OBJETIVOS GERAIS

- Acolhimento das gestantes que buscam o atendimento de emergência;
- Prestar informações às gestantes e seus acompanhantes;
- Informar aos familiares o diagnóstico das pacientes internadas seguindo orientação da enfermagem;
- Agendamento de consultas ambulatoriais;
- Agendamento de cirurgias eletivas através da rede SUS e Particular;
- A manutenção da integridade do conjunto de prontuários pertencentes ao hospital, por meio de atividades desenvolvidas segundo critérios como guarda, conservação organização, controle, sigilo e ética.
- Por meio da estatística é possível fornecer dados para a avaliação do padrão de atendimento e da eficiência dos serviços e prestar informações dentro do menor tempo possível.

SETOR DE ARQUIVO MÉDICO

Objetivos

- Manter o arquivo de prontuários dos pacientes, bem como o arquivo de registros de óbitos, exames, exames de raios X .
- Disponibilizar os Prontuários dos Pacientes aos profissionais de saúde, para o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa.
- Facilitar o acesso dos resultados de exames e outras informações ao paciente que forem necessárias para a continuidade de seu tratamento.
- Garantir a padronização do prontuário do paciente arquivado, com o apoio da Diretoria Clínica , Técnica e da Administração do hospital.

Rotinas

- Receber prontuários do faturamento. Em média 800 (oitocentos) por mês; conferir e arquivar os mesmos;
- Retirar prontuários para atendimento do ambulatório;
- Relacionar nos livros a saída dos prontuários para o atendimento;
- Conferir e arquivar AIHS que já foram faturadas;
- Arquivar as simuladas;
- Retirar duplicidades e fazer os devidos cancelamentos;
- Retirar e conferir diariamente prontuários para atendimentos no ambulatório, arrumar os mesmos de acordo com as normas e rotinas da instituição;
- Cadastrar os prontuários revisar todos os que não estão no sistema.

Desafios enfrentados em 2013

- A busca pelo serviço de emergência obstétrica é muito intenso, o que gera uma demanda maior do que a oferta de vagas no HIPS, principalmente pelo Berçário e UTI Neonatal o que gera insatisfação da comunidade e reivindicações. Essas são encaminhadas ao Serviço Social, Equipe de Apoio e Diretoria, a fim de saná-las;
- A necessidade de um serviço de USG (Ultrassonografia) funcionando diariamente na emergência, pois alguns dias da semana as pacientes precisam se deslocar até a CMDI e retornar com o laudo;

- Espaço reduzido no Arquivo Médico, dificultando um melhor acondicionamento dos prontuários médicos;
- No atendimento ambulatorial sofreu uma descontinuidade dos seus serviços, devido a suspensão de alguns atendimentos/procedimentos, ao exemplo: Consultas de Proctologia, Angiologia, Anestesiologia, Cirurgião;
- Dificuldades no acesso de visitantes às pacientes internadas. A atual rotina de acesso com etiquetas e listagem manual, atrasa o acesso e causa aglomeração da Portaria. Dificultando a entrada de pacientes em caso de emergência no horário das 14:00 às 16:00h.
- Foi realizado reforma em toda recepção da emergência do HIPS.

Saldo positivo

- A estatística anual é o instrumento para dizer onde estamos e quanto falta para alcançarmos o ideal, visando a melhor qualidade de atendimento aos pacientes, acompanhantes, familiares, estudantes, funcionários e comunidade. Hospital da Mulher.
- Pintura dos setores e troca de aparelho de ar condicionado no setor da recepção da emergência;

METAS E NECESSIDADES PARA 2014

- Possibilidade de ampliar a quantidade de vagas para puérperas e RN'S Prematuros;
- Instalação do serviço de USG (ultrassonografia) diariamente para as pacientes internadas ou que dependem da mesma para a internação;
- Ampliação do espaço físico do Arquivo Médico;
- Reativação dos serviços/atendimentos médicos diversos desativados desde ano de 2009;
- Reativação do setor de Cirurgias Eletivas com especialidades;
- Reformulação do acesso de visitantes às pacientes internadas;

- Ampliação e reorganização da enfermagem para cirurgias eletivas.

12- SETOR DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

O Serviço de Nutrição e Dietética (SENUT) funciona através de gestão própria que garante o fornecimento das refeições de clientes e colaboradores. Diariamente são servidas uma média de 1020 refeições incluindo desjejum, colação, almoço, lanche, jantar e ceia, permanece a mesma quantia dos outros trimestres. O padrão dos cardápios, descrito abaixo, busca atender aos princípios da qualidade, variedade, adequação e harmonia.

Como atividades rotineiras foram realizadas reuniões gerais com todos os colaboradores do SENUT para padronização de rotinas, trocam de informações e esclarecimentos e para a melhoria dos serviços e uma reunião por mês com as nutricionistas para a melhoria do serviço.

Visando manter o profissional sempre capacitado a desenvolver suas funções com qualidade e eficiência, foi ministrado neste período treinamentos sobre Rotinas de Higienização para os funcionários do setor.

NA ÁREA DE CONTROLE DE QUALIDADE, DESENVOLVEMOS AS SEGUINTE AÇÕES:

- a) Treinamento para os colaboradores;
- b) Degustação das refeições antes de serem servidas, para avaliação do sabor;
- c) Elaboração de dietas;
- d) Coleta de amostra de cada alimento para serem analisado;
- e) Treinamentos;
- f) Controle do estoque;
- g) Reuniões mensais com as nutricionistas para um maior controle de qualidade do serviço;
- h) Proteção á saúde do trabalhador através da realização de exames periódicos.

- Almejamos em 2014, reestruturação geral do Setor de Nutrição com abertura de Licitação para execução dos serviços em dezembro de 2013.

13- SETOR DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)

Objetivos

- Avaliar a constituição da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar substituindo alguns membros através de portaria administrativa da diretoria.
- Supervisionar os protocolos de conduta dos diversos setores do Complexo Materno-infantil, visando a prevenção e o controle das infecções hospitalares.
- Manter e dar ênfase ao Programa de Educação para o quadro de funcionários/profissionais do Complexo Materno-infantil no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares.
- Manter o Programa de Controle do Uso de Antimicrobianos, visando reduzir o desenvolvimento da seleção de cepas resistentes e os custos adicionais advindos do uso inadequado.
- Dar cumprimento à Portaria 1083/2001 da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.
- Manter, aprimorar e avaliar o sistema de vigilância de infecções hospitalares.
- Acompanhar a implantação e funcionamento do Programa de Gerenciamento de Resíduos do Complexo Materno-infantil.
- Acompanhar o cumprimento das propostas setoriais para melhoria da qualidade e prevenção e controle de infecção.

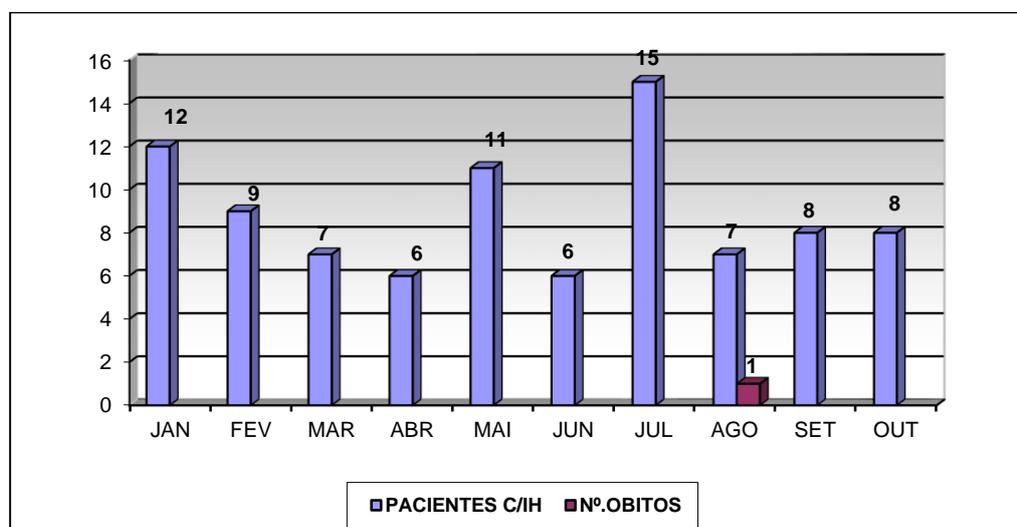
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Foi elaborado, discutido e aprovado o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) do Complexo para o ano de 2013.
- Houve 01 alteração na constituição da CCIH ao longo do ano.
- Houve revisão dos Protocolos de Conduta do Complexo Materno-infantil e alguns foram elaborados.

CONCLUSÃO

Estatística Anual do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)

TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR MÊS



1º Semestre = 51

2º Semestre = 38

**Total de
2013=89**

- Apresenta o índice mensal das infecções hospitalares encontradas pelo SCIH no Complexo Materno-infantil, através da busca ativa de casos, nos meses de Janeiro a outubro de 2013.

14 - SERVIÇO SOCIAL:

O Serviço Social acompanha/orienta todas as pacientes internadas em nossa Unidade hospitalar e seus familiares/acompanhantes, bem como as gestantes atendidas no consultório emergencial, acolhendo-os durante todo o tratamento de saúde, informando-os sobre as normas e rotinas hospitalares e demais demandas, até o momento da alta hospitalar. Dispomos de livros de registros, onde catalogamos todas as pacientes internadas nas enfermarias A, B, C, Mãe Canguru, UTI-NEO e Berçário de Médio Risco, identificando o dia da entrada e saída, idade, profissão, bairro e/ou cidade de origem, procedimento realizado e sexo do RN, entre outros dados que muito nos auxiliam no bom desempenho de nossas funções.

Convém salientar que além dos supracitados procedimentos, o Serviço Social do Hospital da Mulher realiza outras intervenções diariamente nas quais encontramos dificuldades de quantificá-las, mas são bastante significativas para o bom desempenho do nosso setor, bem como do Hospital como um todo. São elas:

- Acompanhar o internamento da cliente, orientando-a sobre o procedimento a que será submetida, sobre as normas e rotinas da Unidade e demais questões que surgem ao longo de seu internamento;
- Atende à clientes no consultório médico, durante a avaliação do obstetra, para tomar conhecimento de qualquer necessidade que se apresente e encaminha à solicitação;
- Orientam familiares e clientes nos casos de urgência;
- Esclarece clientes e seus familiares a respeito da falta de vaga e conseqüentemente da falta de suporte necessário ao RN prematuro ou, estando o hospital sem leito disponível no berçário, e viabiliza contatos e encaminhamentos possíveis;
- Agenda diariamente os encaminhamentos das clientes para realização de ultrassons (obstétricas, endovaginais, de vias urinárias) no CMDI;
- Estabelece contato diário com as hospitais, prefeituras, e familiares informando-os sobre a alta- hospitalar;
- Estabelece contato com Juizado da Infância e Juventude de Feira de Santana, informando-os sobre situações de abandono de RN, dificuldade nas transferências, solicitando apoio necessário;
- Recebe elogios e queixas dos pacientes e familiares sobre o atendimento hospitalar de modo geral, os quais são repassados para a direção, para apuração e tomada de procedimentos cabíveis, caso julgue necessário;
- Orienta as pacientes e familiares sobre a importância do Registro Civil e os encaminha para
- O posto do Cartório existente dentro de nossas instalações.

15- SETOR DE PATRIMÔNIO

Objetivo:

Controlar todos os bens duráveis na Fundação Hospitalar de Feira de Santana - FHFS e nas suas unidades: Hospital da Mulher, Hospital da Criança, CMDI e CMPC, informando o destino, a permanência e baixa, evitando extravio.

*** MANTER INFORMATIZADO TODOS OS BENS DA FHFS E DE SUAS UNIDADES.
RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:**

- Tombo de todo bem adquirido com localização de setor ou unidade;
- Transferência dos bens de setor e ou unidade para outra;
- Digitação mensal dos bens comprados no sistema interligado com a PMFS para serem enviados ao Tribunal de Contas do Município;
- Arquivamento de fotocopia de compra de todo bem durável por mês e ano;
- Recebimento e arquivamento de comunicado do bem que saiu para reparo;
- Encaminhar os bens inservíveis ao setor de serviços gerais para os devidos fins e dar baixa no sistema;
- Conferência anual de todo bem durável da FHFS, Hospital da Mulher, Hospital da Criança, CMDI e CMPC.

16- SETOR DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO

O Setor de TI – Tecnologias da Informação da Fundação Hospitalar de Feira de Santana tem como principal competência a implementação e suporte de dos Equipamentos e softwares referentes a Tecnologias da Informação da Fundação Hospitalar de Feira de Santana e suas unidades: Hospital Inácia Pinto dos Santos – O Hospital da Mulher, CMDI – Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem, CMPC – Centro Municipal de prevenção do Câncer e o Hospital da Criança.

PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES TÉCNICAS

- Instalar equipamentos de informática;
- Instalar softwares (programas de computador) necessários às necessidades da Fundação Hospitalar de Feira de Santana e suas unidades;
- Orientar na compra de equipamentos de tecnologia da Informação;
- Orientar na aquisição de softwares de microcomputadores;

- Prestar manutenção preventiva e corretiva aos equipamentos de Informática, bem como pelo seu zelo;
- Manter atualizados softwares usados pela Fundação e suas unidades;
- Controlar o proteger as informações digitais;
- Programar e gerenciar a interconectividade dos equipamentos de informática softwares (redes de computadores);

O SETOR CONTA COM 05 (CINCO) COLABORADORES, A SABER:

- Carlos Araújo dos Santos (Coordenador de TI)
- Jairo Luciano Rêgo (Técnico de TI)
- Marcio Jusilho Ferreira Bastos (Técnico de TI)
- Marli Nobre (Escriturária)
- Paulo Silva (Administrativo)

METAS PARA 2014

Para melhor informatização e Gestão é de nosso parecer a aquisição e adequação dos seguintes itens:

- Aquisição de mais computadores para modernização dos postos de trabalho, de modo a atender aos requisitos exigidos pelo sistema;
- Implantação do módulo de Prontuário Eletrônico de Pacientes;
- Implantação do módulo de Gestão Patrimonial;
- Implantação de mecanismos de Inter-faciamento dos equipamentos do Laboratório para com o módulo SADT;
- Implantação e utilização do Módulo Cirúrgico.

17. SETOR DE TRANSPORTE

Frota de Veículos Disponíveis:

- Frota de veículos: 07 carros (02 ambulâncias, 04 FIAT uno, 01 KOMBI):
- 02 veículos ambulâncias ficam a disposição do Complexo Maternal Infantil HIPS/HC, conduzindo pacientes para Clinicas locais e Hospitais em Salvador sempre que necessário;

- 02 veículos, FIAT uno ficam a disposição das diretorias HFS/HIPS/HC;
- 01 veículo, FIAT uno fica a disposição do BLH (Banco de Leite Humano), realizando diariamente coletas de leite humano, das mães doadoras em toda região de Feira de Santana.
- Atualmente foi adquirido um novo veículo 0 KM de marca FIAT Uno, para substituindo do FIAT uno de placa JQK 2661, que atendia o Banco de Leite, o qual se encontrava em péssimas condições de uso, o qual será encaminhado para recuperação no setor de transporte da PMFS, e ficará a disposição das unidades de saúde do CMDI e CMPC.
- O setor de transporte vem desempenhando um bom atendimento a toda instituição do Complexo Materno Infantil, incluindo o CMPC e ao CMDI, atendendo sempre em tempo ágil as solicitações das referidas unidades.

18- LABORATÓRIO

Durante o período compreendido entre janeiro/outubro de 2013, foram realizadas neste setor, algumas práticas visando efetuar melhorias na qualidade dos exames aqui realizados, assim como, proporcionar bom atendimento a nossa clientela.

I - Identificação

O Laboratório de Análises Clínicas, localizado à Rua da Barra, 705 – Jardim Cruzeiro, na cidade de Feira de Santana – Ba, atuando sob a jurisdição da Fundação Hospitalar de Feira de Santana, funcionando anexo ao Hospital Inácia Pinto dos Santos (Hospital da Mulher).

II – Relação Entre os Objetivos Propostos e Alcançados

A política usada pela Coordenação do Laboratório de Análises Clínicas – FHFS reflete no comprometimento da missão proposta de bem servir aos seus clientes, e nos objetivos listados abaixo:

- a) Prover serviços de qualidade de modo a atender as necessidades e expectativas de nossos clientes;
- b) Desenvolver um Sistema da Qualidade baseado nas diretrizes contidas nas Boas Práticas de Laboratório Clínico, para implantação de um contínuo processo de melhoramento;

- c) Definir e implementar um Sistema da Qualidade baseado no total envolvimento e comprometimento dos funcionários na obtenção de laudos corretos e confiáveis;
- d) Fornecer a todos os funcionários o treinamento e suporte necessários para oferecer serviços de qualidade para todos os clientes;

Diante do proposto nos tópicos enumerados acima, podemos colocar alguns objetivos alcançados neste período:

- Segundo curso de Capacitação em Microbiologia;
- Treinamento em coleta c/ tubos a vácuo;
- Curso de qualidade em atendimento ao público;
- Curso de Atualização em coleta de sangue;
- Apresentação do Programa de Controle de qualidade que estamos implantando neste setor;
- Treinamento e capacitação oferecido aos profissionais da UTI Neo referentes ao Gasômetro;
- Implantação de assinatura digital nos laudos dos exames, ocasionando assim, redução dos custos c/ papel;
- Reforma dos assentos da recepção, para pacientes;
- Implantação do “Cantinho do Sossego” na recepção, direcionado ao lazer das crianças por nos atendidas.

III – População Atendida

Atendendo pelo SUS clientes externos oriundos de demanda espontânea deste município e municípios pactuados, assim como, pacientes internos do Hospital da Mulher e Hospital da Criança do município. Prestamos atendimento diferenciado a população dos programas de DST/AIDS, Portadores de Anemia Falciforme, Hepatites e Diabéticos, além de dar suporte aos NASFs, PSFs e UBSs de FSA.

IV – Resultados Obtidos

Durante o período solicitado foram realizados 233.024 exames, totalizando o valor de R\$ 870.594,72, correspondendo ao total de 26.935 pacientes. O que nos faz perceber o quanto é essencial à manutenção e ampliação dos serviços prestados por este setor a nossa sociedade.

- Foi efetuada a contratação de 02 Bioquímicos, 01 técnico em laboratório e 01 funcionário de apoio a higienização, o que reduziu, em parte, algumas das dificuldades mencionadas em relatórios anteriores.
- Realização de novos procedimentos de imuno-hormônios como: CEA, Paratormônio, Ca125, Beta Quantitativo, Insulina, Hepatite A (IgM/IgG), Cortisol.

V – Dificuldades Encontradas

- i) Operacionais: Em decorrência da falta de condições físico-estruturais, tais como, sala de coleta com espaço para coletar 03 pacientes (adulto/ criança) ao mesmo tempo, cadeiras adequadas p/ coleta de sangue, cadeiras para recepção, construção de sanitários para pacientes (feminino/masculino). Outro problema que dificultou a ampliação do nosso atendimento foi à redução do quadro de funcionários ocorrido no final do último semestre de 2012 e, por isso, estamos atendendo aquém do que é preconizada pelo Programa Físico Orçamentário (FPO). Exemplificando a afirmação acima, tomamos como base o mês de Setembro de 2013 quando faturamos 88.415,02 sendo que o orçado pela (FPO) corresponde a R\$ 97.873,00.
- j) Acadêmicas: Falta de local adequado para realização de cursos de capacitação, e/ou treinamento do quadro de servidores desta unidade; apesar do apoio da Educação Permanente no que se refere à divulgação e fornecimento de materiais e equipamentos, ainda necessitamos de maior divulgação dos cursos e atividades propostas.

VI – Atividades

Propostas – Estão previstas para acontecerem no próximo ano, as seguintes ações:

- a) Realização do Curso de Atualização em Análise de Imuno-Hormônio tendo como objetivo capacitar os funcionários no que se refere à fase pré-analítica, noções básicas quanto aos valores de referência dos exames e procedimentos que antecedem a coleta.
- b) Curso de Uroanálise abordando procedimentos relacionados ao acondicionamento da urina de acordo com o exame solicitado; controle e

interpretação da análise física e química da urina; biossegurança referentes a estes procedimentos.

c) Curso de Biossegurança relacionados ao ambiente laboratorial e hospitalar. Os cursos serão direcionados aos servidores do HIPS/ Hospital da Criança Municipal, com duração de 08 horas. Os custos e datas das apresentações serão discutidos e definidos, posteriormente, com o setor de Educação Permanente. Serão divulgadas posteriormente as datas de realização dos mesmos.

d) Implantação dos exames de Eletroforese de Hemoglobina, automatizado, atendendo uma reivindicação dos pacientes falcemicos;

e) Hemoglobina Glicada automatizada, visando garantir maior rapidez e confiabilidade dos resultados.

f) Está em andamento a atualização do POPs setorial;

g) Implantação de interfaceamento dos exames;

Realizadas

a) Antecipação do horário das coletas internas visando atender a proposta referente à agilidade na entrega dos resultados dos exames;

b) Inclusão do atendimento de pacientes portadores de anemia Falciforme, encaminhados pelo Programa de Atendimento a pacientes falcêmicos deste município;

c) Ampliação do atendimento para toda rede deste município de exames de Imuno-hormônio.

d) Realização de treinamento em técnicas de coletas e cuidados em Microbiologia para o corpo clínico do HIPS;

e) Curso de capacitação para operacionalização do equipamento de Gasometria;

f) Contratação de empresa para manutenção preventiva/corretiva dos equipamentos do laboratório;

- g) Reforma das cadeiras da recepção e aquisição de armários para funcionários.
- h) Suporte laboratorial as campanhas Outubro Rosa e Novembro Azul.

19 - HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANÇA

No Hospital da Criança não foi diferente, procuramos manter rotinas de atendimento dentro da seguinte ordem: 12 médicos pediatras que mantêm plantão de 24 horas, 04 pediatras que atendem diariamente dentro das enfermarias, sendo que no atendimento ambulatorial mantemos uma equipe de 07 especialistas em: Hematologia, Cardiologista, Endocrinologista, Gastroenterologista, Pneumologista, Neurologista e Cirurgião Pediátrico, contabilizando 3.178 consultas e 615 internamentos até Outubro de 2013.

Sendo assim, durante o ano de 2013 trabalhamos para cumprir as metas traçadas, porém pode-se não ter alcançado os 100%, mas conseguimos obter resultados bastante positivos, estaremos anexando o quadro de todas as atividades cumpridas e adequações.

ESTATÍSTICA DE ATENDIMENTOS NO HOSPITAL DA CRIANÇA

(PERÍODO DE 01 DE JANEIRO À 31 DE OUTUBRO DE 2013).

| | |
|--|------------|
| TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS NO PERÍODO | 370 |
|--|------------|

| ESPECIALIDADES | TOTAIS |
|---------------------|--------------|
| CARDIOLOGISTA | 710 |
| CIRURGIÃO | 405 |
| ENDOCRINOLOGISTA | 393 |
| GASTROENTEROLOGISTA | 252 |
| HEMATOLOGISTA | 82 |
| NEUROLOGISTA | 447 |
| ORTOPEDISTA | 492 |
| PNEUMOLOGISTA | 272 |
| TOTAL GERAL | 3.053 |

20- CENTRO MUNICIPAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – CMDI

O Centro Municipal de Diagnóstico Por Imagem Dr. Luiz Eugênio Bastos Laurine – CMDI, unidade ambulatorial da Fundação Hospitalar de Feira de Santana, criado com o objetivo de prestar serviços médicos em diagnóstico por imagem realizando exames como: Eletrocardiograma, Mamografia, Raio X, Ultrassonografia, Densitometria óssea, Punção mamária e Consulta de Mastologia.

- Realizando uma média de 400 atendimentos diariamente e ofertando cerca de 70 tipos de exames de imagem, como raio por Imagem (CMDI) Dr. Luiz Eugênio Laurine, continua atendendo pacientes de Feira de Santana e de mais 28 municípios pactuados.

Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem Dr. Luiz Eugênio Bastos Laurine (CMDI) atinge -x e ultrassonografia, o Centro Municipal de Diagnóstico cerca de 740 mil procedimentos desde sua fundação, há 10 anos. A data é comemorada no dia 11 de março, mas será marcada com realização de mamografia destinada a pacientes em triagem do Centro Municipal de Prevenção ao Câncer Romilda Maltez, marcando também a Semana da Mulher.

- Desde março de 2003, quando foi inaugurado, até o ano passado, o CMDI realizou 728.715 procedimentos diversos. Já nos dois primeiros meses deste ano, a previsão é de que tenha realizado mais cerca de 10 mil procedimentos

ATIVIDADES REALIZADAS EM 2013

CMDI amplia número de Mamografias

Comemoração do Dia da Mulher

Retorno de atendimentos aos sábados

Cerca de 350 exames foram realizados neste sábado, 16, no Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem Dr. Eugênio Laurine. Parte das pacientes foi encaminhada pelo Centro Municipal de Prevenção ao Câncer Romilda Maltez, como parte das comemorações pela passagem do Dia Internacional da Mulher, acontecido no dia 8. O CMDI fez 43 mil exames no 1º semestre

No primeiro semestre deste ano o Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem Dr. Eugênio Laurine realizou mais de 43 mil exames – mais da metade foram ultrassonografias. Todos os atendimentos na unidade devem ser referenciados pelas unidades de saúde.

Ao todo são oferecidos seis tipos de exames, mais dois serviços e consultas médicas. Todos os dias ofertam-se 60 Raios X, 45 mamografias e 60 eletrocardiogramas – mais punção de mama, esvaziamento de cisto e biopsia de tireóide.

A média mensal de atendimentos passa de sete mil. Maio apresentou maior demanda, com 8.174 procedimentos e fevereiro registrou o menor número, com 6.847.

- Participação da Campanha Outubro Rosa e Novembro Azul
- Ampla Reforma em toda Estrutura do CMDI

Os usuários e pacientes atendidos no Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem Dr. Eugênio Laurine (CMDI) passam a dispor de um espaço com mais conforto e infraestrutura. O prefeito José Ronaldo de Carvalho inaugurou, a reforma do equipamento de saúde.

O local recebeu piso na área da recepção, na sala de mamografia, azulejos na parede da sala de raio X, troca das telhas, instalação de novo aparelho de ar-condicionado, bebedouro industrial (equipamentos com contrato de manutenção), revisão e substituição de peças em toda a rede elétrica da unidade. Também foi realizada a pintura completa, reforma dos balcões da sala de recepção, e adquiridas mesas e cadeiras novas para os consultórios.

- Revisão de toda parte hidro sanitária
- Reposição das telhas
- Pintura
- Piso na sala de mamografia e recepção
- Substituição de 03 ar condicionado
- Elaboração dos Contratos de Manutenção dos Equipamentos

- a) Mamógrafo
- b) Eletrocardiograma
- c) Raio X

- d) Ultrassom
- e) Ar- Condicionado
 - Elaboração dos Contratos do controle da Água, dedetização e do Físico (avaliação do controle de radiação)

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

- a) 10 lomgarinas
- b) 02 novos aparelhos de eletrocardiograma
- c)Aparelho de bebedouro industrial
- d) 01 Pistola de Biopsia de próstata
- e) 06 Aparelhos de ar-condicionado

21- CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO CÂNCER (CMPC),

O Centro Municipal de Prevenção ao Câncer Romilda Maltez (CMPC), tem como objetivo realizar exames especializados para detecção, prevenção, tratamento, encaminhamentos e acompanhamento de CA de colo de útero, mama, tireóide, e próstata, procurando humanizar ao máximo o atendimento aos pacientes que procuram o nosso serviço.

As atividades desenvolvidas nessa unidade são diversas, dentre elas: biopsia de próstata, pele, vagina, vulva e colo uterino; LEEP/CAF; eletrocoagulação; exérese de pólipos endocervicais; punção de mama e de tireóide; ultrassons de: mama, abdômen total, aparelho urinário, transvaginal, pélvica, obstétrica, próstata, tireóide, articulação, partes moles; colposcopia, citologia e microflora; consultas com: ginecologista, oncologista, urologista, mastologista, enfermagem e serviço social.

Também são realizados diariamente orientações, aconselhamentos individuais e coletivos, direcionadas à prevenção e tratamento do CA em usuários que utilizam o Serviço Único de Saúde.

a). AÇÕES REALIZADAS:

- Pintura da unidade (inconcluso);
- Capinação do jardim da unidade;
- Limpeza do ar condicionado dos consultórios 01,02 e 03; laboratório e faturamento;
- Recebido 01 ar condicionado que será utilizado pela diretoria e sala de enfermagem;
- Recebido 01 TV para utilizar acoplada ao colposcópio;
- Recebido 02 macas novas;
- Recebido 01 cadeira ginecológica;
- Conserto da rede elétrica;
- Conserto do colposcópio;
- Aquisição de 01 micro-ondas, 02 garrafas térmicas e bandejas;
- Compra de materiais para as salas: porta-luvas, porta-escovinhas, porta-espátulas, bandejas entre outros;
- Atendimento Social: Atendimento individualizado e em grupo;
- Realizado reuniões com a equipe de enfermagem, coordenadora e equipe de higienização, realizada separadamente, por setor; para melhor andamento da unidade;
- Participação da equipe do CMPC no Seminário sobre a Semana de Aleitamento Materno promovido pelo Hospital da Mulher no CUCA;
- Reunião com as enfermeiras e alunas do Pet Saúde da mulher UEFS onde preparamos trabalhos de pesquisa que foi apresentado na I Mostra Científica do SUS-BA Educando para a Saúde e I Congresso Baiano de Gestão do trabalho e educação.
- Reunião com a Fundação Hospitalar para discutir o Simpósio, remarcado para Agosto contactado com a Atenção Básica da Secretária de Saúde comunicado a mudança e agendado uma reunião com a equipe para falarmos sobre o evento;
- Modificado projeto para o Simpósio em Prevenção e Diagnóstico Oncológico do CMPC onde a data foi alterada para Agosto/2013;
- Desprezadas 04 agulhas de biopsia, pois estavam ressecadas, reposta com nosso material reserva;

- Confecção dos materiais do Simpósio: contactado com os profissionais que iriam palestrar, discutido os temas e feito ajuste de horários. Os profissionais convidados fazem parte da rede oncológica de Feira de Santana, tivemos representantes do: CMPC, UNACON, Hospital Aristides Maltez, Hospital D. Pedro, Central de Regulação de Feira de Santana, Diretor de Atenção á saúde da Secretária de Saúde, CEDAPI os ouvintes foram profissionais da atenção básica e da rede secundária e terciária de atenção a saúde e estudantes de enfermagem. Após realizamos a confecção dos folders, convites, banners, faixas, camisas realizamos lista com os pedidos necessários para o evento. Esses materiais foram todos encaminhados a Fundação Hospitalar para aprovação e encaminhar a empresa de comunicação para realizar arte;
- Contactado com os laboratórios de análise patológica para adequação dos materiais coletados em nossa unidade, retirados dúvidas para orientações aos pacientes e feito link de contato com a rede, onde o mesmo irá dar uma palestra no Simpósio para esclarecer toda a rede sobre como manusear corretamente o material coletado pelos pacientes;
- Recebido 01 ambú, 03 umidificadores, 10 cateters tipo óculos; 01 rolo de borracha de oxigênio, aguardando chegar o fluxômetro para montar o oxigênio.
- Realizado salas de espera com temas diversos pela equipe de enfermagem junto com Pet Saúde;
- Realizado divulgação e entrega dos convites para o Simpósio nos diversos setores da cidade: SMS, Central de Regulação, PAISM, UNACON, DAS, D. Pedro, HIPS, setor de eventos na secretaria de saúde, CEDAPI, Rádio, TV entre outros;
- Realizado últimos ajustes para o Simpósio, entrega dos folders, confirmado com os palestrantes, alugado e/ou comprado os materiais que serão utilizados, distribuído as camisas, separado as pastas e os blocos;
- Dia 12 e 13.08.13 Realizado no Auditório da Secretaria de Saúde o I Simpósio em prevenção e diagnóstico oncológico do CMPC das 08 ás 17hs, com os intervalos de 12 ás 14 para almoço, tivemos recorde em inscrições, público lotado nos dois dias, além das palestras tivemos duas mesas redondas e apresentação de 01 trabalho científico de mestrado da professora da UEFS e tutora do Pet Saúde (em anexo os materiais utilizados);

- Dia 29.08.13 apresentação do banner com o tema: Promoção da Saúde para Mulheres: Relatando as estratégias de um Centro de Referência da Bahia e participação das palestras da I Mostra Científica do SUS-BA: Educando para a saúde e I Congresso Baiano de Gestão do trabalho e educação no Centro de Convenções;
- Dia 02.09.13 Cadastramento de Pesquisadoras do CMPC na Plataforma Brasil;
- Dia 05.09.13 Ajuste da documentação e impressão da versão final do projeto de pesquisa, encadernado e entregue ao comitê de ética em pesquisa da UEFS para avaliação e liberação da pesquisa;
- Dia 21.09.13 Mutirão de Ações em Saúde do Homem no CMDI pela equipe do CMPC;
- Dia 28.09.13 Mutirão de Ações em Saúde do Homem no CMPC com os pacientes que restaram do atendimento no CMDI no sábado anterior;
- Confecção do Projeto de Reforma e Adequação do CMPC que foi encaminhado para a Secretaria setor de projetos para ser enviado para a seleção do Ministério da Saúde para avaliação e aprovação;
- Confecção dos Projetos: Outubro Rosa e Novembro Azul, confeccionado faixas, banners, camisas, folders, programações, materiais necessários e encaminhado a Fundação Hospitalar para aprovação.

b) ATIVIDADES EM ANDAMENTO:

- Programação das capacitações para toda a equipe será em Dezembro com os temas: Humanização e Acolhimento, Urgência e Emergência e Gerenciamento de Resíduos;
- Atualização do nosso projeto de Gerenciamento de Resíduos, encaminhamos o pedido de compra dos baldes, estamos aguardando a chegada dos baldes para implantar o plano de gerenciamento de resíduos com capacitação para os funcionários;
- Estágio curricular de ginecologia e obstetrícia do colegiado de medicina da UEFS;
- Residência em patologia cervical pela UEFS.

c) RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS:**Recursos Humanos:**

- Necessidade de 01 psicólogo;
- Necessidade de 01 guarda municipal;
- Necessidade de 01 técnica de enfermagem.

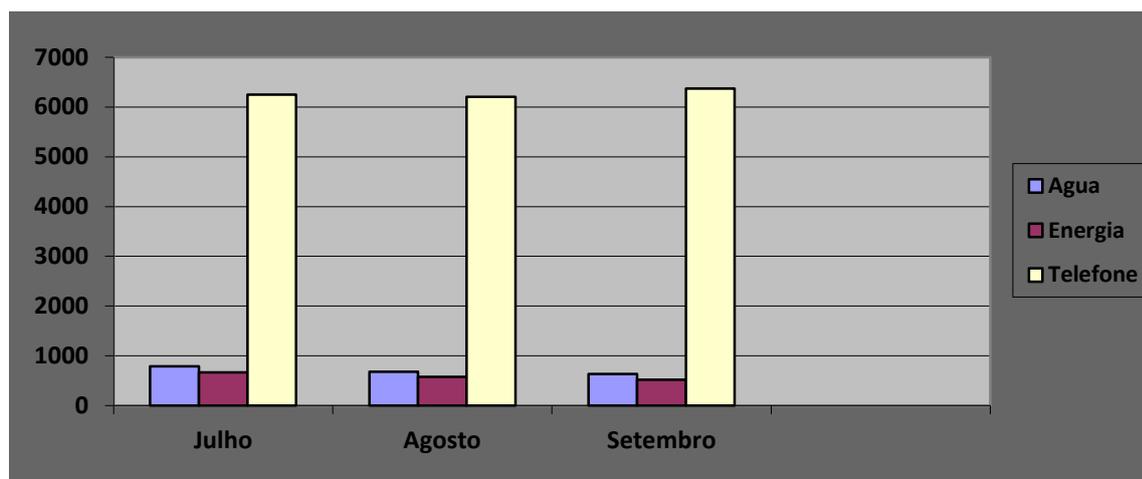
d) Recursos Materiais:

- Necessidade de 01 Carrinho de Emergência;
- Necessidade de 02 fluxômetros;
- Necessidade de compra de baldes de coleta seletiva, chegaram 12 baldes divididos ao meio para papel e plástico estamos aguardando o restante do material;
- Necessidade de fardamento para a funcionária de higienização;
- Iniciado pintura da sala de enfermagem, mas não foi concluída, a equipe aguarda para arrumar a sala para o atendimento, junto com nosso computador que foi retirado pelo sistema digital para reparos e não retornou;
- Necessidade de longarinas;
- Necessidade de compra de 01 TV para vídeocolposcopia;
- Necessidade de arcos tipo puxadores que acople a cortina para os 03 consultórios, para que o paciente não fique exposto durante o procedimento.

e) Despesas Mensal Referente A 2013

| MÊS | ÁGUA | ENERGIA | TELEFONE |
|------------|-------------|----------------|-----------------|
| JULHO | 789,93 | 668,83 | 6.251,32 |
| AGOSTO | 682,02 | 581,54 | 6.203,29 |
| SETEMBRO | 633,38 | 521,84 | 6.371,38 |

GRÁFICO DE DESPESAS TRIMESTRAL /2013

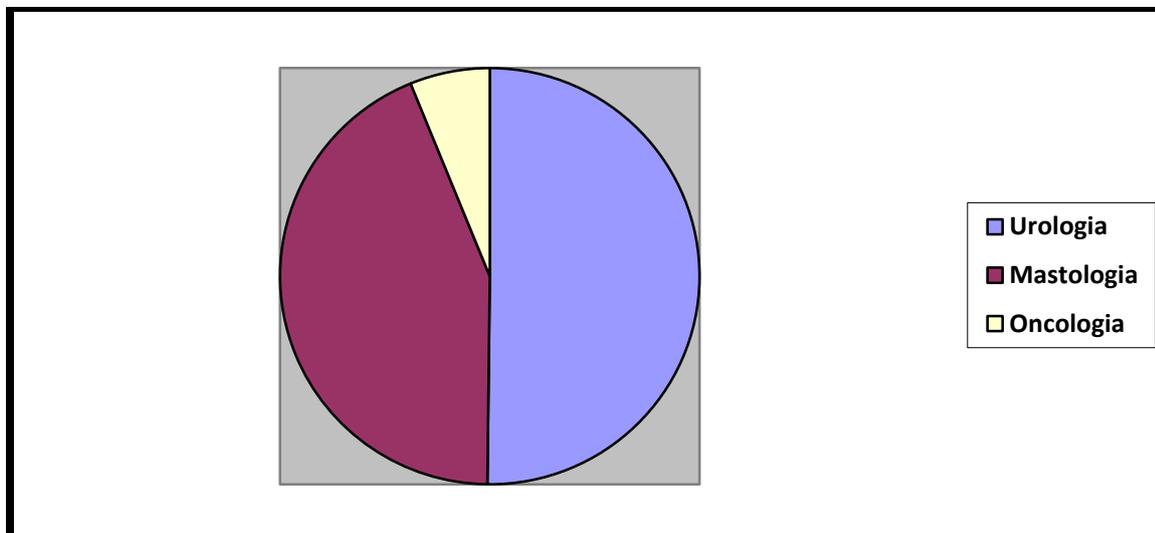


f) Tabela de Procedimento dos Meses: Julho, Agosto e Setembro De 2013.

| Procedimento | Nº de proc/pactuado/mês | Quantidade de Abril á Junho de 2013. |
|---|-------------------------|--------------------------------------|
| Biopsia de colo uterino | 30 | 32 |
| Biopsia de vagina | 15 | 0 |
| Biopsia de vulva | 15 | 07 |
| Coleta de material | 1.000 | 1.039 |
| Colposcopia | 1.000 | 956 |
| Biópsia da próstata | 70 | 82 |
| USG de mama | 140 | 62 |
| USG da tireóide | 30 | 64 |
| USG das vias urinárias | 40 | 59 |
| USG das articulações | 85 | 0 |
| USG de abdômen Superior | 50 | 0 |
| USG de abdômen Total | 140 | 252 |
| USG da bolsa escrotal | --- | 0 |
| USG Pélvica | 50 | 47 |
| USG Transvaginal | 620 | 793 |
| USG da Próstata | 30 | 143 |
| USG Obstétrica | 124 | 158 |
| Punção de mama | 50 | 127 |
| Punção de tireóide | 40 | 80 |
| Exérese de Pólipo endocervical | 10 | 14 |
| LEEP/CAF | 20 | 02 |
| Eletrocoagulação | 20 | 08 |
| Consultas médicas de tratamento de colo uterino | 150 | 150 |
| Consultas médicas em | 400 | 654 |

| | | |
|-------------------------|--|--|
| atenção especializada * | | |
|-------------------------|--|--|

- **GRÁFICO REFERENTE ÀS CONSULTAS ESPECIALIZADAS NO 3º TRIMESTRE**



g) CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Um diagnóstico de câncer pode ser devastador. Existem bons motivos para ter medo: o câncer no Brasil é a segunda causa de morte, logo atrás das doenças cardiovasculares. Apesar de se realizar exames rotineiros qualquer pessoa pode vir a desenvolver algum tipo de câncer ao longo da vida. O importante é a realização de exames anuais para que haja a detecção precoce e conseqüentemente tratamento curativo.”

Assim, na perspectiva de aperfeiçoamento dos serviços oferecidos torna-se revelante destacar que os profissionais dessa unidade têm voltado grande atenção para o trabalho em grupo com o levantamento de problemas, seguido de estudo de casos e finalizado por relatórios técnicos informativos e avaliativos.

O CMPC procura atender seus pacientes da melhor forma possível atendendo e realizando os exames em tempo hábil, dando apoio emocional, encaminhando quando necessário, pois sabemos que a maioria das lesões tratadas em fase inicial tem um grande percentual de cura. Portanto buscamos excelência em prevenção e detecção precoce beneficiando o paciente, sua família e a sociedade, tornando o atendimento SUS mais humanizado.

Por fim, destacamos a **Lei 12.732**, sancionada pela presidenta Dilma Rousseff, que entrará em vigor em maio deste ano, e que estabelece que o paciente portador de tumor maligno deverá iniciar o tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) no prazo máximo de 60 dias, contados a partir do diagnóstico.

“Deus nos concede, a cada dia, uma página de vida nova no livro do tempo. Aquilo que colocarmos nela, corre por nossa conta.”

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA

“EXERCÍCIO/2013”

METAS ALCANÇADAS:

- Restauração do Sistema Hidráulico e Reservatório do HIPS;
- Ampliação de 36 Leitos de Obstetrícia – Projeto aprovado aguardando recursos;
- Abertura de Licitação para reforma do setor de Licitação
- Implantação do plano de gerenciamento de resíduos (PGRS) – Fase final.
- Ampliação do circuito de Câmaras Internas;
- Climatização da Emergência do HIPS, CMDI e CMPC.
- Restauração da Câmara Frigorífica;
- Implantamos o Plano de Combate a Incêndio e Pânico (esperado há anos);
- Feito Licitação para tratamento do piso do complexo Materno Infantil
- Realizado o inventario de todos os equipamentos inservíveis na Fundação Hospitalar de Feira de Santana. (os equipamentos estavam armazenados em vários locais e expostos na área externa da unidade)
- Regularizado vários serviços contínuos sem contrato de MANUTENÇÃO, solicitado parecer da PGM e elaboração dos contratos de manutenção através de inexigibilidade pelas empresas exclusivas. (Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da UTINEONATAL , Mamografia, Densimetria, RAIO X do CMDI e HIPS).
- Controle do Estoque de Nutrição, Almoxarifado e Farmácia (criado comissão permanente para controle de todos os materiais, medicamentos e alimentos com controle da entrada e saída de mercadoria)

- Regularizado a responsabilidade técnica da Farmácia e CREMEB do Hospital da Mulher.
- Contratação do estoquista (controle dos estoques de alimentos)
- Implantado da Central de Custo
- As licitações estavam sendo publicadas sem parecer da procuradoria. (todos os editais são devidamente analisados pela procuradoria da Fundação Hospitalar)
- Regularizado as publicações das licitações, homologações, contratos e aditivos. As licitações contratos e aditivos não eram publicados em Jornal de Grande circulação conforme o principio da administração pública através da publicidade dos atos oficiais.
- As dispensas de licitação da Fundação Hospitalar estão sendo autorizadas só com justificativas e ratificadas pela procuradoria da FHFS.
- Mudança no período de aquisição de material (Penso, Medicamentos, laboratório , descartáveis e expedientes) de 3 meses para 6 meses em contrato de entrega para três vezes. Essas aquisições eram feitas so mediante a ordem de serviço e não era elaborado contrato.
- Diminuição em 25% do contrato de pessoal – via cooperativa de pessoal (contrato de Nº 010/2012)
- Feito licitação de dois contratos que estava sendo prestado o serviço em caráter emergencial (Médicos Pediatras e empresa de serviço médicos de especialidades de imagem / Ultrassom , endoscopia, citologia no CMDI e CMPC).
- Revisão na parte elétrica de todo Hospital da Mulher.
- Regularizado os convênios com as faculdades para estagio
- Funcionários da área financeira e contábil da Fundação Hospitalar de Feira de Santana fizeram treinamento de Contabilidade Aplicada ao Setor Público na própria Fundação Hospitalar com equipe da contabilidade e controladoria do município .
- Solicitado o credenciamento de 02 (dois) leitos de UTI NEONATAL, hj o hospital funciona com 08 leitos de UTI NEONATAL,mas so recebe por 06 leitos.
- Contratação do terceiro obstetra para o atendimento durante o dia. A partir de 01 de abril.

- Contratação do anestesista para cirurgias eletivas (Através de Nomeação)
- Reforma na estrutura do CMPC feita pela própria equipe de manutenção e dado entrada do Alvará Sanitário.
- Implantação do setor jurídico
- Implantado do manual de requisição de material e termo de responsabilidade dos equipamentos hospitalares.
- Implantação de 04 (quatro) pontos de oxigênio na sala de pré-parto, 03 pontos de oxigênio no setor de banco de leite.
- Aquisição de equipamentos para reativar mais uma sala do centro cirúrgico (mesa cirúrgica , carro de anestesia , etc...)
- Aquisição de 01 (um) Autoclave
- Método Canguru–Ampliação Método Canguru na 3º Etapa, com enfermeiro, fonodiologo, médico e o fisioterapeuta.
- Efetivação do sistema de Software – referente ao contrato de Nº 006/2012. Sistema de gerenciamento Hospitalar de Feira de Santana, pela empresa S.P DATA, todas as aquisições de material , alimentos e medicamentos são cadastrados através do gerenciamento de estoque e implantação da requisição informatizada nas enfermarias.
- Contratação de equipe técnica para atendimento na assistência, 15 técnicos de enfermagem, 08 enfermeiras, 02 fisioterapeuta e 01 fonodiologo.
- Com a contratação dos profissionais foi reforçado equipe de enfermagem no berçário onde não e mais equipe da UTI NEONATAL que acompanha os pacientes do berçário agora tem em escala uma equipe de plantão no berçário.
- Setor Contábil e de licitação foi totalmente estruturado em salas diferentes com espaço e devidamente informatizado.
- Licitação para reforma do CMDI
- Encaminhado para o concerto dos equipamentos encontrados quebrados, 07 Incubadoras, 08 Berços aquecidos , 01 Incubadora de transporte, 03 Fototerapia , 01 Bisturi cirúrgico e monitores dixtal no valor de R\$ 14.827,30 com substituição de peças.

- Segue em anexo á relação de todos os equipamentos e material adquiridos nesses 6 meses conforme necessidade para atendimento da Fundação Hospitalar.
- Segue em anexo relatório de mudanças na estrutura da fundação e ações que foram implantadas na estrutura física e manutenção do HIPS.
- Aquisição de roupeiros para o vestuário feminino e masculino dos funcionários do HIPS, com esse equipamento o setor será adequado com pintura e manutenção para entrega do mesmo aos servidores. Hoje esse espaço está totalmente insalubre com os armários totalmente enferrujados e banheiros sem porta.
- Aquisição de material de manutenção predial (pintura, marcenaria, hidráulica e elétrica) licitação dia 11/06/2013, com esses materiais será possível fazer as adequações no HIPS para liberação do Alvará sanitário.

PARA 2014 TEMOS COMO METAS AS SEGUINTE PROVIDÊNCIAS:

- Modernização da Pintura da Recepção e Maternidade.

AÇÕES PARA 2013/ 2014

| SETOR | OBJETIVO | META |
|--|--|---|
| CMDI E CMPC | Informatizar os serviços/laudos de exames e ficha cadastral de pacientes | 1 º Semestre/2014 |
| Classificação de Risco | Implantação | Dezembro /2013 |
| Mudança do Berçário para o espaço da UTI (sem funcionar) | Mudança | Começo de 2014 até fevereiro |
| Hospital da Mulher | Informatizar os prontuários e melhorar á informatização do Almojarifado, Farmácia e Nutrição (Sistema) | 1 º Semestre |
| UTI NEONATAL | Ampliação de 06 (seis) leitos e mudança do berçário para o espaço já construído | Planejamento /PMFS – 2 º Semestre de 2014 |
| Hospital da Criança | Ver definição do Serviço | Conclusão do Estudo técnico através da Portaria |
| Ambulatório em | Apresentar Projeto | |

| | | |
|---|---|--|
| referência Saúde da Mulher Vitima de Violência | | |
| Construção do Anexo do Galpão do Almoxarifado | Apresentar Projeto | Planejamento /PMFS-2 ^o Semestre de 2014 |
| Reforma do CMPC | Apresentar Projeto | Planejamento /PMFS -2 ^o Semestre de 2014 |
| Reforma do Banco de Leite | Apresentar Projeto | HIPS -2 ^o Semestre de 2014 |
| Reforma da Lavanderia | Apresentar Projeto | HIPS -2 ^o Semestre de 2014 |
| Reforma da Central de Esterilização | Apresentar Projeto | Planejamento /PMFS – 1 ^o Semestre de 2014 |
| Reforma do Laboratório | Apresentar Projeto | HIPS -- 1 ^o Semestre de 2014 |
| Construção do anexo da informática e SAME | Apresentar Projeto | Planejamento /PMFS -2 ^o Semestre de 2014 |
| Hospital da Mulher | Lei do Acompanhante / URGENTE | – 1 ^o Semestre de 2014 |
| Ambulatório do HIPS | Consulta pós-operatório Obstetrícia - (três obstetras) consulta na seg-quarta-sexta | 1 ^o Semestre (a partir de fevereiro) |
| Ambulatório do HIPS | Atendimento Ambulatorial em ginecologia/ obstetrícia | 1 ^o Semestre (a partir de fevereiro) |
| Serviço de Ultrassom (Interno) em obstetrícia e neonatologia | De Seg até sexta – das 12 horas até as 16 horas | 1 ^o Semestre (a partir de Janeiro) |
| NUTRIÇÃO | Reforma de toda estrutura | – 1 ^o Semestre de 2014 |
| C.C | Cirurgias eletivas | – 1 ^o Semestre de 2014 |
| Implantação do projeto AMIGO do HOSPITAL | Emergência/ Estagiários de Serviço Social | – 1 ^o Semestre de 2014 |

RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS:

Objetivos Propostos:

- Ampliação do espaço físico da recepção para melhor conforto dos pacientes e consultórios médicos
- Desativação da sala de odontologia
- Transferência do cartório de registro civil para o HC

Objetivos Alcançados:

- Melhoria do espaço físico
- Aquisição de longarinas dando maior conforto aos pacientes,
- Implantação do serviço de USG num dos consultórios para pacientes internos e externos (agendados pela SMS)
- Identificação das salas
- Colocação de 01 ar condicionado
- Pintura de salas
- Troca de portas

Resultados Obtidos:

- Aumento do número de atendimento
- Satisfação do público alvo

(Implementar os atendimentos existentes e implantar novos serviços)

Atividades Propostas

- Atendimento de Endocrinologia
- Atendimento de Psicólogos
- Atendimento de Nutricionista
- Realização de curativos (retirada de pontos)
- Imunização dos RN's nascidos nesta Instituição
- Imunização dos funcionários
- USG de pacientes internos e externos agendados pela SMS
- Atendimento de RX para pacientes internados nesta Instituição

Atividades Realizadas no 1º Semestre de 2013

- Atendimento Geral: 746
- Nº de curativos: 31
- Nº de RN's vacinados: 1.826
- Nº de funcionários imunizados: 473
- USG'S realizadas: 727
- Mutirão de mama: 16 atendimentos
- Retirada de nódulo de mama: 15

DIFICULDADES ENCONTRADAS:

- Número reduzido de funcionários, uma vez que aumentou a demanda e o quadro de funcionários diminuiu com a saída de 01 funcionária para assumir um novo serviço e licença prêmio de outra. Necessitamos de 02 funcionárias.
- Falta de local adequado para realização de curativos, porém já estamos estudando a troca da sala.
- Funcionários efetivos viciados e desmotivados por conta do longo tempo de ociosidade
- Funcionários com limitações.
- Funcionários sem treinamento para BCG (encontra-se em andamento).

AVALIAÇÃO:

Apesar das dificuldades citadas, conseguimos realizar alguns serviços de relevância para a comunidade como o serviço de USG na unidade hospitalar, evitando a saída de algumas pacientes para realização de alguns procedimentos. Realização do mutirão de mama para atender a uma demanda reprimida.

No final, o nosso balanço é bastante positivo, pois conseguimos superar as dificuldades e conseguimos com vontade e criatividade avançar em todos os aspectos. Sei que temos muito a fazer e algumas situações a resolver, como por exemplo, organizacionais, estruturais, operacionais e outras.

Esperamos que em 2014 estas dificuldades sejam sanadas e superadas, favorecendo assim o bom andamento do nosso trabalho.

Sec. Mun. de Desenv. Social

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

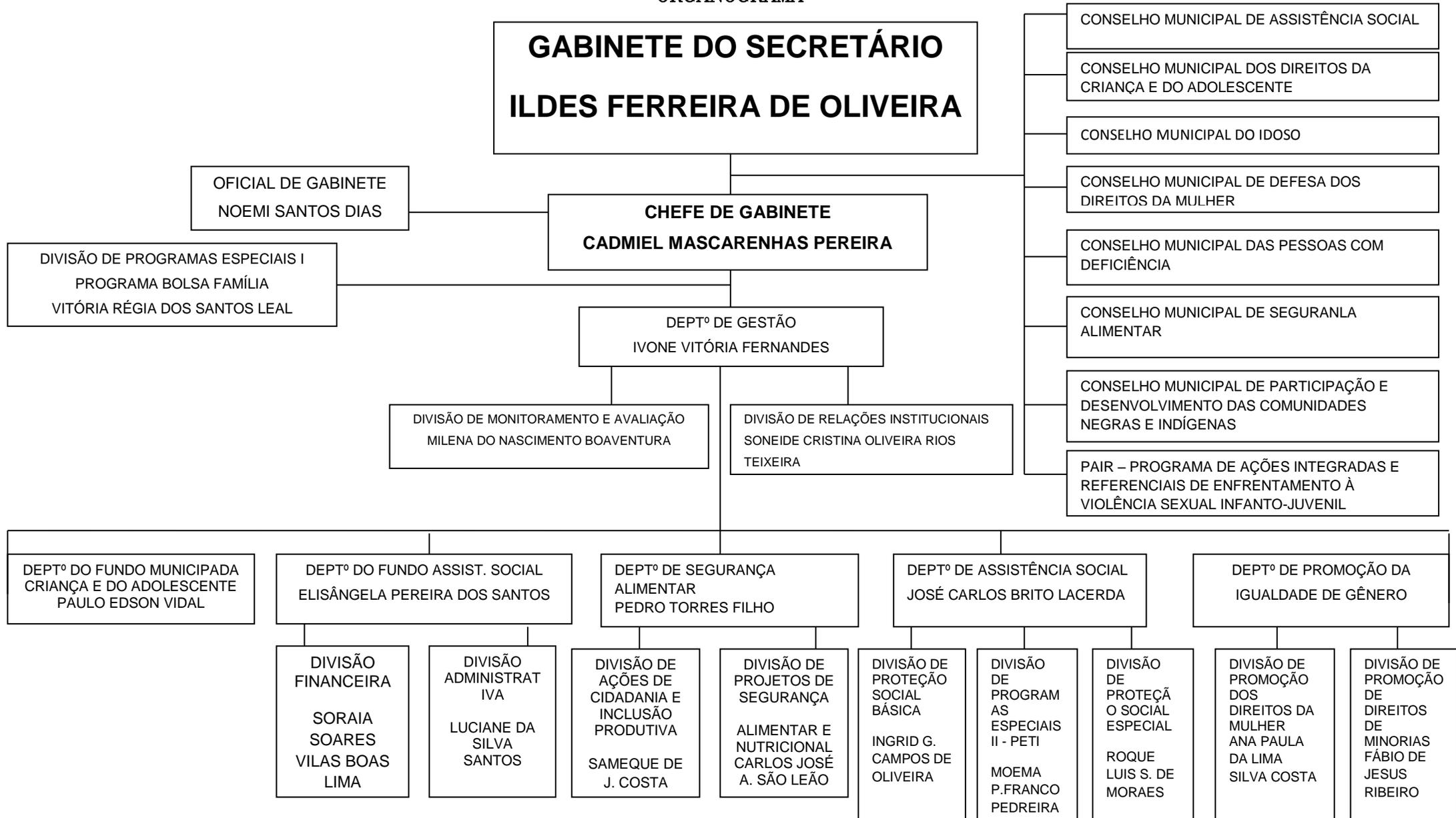
Feira de Santana, cidade metrópole, segundo maior conglomerado urbano do Estado da Bahia, com população superior a 8 capitais brasileiras¹. Seu progresso é incontestado, criando oportunidades de trabalho e de negócios para seus filhos e para muitos segmentos que a escolhem para morar. Entretanto, ao lado, disso, constitui-se também num importante para segmentos excluídos que recorrem à Princesa do Sertão como tentativa de encontrar os meios que garantam a sobrevivência, construindo uma realidade repleto de problemas que interessam e preocupam o governo e a sociedade: metade da população da cidade tem o perfil do CadÚnico². São, portanto, cerca de 300 mil pessoas em situação de vulnerabilidade social distribuídas nos segmentos pobres e extremamente pobres, resultando em muitas situações que agredem a cidadania: crianças e adolescentes em situação de risco, mulheres vítimas da violência, famílias desnutridas e desamparadas, moradores de rua vítimas da dependência química, índices de violência crescentes.

O Estado precisa buscar uma resposta para essa situação, através da ação governamental. Em Feira de Santana, a responsabilidade recai sobre a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEDESO), em sua parceria com os governos estadual e federal para a captação de recursos e implementação dos programas, e com organizações sem fins lucrativos da sociedade civil para a execução das ações em diferentes modalidades.

Fim de ano é tempo de comemorações diversas, mas, tratando-se de um órgão público, é também momento de prestar contas à sociedade daquilo que foi realizado. Este é o propósito deste Relatório Anual: apresentar à sociedade aquilo que foi feito com sua contribuição.

A SEDESO, além de ser um colegiado, insere-se numa estrutura de governo municipal, dependendo também dela para funcionar. Ao prefeito José Ronaldo, um agradecimento especial, pela confiança e apoio; aos colegas secretários, o agradecimento pela parceria e colaboração; aos servidores da SEDESO, o reconhecimento pela dedicação e presteza.

ORGANOGRAMA



1 – DEPARTAMENTO DE GESTÃO INTEGRADA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA: ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Departamento responsável pela Assessoria Técnica e Administrativa aos Departamentos: Assistência Social, Segurança Alimentar e Nutricional e Cidadania e Fundo Municipal de Assistência Social.

1.1. Estágio Supervisionado

A Secretaria de Desenvolvimento Social oferece um verdadeiro *laboratório social* para estudantes que desejam complementar seus conhecimentos, com oportunidades de estágio junto a crianças e adolescentes, jovens, mulheres, população de rua, famílias em situação de vulnerabilidade, idosos, pessoas com deficiência física.

O Estágio Supervisionado tem por objetivo geral proporcionar ao aluno a oportunidade de comparar os conhecimentos adquiridos ao longo de sua formação acadêmica com a realidade organizacional, através da observação e análise do processo prático e, também, desenvolver suas habilidades técnicas. O mesmo pode ser obrigatório ou não-obrigatório, sendo que o primeiro é pré-requisito para a formação do aluno, e o segundo é opcional, acrescido à carga horária regular e obrigatória, como crédito complementar.

O Estágio Obrigatório é aquele que faz parte da carga horária do curso e que o aluno precisa cumprir para se formar, já o estágio não – obrigatório é aquele que não faz parte da carga horária do curso, mas é importante para o currículo e para o aprendizado do aluno. Ambos os tipos de estágio – obrigatório e não-obrigatório – se encontram em concordância com a lei de estágio, supervisionados pela instituição de ensino. O não obrigatório é supervisionado pelo Setor de Estágio. Já o Estágio Obrigatório passa pelo acompanhamento do Setor de Estágio e também pela Supervisão Acadêmica.

Termo de Convênio: Para a realização do estágio as unidades de ensino, celebraram o convênio com a Prefeitura Municipal de Feira de Santana, estabelecendo as condições para a sua realização, de acordo o previsto na Lei 11.788 / 2008. As Faculdades que assinaram o Termo de Convênio: Faculdade NOBRE, ANHANGUERA, UNOPAR, UNISA, UNIASSELVI, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, UNIUBE.

Equipamentos disponibilizados para realização dos estágios: CRAS Aviário, CRAS Lagoa Grande, CRAS Santo Antônio dos Prazeres, CRAS George Américo, CRAS Rua Nova, CRAS Jussara, CRAS São José, CRAS Fraternidade, CRAS

Humildes, CRAS Mangabeira, CRAS Expansão Feira IX, CRAS Pampalona, CRAS Queimadinha, CRAS Baraúna, Centro de Convivência D. Zazinha Cerqueira,

SEDESO, Programa Bolsa Família, CREAS Maria Régis, CREAS LA/PSC, CREAS Baraúna, CREAS Lagoa Grande, Centro Pop, Centro de Referência da Maria Quitéria - CRMQ, Programa Rua? Tô Fora! , Programa Social Minha Casa, Minha Vida, Conselho Municipal dos Direitos do Idoso, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Casa Abrigo, empreendimentos do Programa Minha Casa, Minha Vida, Secretaria de Prevenção a Violência e Promoção aos Direitos Humanos SEPREV.

Termo de Compromisso de Estágio: um acordo tripartite celebrado entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino, prevendo as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar.

Os Agentes de Integração são organizações (empresas) que podem firmar parcerias com as instituições de ensino visando contribuir com maior oferta de estágios, intermediando a formalização do estágio do aluno diretamente com a empresa concedente do estágio. No Setor de Estágio os agentes de integração são a Progredir Consultoria e Treinamentos Ltda. e o Centro de Integração Empresa Escola CIEE, que ficam responsáveis pela emissão de toda documentação de regularização do estágio, regendo a modalidade de capacitação prática de estudantes.

| DESCRIÇÃO | QUANTITATIVO |
|--|-----------------|
| Termo de Convênio de Estágio Estabelecido entre a Prefeitura Municipal de Ferira de Santana e as Instituições de ensino | 8 unidades |
| Termo de Compromisso de Estágio Assinado | 390 unidades |
| Equipamentos disponíveis para campo de estágio | 30 unidades |
| Agentes de Integração - CIEE e Progredir | 02 Agentes |
| Estagiário Extra - Curricular na área de administração para adolescentes residentes nos empreendimentos do Programa Minha Casa, Minha Vida . | 8 Estagiários |
| Estágio Extra-Curricular de Educador Físico para o Programa Social Minha Casa, Minha Vida. | 2 Estagiários |
| Estagiário que concluíram o processo de Estágio Curricular Obrigatório | 231 estagiários |
| Estagiário que estão em processo de estágio Curricular Obrigatório | 159 Estagiário |

| | |
|---|------------------|
| Supervisor de Campo – Assistente Social | 83 Profissionais |
| Supervisor de Campo – Psicólogo | 11 Profissionais |
| Supervisores da Área Jurídica | 03 Profissionais |
| Supervisores da Área Administrativa | 04 profissionais |

1.2. Divisão de Monitoramento, Avaliação e Informação

Setor responsável pelo acompanhamento e avaliação dos serviços, benefícios, projetos e programas desenvolvidos pela Secretaria, bem como responsável pela gestão da informação a fim de proporcionar uma maior divulgação do trabalho realizado e transparência nas ações junto à população.

À Divisão de Monitoramento e Avaliação, unidade diretamente subordinada ao Departamento de Gestão Integrada da Política de Assistência Social e Segurança Alimentar e Nutricional é também responsável pela organização da Vigilância Sócio-assistencial do SUAS que tem como objetivo apoiar as atividades de planejamento e execução dos serviços assistenciais, por meio da produção e sistematização de informações territorializadas sobre as situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos, indicadores e informações sobre a oferta efetiva dos serviços, programas, projetos e benefícios sócio-assistenciais. Nesse sentido, a organização da Vigilância pode ser compreendida a partir de dois eixos de operacionalização:

1) Eixo Vigilância de Riscos e Vulnerabilidades: produz, sistematiza e analisa informações territorializadas sobre a incidência das situações de risco e vulnerabilidade que incidem sobre as famílias e os indivíduos.

2) Eixo Vigilância dos Padrões dos Serviços: monitora e produz dados, informações e análises sobre o tipo, volume e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial nos distintos territórios.

Assim, o objeto central da Vigilância Socioassistencial é analisar a adequação entre as necessidades da população e a oferta dos serviços, vistos na perspectiva do território.

Atividades Desenvolvidas

- Relatórios mensais e trimestrais de todos os serviços da Secretaria;
- Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, principalmente CADSUAS, Sistema de Registro Mensal de Atendimentos dos CRAS e CREAS, SAA.
- O Censo SUAS que é feito anualmente também é um instrumento de monitoramento via MDS, realizado com todos os Serviços cofinanciados pelo Ministério inclusive a rede de unidades de acolhimento governamental e não governamental;
- O Prontuário SUAS também é um instrumento de monitoramento dentro dos equipamentos (CRAS, CREAS, Centro POP);
- O Acompanhamento físico do Governo do Estado que é feito trimestralmente com dados quantitativos.
- Está em fase de elaboração o Sistema de informação próprio da Política de Assistência Social de Feira de Santana.
- Planejamento anual que acontece com o envolvimento de todos os serviços ofertados pela SEDESO;
- Em fase de elaboração o Plano de Monitoramento e Informação da SEDESO.
- Reunião com o Setor de Monitoramento e Avaliação do Governo do Estado, Secretaria de Desenvolvimento Social e Combate à Pobreza.
- Participação Encontro Nacional de Monitoramento e Vigilância Socioassistencial do SUAS 2013, que aconteceu em Brasília de 28 a 30 de Agosto.
- Capacitação para os município de Gestão Plena pela Secretaria de Desenvolvimento Social e Combate à Pobreza nos dias 17 e 18/10 sobre Gestão do SUAS e Vigilância Socioassistencial;
- Atualização do Guia Social contendo informações de todos os serviços ofertados pela SEDESO.
- Capacitação sobre o Fundo Municipal de Assistência Social, em Feira de Santana;
- Caminhada 18 de Maio, em Feira de Santana.

Por certo, ainda há muito a ser percorrido para a plena implantação do setor, principalmente a Vigilância Socioassistencial que deve se materializar concretamente no cotidiano dos territórios, permeando a visão e as ações dos trabalhadores, conselheiros e gestores do SUAS.

Se faz importante esta tarefa de implantação e implementação de tantas atividades dessa divisão dando a necessária retaguarda à gestão para subsidiar e colaborar com a ação dos trabalhadores da rede socioassistencial. Parte desse caminho ainda precisa ser construído.

Diante das dificuldades ainda encontradas por esta divisão, avalia-se que para os próximos anos será necessário ampliar a atuação do referido setor a fim de cumprir com as suas demandas advindas dos três entes federados. É necessária a ampliação da equipe técnica bem como instrumentos que contribuam para uma perfeita harmonia entre todos os serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e pela própria rede sócio-assistencial em Feira de Santana. É um grande desafio a ser trilhado para que se tenham registros dos resultados alcançados.

1.3. Divisão de Relações Institucionais

Apoio ao Departamento de Gestão Integrada em relação aos contatos institucionais internos e externos sejam eles governamentais e não-governamentais a fim de proporcionar ao setor uma maior e melhor articulação com outras instituições, principalmente Governo Estadual e Federal.

Atividades Desenvolvidas

- Elaboração de Projetos Sociais (Organismo para a Política dos Direitos da Mulher, Construção de um novo CREAS, Aquisição de três veículos e equipamentos para os três CREAS/PAEFI, Aquisição de material de consumo para a Proteção Social Especial, Implantação e Implementação da Estação Juventude);
- Apresentação e defesa de Projetos Sociais e de aprovação de recursos da Política Municipal de Assistência Social junto ao Conselho Municipal de Assistência Social;
- Reunião com o Setor de Monitoramento e Avaliação do Governo do Estado, Secretaria de Desenvolvimento Social e Combate à Pobreza sobre a implementação da Vigilância Socioassistencial;
- Participação na capacitação para os municípios de Gestão Plena realizada pela Secretaria de Desenvolvimento Social e Combate à Pobreza sobre Gestão do SUAS e Vigilância Socioassistencial, em Salvador;
- Atualização do Plano Municipal de Assistência Social (ainda não concluído);
- Participação na elaboração do Plano Plurianual da Assistência Social para o quadriênio 2014/2017;
- Elaboração do Texto do Reordenamento dos Serviços de Acolhimento para População Adulta e famílias em situação de Rua;
- Apoio na implantação do Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (ACESSUAS/TRABALHO);
- Complementação do Projeto Feira Produtiva, convênio com a Secretaria Nacional de Economia Solidária, em relação a alimentação do SICONV;

- Participação nas reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Assistência Social;
- Apoio Técnico na elaboração do Projeto para a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional pela Fundação Aprisco;
- Encontros/reuniões sistemáticos com as gerências da SEDESO para alinhamento das ações da política municipal de assistência social;
- Relações institucionais com outras instâncias públicas (Estado e União) bem como com instituições privadas;
- Orientação técnica dos serviços desenvolvidos na SEDESO, através do Departamento de Assistência Social no âmbito da política de assistência social;
- Acompanhamento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social;
- Participação nas reuniões mensais do Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social (COEGEMAS);
- Participação nas reuniões mensais da Comissão Intergestora Bipartite (CIB);
- Participação na IX Conferência Municipal de Assistência Social na Comissão Organizadora;
- Participação na Reunião de Reestruturação do Programa Bolsa Família, em Salvador;
- Participação na IX Conferência Estadual de Assistência Social como facilitadora do Eixo 5: Gestão dos Benefícios no SUAS;
- Apoio técnico no Planejamento Anual da Política Municipal de Assistência Social
- Participação no Processo Eleitoral do Conselho Municipal de Assistência Social como membro da Comissão Eleitoral;
- Participação na Comissão de Seleção para o Serviço Especializado de Abordagem Social no âmbito de Proteção Social Especial;
- Apoio técnico ao Departamento de Assistência Social da Secretaria Municipal de Assistência Social;
- Realização de capacitação sobre o Reordenamento dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para as Equipes dos CRAS e CREAS;
- Reunião com o Movimento de Mulheres sobre o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher;
- Reunião com o Ministério Público, Conselho do Idoso e equipamentos da Política Municipal de Assistência Social sobre a Política do Idoso;
- Apoio técnico na elaboração do Edital de Seleção Simplificada para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Alimentação dos Sistemas da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República para recebimento da equipagem para os Conselhos Tutelares;
- Reunião com a Instância de Controle Social e com o Programa Bolsa Família;

- Apoio técnico na elaboração de Plano de Ação do Sistema de Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família, juntamente com as Secretarias de Saúde e de Educação;
- Apoio na elaboração do Plano de Ação do Programa Crack é Possível Vencer;
- Acompanhamento junto ao Fundo Municipal de Assistência Social da chegada dos recursos do governo federal e governo estadual;
- Preenchimento e acompanhamento do Plano de Ação Anual dos Governos Estadual e Federal;
- Lançamento via sistema on line (SUASWEB) da prestação de contas dos recursos oriundos da União;
- Participação na elaboração do planejamento financeiro para utilização dos recursos do Fundo Municipal de Assistência Social;
- Alimentação dos sistemas para adesão da oferta dos seguintes serviços: Residência Inclusiva, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 17 anos e idosos, Serviço Especializado de Abordagem Social, ACESSUAS/TRABALHO e Renovação do PETI;
- Capacitação sobre o Fundo Municipal de Assistência Social, em Feira de Santana;
- Participação na Caminhada 18 de Maio, em Feira de Santana.
- Capacitação sobre Igualdade Racial, em Feira de Santana;
- Participação no Congresso Nacional de Assistência Social, em Salvador;
- Participação no Fórum Municipal de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador – FETIPA;
- Participação na Conferência da Igualdade Racial, em Feira de Santana;
- Participação Encontro Nacional de Monitoramento e Vigilância Socioassistencial do SUAS 2013, em Brasília.

2 - DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Departamento de Assistência Social é responsável pela execução, coordenação da política no município de Feira de Santana e dentre as atribuições que lhes são pertinentes destaca-se:

- I. Coordenar e acompanhar o trabalho da equipe das divisões de proteção social básica, de proteção social especial e de programa especiais, assegurando a realização de supervisões sistemáticas;
- II. Articular-se às demais diretorias e assessorias para a sistematização das informações geradas pelas diversas áreas da SEDESO em relatório anual (qualitativo e quantitativo) de gestão da política municipal de assistência social e para o planejamento das ações;

- III. Promover a articulação da rede socioassistencial com demais órgãos da administração direta e indireta junto à divisão de relações institucionais;
- IV. Planejar, organizar e promover a capacitação continuada da equipe vinculada à sua diretoria, de acordo com a demanda detectada nas supervisões;

Dentre as ações realizadas pelo Departamento de Assistência Social, destacamos:

a) REUNIÕES SETORIAIS:

- Ministério Público de Estado da Bahia – 05;
- Representantes do Governo do Estado da Bahia – 05;
- Conselho Municipal de Assistência Social – 20;
- Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência – 05;
- Conselho Municipal de Igualdade Racial – 05;
- Conselho Municipal do Idoso – 03;
- Alabastro / Centro Pop – 09;
- Instituições ligadas a Pessoa em Situação de Rua – 06;
- Reuniões com as Secretarias (Secretaria de Prevenção a Violência, Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Secretaria de Cultura, Secretaria de Habitação e demais);
- Reuniões nos CRAS – 30;
- Reuniões nos CREAS – 14;
- Reunião com APAE – 02;
- Reuniões com a Comunidade – 05;
- Reuniões com Secretário, Diretores de Departamento e Chefes de Divisões – 06;
- Reunião com SESC;
- Reuniões com as secretarias para Discutir Plano de Ação para o Programa CRACK é Possível Vencer;
- Reunião com Maçonaria – Parceria Campanha contra Abuso e Violação de Crianças e Adolescentes;
- Reunião com a Coordenação de Serviço Social do Hospital Geral Cleriston Andrade (HGCA);
- Reunião com as Coordenações dos Serviços e Programas da Secretaria de Desenvolvimento Social (CRAS, CREAS, CRMQ, Rua? Tô Fora!, D. Zazinha, Centro POP, Programa Bolsa Família, Serviço Social – SEDESO);

b) PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS:

- Mutirão do Registro Civil;
- Capacitação Bahia Acolhe;

- Capacitação Conselheiros Tutelares;
- Caminhada 18 de Maio – Dia Nacional de Combate a Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes;
- Pré Conferências de Igualdade Racial e Assistência Social;
- Conferência Municipal da Igualdade Racial;
- Sessão na Câmara Municipal: Dia Municipal da Pessoa com Deficiência;
- Capacitação da Rede de Atuação e Proteção a Mulher;
- Capacitação do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS;
- Fórum de Debates sobre Atendimento Especial e Inclusão na Escola;
- IX Conferência Municipal e Estadual de Assistência Social;
- Construção do Projeto de Lei para Pessoas em Situação de Rua;
- Capacitação do INSS;
- Capacitação BPC na Escola através da Secretaria de Desenvolvimento Social e Combate à Pobreza;
- Assessoramento Técnico sobre os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes – SEDES / BA – SAS / Coordenação Proteção Social Especial e Coordenação de Alta Complexidade.

De acordo com a NOB/SUAS, a proteção social de assistência consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, a dignidade humana e a família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional.

Ao operar com vulnerabilidades, riscos e potencialidades diversas e desiguais, o atendimento socioassistencial requisita atenções específicas. Entre as ações, destaca-se o programa "Crack é possível vencer", em parceria com o governo federal.

Coordenado pela SEDESO, o programa é implementado em articulação com as Secretarias de Saúde e de Prevenção da Violência. À primeira, caberá implantar um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) 24 h e um Consultório de Rua; à SEPREV, as seguintes atividades: administrar uma unidade de vídeo monitoramento, viaturas e motocicletas, além de duas bases móveis de segurança em parceria com a Polícia Militar.

Uma equipe de Abordagem Social já foi selecionada e deverá iniciar sua atuação em janeiro de 2014, que atuará em sintonia com os Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), especialmente o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - CENTRO POP.

A Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004 classifica os serviços e benefícios de assistência social em dois níveis de proteção social: Básica e Especial (de Média e Alta complexidade).

2.1. DIVISÃO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A proteção Social Básica é o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social que tem como finalidade a prevenção de situações de risco social através do desenvolvimento de potencialidades e principalmente o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em territórios onde encontram-se em situações de risco social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). Os serviços de proteção social básica são executados de forma direta nos Centros de referência de Assistência Social (CRAS). Além dos CRAS, a Proteção Social Básica também abarca o Programa Bolsa Família e o Centro de Convivência para Idosos – Zazinha Cerqueira.

O CRAS instituído na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), por meio da Proteção Social Básica (PSB), tem como principais funções ofertar especialmente o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e promover a Gestão descentralizada do território de sua abrangência.

O trabalho social com famílias desenvolvido pelos CRAS por meio do PAIF visa acima de tudo reconhecer as necessidades das famílias sem desconsiderar suas potencialidades para através de ações de acompanhamento familiar desenvolver a autonomia e o exercício da cidadania.

Os serviços ofertados são: acolhida; estudo social; visita domiciliar; orientação e encaminhamentos; Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos (SCFV); acompanhamento familiar; atividades comunitárias; informação, comunicação e defesa de direitos; promoção ao acesso à documentação pessoal; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; mobilização para a cidadania; conhecimento do território; elaboração de relatórios e/ou prontuários; notificação da ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social; busca ativa; Serviço de Proteção Básica no domicílio para pessoas com deficiência.

2.1.1. CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

a) CRAS – Aviário

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|-----------------|------------------------------|---------------------|
|-----------------|------------------------------|---------------------|

| | | |
|----------|---|-------|
| | | |
| PAIF | Atendimentos para demandas espontâneas | 2.289 |
| | Grupo de crianças de 0 a 6 | 277 |
| | Grupo de crianças de 6 a 15 | 392 |
| | Grupo de crianças de 15 a 17 | 157 |
| | Grupo de mulheres | 73 |
| | Grupo de Idosos | 22 |
| EVENTOS | Dia das mães | 60 |
| | 18 de maio | 30 |
| | Pré-conferência de políticas de promoção da igualdade racial | 52 |
| | IX Pré-Conferência Municipal de Assistência Social | 179 |
| | Festejos Juninos | 180 |
| | Dia da Vovó | 15 |
| | Participação das crianças e adolescentes do SCFV/CRAS em diversas atividades: "Projeto Cinema nos Bairros e participação na apresentação teatral do CUCA (peça "Só Depende de Nos"), palestra no PSF. | 153 |
| | Novembro Negro | 92 |
| REUNIÕES | Comemoração do Dia da Criança | 200 |
| | Reunião com os microempresários do Bairro Aviário com o CRAS para apresentar os Serviços ofertados e equipe do Programa VIVER MELHOR do governo do estado. | 15 |

| | | |
|-------|--|-------|
| | Reuniões diversas: Secretário de Habitação, Secretário de Desenvolvimento Social e moradores da Ocupação Chico Pinto (42); Reunião com os moradores da Ocupação Chico Pinto para cadastramento (89). | 143 |
| | Reunião com técnicos do Programa Convivência Social e Cidadania - MCMV | 13 |
| TOTAL | | 4.342 |

B) CRAS BARAÚNAS

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|-------------------|---|--------------|
| SCFV 15 a 17 anos | Atividades Esportivas | 30 |
| | Ações Educativa com os Pais | 40 |
| | Palestra (debate os direitos e deveres dos adolescentes) . | 70 |
| | Palestra. (o primeiro emprego),tendo como palestrante uma Administradora de Empresas. | 80 |
| | Atividades Esportivas | 20 |
| | Ações educativas com os pais | 25 |
| | Atividades culturais | 50 |
| SCFV 12 a 14 anos | Atividades esportivas | 35 |
| | Atividades culturais | 35 |
| | Oficinas de salgados | 35 |
| SCFV 02 a 06 | Atividades esportivas | 20 |

| | | |
|-------------------|---|-------|
| anos | Ações educativas com os pais | 60 |
| | Atividades culturais | 110 |
| | | |
| | Atividades esportivas | 40 |
| | Oficinas de salgados | 60 |
| | Atividades culturais | 80 |
| | Palestras | 56 |
| Grupo de mulheres | Palestra (Hipertensão na terceira idade) | 60 |
| | Palestra (Estatuto do idoso) | 80 |
| Evento | IX Pré-conferência Municipal da Assistência Social | 70 |
| Palestra | Novembro Negro | 110 |
| PAIF | Famílias em Acompanhamento pelo PAIF | 846 |
| | Total de atendimentos individualizados | 1.222 |
| | Famílias encaminhadas para inclusão no CADASTRO ÚNICO | 202 |
| | Famílias encaminhadas para atualização cadastral PBF | 82 |
| | Indivíduos encaminhados para BPC | 30 |
| | Famílias encaminhadas para o CREAS | 35 |
| TOTAL | | 3.583 |

C) CRAS EXPANSÃO FEIRA IX

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATEMDIMENTO |
|----------|-----------------------------|-------------|
| PAIF | Dia internacional da Mulher | 40 |

| | | |
|----------|---|-----|
| Eventos | Ação Socioeducativa sobre Dengue | 40 |
| | Oficina de customização | 28 |
| | Dias das Mães | 100 |
| | IX Pré – conferência municipal de assistência social | 90 |
| | I- Pré- Conferência Municipal de promoção de igualdade racial | 40 |
| | Festejo Junino | 100 |
| | Oficina de Feltro com facilitadora do SESC | 35 |
| | Roda de conversa com facilitadora do SESC | 30 |
| | Comemoração dos três anos de implantação do CRAS e Roda de Conversa com Assistente Social do Programa Bolsa Família, Tereza Cristina tema: Quem tem perfil? Quais as condicionalidades? 27 de agosto de 2013. | 150 |
| | Comemoração do dia das Crianças 09 de outubro 2013 | 150 |
| | Roda de Conversa sobre saúde Bucal facilitadora do SESC 28 de agosto 2013 | 40 |
| Reunião | Reunião Vida Melhor com Coordenador Adriano 17 de setembro de 2013 | 25 |
| Palestra | Palestra com Assistente Social do INSS – Joseli Nunes tema: O Benefício da Prestação Continuada, quem tem direito? 11 de setembro 2013 | 40 |
| | Palestra com fisioterapeuta Gerlany Dharly tema: Orientações Fisioterapeutas x Limitações Físicas 15 de outubro 2013 | 50 |
| TOTAL | | 958 |

**D) CRAS
FRATERNIDADE**

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|----------|-----------------------------|--------------|
| PAIF | Dia Internacional da Mulher | 40 |

| | | |
|----------|---|-----|
| Eventos | Ação Sócioeducativa Sobre Dengue | 40 |
| | Oficina de Customização | 28 |
| | Dia das Mães | 100 |
| | IX Pré-Conferência Municipal de Assistência Social | 90 |
| | I Pré-Conferência Municipal de Promoção de Igualdade Racional | 40 |
| | Festejo Junino | 100 |
| | Oficina de Feltro com Facilitadora do SESC | 35 |
| | Roda de conversa com Facilitadora do SESC | 30 |
| | Comemoração dos três anos de implantação do CRAS e roda de conversa com a assistente Social do Programa Bolsa Família, Tereza Cristina tema: Quem tem perfil? Quais as condicionalidades? 27 de agosto de 2013. | 150 |
| | Comemoração do dia das Crianças 09 de outubro 2013 | 150 |
| | Roda de conversa sobre Saúde Bucal facilitadora do SESC- 28 de agosto 2013 | 40 |
| Reunião | Reunião Vida Melhor com Coordenador Adriano – 17 de setembro de 2013 | 25 |
| Palestra | Palestra com Assistente Social do INSS – Joseli Nunes. Tema: O Benefício da Prestação Continuada, quem tem direito. 11 de outubro 2013 | 40 |
| | Palestra com Fisioterapeuta Gerlany Dharty. Tema: Orientações Fisioterapeutas x Limitações Físicas. 15 de outubro de 2013 | |
| | TOTAL | 958 |

E) CRAS GEORGE AMÉRICO

| PROGRAMA | ATIVIDADE | ATENDIMENTOS |
|--|---|----------------|
| Grupo de convivência e fortalecimento de vínculos de Jovens e adolescentes de 14 a 17 anos (Projovem adolescente), | Atividade esportiva | 25 |
| | Atividades culturais (Percussão, Capoeira) | 35 |
| | Orientação educacional | 1 |
| | Ações educativas com os pais | 22 |
| SCFV de 06 a 14 anos (PETI) | Atividades esportivas | 75 |
| | Atividades culturais – Projetos | 75 |
| | Orientação Educacional | 75 |
| | Ações educativas com os pais | 45 |
| Grupo de convivência e fortalecimento de vínculos para mulheres | Atividades esportivas | 15 |
| | Atividades culturais – Projetos | 30 |
| | Discursão de temas | 25 |
| Grupo de convivência e fortalecimento de vínculos para Idosos | Atividades esportivas | 05 |
| | Atividades culturais – Projetos | 25 |
| | Discursão de temas | 30 |
| Visitas domiciliares | Visitas | 905 Famílias |
| Visita Institucional | Visitas | 79 |
| Programa Bolsa Família | Visitas (encam, inbamentos novos) | 157 famílias |
| Programa Bolsa Família Recadastramento | Recadastramento | 1.581 famílias |

| | | |
|--------------------------------|-----------------|-------|
| CREAS | Encaminhamentos | 32 |
| Centro de referência da Mulher | Encaminhamentos | 03 |
| INSS | Encaminhamentos | 38 |
| Balcão de Justiça (SEPREV) | Encaminhamentos | 27 |
| Balcão de Justiça (FAT E FAN) | Encaminhamentos | 04 |
| SMTT | Encaminhamentos | 06 |
| CAPSI | Encaminhamentos | 12 |
| CAPSad | Encaminhamentos | 06 |
| CAPS II | Encaminhamentos | 18 |
| CPAS III | Encaminhamentos | 07 |
| Secretaria de Habitação | Encaminhamentos | 33 |
| Conselho Tutelar II | Encaminhamentos | 18 |
| Casa do Trabalhador | Encaminhamentos | 102 |
| Ministerio Publico | Encaminhamentos | 07 |
| Busca Ativa | Encaminhamentos | 80 |
| SAC Documentação | Encaminhamentos | 140 |
| TOTAL | | 3.738 |

F) CRAS HUMILDES

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|----------|---|--------------|
| PAIF | Visitas as escolas e creches para a socialização do SCFV | 144 |
| | Roda de conversa com os pais e/ou responsáveis das crianças e jovens do SCFV | 98 |
| | Palestra sobre “Estatuto da criança e adolescente”. | 66 |
| | Palestra sobre “Higiene Bucal” | 55 |
| | Festa do dia das crianças | 237 |
| | Palestra sobre Violência Intra Familiar | 20 |
| | Oficina de: Artesanato com material reciclado; produção de texto; culinária; pintura em tecido e manicure | 444 |
| | Passeio para: Biblioteca Municipal; Feira de Livros; Casa dos Conselhos; Centro da Cidade; Câmara de Vereadores ; Museu Contemporâneo e Sesc. | 255 |
| | Palestra sobre Sexualidade da Adolescência | 82 |
| | Palestra sobre Obesidade e nutrição | 18 |
| | Palestra sobre drogas na adolescência | 20 |
| | Curso de informática em parceria com associação comunitária dos moradores de Humildes | 30 |
| Evento | Comemoração do dia das Mães | 30 |
| | Palestra sobre Prevenção do Câncer de Mama e Colo de Útero | 39 |
| | | |

| | | |
|----------|---|-------|
| Passeio | Palestra Informativa sobre as Condiçionalidades do Programa Bolsa Família | 38 |
| Reunião | Chacra em Jaíba e a Exporfeira | 80 |
| Palestra | Reunião com os Idosos da Associação Cristã Nossa Senhora dos Humildes | 70 |
| | Sobre Autoestima na Terceira Idade | 94 |
| | Sobre Alimentação Saudável | 42 |
| TOTAL | | 1.879 |

G) CRAS LAGOA GRANDE

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|---|--|--------------------------------|
| PAIF | Visitas domiciliares | 254 |
| | Atendimentos individualizados | 279 |
| | Famílias para inclusão do cadastro único | 22 |
| | Famílias encaminhadas para atualização cadastral no cadastro único | 13 |
| | Famílias encaminhadas para Lagoa Grande (CREAS) | 8 |
| | Encaminhamento para o Programa Bolsa Família | 35 |
| | SCFV 0 a 6 anos | 30 |
| | SCFV Mulheres | 28 |
| | SCFV 6 a 14 anos | 30 |
| | SCFV 15 a 17 anos | 35 |
| | Palestra | Diga não a violência domestica |
| O mundo do trabalho | | 52 |
| Qualidade de vida | | 100 |
| Diga não a violência a criança e ao adolescente | | 65 |
| O verdadeiro significado da páscoa | | 63 |
| Direitos e Benefícios Previdenciários | | 50 |
| Educação e o Estudante, A Vitória Depende de Você. | | 67 |
| Outubro Rosa com Palestra sobre a prevenção do Câncer de Mama | | 100 |
| Novembro Negro | | 100 |
| Curso | Curso Mova Brasil (alfabetização de | 30 |

| | | |
|--------|---|-------|
| | idosos) | |
| Ação | Mutirão do SIMAC | 400 |
| Evento | Comemoração ao Dia Internacional da Mulher | 100 |
| | Festa Junina | 200 |
| | Comemoração Dia dos Pais | 42 |
| | Comemoração do Dia do Folclore Desfile das Crianças e samba de roda com o grupo de idosos | 150 |
| | Desfile da Primavera com as crianças | 78 |
| | Comemoração ao dia do idoso | 80 |
| | Novembro Azul | 40 |
| TOTAL | | 2.675 |

H) CRAS JUSSARA

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTO |
|----------|---|-------------|
| PAIF | Dramatização sobre a Independência do Brasil | 7 |
| | Atividade sobre Meio Ambiente | 24 |
| | Mês da Criança | 159 |
| | Dia do Professor | 10 |
| | Palestra Prevenção a Dengue | 75 |
| | Reciclagem, sua importância e confecção | 58 |
| | Palestra sobre saúde bucal no SESC | 15 |
| | Educação Física, esporte e dança | 263 |
| | Semana da Pátria | 74 |
| | Palestra sobre Consciência Negra | 109 |
| | Caminhada contra Dengue | 8 |
| | Atividade com filme Kiritu | 43 |
| | Aula de Informática no centro digital | 11 |
| | Dia do Amigo | 17 |
| | Passeio: Exporfeira e SESC | 77 |
| Evento | Consciência Negra | 37 |
| | Pré Conferência Igualdade Racial | 26 |
| | Comemoração do Dia da Avó | 8 |
| | Comemoração do dia do Idoso | 34 |
| Reunião | Reunião para ajustes da comemoração do Novembro Negro | 10 |
| Passeio | Roda de Conversa: "Estatuto do Idoso" | 16 |

| | | |
|-------|-------------------|-------|
| | Oficina de música | 271 |
| TOTAL | | 1.495 |

I) CRAS MANGABEIRA

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|--|--|---------------------|
| PAIF | Reunião na comunidade do Cordeirópolis | 42 |
| | Ação CRAS INTINERANTE condomínio Residencial Rio Santo Antonio | 102 |
| | Roda de conversa no CRAS | 10 |
| | Do grupo de Mulheres | 12 |
| Evento | Pré- conferência da Igualdade Racial | 74 |
| | Pré-conferência Municipal da Assistência Social do CRAS Mangabeira na Associação de moradores São Braz | 97 |
| | Festejos Juninos do CRAS | 94 |
| | Reunião com Demandatarios para Eleição do CMAS para representante da sociedade civil | 20 |
| | Feira da saúde – equipe de Enfermagem no CRAS (combate a parasitas) | 130 |
| Articulação da rede sócia assistencial | Reunião de lideranças comunitárias | 98 |
| | Reunião Programa de Microcrédito Vida Melhor | 15 |
| | Reunião com os agentes comunitários de saúde | 35 |
| | Reunião da equipe e representantes do programa Vida Melhor | 16 |
| | Reunião com equipe de epidemias sobre combate a dengue | 45 |
| | Ação de combate a dengue na praça do bairro Mangabeira | 120 |
| | Palestra da ONG Cromossomos 21 para equipe e agentes comunitários de saúde | 23 |

| | | |
|--|--|-------|
| | | |
| | Reunião com ACS, Enfermeira, Nutricionista, técnica Bolsa Família | 39 |
| | Reunião com os líderes comunitários | 96 |
| | Palestra para demandatários do Programa Vida Melhor sobre NIS | 18 |
| SCFV Crianças de 0 a 06 e 07 a 14 anos | Palestra sobre obesidade infantil | 31 |
| | Comemoração do dia das crianças Contando de histórias | 134 |
| | Comemoração dia das crianças CRAS e UBS | 47 |
| SCFV idoso | Comemoração ao dia do idoso – Dia da beleza | 29 |
| | Palestra com Odontologia | 25 |
| SCFV Mulheres | Outubro Rosa – Palestra sobre Prevenção do Câncer de Mama | 33 |
| SCFV | Ação 20 de novembro dia da Consciência Negra e Encerramento do Novembro azul | 104 |
| TOTAL | | 1.489 |

J) CRAS PAMPALONA

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTO |
|-----------------|---|--------------------|
| PAIF | Acompanhamento de Famílias | 1.205 |
| | Atendimentos individualizados | 962 |
| | Atendimentos coletivos | 367 |
| | Atendimentos Coletivos | 102 |
| | Atividades Musicais | 262 |
| | Atividades educativas | 1.010 |
| | Atividades comemorativas | 1.560 |
| | Atividades culturais | 806 |
| | Atividades esportivas | 517 |
| | Atividades lúdicas | 370 |
| Evento | Audiência Pública do Plano Plurianual | 130 |
| | Pré Conferência de Assistência Social | 56 |
| | Mutirão de registro Civil | 120 |
| Caminhada | Caminhando em Combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes | 78 |
| TOTAL | | 7.545 |

L) CRAS QUEIMADINHA

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|--|--|---------------------|
| Grupo de convivência para crianças de 07 a 12 anos | Atividades Físicas, atividades culturais (musica, teatro), dinâmicas, cinema educativo | 164 |
| Grupo de convivência para crianças de 14 a 17 anos | Atividades física, dança, dinâmicas, artesanato, palestra com temas diversos e ações educativas com os pais. | 60 |
| Grupo de Convivência para Mulheres | Palestras com temas diversos, oficina de artesanato, Atividade física, dinâmicas de superação. | 100 |
| Grupo de Convivência | Palestras com temas diversos, oficina de artesanato, atividade física, cinema educativo para idosos | 80 |
| CRAS na escola | Palestras com temas diversos, conversas psicoassistencial, dinâmicas educativas | 180 |
| ATIVIDADES | | Nº BENEF. |
| Encaminhamento Bolsa Família (CAD. Único) | | 104 |
| Encaminhamento SEHAB | | 70 |
| Encaminhamento Ministério Publico | | 5 |
| Balcão de Justiça e Cidadania | | 15 |
| Encaminhamento ao SAC | | 12 |
| Encaminhamento a casa do trabalhador | | 20 |
| Encaminhamento ao CAPS AD | | 8 |
| Encaminhamento ao CAPS I | | 6 |
| Encaminhamento ao CAPS I, II E III | | 5 |
| Encaminhamento centro de referência Maria Quitéria | | 6 |
| Encaminhamento centro Pop | | 0 |

| | |
|---|-------|
| Encaminhamento CICAF | 35 |
| Encaminhamento CREAS Maria Regis | 14 |
| Encaminhamento da mulher | 3 |
| Encaminhamento Hospital Cleriston | 4 |
| Encaminhamento Hospital Lopes Rodrigues | 6 |
| Encaminhamento INSS | 13 |
| Encaminhamento APAE | 4 |
| Encaminhamento Conselho Tutelar | 6 |
| Encaminhamento Casa dos Conselhos | 2 |
| Encaminhamento Defensoria Publica | 2 |
| Encaminhamento Sincol | 8 |
| Encaminhamento SEPREV | 4 |
| Encaminhamento Secretária de Saúde | 12 |
| Encaminhamento Coelba | 19 |
| Encaminhamento Embasa | 5 |
| Encaminhamento para Delegacia | 6 |
| Encaminhamento Benefícios eventuais | 10 |
| Encaminhamento para UBS | 13 |
| TOTAL | 1.001 |
| | |

M) CRAS RUA NOVA

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|-----------------|--|---------------------|
| PAIF | Famílias em acompanhamento | 278 |
| | Atendimentos individualizados | 1.222 |
| | Famílias encaminhadas para atualização do CADUNICO | 71 |
| | Indivíduos encaminhados ao BPC | 22 |
| | Famílias encaminhadas para o CREAS | 12 |
| | SCFV 0 a 6 anos | 70 |
| | SCFV 6 a 15 anos | 93 |
| | SCFV 15 a 17 anos | 62 |
| | SCFV Idosos | 56 |
| Evento | Pré-Conferência de Assistência Social | 46 |
| | Comemoração do dia das Mães | 45 |
| | Gincana | 15 |
| | Comemoração ao dia do Idoso | 25 |
| | Comemoração ao dia da criança | 700 |
| | Evento do Novembro Negro | 58 |
| | Atividade Cultural (música) | 47 |
| Curso | Curso de Biscuit | 25 |
| | Curso sobre promotor de vendas e inclusão produtiva no mundo do trabalho | 34 |
| | Curso de feltro | 25 |
| | Curso de Pizza | 26 |
| Palestra | Palestras sobre Meio Ambiente | 25 |

| | | |
|-------|-------------------------------------|-------|
| | Palestra sobre Alimentação Saudável | 42 |
| | Palestra Saúde Bucal | 23 |
| | Palestra sobre Diabetes | 20 |
| TOTAL | | 3.042 |

n) CRAS São José

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|---|---|---------------------|
| Grupo de convivência e fortalecimento de vínculos de Jovens e adolescentes de 14 a 17 anos (Projovem Adolescente) | Atividades esportivas | 16 |
| | Atividades culturais (percussão, capoeira) | 05 |
| | Orientação Educacional | 05 |
| | Ações educativas com os pais | 03 |
| Grupo de convivência e fortalecimento de vínculos de Crianças de 04 a 10 anos | Atividades esportivas | 01 |
| | Atividades culturais- Projetos | 03 |
| | Orientação Educacional | 06 |
| | Ações educativas com os pais | 01 |
| Grupo de convivência e fortalecimento de vínculos para mulheres | Atividades esportivas | 15 |
| | Atividades Culturais-Projetos | 30 |
| | Discussão de temas | 25 |
| Grupo de convivência e fortalecimento de vínculos para Idosos | Atividades esportivas | 15 |
| | Atividades culturais-Projetos | 25 |
| | Discussão de temas | 30 |
| Visitas domiciliares total | Visitas | 280 |
| Visita Institucional | Visistas | 38 |
| Programa Bolsa Família/ Inclusão CAD ÚNICO | Visitas (Encaminhamentos novos) | 82 Famílias |
| | | |
| Programa Bolsa Família SIMAC | Recadastramento | 180 Famílias |
| CREAS | Recadastramentos | 16 |

| | | |
|--------------------------------|-----------------|-----|
| Centro de Referência da Mulher | Encaminhamentos | 09 |
| INSS | Encaminhamentos | 15 |
| Balcão de Justiça (SEPREV) | Encaminhamentos | 02 |
| Balcão de Justiça (FAT e FAN) | Encaminhamentos | 25 |
| SMTT | Encaminhamentos | 00 |
| CAPSI | Encaminhamentos | 02 |
| CAPS AD | Encaminhamentos | 02 |
| CAPS II | Encaminhamentos | 00 |
| CAPS III | Encaminhamentos | 06 |
| Secretária de Habitação | Encaminhamentos | 07 |
| Conselho Tutelar | Encaminhamentos | 06 |
| Casa do Trabalhador | Encaminhamentos | 00 |
| Ministério Público | Encaminhamentos | 08 |
| Busca Ativa | Encaminhamentos | 24 |
| SAC Documentação | Encaminhamentos | 59 |
| TOTAL | | 941 |

o) CRAS Santo Antonio dos Prazeres

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|-------------------|---|---------------------|
| SCFV Idosos | Atividade Física | 23 |
| | Atividades culturais (música, dança) | 22 |
| | Atividades socioeducativas | 23 |
| | Participação em Oficina de pintura em tecido | 23 |
| | Participação em atividade de lazer | 23 |
| | Participação em palestras | 23 |
| SCFV Mulheres | Atividade Física | 26 |
| | Atividades culturais (música, dança, teatro) | 19 |
| | Atividades socioeducativas | 30 |
| | Participação em Oficina de pintura em tecido | 30 |
| | Participação em atividade de lazer | 19 |
| | Participação em palestras | 30 |
| SCFV 0 a 06 anos | Atividades culturais (música, dança) | 22 |
| | Atividades socioeducativas | 22 |
| | Participação em Oficina de doces e artesanato | 16 |
| | Participação em atividade de lazer | 22 |
| SCFV 07 a 14 anos | Atividade física | 152 |
| | Atividades culturais (música, dança, teatro) | 152 |
| | Atividades socioeducativas | 171 |
| | Participação em Oficina de artesanato | 171 |
| | Participação em atividade de lazer | 171 |
| SCFV 15 a 17 anos | Participação em palestras | 171 |

| | | |
|-------|---------------------------------------|-------|
| | Atividade Física | 17 |
| | Atividades culturais (dança, teatro) | 17 |
| | Atividades socioeducativas | 17 |
| | Participação em Oficina de artesanato | 17 |
| | Participação em atividade de lazer | 17 |
| | Participação em palestras | 17 |
| TOTAL | | 1.463 |

2.1.2. CENTRO DE CONVIVÊNCIA D. ZAZINHA CERQUEIRA

| ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|---|---------------------|
| Reunião com o Ministério Público | 22 |
| Baile da Micareta | 65 |
| Escolha da Rainha da Micareta da Terceira Idade | 89 |
| IX Pré-conferência de Assistência Social | 45 |
| Caminhada contra a exploração sexual de criança/adolescente | 130 |
| Palestra sobre carteira do idoso pela SEDESO | 29 |
| Semana do dia das Mães | 35 |
| Comemoração dos festejos juninos | 69 |
| Palestra: Saúde da Mulher | 35 |
| Baile dos Anos 60 | 130 |
| Palestra: O Idoso e a Família, duas faces da mesma moeda | 29 |
| Semana do Idoso | 700 |
| Oficina Sexualidade | 32 |
| Palestra qualidade de vida e reaproveitamento alimentar | 59 |
| Passeio para o clube Águas Clara | 32 |
| Entrevista Social | 72 |
| Atendimento Individual | 858 |
| Encaminhamento para rede socioassistencial | 53 |
| Visita Domiciliar | 04 |
| Busca Ativa | 81 |
| Oficina da Memória | 37 |
| Aferir a PA | 962 |
| TOTAL | 3.568 |

2.1.3. SERVIÇO SOCIAL

A implantação do SUAS objetiva o rompimento com a fragmentação programática entre as esferas governamentais e a articulação e a provisão de proteção social básica e especial para os segmentos populacionais; usuários da política de Assistência Social no país. Seus princípios e diretrizes apontam para a universalização do sistema; a territorialização da rede; a descentralização político-administrativa; a padronização dos serviços de assistência social; a integração de objetivos, ações, serviços, benefícios, programas e projeto; a garantia da proteção social; a substituição do paradigma assistencialista e a articulação de ações e competência com os demais sistemas de defesa de direitos humanos, políticas sociais e esferas governamentais, no qual na SEDESO já se aplica estas habilidades até os dias atuais.

Os usuários da Política de Assistência Social, atendidos na SEDESO são cidadãos e famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, com identidades estigmatizadas em termos étnicos, culturais e sexuais, entre outros.

Além da população residente na “cidade metrópole”, a localização geográfica de Feira de Santana contribui para a concentração de fluxos migratórios, exigindo do poder público a assistência devida.

ATIVIDADES REALIZADAS

| ATIVIDADES | ATENDIMENTOS |
|---|--------------|
| Famílias em acompanhamento pelo PAIF | 423 |
| Atendimentos Individualizados | 2.595 |
| Encaminhamento para o “Alabastro” | 18 |
| Atendimento/Orientação | 241 |
| Aluguel Social | 9 |
| Auxilio Funeral | 250 |
| Carteira do Idoso | 278 |
| Declaração do Idoso | 59 |
| Encaminhamento ao PBF | 27 |
| Encaminhamento ao BPC | 1070 |
| Encaminhamento ao SAC para a isenção da tarifa da segundo via do RG | 139 |
| Encaminhamento ao CREAS | 34 |
| NIS | 45 |
| Passagem | 53 |
| Visita Domiciliar | 161 |
| Auxilio Cesta Básica | 18 |
| Auxilio Enxoval | 24 |
| Encaminhamento Defensoria Pública | 01 |

| | |
|---|-------|
| Encaminhamento à secretaria de saúde | 02 |
| Encaminhamento ao CAPS | 03 |
| Encaminhamento ao conselho tutelar | 01 |
| Encaminhamento CRMQ | 02 |
| Encaminhamento ao departamento jurídico | 05 |
| Encaminhamento ao INSS | 03 |
| Encaminhamento a SMTT-passe livre municipal | 17 |
| Encaminhamento segunda via Certidão de Nascimento | 23 |
| Passe livre Interestadual e Intermunicipal | 78 |
| Encaminhamento ao CRAS | 21 |
| Encaminhamento ao Centro de Recuperação | 05 |
| Encaminhamento Secretaria de Habitação | 02 |
| Encaminhamento centro POP | 10 |
| TOTAL | 5.617 |

O exercício de 2013 foi bastante complexo devido à falta de recursos e instrumentos para que o trabalho tenha efetividade, porém positivo. Mesmo com todos os entraves buscou-se trabalhar da forma que preconiza o Serviço de Proteção e Atendimento Integral as Famílias – PAIF, para que as famílias referenciadas tenham acesso a um serviço digno e de qualidade. Percebemos a importância do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, instrumento que viabiliza e contribui para o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias. Estas ações fundamentam-se também para encontrar mecanismos na superação de conflitos familiares e comunitários.

2.2. Divisão de Proteção Social Especial

A natureza da proteção especial se manifesta na responsabilidade de garantir condições dignas de vida quando ocorre a violação de direitos socioassistenciais. É assim a modalidade de atenção especializada em desenvolver serviço sócio assistencial a famílias e indivíduos com a meta de restituir direitos sociais e reconstruir vínculos familiares, comunitários e sociais. Ocupa-se das situações pessoais e familiares com ocorrência de contingências, vitimizações e agressões, cujo nível de agravamento determina seu padrão de atenção, além de defender a dignidade e os direitos humanos, é ofertada no CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, onde se desenvolve o PAEFI – Serviço de Atendimento Especial a Famílias e Indivíduos.

2.2.1. Proteção Social Especial de Média Complexidade

2.2.1.1. CREAS Maria Regis

a) Atividades Realizadas

- Reuniões internas com equipe técnica para estudos de caso e outras situações pertinentes ao CREAS;
- Reunião com técnicos e o Departamento de Assistência da SEDESO;
- Participação em reunião com o Secretário de Assistência, o CMDCA e a Comissão de elaboração do Plano de Diagnóstico da Criança e do Adolescente;
- Preenchimento das fichas vivas, ou seja, notificação dos casos de violência a Secretaria de Saúde;
- Realização de visitas domiciliares;
- Entrevistas Sociais
- Participação na reunião ordinária do Conselho Municipal do Idoso;
- Reunião extraordinária e ordinária do Conselho Municipal da Criança e Adolescente – CMDC
- Encaminhamentos para a rede de atendimento;

- Participação em reunião com o Secretario Municipal de Desenvolvimento Social e Gestão;
- Reunião no Conselho Municipal da Assistência Social
- Participação na posse dos conselheiros do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente.
- Participação em reunião de coordenação com o Secretario de Assistência e demais equipamentos da SEDESO;
- Visita institucional e domiciliar;
- Participação na Reunião do Mutirão do Registro Civil;
- Participação em estudo de caso no CRAS do Mangabeira;
- Participação em reunião com o 16ª Promotoria de Justiça – Ministério Público.
- Preenchimento das fichas vivas, ou seja, notificação dos casos de violência a Secretaria de Saúde;
- Realização de visitas domiciliares e institucionais;
- Entrevistas Sociais;
- Participação em reunião do PAIR e planejamento das ações da Semana de Enfrentamento a violência sexual Infanto-juvenil.
- Reunião geral da SEDESO e demais coordenações de outros programas e serviços;
- Capacitação dos técnicos no Programa Bahia Acolhe;
- Participação em evento do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem limites;
- Participação na capacitação dos Conselhos Tutelares;
- Elaboração de ofícios, relatórios e estudos sociais;
- Orientação social e familiar.
- Participação das reuniões da elaboração das Pré Conferências Municipais de Assistência Social;
- Participação no Mutirão do Registro Civil;
- Reunião sobre o reordenamento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e o Serviço de Convivência de Vínculos para Crianças de 06 a 15 anos de idade;
- Capacitação do Programa Bahia Acolhe;
- Atividades da Semana do 18 de Maio: Palestra na Escola João Paulo II;
- Participação da Caminhada do 18 de maio – Campanha de sensibilização da denuncia e prevenção dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes.
- Reunião do Departamento de Assistência e Proteção Social Especial com os técnicos para tratar da rotina de trabalho da unidade.
- Realização da pré-conferência municipal de Assistência Social na unidade;
- Participação em orientações da organização da Conferencia de Assistência Social através de uma WEB CONFERÊNCIA com representação do Conselho Nacional e Municipal de Assistência e Secretaria do Estado e Municipal da Assistência Social;
- Participação da Pré Conferência do CRAS Aviário;

- Participação da Pré Conferência do Programa Bolsa Família;
- Participação da Pré Conferência do CREAS Lagoa Grande;
- Participação da Pré Conferência do CREAS Baraúnas;
- Participação da Pré Conferência do PETI;
- Participação na apresentação do relatório do Projeto Paz nas Escolas em parceria com a UEFS;
- Participação no Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador – FETIPA;
- Participação na capacitação sobre o Fundo Municipal de Assistência Social;
- Participação no projeto Formação e Assessoria: Qualificando os Serviços Socioassistenciais – Projeto Bahia Acolhe;
- Elaboração do Planejamento semestral das atividades do CREAS;
- Elaboração do Projeto Socioeducativo: SER Jovem para as crianças de faixa etária de 11 a 15 anos;
- Orientações sociais as instituições: Escola Rubem Alves e Associação Viva Mulher;
- Reunião para informar sobre o reordenamento dos Serviços e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil;
- Reunião com o Secretário, Departamento de Assistência e Divisão de Proteção Social Especial para levar reivindicações dos CREAS PAEFI;
- Reunião promovida pela Faculdade Nobre e Centro Pop para apresentação de projeto de acadêmicas do Serviço Social;
- Participação em reunião do PAIR;
- Participação na Conferência Municipal de Assistência Social – CMAS;
- Preenchimento das fichas vivas, ou seja, notificação dos casos de violência a Secretaria de Saúde;
- Participação em palestra no Programa Mesa Brasil sobre Direitos Humanos;
- Visita ao Conselho Tutelar para articulação de casos em atendimento;
- Reunião para discussão do Plano de Abordagem Social (Ministério Público, Conselhos Tutelares, PETI, Delegacia Regional do Trabalho);
- Reunião para definição de fluxo do atendimento do Programa Bolsa Família;
- Participação no Seminário de Dependência Química promovido pela CAPs AD;
- Participação em Seminário Feirense sobre inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho;
- Realização de Palestra sobre Violência na Escola Estadual Reverendo Severino Soares;
- Participação em reunião com a 16ª Promotoria de Justiça – Ministério Público;
- Reunião de rede no CRAS Mangabeira;
- Palestra na Escola Estadual Reverendo Severino Soares;
- Participação Conferência Estadual de Assistência Social.
- Participação em reunião com o Secretário Municipal de Desenvolvimento Social e Gestão;
- Participação na IV Conferência Municipal e Estadual da Assistência Social;

- Participação nas reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Assistência Social;
- Preenchimento dos roteiros de ficha viva e em parceria com o Núcleo Viva da Secretaria Municipal de Saúde;
- Realização de grupos e oficinas temáticos para as famílias em acompanhamento;
- Realização de palestras em escolas da rede municipal e estadual;
- Realização de reuniões setoriais para discussão de assuntos pertinentes ao CREAS;
- Reuniões com a Coordenação da Proteção Social Especial;
- Reuniões com o Secretário Municipal para discutir a avaliar as necessidades dos equipamentos;
- Palestra realizada pela 16ª Promotoria de Justiça – Ministério Público – Violência Domestica e Familiar contra a Mulher.
- Participação em capacitação ofertada pela Previdência Social;
- Participação na capacitação do Assessoramento Técnico sobre os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes;
- Participação em Palestra sobre Violência Domestica e Familiar contra Mulher promovida pelo Ministério Público através do projeto Comunidade Legal no território do Bairro George Américo;
- Participação em ação social realizada pela UBS da Queimadinha em parceria com o CRAS;
- Reunião com a Gestão da SEDESO

Existe uma pendência de visitas para busca ativa e marcação de primeiro atendimento dos casos enviados via Ministério Público, Poder Judiciário e Disk Direitos Humanos nessas localidades, conseqüentemente sem resolutividade. Há uma necessidade urgente, de um reordenamento no que concerne o território de abrangência dos CREASs, bem como uma maior disponibilidade de veiculo para realização das atividades externas. Com a diminuição da disponibilidade dos carros, o mapeamento territorial foi suspenso

A unidade atualmente conta com um número significativo de pendências de visitas para crianças e adolescentes e principalmente de casos de idosos residentes nos bairros e distritos de abrangência, esses todos sem monitoramento e acompanhamento contínuo da equipe, devido às dificuldades com o veiculo, e também as inúmeras solicitações de averiguação de denúncias, relatórios e estudos sociais solicitados pelo Poder Judiciário e Ministério Público com prazos determinados.

Há a necessidade de disponibilidade de capacitação técnica continuada e especializada para o aperfeiçoamento na dinâmica de atendimento das demandas apresentadas, como também se pensar estratégias junto aos trabalhadores contratados para que estes se reconheçam enquanto trabalhadores do SUAS e que tenham compromisso e responsabilidade na função por este assumida. Sugerem-se capacitações para dar suporte a equipe

devido ao Reordenamento dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, e dos demais serviços expostos na Tipificação Socioassistencial e que não tem sido realizado pelo CREAS, a exemplo da Abordagem Social.

B) DEMONSTRATIVO QUANTITATIVO

| DADOS PARA VIGILANCIA SOCIOASSISTENCIAL | |
|---|---------------------|
| Descrição dos Serviços | Qualificação |
| Novos casos (crianças e adolescentes) | 111 |
| Novos casos de Idosos | 68 |
| Novos casos de pessoas com deficiência | 03 |
| Total de famílias em atendimento no mês de referência | 189 |
| Total de atendimentos psicossociais gerados (individual) | 372 |
| Total de atendimentos psicossociais gerados (familiar) | 154 |
| Total de visitas Domiciliares | 294 |
| Total de visitas Institucionais | 103 |
| Total de grupos/oficinas | 31 |
| Total de pendências (visitas domiciliares e institucionais) | 72 |
| Total de Evasão no mês de referência | 45 |
| Total de encaminhamentos | 39 |
| Atendimentos Jurídico - sociais Total de encaminhamentos | 33 |

2.2.1.2 CREAS Lagoa Grande

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), integrante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), constitui-se numa unidade pública estatal, responsável pela oferta de atenções especializadas de apoio, orientação e acompanhamento a indivíduos e famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI.

Os serviços oferecidos buscam a construção de um espaço de acolhida e escuta qualificada, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a

reconstrução de suas relações familiares. Dentro de seu contexto social, deve focar no fortalecimento dos recursos para a superação da situação apresentada.

a) ATIVIDADES REALIZADAS

- Encontro no CRAS- Vivaldo França- Apresentação da equipe.
- Apresentação dos grupos a serem trabalhados e funcionários do CREAS. 27/03.
- Dia Internacional da Mulher. 27/03.
- Palestra sobre Estímulos-27/03.
- Roda de conversa com os pais: Educação; a importância do acompanhamento escolar feito pelos pais. 09/04.
- Dia do Livro Infantil/Dia de Monteiro Lobato-18/04.
- Comemoração do Micareta/Baile de máscaras. 24/04.
- Dia das Mães.
- Palestra no CRAS- Vivaldo França (Tema: 18 de Maio).
- Ação 18 de Maio no Colégio Odorico Tavares.
- Palestra de Motivação05/06.
- Pré conferencia do CREAS lagoa Grande.
- Forró do CREAS-03/07.
- Palestra-A Chave de Luz.
- Dia da Vovó.
- Palestra-Cidadania, Ética e Moral-24-07.
- Pré conferencia da Igualdade Racial.
- Confraternização: Dia dos Pais-14/08
- Projeto de Intervenção: Os desafios de ser mãe na adolescência.
- Dinâmica do grupo Familiar.
- Projeto de Intervenção; A Saúde do Idoso.
- Ação no Centro de abastecimento com MTE.
- Dia da Criança-Visita ao Parque do saber.
- Palestra Bullying e Cyberbullying.
- Palestra na Escola Oliveira Brito.
- Projeto de Intervenção na Escola Doce lar da Criança.
- Confraternização de Natal

B) DEMONSTRATIVO QUANTITATIVO

| DADOS PARA VIGILANCIA SOCIOASSISTENCIAL | |
|--|---------------|
| Descrição dos serviços | Quantificação |
| Novos casos (crianças e adolescentes) | 79 |
| Novos casos de Idosos | 51 |
| Novos casos de pessoas com deficiência | 03 |
| Total de famílias em atendimento no mês de referência | 153 |
| Total de atendimentos psicossociais gerados (individual) | 356 |
| Total de atendimentos psicossociais gerados (Familiar) | 133 |
| Total de entrevistas sociais | 293 |

| | |
|---|-----|
| Total de visitas Domiciliares | 281 |
| Total de visitas Institucionais | 92 |
| Total de grupos/oficinas | 27 |
| Total de pendências (visitas domiciliares e institucionais) | 63 |
| Total de evasão no mês de referência | 34 |
| Total de encaminhamentos | 34 |
| Atendimentos Jurídico-sociais total de encaminhamentos | 26 |

Para o exercício das atividades no CREAS, os serviços ofertados são desenvolvidos de modo articulado com a rede de serviços da assistência social, órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas. A articulação no território é fundamental para fortalecer as possibilidades de inclusão dos indivíduos e seus familiares em uma organização de proteção que possa contribuir para a reconstrução da situação vivida. Sendo que a efetividade dos atendimentos e orientações aos usuários do programa acontece através da articulação com rede de serviços socioassistenciais oferecidas pelo município:

Serviços Socioassistenciais de Proteção Social Básica: Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CRAS dos territórios de abrangência;
Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e Segurança Pública: Delegacia do Adolescente Infrator – DAI; Vara da Infância e Juventude; Vara da Violência Doméstica; Conselhos Tutelares; Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento a Violência Sexual Infante Juvenil - PAIR; Conselho Municipal do Idoso; Parlamento Juvenil.

Serviços das políticas públicas setoriais: Secretaria Municipal de Habitação (Programa Minha Casa Minha Vida); Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (Benefícios Eventuais, Documentação, Programa Bolsa Família – PBF, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, Centro Integrado de Capacitação de Apoio ao Adolescente e Família – CICAF; Secretaria Municipal de Saúde (Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Saúde da Família, Vigilância Epidemiológica, Centro de Referência DST/HIV/AIDS); Secretaria de Educação (Escolas); Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico (Centro de Abastecimento e Programa de Aquisição de Alimentos – PAA).

Serviços, programas e projetos: Programa Mesa Brasil em parceria com o SESC; SEST-SENAI.

É necessário que haja um planejamento com relação à escala dos carros, para que possamos desenvolver as atividades de competência do equipamento, uma capacitação para a equipe técnica, como também para os cargos de gestão. Outro ponto importante é um curso de capacitação que possibilite a equipe técnica adquirir métodos de abordagens, tendo em vista que o público alvo do equipamento é de média complexidade e vivem em situações de risco pessoal e social por ocorrência de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violência física/psicológica/sexual, discriminações sociais.

Cabe frisar a importância de uma capacitação para os profissionais que chegam ao equipamento sem saberem do Sistema Único da Assistência Social, pois muitos não se reconhecem como trabalhadores do mesmo, como também a temática de reordenamento dos CREAS.

No decorrer do ano as atividades desenvolvidas pelo CREAS apresentavam dificuldades devido à evasão de alguns mandatários, muitos iniciam os atendimentos, e não dão continuidade e o argumento deles é que não querem expor as dificuldades, a localização e a estrutura física do equipamento não é totalmente adequada à necessidade, mesmo a equipe técnica mostrando a importância do atendimento, contudo muitos não aderem. Muitos dos mandatários não participam dos grupos propostos pelo CREAS, aparecem apenas para o atendimento com as psicólogas.

Podemos apresentar como favorável este ano o comportamento e a interação da equipe, a busca de articulação com as redes socioassistenciais e de saúde, além de buscarem evoluir os casos com uma maior resolutividade. Outra questão foi o aumento da demanda no equipamento o que significa que a comunidade já tem informação mesmo que insuficiente sobre o trabalho do CREAS.

2.2.1.3. CREAS Baraúnas

Os serviços oferecidos buscam a construção de um espaço de acolhida e escuta qualificada, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. Dentro de seu contexto social, deve focar no fortalecimento dos recursos para a superação da situação apresentada.

Os mandatários atendidos no CREAS Baraúnas são famílias e indivíduos que vivenciam situação de risco social e pessoal, por violação de direitos, tais como: violência física, psicológica e negligência, violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção; vivência de trabalho infantil, submissões a situações que provoquem danos e agravos a sua condição de vida e os impeçam de usufruir da autonomia e bem estar. Como também famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direito que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia (BRASIL, 2009).

A) ATIVIDADES REALIZADAS

- Articulação junto ao Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento a Violência Sexual Infanto Juvenil - PAIR para atividades de abertura da Semana de Combate a Exploração Sexual Infanto Juvenil (Semana do 18 de maio);
- Articulação e parceria junto ao SEST/SENAI para atividades de abertura da Semana de Combate a Exploração Sexual Infanto Juvenil;

- Articulação para discutir as ações pertinentes a Semana do 18 de maio, mobilização e articulação para as atividades junto a equipe CREAS;
- Atendimentos Jurídicos – sociais;
- Confeção de lembranças para as atividades temáticas;
- Confeção de material para as atividades pertinentes a Semana do 18 de Maio;
- Confeção de peças processuais;
- Diligências ao Fórum Filinto Marques para verificação e andamento processual de demandatários;
- Divulgação dos serviços oferecidos pelo CREAS e atividades da Semana do dia de Combate a Exploração Sexual Infanto Juvenil nos meios de comunicação do município;
- Encaminhamentos para a rede de atendimento;
- Entrevistas Sociais.
- Estudo de casos e encaminhamentos de situações junto a rede socioassistencial
- Integração da equipe do CREAS com realização de oficina temática (Limites e possibilidades na Infância e adolescência, fortalecimento dos vínculos familiares)
- Integração junto a Gestão da SEDESO para socialização da elaboração do Planejamento Anual;
- Participação e articulação na Caminhada na Av. Getulio Vargas, encerrando as atividades de Combate a Exploração Sexual Infanto Juvenil junto ao Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento a Violência Sexual Infanto Juvenil – PAIR;Articulação com as Escolas Eloi e Godofredo Filho em ações da atividade da Semana do 18 de Maio (palestra ministrada pelo CREAS Baraúnas);
- Participação em reunião com o Secretario Municipal de Desenvolvimento Social e Gestão;
- Participação nas Pré-Conferências dos equipamentos da Proteção Básica e Especial ;
- Participação na Conferência Municipal de Assistência Social
- Participação na Conferência de Igualdade Racial
- Participação nas reuniões ordinárias do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Participação no Fórum da Adolescência;
- Comemoração do Dia das Crianças com oficinas temáticas – limites e possibilidades na infância Realização de atividade e mobilização junto a demais equipamentos da rede do município, no Centro de Abastecimento;
- Realização de atividade temática (Festa junina) com os demandatários do equipamento;
- Realização de reuniões setoriais para discussão de assuntos pertinentes ao CREAS;
- Realização de visitas domiciliares e institucionais;
- Reuniões com a Coordenação da Proteção Social Especial;
- Reuniões com o Secretário Municipal para discutir a avaliar as necessidades dos equipamentos;
- Reuniões internas com equipe técnica para estudos de caso e outras situações pertinentes ao CREAS;
- Participação em Capacitação com o INSS

- Participação em Capacitação Serviço de Acolhimento Institucional
- Participação em capacitação sobre o Reordenamento dos Serviços Socioassistenciais

B) DEMONSTRATIVO QUANTITATIVO

| DADOS PARA VIGILANCIA SOCIOASSISTENCIAL | |
|--|----------------------|
| Descrição dos Serviços | Quantificação |
| Novos casos (crianças e adolescentes) durante o mês de referência | 90 |
| Novos casos de idosos | 14 |
| Novos casos de pessoas com deficiência | 06 |
| Atendimento social individual e familiar | 213 |
| Atendimento psicossocial familiar/individual | 180 |
| Acolhimento e orien. (demandas que não são específicas do CREAS) | 55 |
| Visitas domiciliares | 225 |
| Visitas institucionais | 45 |
| Encaminhamento para rede | 36 |
| Elaboração de estudo social | 01 |
| Participação em eventos | 13 |
| Atendimentos psicossociais em grupo (crianças, adolescentes, idosos e familiares) | 03 |
| Supervisão de projetos de intervenção (serviço social) | 03 |
| Estudos de casos | 40 |
| Orientação jurídica | 132 |
| Confecção de peças processuais e assessoria de relatórios endereçados ao Juiz da Vara da Infância e Juventude, Vara da Família | 13 |
| Atividades socioeducativos (grupos de artes, leitura de mundo) | 74 |
| Visitas domiciliares (educadoras sociais)-busca ativa | 105 |
| Visitas Institucionais (escola, conselho tutelar, policlínica) | 48 |

CENTRO POP RUA

A população em situação de rua, fenômeno urbano crescente e de características heterogêneas, vem com seu grito insistente, evidenciando a urgência e a necessidade de se pensar a cidade com outros desenhos, e com ela, seus serviços e equipamentos públicos.

Nesse aspecto foi implantado o Centro Pop Rua, unidade de referência em atendimento à população que se encontra “do lado de fora” e “ficar fora” significa literalmente, para muitos ficar na rua, nos viadutos, marquises, sem o habitat convencional, ou seja, sem paredes nem portas para se protegerem, pessoas estigmatizadas em constante busca por vida e dignidade.

A referida unidade operativa apresenta-se como espaço para criação de vínculos e reconstrução da cidadania, onde a subjetividade e os sonhos dos sujeitos que adentram o mesmo começam a ter um endereço e aos poucos tecem novas relações.

É mister, portanto, salientar que se trata de uma reconstrução lenta que não tem tempo determinado, sendo que o fundamento primordial é a construção de um novo lugar, conquistado no diálogo e escuta através da equipe, primando pela conquista da confiança na perspectiva de estabelecer vínculos, construir novos saberes que se entrelaçam e permitam que os sonhos se concretizem.

ATIVIDADES REALIZADAS

| PROGRAMA | ATIVIDADES | ATENDIMENTOS |
|------------------------|---------------------------------------|--------------|
| Atividade em grupo | Participação em oficina de artesanato | 154 |
| | Atividade socioeducativa | 678 |
| | Atividade pedagógica/alfabetização | 678 |
| Atendimento individual | Busca Ativa | 110 |
| | Egresso à família | 26 |
| | Enc. Socioassistencial | 467 |
| | Enc. Setorial | 300 |
| TOTAL | | 2.413 |

Um dos ganhos neste ano foi à efetivação do convenio com a Casa de Passagem Alabastro, mesmo diante das limitações impostas, no momento em que os mesmos foram firmados, como a não institucionalização de idosos, usuários de substâncias químicas oriundos deste município, e pessoas com transtorno mental.

Tramitação da Política Municipal para População em situação de Rua está sendo um ganho, assim como a realização do I Natal Solidário para População em Situação de Rua no Município.

Outro ganho foi à mudança de imóvel no mês de novembro para uma casa que oferece condições melhores no que tange a espaço físico, mas que foge ainda as normas de adequação exigidas no Caderno de Orientação do Centro Pop/2009.

Durante este ano, a inadequação e localização do imóvel dificultou o acesso dos usuários dos serviços e desenvolvimento dos trabalhos. Neste sentido, diminuiu a participação e procura dos demandatários aos atendimentos. Assim como, também a falta de veículo, sendo este instrumento de trabalho de suma importância.

Houve também, um déficit muito grande na concessão dos benefícios eventuais auxílio passagem e aluguel social, falta de alimentação (café da manhã, lanche e almoço), sendo este destinado para aqueles que estão no processo de primeiro atendimento, foi um dos fatores preponderante para evasão.

Além disso, a falta de capacitação da equipe técnica, administrativo, portaria e educadores sociais, precariza o atendimento e os serviços prestados aos demandatários e isto deve ser analisado pela gestão.

CREAS LAPSC

Das medidas socioeducativas em meio aberto, o CREAS desenvolve a Liberdade Assistida que consiste no acompanhamento, auxílio e orientação do adolescente, no prazo mínimo de seis meses, prorrogáveis, podendo ser revogada ou substituída e Prestação de Serviço a Comunidade que se dá por meio de tarefas gratuitas de interesse geral, desde que os adolescentes com elas concordem, por período máximo de seis meses, junto a entidades assistências, programas comunitários ou governamentais, conforme sua aptidão, durante oito horas semanais.

Municipalização do atendimento – artigo 88, inciso I do ECA:

O significado da municipalização do atendimento no âmbito do sistema socioeducativo e que tanto as medidas socioeducativas quanto o atendimento inicial ao adolescente em conflito com a lei devem ser executados no limite geográfico do município, de modo a fortalecer o contato e o protagonismo da comunidade e da família dos adolescentes.

Dentro desse contexto, a municipalização das medidas de liberdade assistida e prestação de serviços a comunidade e ainda mais premente, uma vez que elas têm como *lócus* privilegiado o espaço e os equipamentos sociais do Município. Nelas ha maior efetividade de inserção social, na medida em que possibilitam uma maior participação do adolescente na comunidade, e, ao contrário das mais gravosas, não implicam em segregação.

A) ATIVIDADES REALIZADAS

- Acolhimento ao adolescente e família
- Orientação sobre a tipificação e cumprimento da medida
- Acompanhamento Psicossocial
- Orientação Pedagógica
- Atendimento individual e em grupo
- Assistência Jurídica
- Acompanhamento e orientação familiar e comunitária
- Encaminhamento a Rede de Proteção, caso necessário.

B) DEMONSTRATIVO QUANTITATIVO

| DADOS PARA VIGILANCIA SOCIOASSISTENCIAL | |
|--|----------------------|
| ATIVIDADES | QUANTIFICAÇÃO |
| Atendimento Social individual | 156 |
| Atendimento social a familiares | 51 |
| Atendimento psicológico individual | 169 |
| Atendimento psicológico familiar | 31 |
| Participação em eventos da rede | 67 |
| Visitas domiciliares do setor social | 41 |
| Trabalho em grupo | 77 |
| Atendimento pedagógico individual | 172 |
| Oficinas pedagógicas | 60 |
| Visitas escolares | 09 |
| Participação em reuniões da rede | 44 |
| Visitas técnicas | 128 |

Embora tenhamos enfrentado algumas limitações, salientamos que este ano foi bastante produtivo para a Política de Assistência no Município, pois a rede conseguiu realizar várias atividades como a Conferência Municipal de Assistência Social e as Vinte e oito (28) Pré-Conferências, Conferência Municipal da Igualdade Racial, Fórum da Adolescência e Juventude, Eleição do Conselho Municipal da Criança e Adolescência e reformulação e aprovação do seu Regimento Interno, Eleição dos Conselhos Tutelares dentre outros, incentivando e ampliando os espaços de discussão das referidas políticas, possibilitando tanto aos mandatários como equipe técnica a participação efetiva.

Quanto às atividades do CREAS é possível destacar como ganho a total adimplência dos encaminhados pela Vara da Infância e Juventude à Medida Socioeducativa em meio aberto, ou seja, neste ano não foi registrado nenhum caso de abandono de medida.

Salientamos que este ano tivemos grandes dificuldades relacionados a inconstância e muita ausência do veículo que serve a Unidade, neste sentido, muitas atividades programadas pela equipe tiveram uma queda significativa na execução, prejudicando sobremaneira as visitas domiciliares, institucionais e escolares.

CENTRO DE REFERÊNCIA MARIA QUITÉRIA

Trata-se de um equipamento público e gratuito de acolhimento, prevenção e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, favorecendo a promoção da auto-estima e autonomia, contando com um atendimento humanizado, espaço acolhedor, escuta qualificada, levando-se em conta normas de sigilo e de segurança.

O Centro de Referência Maria Quitéria **CRMQ** está tipificado como equipamento de Proteção Social Especial de Média Complexidade para mulheres em situação de violência doméstica e encaminhando-as de acordo com suas demandas às unidades operativas e/ou prestadoras.

Vale ressaltar que, durante este período foram realizadas visitas institucionais nas Secretarias Municipais de Desenvolvimento social destes municípios com o objetivo de informar e sensibilizar os gestores a respeito da importância deste equipamento para a vida das mulheres que sofrem violência. Além das visitas foram realizadas algumas palestras em alguns municípios do Território.

Dessa forma, o Município continua sendo um Pólo Territorial, não mais com a obrigação de acolher as mulheres de outro município, pois para que isto aconteça será necessário que ocorra um Consórcio entre as cidades pactuadas.

A) SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS

- Atendimento psicológico, jurídico, social e pedagógico de forma individualizada;
- Informação e orientação às mulheres em situação de violência, propiciando o resgate da auto-estima e da dignidade dessa mulher;
- Realização de trabalhos pedagógicos com as crianças enquanto suas mães são assistidas;
- Articulação e fortalecimento da Rede de atendimento e apoio às mulheres em situação de violência, proporcionando-lhes a garantia de direitos;
- Sensibilização das comunidades e instituições parceiras sobre a questão da violência contra a Mulher;
- Disponibilização do Serviço de Tele orientação.

b) ARTICULAÇÃO EM REDE

A Rede Municipal de Proteção e Atenção a Mulher foi implantada em 29 de março de 2011 e atua de forma articuladora e integradora junto às instituições e pessoas que contribuem de forma direta e/ou indireta para a prevenção e enfrentamento a violência contra a mulher através do reconhecimento dos serviços e instituições envolvidas, identificando demandas, definindo metas e atribuições de cada órgão e da atuação em conjunto para assegurar a busca de eliminação de toda e qualquer forma de violência contra a mulher, otimização dos encaminhamentos referentes às mulheres em situação de violência e suprimento efetivo e de forma ágil das mais diversas necessidades dessas, sendo composta por Câmara dos Vereadores, Conjunto Penal de Feira de Santana, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, Conselho Tutelar I, II e III, Delegacia da Mulher, Defensoria Pública, Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC, Faculdade Nobre – FAN, Faculdade Anísio Teixeira – FAT, Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, Secretaria de Prevenção à Violência, Sindicato dos Trabalhadores – STR, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Universidade Estadual de Feira de Santana, Vara da Infância, Vara Especializada da Mulher, Movimento de Mulheres e mais recentemente o Hospital Geral Clériston Andrade - HGCA.

No período compreendido entre julho a setembro foram realizadas as oficinas de capacitação para as instituições que integram a Rede Municipal de Atenção, Proteção e Prevenção da Violência contra a Mulher, com carga horária de 40 horas, contendo os seguintes módulos temáticos:

- História da mulher e o processo de construção das desigualdades de gênero.
- Transversalidade do gênero: faixa etária e raça/ etnia.
- Questões legais referentes à questão de gênero, com ênfase na Lei Maria da Penha.
- Estudo do Plano Nacional e Estadual da Política da Mulher, bem como os relatórios das últimas Conferências, municipais, territoriais e estaduais.
- Aprofundamento das estratégias de fortalecimento da Rede de Atenção e Proteção a Mulher e avaliação dos serviços disponibilizados pelo Centro de Referência, bem como a construção de estratégias para a melhoria da qualidade nos atendimentos.

c) DEMONSTRATIVO QUANTITATIVO

| ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|------------------------------|---------------------|
| Atendimentos Realizados | 189 |
| Ação Social | 50 |

| | |
|--|-------|
| Palestra/violência doméstica | 83 |
| Capacitação da Rede de Atenção e Proteção à Mulher | 28 |
| Pré-conferência | 35 |
| Capacitação da Rede de Atenção e Proteção à Mulher | 27 |
| Capacitação da Rede de Atenção e Proteção à Mulher | 28 |
| Palestra | 20 |
| Capacitação da Rede de Atenção e Proteção à Mulher | 28 |
| Capacitação da Rede de Atenção e Proteção à Mulher | 26 |
| Nivelamento territorial dos Centros de referências da Mulher | 24 |
| Palestra/violência doméstica | 100 |
| Palestra-evento organizado pelo SESC e PSF do George Américo | 100 |
| Palestra realizada no seminário – Violência Doméstica contra a Mulher | 60 |
| Palestra/violência doméstica | 200 |
| Café da manhã em comemoração aos três anos de implantação do CRMQ | 50 |
| Palestra/violência doméstica | 23 |
| Palestra/violência doméstica | 50 |
| Palestra | 40 |
| Dia da saúde no CRMQ: exames de mama, preventivo, teste de glicemia, HIV, Sífilis, e aferição de pressão | 60 |
| IV semana interna de saúde do trabalhador- “Saúde e Cidadania” Realizada pelos SESAB, HGCA e CEPER | 50 |
| Reunião da Rede de Atenção e Proteção à Mulher em situação de Violência realizada na Vara de Violência Doméstica – 16 dias de Ativismo | 13 |
| Mobilização pelos 16 Dias de Ativismo realizada pelo CRMQ, Vara de Violência Doméstica, Defensoria Pública, DEAM, Ministério Público e Movimento de Mulheres | 1000 |
| TOTAL | 2.284 |

d) PROCEDÊNCIA DO ATENDIMENTO

| PROCEDENCIA | Nº |
|-----------------------------|------------|
| Cleriston Andrade | 01 |
| CRAS | 26 |
| CREAS | 12 |
| Saúde | 02 |
| Conselho Tutelar | 02 |
| Ministério Público | 01 |
| SEDESO | 05 |
| CAPS | 02 |
| Coletivos de Mulheres | 01 |
| DEAM | 34 |
| SEPREV | 12 |
| Vara de Violência Doméstica | 15 |
| Defensoria Pública | 02 |
| JUSPOPULIS Direitos Humanos | 02 |
| Conselho do idoso | 05 |
| Demanda espontânea | 58 |
| TOTAL | 180 |

f) ENCAMINHAMENTOS FEITOS

| INSTITUIÇÃO | Nº |
|----------------------------|----|
| CRAS | 15 |
| CREAS | 28 |
| SAÚDE | 50 |
| CASA DO TRABALHADOR | 30 |
| SECRETARIA DE HABITAÇÃO | 15 |
| DEAM | 42 |
| PBF | 15 |
| SEPREV | 43 |
| HOSPITAL CLERISTON ANDRADE | 01 |
| MINISTERIO PUBLICO | 02 |
| DEFENSORIA | 14 |
| CMDI | 20 |
| INSS | 01 |
| CAPS | 10 |
| CASA ABRIGO SSA | 06 |
| CONSELHO TUTELAR | 06 |

Levando em consideração os desafios em relação às Políticas Públicas para Mulheres no Brasil, sobretudo em Feira de Santana, e mediante os esforços empreendidos por parte do Governo Federal, Estadual e principalmente Municipal; por meio de um estreitamento da parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social deste município, bem como toda Rede de Atenção e Proteção à Mulher, temos convicção que no ano de 2014, será maior o fortalecimento do Processo de Enfrentamento à Violência contra a Mulher em Feira de Santana e Distritos.

2.2.1.7. ENTIDADES CONVENIADAS

a) ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE)

A APAE de Feira de Santana é uma organização social, de caráter assistencial, filantrópica, com uma estrutura organizacional composta de Pais e Pessoas da comunidade, que em condição de associados e voluntários, provêm à manutenção da mesma.

Fundada em 1967 por Pais de Excepcionais, e desativada em 1974, a APAE de Feira de Santana, ressurgiu em 1984, com a missão de promover e articular ações de defesa de direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços e apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da Pessoa com Deficiência Mental, de ambos os sexos, a partir de zero ano, em regime de semi-internato e à construção de uma sociedade justa e solidária.

Tem como atividade principal a assistência social, a defesa de direitos, prevenção da deficiência, educação básica, educação profissional, saúde, apoio à família, lazer, esporte, cultura, assistência ao idoso com deficiência, estudos e pesquisas, capacitação e aperfeiçoamento técnico profissional e inserção no mercado de trabalho da Pessoa com Deficiência Intelectual e Autismo, congregando a comunidade em geral, que em parceria com órgãos governamentais, procuram garantir a eficácia dos direitos sociais de seus clientes.

ATIVIDADES REALIZADAS

Projeto: Aprender Fazendo

Objetivo: Capacitar pessoas com deficiência para realizem o serviço de servente de Pedreiro.

Número de pessoas com deficiência atendidas: 15

Faixa etária: A partir dos 18 anos

Número de profissionais que atuaram no projeto: 21

Abrangência do projeto: Comunidade local

Origem da verba: L Marquezzo

Valor do Recurso: R\$ 9.720,00

Projeto: Subvenção Municipal

Objetivo: Participar do IX Festival Nacional Nossa Arte representando o município de Feira de Santana e o Estado da Bahia.

Número de pessoas com deficiência atendidas: 15

Faixa etária: A partir dos 14 anos

Número de profissionais que atuaram no projeto: 08

Abrangência do projeto: Interestadual

Origem da verba: Emenda de Vereadores

Valor do Recurso: R\$ 19.000,00

Programa: AÇÃO CONTINUADA

Objetivo: Custear as despesas operacionais da APAE de Feira de Santana num percentual de 64% do valor do MDS

Número de pessoas com deficiência atendidas: 162

Faixa etária: a partir de 04 anos

Número de profissionais que atuam no programa: 83

Abrangência do projeto: Comunidade local

Origem da verba: Fundo Nacional de Assistência Social

Valor do Recurso: R\$ 320.060,16

Valor do Recurso Repassado: R\$ 46.675,44

Programa: COFINANCIAMENTO

Objetivo: Custear as despesas operacionais da APAE de Feira de Santana num percentual de 36% do valor do MDS

Número de pessoas com deficiência atendidas: 162

Faixa etária: a partir de 04 anos

Número de profissionais que atuam no programa: 83

Abrangência do projeto: Comunidade local

Origem da verba: Fundo Estadual de Assistência Social

Valor do Recurso: R\$ 45.473,40

Valor do Recurso Repassado: R\$ 0,00

Programa: DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA

Objetivo: Custear as despesas de custeio, manutenção e pequenos investimentos que concorram para a garantia do funcionamento e melhoria da infra estrutura física e pedagógica da escola.

Número de pessoas com deficiência atendidas: 407

Faixa etária: a partir de 04 anos

Número de profissionais que atuam no programa: 50

Abrangência do projeto: Comunidade local

Origem da verba: Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

Valor do Recurso: R\$ 4.780,00

Programa: SUA NOTA É UM SHOW DE SOLIDARIEDADE

Objetivo: Comprar materiais de consumo e contratar serviços de terceiros para manter as atividades da Entidade.

Número de pessoas com deficiência atendidas: 600

Faixa etária: a partir de 04 anos

Número de profissionais que atuam no programa: 83

Abrangência do projeto: Comunidade local

Origem da verba: Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social e Combate a Pobreza

Valor do Recurso: R\$ 37.000,00

Valor do Recurso Repassado: R\$ 9.000,00

b) CRESCER CIDADÃO

A ONG Crescer Cidadão atua na cidade de Feira de Santana desde Agosto de 2003, tendo como missão contribuir para a consolidação da democracia através da busca constante de patamares mais elevados de justiça social e uma melhor qualidade de vida, buscando desenvolver o exercício da cidadania e valores reais

concretos, atuando diretamente nos interesses e proteção das crianças e adolescentes.

Prestando serviços a 57 crianças e adolescentes e suas famílias, oferecendo atendimento Médico Psiquiátrico, Fisioterapia, Equoterapia, Psicopedagogia e atendimentos no Setor Pedagógico e Serviço Social.

Contando também com a parceria de faculdades, que desenvolvem projetos sociais com as famílias dos assistidos, sendo responsáveis estagiários do curso de Serviço Social.

No ano de 2013, foram prestados atendimentos a pacientes com as seguintes patologias de acordo com os dados abaixo:

Síndrome de Down: 10
 Paralisado cerebral: 14
 Deficientes Mentais: 17
 Dificuldade de aprendizagem: 4
 Autista: 6
 Paralisados cerebrais: 6

SETOR PEDAGÓGICO

Grupo dificuldade de aprendizagem

Estudantes oriundos de escolas públicas do município, que apresentam dificuldades na aprendizagem, realizaram no ano de 2013 atendimentos pedagógico na ONG Crescer Cidadão, com o intuito de receberem estímulos e orientações para a melhoria no rendimento escolar. São trabalhados em grupos de até seis pacientes, que tem atendimentos de uma hora, duas vezes na semana, fazendo diversos tipos de atividades para estimular o cognitivo. Usos de recursos como jogos didáticos e atividades lúdicas são bastante explorados para que o processo de ensino-aprendizagem tornando algo mais prazeroso, diferente da escola regular.

Grupo de adolescentes

A ONG Crescer Cidadão possui o grupo de adolescentes, que diariamente no turno da tarde, realizou as atividades dos projetos relatados a seguir. Estes adolescentes possuem variados comprometimentos intelectuais, físicos e síndromes. Porém, participam ativamente de todos os trabalhos oferecidos.

Projetos desenvolvidos no ano de 2013

Foram oferecidos para as crianças e adolescentes da ONG Crescer Cidadão projetos de: Capoeira, Música, Dança/Teatro, Artes e Culinária.

Capoeira

Na ONG Crescer Cidadão, a capoeira é oferecida à cerca de 60 pacientes com deficiências variadas como Síndrome de Down, Paralisia Cerebral, Distúrbio de Comportamento entre outros, com diferentes graus de intensidades, que podem ser profundos, severos, moderados e leves. A capoeira auxilia na formação do esquema corporal do deficiente mental.

A capoeira, como esporte, folclore, arte e luta genuinamente brasileira, é uma das fontes inesgotáveis de vivências educativas existentes na cultura popular, desde que considerada como uma prática pedagógica que deve ser encaminhada de modo a contemplar [...] a riqueza do movimento e de ritmos que a sustentam, e a necessidade de não separá-la de sua história, sem transformá-la simplesmente em mais uma modalidade esportiva (Coletivo de Autores, 1994, p. 76).

Ao introduzir a capoeira para os pacientes, dar-se-á um mecanismo de integração, dinâmica de grupo e formação de personalidade; desenvolvendo os aspectos biopsicosocial, estimulando o equilíbrio, a força, velocidade, agilidade, flexibilidade, propriocepção e alto-estima do portador.

Utilizando a capoeira como fonte didática, buscou-se encontrar uma melhora no desenvolvimento sensório-motor, desenvolvimento auditivo, percepção espaço-corporal, sociabilização, formação de personalidade. Realizou-se apresentações em espaços extra instituição, como escolas particulares, eventos públicos etc., em que os pacientes tiveram a oportunidade de mostrar o que aprenderam durante as aulas de capoeira e que são capazes de realizar tal atividade.

Música

O Projeto Música foi desenvolvido com os pacientes assistidos no ano de 2013, trabalhando a integração social, expressão corporal, os sentidos, o equilíbrio, a autoestima e o autoconhecimento, visto que proporciona a interação entre os aspectos sensíveis, afetivos, estéticos e cognitivos, como também a promoção da comunicação social.

A expressão musical das crianças e adolescentes com necessidades especiais é caracterizada pela ênfase nos aspectos intuitivo e afetivo, e também na exploração dos materiais sonoros.

Dança/ Teatro

A dança e o Teatro é um meio natural que o corpo encontra para expressar a beleza da alma. Para os desabilitados física ou mentalmente, a dança e o teatro expandem seus limites e os ilumina para assumir o seu lugar no palco da vida. É através dessa filosofia que a ONG Crescer Cidadão desenvolveu o Projeto de Dança e Teatro.

O trabalho com esses eixos artísticos deu-se pela observação dos pacientes adolescentes ao longo dos anos, que necessitavam usar o corpo como forma de expressão de sentimentos e emoções, já que a linguagem oral, muitas vezes não se faz entendida. Percebeu-se a espontaneidade no desenvolvimento da dança e da dramatização livre, fazendo com que esse lado criativo fosse explorado, além de contribuir na quebra de barreiras e oferecer técnicas e exercícios que podem ser adaptados para os pacientes.

A ação física é necessária para que a criança e o adolescente com necessidades especiais harmonizem de maneira integradora as potencialidades motoras, afetivas e cognitivas. Desenvolvendo sua autoestima, ampliando e

melhorando sua qualidade de vida, realizando atividades prazerosas, e assim, descubra seu corpo e seus limites.

As peças e danças ensaiadas foram apresentadas em todas as datas festivas comemorados na ONG junto com a família que observou a evolução de seus filhos no decorrer do ano.

Artes

As atividades de criação artística espontânea exerceram uma função muito importante para crianças e adolescentes atendidos. À medida que a arte surge, os artistas vão percebendo o resultado de seu trabalho, como também vão aprendendo o domínio do real que eles manipulam.

Quando se incentiva crianças e adolescentes, independentemente de suas necessidades educacionais especiais, a realizarem atividades artísticas livres ou orientadas, está-se contribuindo com o desenvolvimento mental de habilidades criativas.

Com este intuito, foram realizadas atividades artísticas com os pacientes, utilizando diversos recursos materiais. As atividades eram expostas semanalmente na área externa da ONG, dando notoriedade e importância aos trabalhos artísticos desenvolvidos por cada um. No mês de Outubro, realizou-se um desfile para apresentação das peças confeccionadas com sucatas pelos pacientes e suas famílias.

As mães dos pacientes também realizaram na ONG, junto com voluntários, trabalhos artesanais aprendendo sempre algo novo para a geração de renda, como confecção de fuxicos, colares, flores de cetim, pintura em tecido, confecção de sabão artesanal etc.

Culinária

Trabalhar Culinária com crianças e adolescentes com necessidades especiais, além de ser um desafio, faz com que estes se tornem cada vez mais útil e sejam mais valorizados tanto em sua família, quanto na sociedade em geral.

Aprender a desenvolver hábitos de higiene, percepções e sentidos, descobrir novos sabores e gostos, fez com que o principal objetivo deste projeto fosse perceber seu potencial, sua criatividade e que, apesar dos problemas, eles foram capazes de realizar diferentes tipos de atividades.

No trabalho realizado pela ONG Crescer Cidadão ao longo dos anos, é notado que o Setor Pedagógico tem a necessidade de diversificar e incrementar seus trabalhos para que haja uma maior interação, socialização, participação e interesse dos pacientes. Buscando a qualidade e diversidade de atividades é que se propõe o trabalho da culinária.

Atendimento médico psiquiátrico

A ONG Crescer Cidadão oferece gratuitamente atendimento com médico psiquiátrico infanto-juvenil. Todos os pacientes tem acompanhamento sistemático do médico responsável que orienta a família no cuidar do paciente.

Serviço Social

Todo paciente que procura a ONG passa pelo Serviço Social que faz uma triagem com a família do assistido, encaminhado para a rede de atendimento no município, quando necessário, ou incluindo o paciente no atendimento oferecido na instituição. As assistentes sociais cuidam também das famílias, realizando visitas, quando necessário, às residências dos assistidos. São responsáveis também pela “Sala de espera” com a família, sempre orientando e conversando sobre temas relevantes para a melhora de cada um.

Fisioterapia

Os pacientes no ano de 2013, tiveram atendimento fisioterápico, sendo realizado a estimulação de acordo com cada especificidade. A fisioterapeuta avalia anteriormente o paciente traçando seu plano de trabalho. A família é orientada a realizar as atividades em casa para maior estímulo ao paciente.

Equoterapia

É um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial do paciente/praticante, exigindo a participação do corpo inteiro deste, contribuindo assim para o desenvolvimento da força, tônus muscular, flexibilidade, relaxamento, propriocepção, autoestima, concentração, socialização, autoconfiança e aperfeiçoamento da coordenação motora grossa e fina.

Dentro dessa perspectiva, a ONG Crescer Cidadão trabalhou no ano de 2012 atendendo cerca de trinta (30) pacientes, fazendo um trabalho específico para cada caso.

É realizada em um espaço adequado para a utilização do cavalo, sendo observada a acessibilidade, locomoção, segurança e em estar do indivíduo.

Psicopedagogia

O atendimento psicopedagógico é realizado com pacientes que apresentam dificuldades de aprendizagem e são encaminhados pelas escolas ou outras instituições parceiras à ONG. É feita uma avaliação psicopedagógica antes de se concluir um diagnóstico e um plano de atendimento para cada paciente. No ano de 2012, foram realizados atendimentos em grupo e individual à pacientes da ONG.

Grupo de Geração de renda

As famílias dos assistidos na ONG Crescer Cidadão confeccionam sabonetes líquido e em barra, desinfetante e amaciante de roupa, toda quarta-feira à tarde, utilizando como matéria prima óleo de cozinha doado por bares e restaurantes da cidade. Este trabalho é realizado por uma voluntária que ensina a técnica da confecção de produtos de limpeza às mães e pais interessados, para que estes possam confeccionar em suas casas e vender, gerando uma renda extra para a família.

Grupo de mães- Dança

As estagiárias de Serviço Social, juntamente com voluntárias, promovem semanalmente aulas de dança para as mães dos pacientes. Elas aprendem coreografias, socializam, trocam experiências, ajuda na autoestima, se divertem enquanto seus filhos são atendidos. Uma das mães é a responsável em ensinar coreografias para as outras mães.

Curso de capacitação

No ano de 2013 as reabilitadoras participaram do curso de capacitação oferecido pelo Grupo Ideal, em parceria com a Faculdade Anísio Teixeira, sobre Autismo. Foram ofertados quatro sábados entre os meses de outubro a novembro, em que se trabalhou o tema, enriquecendo o conhecimento sobre este assunto, ajudando as colaboradoras a trabalhar melhor os casos de crianças e adolescentes existentes na ONG.

2.2.2. Proteção Social de Alta Complexidade

A Alta Complexidade compreende os serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, adultos e famílias, mulheres em situação de violência, jovens e adultos com deficiência, idosos.

Serviço de acolhimento institucional nas seguintes modalidades:

- Acolhimento Institucional
- Casa- Lar
- Casa de Passagem
- Residência Inclusiva
- Serviço de Acolhimento em República
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
- Serviço de Proteção em situações de Calamidades Públicas e de Emergências
- No município de Feira de Santana os acolhimentos institucionais assumidos por organizações da sociedade civil são:
 - Orfanato Evangélico
 - Palácio de Acolhimento ao Menor

- ACN (Associação Cristã Nacional)
- Instituto Fraternal Sorriso de Criança
- Lar do Irmão Velho
- Dispensário Santana
- AFAS- Associação Feirense de Assistência Social

2.2.2.1. Programa RUA? TO FORA!

A Casa de Acolhimento Raul Freire, mas conhecida como Programa Rua? Tô Fora! pertence ao município de Feira de Santana e tem como propósito oferecer abrigo provisório e intervenção junto às famílias das crianças e adolescentes encontrados em situação de rua e negligência, objetivando o fortalecimento dos vínculos familiares, e posteriores reintegrações familiares.

Atende crianças/adolescentes que se encontram em situação de rua, com algum tipo de violação de direito; violência física, psicológica, sexual, negligência e usuários de substâncias psicoativas.

a. Atividades Realizadas:

- Abertura das entidades Mesa Brasil 2013
- Solenidade de Posse dos Conselheiros do CMDCA
- Entrevistas sociais;
- Capacitação técnica do Programa Bahia Acolhe;
- Atividades Mesa Brasil;
- Reunião Secretaria de Saúde;
- Reunião Micareta/2013, na SEDESO;
- Visitas domiciliares e Institucionais;
- Mutirão Registro Civil;
- Reunião Pré-Conferência Municipal de Assistência Social;
- Caminhada 18 de maio;
- Capacitação do Programa Bahia Acolhe;
- Reunião geral com todos os Equipamentos e serviços da SEDESO;
- Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do trabalho infantil e Proteção ao adolescente Trabalhador – FETIPA;
- Projeto, Formação e Assessoria: Qualificação Serviços Socioassistenciais – Programa Bahia Acolhe;
- Participação na Conferência Municipal de Assistência social;
- Capacitação na SEDES/BA (Abrigamento Institucionais);
- Reunião Ministério Público (Implantação da Política Municipal de Defesa dos Direitos da População em Situação de Rua em Feira de Santana – BA)
- Reunião Proteção Especial e Coordenadoras no CREAS Maria Régis;
- Reinauguração da Casa de Acolhimento Raul Freire/ Programa Rua: Tô Fora!;
- Participação do 2º Seminário Direitos Sociais - Mesa Brasil
- Visita ao Conjunto Penal de Feira de Santana – BA;
- Participação na Capacitação Projetos Social – Mesa Brasil
- Visita ao Conjunto Penal de Feira de Santana – BA;
- Reunião Novembro Negro – CMAS;

- Comemoração dia das crianças – Rua: Tô Fora!
- Reunião Coordenadores e Coordenação da Proteção Especial;
- Capacitação Proteção Especial e Alta Complexidade – SEDES;
- Visita aos Abrigos Institucionais – SEDES

b) Demonstrativo quantitativo

| SERVIÇOS OFERECIDOS | QUANTIDADE |
|---|-------------------|
| Atendimento Social Individual | 43 |
| Atendimento Social Familiar | 15 |
| Busca de informações por telefone | 47 |
| Visita Domiciliar | 16 |
| Visita Institucional | 14 |
| Estudo de caso | 23 |
| Reunião com a equipe técnica | 10 |
| Encaminhamento demandatários a cidade de origem | 21 |
| Encaminhamento de demandatarios a família nesta comarca | 24 |
| Encaminhamento de demandatários a outras instituições | 7 |
| Evasão | 15 |

- Resultados Alcançados

A reintegração dos demandatários ao convívio familiar e social, prevalecendo a Garantia de Direitos, preservando sua integridade, objetivando o fortalecimento dos vínculos familiares, como o local privilegiado para o desenvolvimento das nossas crianças/adolescentes.

- Diante das fragilidades, limitações e adequações, sempre a algo a ser ajustado, para que o novo se torne experiência, nos ajudando a superar os próximos obstáculos que possam surgir durante a caminhada de trabalho;

Vale salientar que a Equipe precisa de uma capacitação/formação envolvendo todos os funcionários respeitando a individualidade do funcionário e que, em face a complexidade Institucional, o educador seja extremamente acolhido. A formação não deve ser apenas um “repasso” de conhecimentos, mas uma ação que discuta valores, crenças, ideologias e, conforme Gulassa (2005, p.02), um espaço onde os educadores possam ter conhecimentos sobre “suas funções, sua praticas e sobre se mesmo”.

2.2.2.2. Entidades Conveniadas

a) Comunidade Evangélica Alabastro de Feira de Santana

Serviço de Acolhimento Institucional

A Comunidade Evangélica Alabastro de Feira de Santana- CAFES, Núcleo II, funciona como uma casa de passagem, acolhendo pessoas em situação de rua do município e que se encontra em trânsito. Dispondo dos seguintes serviços: refeição nos três períodos diários, higiene pessoal, pernoite e atendimento com os profissionais de Serviço Social e Psicologia.

O usuário de acordo com a necessidade é encaminhado para os equipamentos da rede socioassistencial visando a resolutividade da demanda. Os encaminhamentos são devidamente monitorados, para proporcionar a efetivação dos mesmos, bem como auxiliar o usuário no processo de saída da condição de rua.

As atividades realizadas pelo Serviço Social no Centro 24 Horas refere-se ao: Acolhimento ao público alvo através da realização de anamnese social, identificando as demandas e os encaminhamentos a serem realizados; escuta social para dar continuidade aos casos visando a resolutividade dos mesmos; comunicar-se com os demais equipamentos da rede socioassistencial para propor parcerias e acompanhar os usuários encaminhados; relatórios sociais buscando esclarecer aos equipamentos de referência os casos de maior complexidade; visitas domiciliares na iniciativa de sensibilizar pais e/ou familiares no acolhimento dos usuários que se encontram em situação de rua; atividades sócio educativas para os usuários do Centro 24 Horas na perspectiva de proporcionar aos mesmos maior conhecimento sobre seus direitos e deveres; reuniões com a equipe do Centro 24 Horas para expor dificuldades e possibilidades, visando melhorar o serviço prestado; participação em fóruns de debates, conferências, reuniões do conselho de assistência social, cursos de capacitação, seminários entre outros eventos, buscando aprimorar os conhecimentos e efetivar uma prática cada vez mais eficaz; supervisionar estágio; bem como as demais atribuições do Serviço Social.

As atividades desenvolvidas pelos psicólogos acontecem de acordo com as necessidades surgidas e detectadas, além do atendimento individual, é realizada reunião em grupo. Onde os participantes são aqueles do relacionamento interpessoal afim, na qual há palestras dirigidas, com temas específicos e aplicação de dinâmicas. Momento este que evidencia-se a necessidade de engajamento para se conhecer e aplicar um serviço que contribua para o fortalecimento do desenvolvimento do indivíduo, podendo ser visto como pessoa. Durante a reunião pode ouvir, compreender, orientar e enviar para o encaminhamento devido, mantendo o cuidado de preservar o sigilo bem como o respeito do que se trata. Com vista a aliviar e curar as doenças emocionais que por sua vez se apresentam na conduta e comportamento individual.

Segue abaixo os dados acerca do número de atendidos pela casa de passagem, discriminados da seguinte forma: Pernoite, Refeições, Higiene Pessoal, atendimentos pelos Profissionais de Serviço Social e Psicologia, bem como os encaminhamentos realizados:

Demonstrativo Quantitativo:

| SITUAÇÃO | ATENDIMENTOS |
|--|--------------------------|
| Pernoite | 6.907 |
| Refeições | 22.877 |
| Higiene Pessoal | 9.246 |
| Atendidos pelo Serviço Social | 157 |
| Total de atendimentos do serviço Social e psicologia | 1.213 |
| Encaminhamentos | Saúde – 93 |
| | Documentação – 34 |
| | Assistência Social – 155 |
| Encaminhado pelo Centro Pop | 158 |
| Demanda Espontânea | 1.486 |
| Total Geral de atendidos | 1.644 |
| | |

Durante o ano em curso foram enfrentados diversos entraves para a execução do serviço, podendo citar o atraso na efetivação do convênio com o Município e conseqüentemente o recebimento do montante, como a principal delas.

A falta de reconhecimento da população em situação de rua como usuários do serviço por parte dos equipamentos disponíveis no município, problematiza intensamente as saídas das ruas destes demandatários. Visto que não sendo reconhecidos nos serviços de direito sua emancipação e empoderamento são retardados.

A parceria com o Centro Pop e com o Programa Bahia Acolhe através da Secretaria de Desenvolvimento Social e Combate a Fome do Governo do Estado - SEDES, possibilitou o diálogo com os equipamentos municipais bem como a discussão para melhorar o acesso da população em situação de rua aos serviços de direito. Porém trata-se das primeiras intervenções na tentativa de criar uma rede socioassistencial que garanta aos usuários em situação de rua de Feira de Santana e aos que encontram-se em trânsito no município, a efetivação dos serviços.

A política Municipal para população em Situação de Rua que tem sido discutida e problematizada para sua legitimação, vem a calhar no processo de reconhecimento do público em discussão e possibilitará a visibilidade do mesmo.

Segundo a Tipificação dos Serviços de Acolhimento o município de Feira de Santana deve proporcionar a implantação dos seguintes espaços para população em situação de rua: Casa Lar, República, Albergue e Casa de Passagem. Sendo atualmente disponibilizado apenas quarenta vagas na Casa de passagem, quantidade insuficiente para atender um público bastante heterogêneo.

Vale salientar que o local onde a Casa de passagem encontra-se instalada tornou-se referência para a população em situação de rua, devido à proximidade com o Terminal Rodoviário, bem como das principais praças e avenidas onde existe alta incidência desse público. A permanência do Centro 24 Horas neste local tem

causado insatisfação dos empresários e moradores vizinhos, porém não existirá espaço para a instalação do equipamento em local de maior incidência que não irá proporcionar desconforto a vizinhança. Pois os assistidos possuem características que repulsam. Cabe então sensibilizar a população sobre a necessidade de assistência aos mesmos e que está possibilitará uma melhoria na condição de vida destes.

A segurança pública bem como a intervenção da Saúde Pública nesta problemática possibilita a redução de atos de violência, bem como o acolhimento dos dependentes químicos a um espaço de tratamento. A discussão da necessidade destes acolhimentos necessitam ser feitas com freqüência, para que cada secretaria perceba a importância da contribuição para garantir os mínimos sociais a estes usuários.

O trabalho desenvolvido pelo Centro 24 horas através da parceira com as três esferas de Governo tem proporcionado as pessoas em situação de rua não apenas acesso a refeições, higiene pessoal e pernoite, mas principalmente o reconhecimento dos direitos e deveres como cidadão.

E o reconhecimento desta atuação pode ser contemplado através da premiação que o programa Bahia Acolhe recebeu por executar o melhor serviço para a população em situação de rua no Brasil.

A visibilidade do resultado deste serviço pode ser facilmente percebido também através da redução de pessoas em situação de rua em espaços comerciais solicitando refeições. Estas têm sido supridas através de alguns dos mínimos sociais garantidos pela Casa de Passagem: segurança alimentar, higiene pessoal e pernoite.

Visto os benefícios promovidos através desta parceria gostaríamos de mencionar a importância da continuidade da mesma, para garantir aos usuários do serviço, a redução dos danos causados pela utilização das ruas como espaço de moradia.

b) Fundação Cultural Restauração

Serviço de Acolhimento Institucional

A Fundação Cultural Restauração, Situada à Avenida Governador João Durval Carneiro, 2.883, no município de Feira de Santana – Bahia, inscrita no CNPJ nº 04.027.896/0001-53 é responsável pela Casa de Passagem Aprisco.

O Abrigo constitui-se como norte, a famílias, homens e mulheres que atingiram um grau de vulnerabilidade, caracterizado dentre tantos, por uma situação de ruptura das relações sociais distintas, promovendo de forma emergencial e imediata durante 24 horas, o abrigamento dessas pessoas. Enquanto realiza-se um estudo diagnóstico de cada caso e/ou situação de desabrigo especificamente.

Atividades Realizadas

Ao decorrer de 4 meses de funcionamento já foram efetivados:

15 Abrigamentos dia x 4 meses – 1.800 abrigamentos
 30 refeições dia x 4 meses – 3.600 refeições
 80 Atendimentos Psicólogo
 140 Atendimentos Pastorais
 35 Atendimentos Assistente Social
 04 Oficinas Terapêuticas
 01 Aula de música
 02 Dinâmicas de grupo
 07 Eventos culturais
 Diversos encaminhamentos para outras cidades e estados + ou – 08
 Diversos encaminhamentos para Centro Pop + ou - 25/30
 Pessoas atendidas pelo Abrigo 120/140

Avaliação

Principais ganhos/avanços

Ao avaliarmos os ganhos e avanços do Abrigo-Casa de Passagem, é notório ditar que o principal ganho é sem dúvida poder proporcionar as pessoas atendidas pelo Abrigo, ainda que de forma imediata e emergencial, por um período de certa duração, uma abrigagem, acompanhada por profissionais de diversas áreas, proporcionando-lhes além dos encaminhamentos necessários, um espaço para reflexão sobre as possibilidades de se transformar em protagonistas dos seus direitos, a garantia ao direito constitucional a cidadania e reintegração social.

Principais desafios/dificuldades

As principais dificuldades se concentram numa maior intensidade na questão financeira, entendendo-se que, não pode e/ou deve-se, pensar, refletir e realizar assistência social, de maneira em que o órgão gestor venha ter que improvisar as suas ações, prejudicando o público alvo, por falta de verbas a execução das mesmas. Os desafios se caracterizam em buscar parceiros e fortalecer as redes, entendendo-se que laços são necessários ao crescimento de unidade, dentro da diversidade.

Observações Relevantes

Feira de Santana é o maior município do interior norte/nordeste, do estado da Bahia, portanto sua cidade tem um desenvolvimento comercial e industrial considerável, atraindo pessoas muitas vezes oriundas de outras cidades e estados gerando problema sociais dos mais variados, com destaque para a população em situação de rua.

A essas pessoas, lhe é negado “quase tudo” mesmo o direito de sonhas com uma vida mais digna e melhor.

O Abrigo - Casa de Passagem, situa-se neste contexto, como uma entidade parceira do Município de Feira de Santana, buscando efetivar-se nesta rede, buscando oferecer no seu espaço, um lugar onde as pessoas em situação de rua

possam encontrar a fluentes para o resgate do seu direito do seu direito constitucional a cidadania e reintegração social.

c) Instituto Fraternal Sorriso de Criança

Serviço de Acolhimento Institucional

A instituição Fraternal Sorriso de criança atende 28 crianças em casa lar, com auxílio saúde, educação profissional etc...

Além de distribuição de 30 enxovais mensais para as mães gestantes de baixa renda e palestras, trabalhos para apoio a gestantes seguido de entrega de 60 cestas básicas para famílias de baixa renda.

A instituição atende crianças na escola de 3 a 11 anos, 200 famílias assistidas.

Demonstrativo Quantitativo:

| PROGRAMA | ATENDIMENTOS |
|-------------------|---------------------|
| Casa lar | 28 |
| Apoio a gestante | 30 mês |
| Apoio alimentação | 50 mês |

Acolhimento em 2013: 28 crianças e adolescentes

d) Orfanato Evangélico das Assembléia de Deus

Serviço de Acolhimento Institucional

O Centro Evangélico de Apoio e Acolhimento Cidade de Refugio – CEACRE, cujo nome fantasia é Orfanato Evangélico das Assembléias de Deus, distingue-se por, Associação civil de direitos privados, sem fins lucrativos nem econômicos, de caráter social e beneficente, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 16.246.795/0001-52, e em conformidade com seu Estatuto Social, no que rege o Cap. III, Art. 4º, tem por finalidade promover, coordenar e executar ações, projetos e programas relacionados com a proteção, integração e desenvolvimento social de crianças e adolescentes em situação de risco, bem como suas famílias e da comunidade em seu entorno.

Objetiva manter o acolhimento de crianças e adolescentes vítimas de abusos, violência e/ou exploração sexual, ou qualquer outra situação de risco, até a idade limite de 15 anos. Os quais serão amparados gratuitamente até a sua reinserção social em família natural, extensa ou substituta, ou até decisão das autoridades competentes, nos termos do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente.

Demonstrativo Quantitativo

| PROGRAMA | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|--------------------------|---------------------------------------|---------------------|
| Conquistando a cidadania | Atividades Esportivas | 30 |
| | Atividades culturais (música e dança) | 30 |
| | Ações educativas com os pais | 40 |
| Plano 2013 | Oficina de Artesanato | 120 |

Acolhimento em 2013: 22 crianças e adolescentes

e) Palácio de Acolhimento ao Menor de Feira de Santana

Serviço de Acolhimento Institucional

O Palácio de Acolhimento ao Menor é uma instituição privada, sem fins lucrativos e/ou econômicos, de caráter social e beneficente, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 07.878.324/0001-76 trata-se de um acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, sob medida de proteção (Art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente), e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

Acolhimento em 2013: 10 crianças e adolescentes

e) Palácio de Acolhimento ao Menor de Feira de Santana

Serviço de Acolhimento Institucional

O Palácio de Acolhimento ao Menor é uma instituição privada, sem fins lucrativos e/ou econômicos, de caráter social e beneficente, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 07.878.324/0001-76 trata-se de um acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, sob medida de proteção (Art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente), e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

Acolhimento em 2013: 10 crianças e adolescentes

f) Associação Cristã Nacional (ACN)

Serviço de Acolhimento Institucional

A Associação Cristã Nacional, entidade civil, de direito privado, CNPJ – 13.905.229/0001-17, sediada na Rua A n. 1 – Conjunto Feira IV, Bairro Calumbi, tem como um dos seus objetivos estatutários promover a proteção integral de crianças e adolescentes, em caráter excepcional e provisório, promover a proteção integral de crianças e adolescentes, filhos (as) de adictas em tratamento, e crianças/

adolescentes em situação de risco e abandono, preservando os vínculos familiares e preparando-os para o retorno e a convivência familiar e comunitária.

Acolhimento em 2013: 09 crianças e adolescentes

1. Atendimento:

- 04 adolescentes acompanhados pela APAE;
- 02 jovens acompanhados APAE (ambulatório);
- 05 crianças matriculadas na rede pública de ensino; e
- 03 crianças acompanhadas pelo PSF – (Rua Nova-Peuricultura).

2. Avaliações:

- Construção de uma maternidade, prazerosa e responsável;
- Vínculos familiares fortalecidos;
- Construção de um novo projeto de vida, tendo os filhos como prioridade;
- Adolescentes portadores de deficiência com vínculos comunitários fortalecidos;
- Participação de pessoas da comunidade no processo educativo e de fortalecimento de vínculos; e
- Crianças e jovens deficientes participando de atividades culturais e de lazer no âmbito da comunidade.

3. Dificuldades:

- Recursos públicos insuficientes para manutenção de uma equipe técnica; e
- Rede de atendimento fragilizada.

g) Dispensário Santana

Serviço de Acolhimento Institucional

O Abrigo Dispensário Santana é um espaço de acolhimento a mulheres idosas, sem vínculo familiar ou este fragilizado, que se encontram em situação de vulnerabilidade, sem condições de autonomia pessoal. Estas pessoas se adaptam com facilidade ao ambiente por se tratar de uma moradia familiarizada e compartilhada com as Irmãs Sacramentinas que aí habitam. As idosas não têm afazeres direcionados, cotidianamente, visto que são institucionalizadas em fase de cuidados. Porém, as que se encontram em condições, às segundas-feiras, à tarde, desenvolvem atividades recreativas e manuais com as demais idosas do grupo de convivência da comunidade.

Um dos principais objetivos da Instituição é amparar e confortar a velhice, com atenção às necessidades materiais e carências pessoais, formando uma só família que partilha o mesmo pão e os mesmos sentimentos.

Atividades realizadas

| PROGRAMAS | ATIVIDADES REALIZADAS | ATENDIMENTOS |
|---|--|--------------|
| Pastoral da Pessoa Idosa e Grupo de Sustentação | Pintura em tecido | 25 |
| | Artesanato | 20 |
| | Tapete de Malha | 15 |
| | Confecção de Fuxico | 25 |
| | Dia de Beleza | |
| | Comemoração da Semana do Idoso, anualmente, com programação específica | |
| | Confraternização junina e natalina | |
| Estagiários do Curso de Enfermagem | Atividades recreativas Palestras Dinâmicas em grupo Comemoração de aniversários, etc. | |

Acolhimento em 2013: 18 idosas

Avaliação

- A participação ativa da comunidade no Abrigo e a contribuição dos grupos com atividades programadas neste seguimento proporcionam as idosas a elevação da sua autoestima que favorece a convivência e o relacionamento interpessoal, fazendo deste abrigo um ambiente saudável e familiar.

- Encontrar pessoas disponíveis que possam no dia a dia estar presentes no Abrigo ajudando a conduzi-las pois, cuidar da pessoa idosa é dar a mão e caminhar com ela e o pessoal contratado não é suficiente para dar conta das necessidades individuais das mesmas.

h) Lar do Irmão Velho

Serviço de Acolhimento Institucional

LAR DO IRMÃO VELHO (L.I.V.), Instituição filantrópica fundada desde 1959, é uma entidade civil com personalidade jurídica e prazo de duração indeterminado, regida por uma diretoria obrigatoriamente voluntária. Eleita em conformidade com seu estatuto, onde são exercidas ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde dos idosos, é uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (I.L.P.I.), classificação ANVISA modalidade 03 (Asilar sem cuidados médicos e enfermagem intensiva). Situado no Município de Feira de Santana, Bahia, possui uma abrangência de atuação social para mais de 42 municípios, totalizando uma população de aproximadamente 1.200.000 habitantes.

2. Finalidades Estatutárias:

- a) Atender idosos carentes de ambos os sexos com 60 (sessenta) anos ou mais dando à disciplina do seu regulamento afeição familiar, para que seus assistidos se considerem nas dependências do LIV como em seu próprio lar.
- b) Defender sempre os supremos ideais de fraternidade universal do Cristianismo combatendo os preconceitos de cor, raça, casta, sexo ou crença, lutando pela formação da consciência, que a fraternidade Cristã é para todos os homens sem distinção de qualquer espécie, sem nenhuma vinculação de caráter político partidário.

3. Objetivos:

- a) Promover o amparo às pessoas idosas abandonadas, através da caridade espiritual, moral e material, por todos os meios ao seu alcance em benefício de todos sem distinção de pessoas, raça, cor, nacionalidade, posição social, política e religiosa.
- b) executar a prestação de serviços de assistência social obedecendo os preceitos constitucionais e demais legislações aplicáveis à espécie, bem como atentar às leis morais dentro dos princípios da conduta doutrinária.

4. Origem dos Recursos:

A Instituição é mantida por voluntários das mais diversas profissões, que diuturnamente prestam relevantes serviços a estes idosos. Acrescidos a isto, constituem-se como orçamento as doações financeiras e de materiais proporcionados por representantes dos diversos segmentos da sociedade, parte dos benefícios previdenciários de alguns internos, campanhas e eventos realizados pela Entidade repasse do Plano de Ação Continuada do Governo Federal e recursos provenientes da campanha sua nota é um show de solidariedade.

5. Infraestrutura:

Construída em área própria de aproximadamente 2.000 m², dispõe de varandas externas e interna, recepção, sala de administração, tesouraria, auditório, sala de TV, consultório odontológico, consultório médico, posto de enfermagem, sala de apoio para estágios, lavanderia, rouparia, sanitário para visitantes, sanitários para funcionários, vestiários com banheiro para funcionários, 18 (dezoito) dormitórios com banheiros equipados para portadores de necessidades especiais, refeitório, cozinha, área de serviços, dispensas, garagem, lavabo, almoxarifados, sala de fisioterapia, praças de convivência e solarium.

6. Público alvo:

Idosos em situação de vulnerabilidade e risco social.

Acolhimento em 2013: 65 pessoas idosas.

7. Atividades realizadas:

7.1 Identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial:

A Diretoria Executiva do LIV atenta aos princípios que norteiam a Instituição, proporcionou o desenvolvimento de várias atividades ao longo do ano nas áreas: educacional, ocupacional, recreativa, saúde e sociocultural.

As atividades foram desenvolvidas em conformidade com as proposta prevista, atendendo as necessidades fundamentais para a otimização do desenvolvimento do LIV, respeitando as normas preestabelecidas e conseqüentemente atendendo os anseios do Público Alvo.

Entre as atividades realizadas em todos os âmbitos destacamos:

- Implementação da sala de fisioterapia e direcionamento das atividades para o publico interno.
- Implementação dos ambulatórios: médico e odontológico, viabilizando o melhor atendimento aos internos.
- Implementação do auditório com equipamentos audiovisuais favorecendo o desenvolvimento de atividades voltadas para os idosos e funcionários.
- Capacitação de funcionários
- Participação em conferências, seminários e palestras educativas com diversos temas,
- Agendamento de vários grupos para desenvolvimento das atividades internas nas datas comemorativas.
- Realização de reuniões com os familiares dos internos.
- Transmissão de vídeos educativos e de entretenimento.
- Monitoramento da saúde dos internos através de exames periódicos e encaminhamentos necessários.
- Participação na Campanha Municipal de Vacinação.
- Atividades externas de cunho sociocultural: visita ao Parque do Saber, Centro de cultura, Expofeira; interação com diversas escolas e faculdades, socialização com grupos culturais.

7.2 Recursos humanos envolvidos:

Diretores, funcionários, colaboradores, estudantes do ensino fundamental médio e superior, estagiários, voluntários cadastrados, grupos religiosos, Programa Mesa Brasil, empresas privadas que valorizam a responsabilidade social e o apoio dos órgãos públicos como: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Secretaria de Cultura Esporte e Lazer e Secretaria Municipal de Saúde.

8. Abrangência territorial:

Possui uma abrangência de atuação social para mais de 42 municípios, totalizando uma população de aproximadamente 1.200.000 habitantes.

9. Demonstração da forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: execução, avaliação e monitoramento.

As atividades desenvolvidas, possibilitaram um atendimento socioassistencial com qualidade que favoreceram a valorização da autoestima, melhoria do condicionamento físico e mental, preservação da manutenção da lucidez, a reabilitação social e à reintegração familiar dos internos.

O monitoramento e avaliação das ações ocorreram pela Diretoria conforme supervisão dos profissionais envolvidos com a Entidade, de forma sistemática com os responsáveis pela execução das atividades, e o público alvo, através de coleta de depoimentos em reuniões.

A avaliação possibilitou a identificação dos indicadores quantitativos e qualitativos para o aperfeiçoamento das demandas dos serviços prestados pela Instituição.

10. Desafios /Dificuldades:

- Adquirir recursos financeiros para execução da reestruturação de sete dormitórios para os internos, conforme determinações da ANVISA, visando a ampliação das vagas oferecidas.
- Conseguir Terapeuta Ocupacional para desenvolver atividades no tratamento de distúrbios físicos, mentais e desajustes emocionais e sociais, visando a promoção da autonomia dos indivíduos com dificuldade de integrar-se à vida social.
- Incluir de forma continuada no quadro de recursos humanos, outros profissionais relevantes ao atendimento da pessoa idosa institucionalizadas: (Médico, Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo, Fisioterapeuta , Nutricionista etc.)
- Reestruturação da enfermaria com equipamentos e suportes adequados para monitoramento à saúde dos internos, diminuído as internações hospitalares.

i) Associação Feirense de Assistência Social (AFAS)

Serviço de Acolhimento Institucional

A Associação Feirense de Assistência Social (AFAS) é uma instituição privada, sem fins lucrativos nem econômicos, de caráter social e beneficente, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 16.245.896/0001-09 e desenvolve suas ações desde 1963, quando foi fundada, e tem por finalidade a promoção e recuperação do indivíduo através do acolhimento de pessoas idosas.

Acolhimento para idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento na AFAS é de caráter provisório e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família,

com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

Acolhimento em 2013: 44 pessoas idosas

j) Associação Cristã Nacional (ACN)

Serviço de Acolhimento Institucional

A Residência Inclusiva é uma unidade que oferta Serviço de Acolhimento Institucional, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS, conforme estabelece a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

São residências adaptadas, com estrutura física adequada, localizadas em áreas residenciais na comunidade. Devem dispor de equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas.

São usuários da Residência Inclusiva: jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência.

Atendimento de 06 jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência em Residência Inclusiva.

Oferta dentro dos padrões de Residência Inclusiva; proteção integral para jovens e adultos, com deficiência; em situação de dependência, oferecendo atendimento personalizado, qualificado, proporcionando cuidados e atenção as necessidades individuais e coletivas.

Promoção à inclusão do jovem/adulto, com deficiência em situação de dependência, na vida comunitária e social.

Contribuição para a construção progressiva da autonomia, maior independência e protagonismo no desenvolvimento da vida diária.

Fortalecimento dos vínculos familiares com vistas a reintegração e/ou convivência.

Sec. Mun. de Desenv. Urbano

APRESENTAÇÃO

O presente RELATÓRIO 2013 engloba as atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano– SEDUR, durante o ano de 2013, primeiro ano da gestão do Governo José Ronaldo de Carvalho.

O objetivo principal deste relatório é registrar as intervenções nos setores de competência desta Secretaria, além de prestar contas aos diversos segmentos da sociedade, da aplicação dos recursos humanos, materiais e financeiros disponibilizados.

1 DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA

O Departamento de Engenharia – Divisão de Execução de Obras e Divisão de Fiscalização de Acompanhamento de Obras - sob a direção do Engenheiro José Braga da Silva Netto, possui em seu corpo funcional 04 (quatro) engenheiros civis, 01(uma) arquiteta, -01 (um) engenheiro agrimensor 01 (uma) assistente administrativo, 05 estagiários de Engenharia Civil e 01 (um) estagiário técnico em edificações Este Departamento atua fiscalizando as obras e serviços executados no Município e em seus Distritos, com o objetivo de manter a qualidade das obras efetuadas pela Prefeitura.

As Divisões de Usina de Asfalto e de Controle e Manutenção de Máquinas e Materiais estão diretamente ligadas ao Secretário de Desenvolvimento Urbano.

Estrutura - O Departamento conta com 01 (um) veículo para fiscalização das obras, 05 (cinco) computadores para elaboração de planilhas de medição, CI, ofícios, memorandos, relatórios, SIGA e outros.

A Assistente Administrativo do Departamento atende ainda ao Gabinete da Secretaria no controle de férias, elaboração de ofício e memorandos, relatórios e lançamento das obras no SIGA

Durante o ano de 2013 tivemos 78 (setenta e oito) obras das quais 25 (vinte e cinco) estão concluídas, 52 (cinquenta e duas) estão em andamento e 01 (uma) a iniciar.

Outros serviços de Engenharia (dispensas) não estão considerados na distribuição de obras por fiscal. Alertamos de que o número de obras não é equivalente ao tamanho das mesmas.

1.1 QUADRO RESUMO GERAL DE OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA

| OBRAS | Un | m | M ² | T | km |
|---|-----|------|----------------|---|----|
| DIVERSAS | | | | | |
| Constr., recuper. e urban. em praças públicas, cant. centrais e áreas livres. | 09 | | 6.813,6 2 | | |
| Construção/ Recuperação quadras de esportes, campos de futebol e alambrados | 08 | | 2.288,6 2 | | |
| Construção/ Reforma /Ampliação de hospitais e postos de saúde. | 04 | | 5.527,4 4 | | |
| Constr./ Ref./Ampl. em préd. Públicos | 13 | | 12.560, 90 | | |
| Constr./Ampl. e recup. de Esc. Munic. | 15 | | 36.155, 18 | | |
| | | | | | |
| DRENAGEM DE ÁGUAS PLUVIAIS | | | | | |
| Recuperação e manutenção rede coletora | 146 | | | | |
| PATROLAMENTO | | | | | |
| Ruas | | ---- | 5.000 | | |

| | | | | | |
|---|-----------|------------------|-------------------|-----------|------|
| Distritos | | | | | 4800 |
| PAVIMENTAÇÃO | | | | | |
| Fornecimento e assentamento de CBUQ (toneladas) | | | 145.275,10 | 14.527,51 | |
| Pavimentação em paralelepípedos | | | 201.580,07 | | |
| Recuperação Tapa Buracos | | | 180.000,00 | | |
| Total de Pavimentação | | --- | 526.855,17 | | |
| | | | | | |
| Meio-Fio (Ruas) | --- | 78.230,13 | ----- | | |
| OBRAS EXECUTADAS | | | | | |
| Obras Concluídas | 25 | --- | --- | | |
| Obras em Andamento | 59 | --- | --- | | |
| Obras a iniciar | 01 | | | | |
| Total de Obras | 85 | --- | --- | | |

INTERVENÇÕES POR BAIRRO

I - AGROVILA

- Pavimentação em paralelepípedo das ruas F, G e I.

II - ASA BRANCA

- Pavimentação em paralelepípedo na rua Axixá
- Pavimentação em paralelepípedo no trecho da estrada Pedra Ferrada - Asa Branca
- Construção de quadra poliesportiva

III - AVIÁRIO

- Construção Escola 10 salas Conj. Paulo Souto/Aviário
- Serviço de infraestrutura na rua Olney São Paulo
- Construção da Praça, localizada na Rua José Navarro da Silva, no Conjunto Paulo Ganen Souto

IV - BARAUNAS

- Recuperação do CREAS no Bairro Baraúnas
- Construção da Academia de Saúde do Parque Municipal Radialista Eivaldo Cerqueira

V - BRASILIA

- Colocação do alambrado do campo de futebol no Bairro Brasília

VI – CALUMBI

- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Calumbi, rua Porto Santista, Porto Sul, Porto Seguro, Cararão II, Porto Norte, Raimundo Moreira, José Paulo da Silva, Porto Rico, Travessa José Paulo da Silva
- Construção de alambrado Campo Futebol Lot, Porto Seguro

VII - CAMPO DO GADO NOVO

- Pavimentação em paralelepípedo no bairro Campo do Gado Novo

VIII - CAMPO LIMPO

- Construção escola Municipal padrão 02 – Campo Limpo

IX - CAPUCHINHOS

- Recuperação do Teatro Margarida Ribeiro

X - CENTRO

- Recuperação da Sede do Procon
- Reforma do Posto Policial da praça do fórum e Academia de Saúde no Canteiro Central da Av. Getulio Vargas
- Reforma e recuperação do Centro de Educação de Meninos de Rua na Praça do Tropeiro

XI - CIDADE NOVA

- Construção da Praça João Havelange no bairro Cidade Nova
- Recuperação da praça (ao lado do transbordo)

XII - CONCEIÇÃO

- Escola municipal com 10 salas/padrão 02
- Creche/pré-escola PAC 2
- Pavimentação em paralelepípedo na Rua Francisco Alves
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Conceição: rias Franco, Franco da Rocha, 25 de Maio, Agripina, Castanheira e Cruzeiro do Norte.
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas Franco, Franco da Rocha, 25 de Maio, Agripina, Castanheira e Cruzeiro do Norte.
- Drenagem de águas pluviais ruas Calamar, Sumaré e Inácio de Loiola

XIII- CONJUNTO FEIRA VI

- Construção de Unidade Básica de Saúde - Porte 2

XIV - DISTRITO HUMILDES

- Escola Municipal Antônio Brandão de Souza
- Construção de Quadra poliesportiva, no Povoado de Terra Dura
- Construção de Ginásio de Esporte e Lazer
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas no bairro Limoeiro, rua Prusqui e Brotas e Macaúbas

XV - DISTRITO MARIA QUITÉRIA

C - SÃO JOSÉ

- Implantação de estrada mirante e equipamentos de apoio no morro de São José
- Construção Unidade Básica Saúde porte 2

XVI - DISTRITO TIQUARUÇU

- Construção de rede distribuidora e alimentadora de água
- Construção de rede distribuidora e alimentadora de água

XVII - DIVERSOS BAIRROS

- Construção de Quadras Poliesportivas, nos bairros Asa Branca e Alto do Papagaio
- Recuperação do Centro de Controle de Zoonoses
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Jussara: Rua Cascalheira, 1ª travessa, 2ª travessa, 3ª travessa
- Construção do CREAS - Centro de Referência Especializado da Assistência Social - Jussara
- Construção de 02(dois) viveiros de pássaros no Parque do Saber e Parque do Geladinho
- Recuperação dos vestiários, banheiros, traves e bancos dos reservas da Praça de Esportes João Marinho Falcão (Beira Riacho)
- Assentamento com fornecimento de 10.000 m² (dez mil metros quadrados) de pedra portuguesa para passeios, canteiros centrais de ruas e avenidas do município
- Assentamento de meio-fio de concreto, padrão econômico, com rejuntamento de argamassa, traço 1:4 em diversas ruas e avenidas do município, conforme planta de localização anexa.
- Contratação de empresa de engenharia para serviço de assentamento com fornecimento de 10.000 (dez mil) metros de meio fio de concreto, padrão econômico, com rejuntamento de argamassa, traço 1:4 em diversas ruas e avenidas do município.
- Recuperação e pintura geral do parque de Exposição João Martins da Silva
- Pavimentação em paralelepípedo na Rua Três Irmãos no 35 BI
- Paralelepípedo nas ruas Estrela D'alva, Salete Prata e Ivapora Bairro Liberdade
- Recuperação de ruas dos bairros e estradas do Município de Feira de Santana
- **Recuperação da praça localizada no Feira V**

XVIII - FEIRA VII

- Creche/pré-escola PAC 2, localizada na rua D, caminho 40, Conjunto Feira VII

- Recuperação da Escola Municipal Professor José Raimundo Pereira de Azevedo
- Recuperação e construção no Parque da Cidade

XIX - FEIRA X

- Pavimentação das Ruas E em CBUQ e C paralelepípedo do Bairro Feira X
- Construção quadra poliesportiva na Escola Ana Maria Alves
- Reforma do Campo Futebol da Assoc. Moradores Feira X

XX - GABRIELA

- Construção Escola municipal com 10 salas
- Pavimentação das ruas do Bairro Gabriela III. Convênio CAIXA 00255223-79/2008
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Gabriela, rua Vale Tudo, Casarão e Travessa Semi Deus

XXI - GEORGE AMÉRICO

- Construção do alambrado do campo de futebol do Bairro George Américo

XXII - JARDIM ACÁCIA

- Construção de Quadra Poliesportiva

XXIII - JARDIM CRUZEIRO

- Construção da Praça esportiva Diva Matos Portela

XXIV - MANGABEIRA

- Construção Escola municipal com 10 salas no bairro Mangabeira, padrão 02
- Construção da Unidade de Pronto Atendimento - UPA

XXV - MUCHILA

- Construção Creche, tipo B

- Escola municipal com 10 salas, padrão 01
- Pavimentação em paralelepípedo na Rua Alameda Residencial no Bairro Muchila

XXVI - PAPAGAIO

ALTO PAPAGAIO

- Construção de Quadra do Alto do Papagaio
- Escola do Alto do Papagaio (II Etapa da construção)
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Alto do Papagaio, rua Maria do Socorro, Brasil, rua 7, Novo Horizontino, Ribeiro Lopes, rua 8, rua 31, rua da Paz, rua Araras, rua Giralne, rua Ilha Bela.
- Construção Creche Municipal no bairro Papagaio

XXVII - PAMPALONA

- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Pampalona, rua Cometa, Brilho da Lua, Meteoro, Raio do Sol, Odilon, Figueredo, Antonia Ribeiro Barbosa, Cedro de São José, Joana Pereira da Silva, 1ª Travessa Boa Vista

XXVIII- PARQUE IPÊ

- Construção Escola municipal com 10 salas
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Parque Ipê: rua Tupirama, Sérgio de Carvalho, Grêmio, Alameda, Tutóia, Aclamação, Macaúbas, 1ª Travessa Tupirama, 2ª Travessa Tupirama, Vertente

XXIX - PARQUE PANORAMA

- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do Conjunto Panorama

XXX - QUEIMADINHA

- Escola municipal com 10 (dez) salas padrão 02(dois), localizada no bairro Queimadinha

XXXI - SANTO ANTONIO DOS PRAZERES

- Pavimentação em paralelepípedo e drenagem de diversas ruas no bairro Santo Antônio dos Prazeres: Ruas Laranjeiras, Itaquatiara, Itacuruça, Itanaba, Itaituba, Itaiba, Carralho, José Américo, Ribeirã, Ribeirinho, Ribas do Rio Pardo, Rafinha, Catolé do Rocha
- Construção do pontilhão entre as ruas do Cruzeiro do Norte e Cruzeiro do Brasil no bairro Santo Antonio dos Prazeres
- Pavimentação nas ruas Laranjeiras, Itaquatiara, Itacuruça, Itanaba, Itaituba, Itaiba, Carralho, José Américo, Ribeirão, Ribeirinho, Ribas do Rio Pardo, Rafainha e Catolé do Rocha no Bairro Santo Antônio dos Prazeres

XXXII - SANTA MÔNICA

- Recuperação de uma piscina no CAPS
- Pavimentação em paralelo nas ruas Rio Vermelho, Rio Tietê, Paranaparema, São Francisco, Rouxinol, Pintassilgo, Leones e Papagaio no bairro Santa Mônica II

XXXIII - SIM

- Escola municipal com 10 salas no bairro Sim, padrão 01
- Creche/educação infantil, programa pró-infância, padrão B, situada na rua Ipaumirim
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Sim e Lagoa Salgada, rua Crispim Soares, Eusébio Valentim, Palmares, Alto do Papagaio, Boa Vista do Goiás.
- Pavimentação em CBUQ na Av. Centenário e Tobias Barreto

XXXIV - TOMBA

- Escola municipal no Loteamento Silvina Marques no bairro Tomba
- Recuperação da Praça Áureo Filho
- Construção da Praça na Rua Taffarel
- Recuperação dos sanitários do mercado do Tomba
- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Tomba: Rua Estrela da Manhã, Rua do Canal, Rua Gênese, Complemento da Rua Nilo Peçanha, 2ª Travessa Tabatinga, 3ª Travessa Tabatinga, 4ª Travessa Tabatubga, 5ª Travessa Tabatinga, Rua Shalon e Complementação da Rua Tabatinga

XXXV -VIVEIROS

- Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas no bairro Viveiros, ruas VP 14, VP 15, VP 16, VP 17, VP 18, VP 19, VP 25, VP 32, VP 35, VP 38, VP 40, VP 43, VP 54, VP 55.
- Construção de creche/educação infantil, programa pró-infância, padrão B, situada na rua 04, bairro Viveiros

1. 3 DETALHAMENTO DAS INTERVENÇÕES POR BAIRRO

I - AGROVILA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|---|-------------|--|------------|-----------------|---------------------|---------------------|----|------|--------|
| 192/2013/ 13C | Pavimentação em paralelepípedo das ruas F, G e I. | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA ME | 187.278,00 | | 4.072m ² | 1.232m ² | | | |

II - ASA BRANCA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|--|-------------|--|------------|-------------------|----------------------|----------|----|------|--------|
| 174/2013/ 13C | Pavimentação em paralelepípedo na rua Axixá | concluída | GMC Construções e Aluguéis de Máquinas LTDA - ME | 2.880,00 | 800m ² | 2.520m ² | 720m | | | |
| 170/2013/ 13C | Pavimentação em paralelepípedo no trecho da estrada Pedra Ferrada - Asa Branca | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA ME | 472.411,98 | | 10.912m ² | 2.744m | | | |
| 113 576/2012 | Construção de Quadras Poliesportivas nos Bairros Asa Branca e Alto do Papagaio | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA-ME | 327.000,00 | 540m ² | | | | | |

III - AVIÁRIO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|-------------------|---|-------------|---------------------------------|--------------|------------------------|------------------------|----------|----|------|--------|
| 136/2013 | Construção Escola 10 salas Conj. Paulo Souto/Aviário | Em execução | L. Marquezzo | 1.619.221,06 | 1.475,90m ² | | | | | |
| 119/2013/13C | Serviço de infraestrutura na rua Olney São Paulo | em execução | Construtora Leblon LTDA-EPP | 576.667,88 | | 8.722,00m ² | 2.242m | | | |
| 1 13 2142/2013 | Construção da Praça, localizada na Rua José Navarro da Silva, no Conjunto Paulo Ganen Souto | Em execução | T&F Const e Empreendimento LTDA | 1.987.919,33 | 1.148,85m ² | | | | | |

IV - BARAUNA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------|--|-----------|---|-------------------------|---------------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 66/2013/13 | Recuperação do CREAS no Bairro Baraúnas | concluída | G.M.C Construções e Aluguéis de Máquina LTDA | 44.928,00m ² | 37,08m ² | | | | | |
| 115/2013 | Construção da Academia de Saúde do Parque Municipal Radialista | Em | RGM Construtora e | 197.819,69 | 248,30 | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------|--------------------|----------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 1111 | Erivaldo Cerqueira | execução | Engenharia LTDA - EPP | | | | | | | |
|------|--------------------|----------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|

V - BRASILIA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|---|-------------|--------------------|-----------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 1 13 170/2011 | Colocação do alambrado do campo de futebol no Bairro Brasília | Em execução | Vasco Marinho LTDA | 81.114,00 | 356,76m² | | | | | |

VI. CALUMBI

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|---|-------------|--|------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 188/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Calumbi, rua Porto Santista, Porto Sul, Porto Seguro, Cararão II, Porto Norte, Raimundo Moreira, José Paulo da Silva, Porto Rico, Travessa José Paulo da Silva. | Em execução | JQ de Andrade Construções e Empreendimentos LTDA | 428.720,00 | | 9.280m2 | 2.726m | | | |
| 1 13 710/2012 | Construção de alambrado Campo Futebol Lot, Porto Seguro | Em execução | 5M Construções | 66.158,34 | 152m² | | | | | |

VII - CAMPO DO GADO NOVO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|---|-----------|---------------------------------|------------|-----------------|---------------------|----------|----|------|--------|
| 172/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo no bairro Campo do Gado Novo | concluída | 5M Construções e Comércio LTDA. | 108.450,00 | | 2.105m ² | 660m | | | |

VIII – CAMPO LIMPO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|---|-------------|----------------------------|--------------|------------------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 140/2013/09C | Construção escola Municipal padrão 02 – Campo Limpo | Em execução | PPV Serviços e Construções | 1.607.921,26 | 1.475,90m ² | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Professora Bertholina Carneiro | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Torres | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Brigadeiro Eduardo Gomes | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Felinto Marques de Cerqueira | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|------------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Cabo Frio | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
|-------------|------------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|

IX - CAPUCHINHOS

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|---|-------------|-----------------------------------|------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 187/2013/13C | Recuperação do Teatro Margarida Ribeiro | Em execução | César Barreto Construções LTDA-ME | 115.811,55 | 1.564,26 | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua São Expedito | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

X - CENTRO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|---|-----------|--|-----------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 301/2013/13C | Recuperação da Sede do Procon | concluída | G.M.C Construções e Aluguéis de Máquina LTDA | 10.201,80 | | | | | | |
| 486/20143 | Reforma do Posto Policial da praça do fórum e Academia de Saúde no Canteiro Central da Av. Getulio Vargas | concluída | AMA Empreiteira | 10.499,97 | 136m2 (pintura) | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-----------|---|-----------|--|--|--|--|--|--|--|
| 69/2013/13C | Reforma e recuperação do Centro de Educação de Meninos de Rua na Praça do Tropeiro | concluída | GMC Construções e Aluguéis de Máquinas LTDA | 86.407,47 | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Senhor dos Passos | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. JJ Seabra | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. JJ Seabra | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Artemia Pires | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. João Durval- Feirinha | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. do Canal | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Getulio Vargas | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Olímpio Vital | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Francisco Fraga Maia | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. José Falcão da Silva | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Froes da Mota | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Rio de Janeiro | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Av. Presidente Dutra | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua 18 de setembro | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua Capitão França | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua 10 de junho | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Praça dos Remédios | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua Estados Unidos | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Travessia da Av. Maria Quitéria | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua Barra Avenida | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua Bastião | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua Barra Paulista | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua Intendente Ruy | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ na Rua Castro Alves | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13/C | Aplicação de CBUQ no Cruzamento das Av. JJ Seabra X Av. Sampaio | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XI - CIDADE NOVA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|-----------------|--|-------------|-----------------------|--------------|------------------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 13 2110/2012 | Construção da Praça João Havelange no bairro Cidade Nova | Em execução | Metro & Cia | 3.444.582,41 | 4.270,78m ² | | 1.118m | | | |
| 72/2013/13 C | Aplicação de CBUQ na Rua Carlos Alberto | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13 C | Aplicação de CBUQ na Rua ACM | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13 C | Aplicação de CBUQ na Rua Barra das Mangabeiras | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13 C | Aplicação de CBUQ na Rua Barra dos Coqueiros | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 17/2013/13 C | Recuperação das praças nos bairros Cidade Nova e Feira V | | | 245.892,00 | 237,8 m ² | | | | | |

XII - CONCEIÇÃO**A - CONCEIÇÃO II**

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área | | Meio- | PV | Rede | |
|----------|--------|----------|---------|-------|------|--|-------|----|------|--|
|----------|--------|----------|---------|-------|------|--|-------|----|------|--|

| | | | | | Construída | Pavimentação | fio | | | Caixas |
|------------------|---|-------------|--|--------------|------------------------|------------------------|--------|--|--|--------|
| 218/2013/09 C | Escola municipal com 10 salas/padrão 02 | Em execução | SOLCON Construções LTDA | 1.580.800,00 | 1.475,90m ² | | | | | |
| 73/2013/09 C | Creche/pré-escola PAC 2 | Em execução | CLAP Construções LTDA | 1.348.946,87 | 1.534,66m ² | | | | | |
| 208/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo na Rua Francisco Alves | concluída | Construtora Jaguará LTDA | 80.418,99 | | 1.715,00m ² | 490m | | | |
| 184/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Conceição: rias Franco, Franco da Rocha, 25 de Maio, Agripina, Castanheira e Cruzeiro do Norte. | concluída | GMC Construções e Aluguéis de Máquinas LTDA - ME | 472.144,00 | | 10.232m ² | 3.004m | | | |
| 209/2013/13C | Drenagem de águas pluviais ruas Calamar, Sumaré e Inácio de Loiola | | Const. Jaguará | 1.078.451,30 | | 1.772,00m ² | 554 | | | |

XIII - CONJUNTO FEIRA VI

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|---|-------------|--------------------------------|------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 116/2013 1111 | Construção de Unidade Básica de Saúde - Porte 2 | Em execução | Construtora Vasco Marinho LTDA | 372.982,00 | 678,10 | | | | | |

XIV - DISTRITO DE HUMILDES**B - LIMOEIRO**

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|-----------------------|--|-------------|---|--------------|------------------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 1 09 2391/201 2 | Escola Municipal Antônio Brandão de Souza | Em execução | 5M Construções e Comércio LTDA-ME | 1.835.700,00 | 1.973,43m ² | | | | | |
| 113 577- 2012 | Construção de Quadra poliesportiva, no Povoado de Terra Dura | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA | 158.000,00 | 95,00m ² | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|---|-------------|--|------------|------------------------|------------------------|--------|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
| 1 13 585-2012 | Construção de Ginásio de Esporte e Lazer | Em execução | T&F Construções e Empreendimentos LTDA | 656.422,69 | 1.110,00m ² | | | | | |
| 243/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas no bairro Limoeiro, rua Prusqui e Brotas e Macaúbas | Concluída | 5M Construções e Comércio LTDA. | 338.750,00 | | 7.249,00m ² | 1.297m | | | |

XV - DISTRITO MARIA QUITÉRIA**C - SÃO JOSÉ**

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|----------|--|-------------|----------------|------------|-----------------|--------------|---------------------|----|------|--------|
| 87/2013 | Implantação de estrada mirante e equipamentos d apoio no morro de São José | Em execução | Almeida Pessoa | 515.609,58 | | | 7.612m ² | | | |
| 141/2013 | Construção Unidade Básica Saúde porte 2 | Em execução | Almeida Pessoa | 374.188,67 | | | | | | |

XVI - DISTRITO DE TIQUARUÇU

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|----------|--------|----------|---------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
|----------|--------|----------|---------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|

| | | | | | | | | | | |
|----------|---|-------------|--------------------------------|-----------|---------------------|--|--|--|--|--|
| 281/2013 | Construção de rede distribuidora e alimentadora de água | A iniciar | Construtora Jaguara | 41.159,39 | | | | | | |
| 069/2013 | Construção de Unidade Básica de Saúde - Porte 2 | Em execução | Construtora Vasco Marinho LTDA | 99.794,17 | 84,81m ² | | | | | |

XVII - DIVERSOS BAIRROS

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|--|-------------|--|------------|----------------------|---------------------|----------|----|------|--------|
| 113 576-2012 | Construção de Quadras Poliesportivas, nos bairros Asa Branca e Alto do Papagaio | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA | 327.000,00 | 202,00m ² | | | | | |
| 205/2013/13C | Recuperação do Centro de Controle de Zoonoses | Concluída | G.M.C Construções e Aluguéis de Máquina LTDA | 77.616,00 | 679,90m ² | | | | | |
| 245/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Jussara: Rua Cascalheira, 1ª travessa, 2ª travessa, 3ª travessa. | Em execução | Ramos Construções e Representações LTDA-ME | 303.600,01 | | 6.491m ² | 2.029m | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|---|-------------|---|------------|----------------------|--|--------|--|--|--|
| 112 002-2012 | Construção do CREAS - Centro de Referência Especializado da Assistência Social - Jussara | Concluída | Construtora Otamerca LTDA - EPP | 198.900,43 | 848,10m ² | | | | | |
| 173/2013/13C | Construção de 02(dois) viveiros de pássaros no Parque do Saber e Parque do Geladinho | Concluída | ASAAD Construtora LTDA | 23.290,00 | 15,40m ² | | | | | |
| 266/2013/13C | Recuperação dos vestiários, banheiros, traves e bancos dos reservas da Praça de Esportes João Marinho Falcão (Beira Riacho) | | Facil Construtora LTDA-ME | 10.487,32 | | | | | | |
| 41/2013/13C | Assentamento com fornecimento de 10.000 m ² (dez mil metros quadrados) de pedra portuguesa para passeios, canteiros centrais de ruas e avenidas do município | Em execução | ASAAD Construtora LTDA | 554.250,00 | | 2.373,77 m ² (p.portuguesa) | | | | |
| 1 13 285/2011 | Assentamento de meio-fio de concreto, padrão econômico, com rejuntamento de argamassa, traço 1:4 em | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA | 224.597,00 | | 1.531,85m ² | 2.323m | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|-------------|--|------------|--|------------------------|--------|--------|--|--|
| | diversas ruas e avenidas do município, conforme planta de localização anexa. | | ME | | | | | | | |
| 83/2013/13C | Contratação de empresa de engenharia para serviço de assentamento com fornecimento de 10.000 (dez mil) metros de meio fio de concreto, padrão econômico, com rejuntamento de argamassa, traço 1:4 em diversas ruas e avenidas do município. | Concluída | Construtora Ferreira Lima LTDA-EPP | 190.900,00 | | | | 9.996m | | |
| 168/2013 | Recuperação e pintura geral do parque de Exposição João Martins da Silva | Concluída | Vasco Marinho | 108.743,03 | | | | | | |
| 189/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo na Rua Três Irmãos no 35 BI | Em execução | JQ de Andrade Construções e Empreendimentos LTDA | 333.000,00 | | 7.420,00m ² | 2.120m | | | |
| 149/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo nas ruas Cinco Estrela, Saete Prata e Ivapora | Em execução | Construtora Almeida Pessoa LTDA-ME | 156.538,00 | | 3.360m ² | 1.002m | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|-------------|--------------------------|--------------|--|--|--|--|--|--|
| | Bairro liberdade | | | | | | | | | |
| 260/2013/13C | Recuperação de ruas dos bairros e estradas do Município de Feira de Santana | Em execução | Construtora Jaguara LTDA | 2.789.063,77 | | | | | | |

XVIII - FEIRA VII

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|--|--------------|--|--------------|------------------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 79/2013/09 C | Creche/pré-escola PAC 2, localizada na rua D, caminho 40, Conjunto Feira VII | Em e xecução | SERMITEC - Serviços de Montagens Técnicas Ltda | 1.294.437,52 | 1.534,66m ² | | | | | |
| 23/2013/09 C | Recuperação da Escola Municipal Professor José Raimundo Pereira de Azevedo | Em e xecução | Construtora Vasco Marinho LTDA | 490.167,50 | 2.895,93 | | | | | |
| 264/2013/13C | Recuperação e construção no Parque da Cidade | Em e xecução | César Barreto Construções LTDA | 225.662,01 | | | | | | |

XIX - FEIRA X

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|---------------|---|-------------|----------------------------|------------|----------------------|-------------------|----------|----|------|--------|
| 186/2013/13C | Pavimentação das Ruas E e rua C do Bairro Feira X | Concluída | ASAAD Construtora LTDA- ME | 28.740,80 | | 645m ² | 156m | | | |
| 210/2013/09C | Construção quadra poliesportiva na Escola Ana Maria Alves | Em execução | JOAP | 429.247,99 | | | | | | |
| 1 13 750/2012 | Reforma do Campo Futebol da Assoc. Moradores Feira X | Em execução | 5M Construções | 56.948,12 | 161,66m ² | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua A | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua B | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua E | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Macario Cerqueira | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XX - GABRIELA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|--|-------------|---------------------------------|--------------|------------------------|------------------------|----------|----|------|--------|
| 138/2013/09 C | Construção Escola municipal com 10 salas | Em execução | CSO Engenharia LTDA | 2.522.527,27 | 1.973,43m ² | 922,5m | | | | |
| 1 13 049/2012 | Pavimentação das ruas do Bairro Gabriela III. Convênio CAIXA 00255223-79/2008 | Concluída | FMS Construções e Projetos LTDA | 402.550,00 | | 7.971,39m ² | 1767,17m | | | |
| 190/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Gabriela, rua Vale Tudo, Casarão e Travessa Semi Deus. | Em execução | Ramos Construções | 221.624,86 | | 4.985m ² | 1.520m | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Escalada | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Cuca Legal | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Paraíso | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXI - GEORGE AMÉRICO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|--|-----------|---|------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 1 13 709/2012 | Construção do alambrado do campo de futebol do Bairro George Américo | Concluída | 5M Construções e Comércio LTDA | 116.955,00 | 211,20m² | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Zepellin G1 | | MAZZO ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXII - JARDIM ACÁCIA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|------------------------------------|-------------|---|------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 113 129 /2011 | Construção de Quadra Poliesportiva | Em execução | T&F Construções e Empreendimentos LTDA | 164.063,06 | 635,00m² | | | | | |

XXIII- JARDIM CRUZEIRO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|----------|--------|----------|---------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
|----------|--------|----------|---------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-------------|-----------------------|------------|--|--|--|--|--|--|
| 212/2013/13C | Construção da Praça esportiva Diva Matos Portela | Em execução | Norrau Construções | 250.321,35 | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na rua Paulo Afonso | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ no Cruzamento R. Araci X Euclides da Cunha | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ no Cruzamento R. Araci X Teodoro Sampaio | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Entrada da Rua Teodoro Sampaio | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Miguel Calmon | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Nazaré | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Araci | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua da Barra | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXIV - MANGABEIRA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|---------------|--|-------------|--------------------------------------|--------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 137/2013/09 C | Construção Escola municipal com 10 salas no bairro Mangabeira, padrão 02 | Em execução | PPV - Serviços e Construções Ltda | 1.641.113,75 | 2.292,75 | | | | | |
| 010/2010 | Construção da Unidade de Pronto Atendimento - UPA | Concluída | 5M Construções e Comércio LTDA - EPP | 998.350,00 | 2.941,24m2 | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ no Conjunto João Paulo II – Rua L | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ no Conjunto João Paulo II – Rua I | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ no Conjunto João Paulo II – Rua H | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ no Conjunto ACM – Rua D | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXV- MUCHILA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|---|-------------|---|--------------|-----------------|----------------------|----------|----|------|--------|
| 257/2013/09 C | Construção Creche, tipo B | Em execução | SOLCON Construções LTDA | 1.446.587,52 | | | | | | |
| 221/2013/09 C | Escola municipal com 10 salas, padrão 01 | Em execução | SOLCON Construções LTDA | 2.230.956,39 | | | | | | |
| 201/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo na Rua Alameda Residencial no Bairro Muchila I | Concluída | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA-ME | 81.915,25 | | 1.7360m ² | 510m | | | |

XXVI – PAPAGAIO

D - ALTO DO PAPAGAIO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------------|--|----------------|-------------------------------|-------------|---------------------|------------------------|---------------|----|------|--------|
| 1 09 2 194/2012 | Escola do Alto do Papagaio (II Etapa da construção) | Em execução | SOLCON Construções LTDA | 34.2.515,26 | 23,50m ² | 8.620,32m ² | 1.823,2 0m | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------------|--|-------------|--|------------|-------------------|-------------------------|---------------------|--|--|--|
| 194/2013/ 13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Alto do Papagaio, rua Maria do Socorro, Brasil, rua 7, Novo Horizontino, Ribeiro Lopes, rua 8, rua 31, rua da Paz, rua Araras, rua Giralne, rua Ilha Bela. | Em execução | Construtora Almeida Pessoa LTDA-ME | 775.367,93 | | 18.030,00m ² | 4.630m ² | | | |
| 326/2013/ 09C | Construção Creche Municipal no bairro Papagaio | Em execução | Cesar Barreto | 726.708,47 | | | | | | |
| 113 576/2012 | Construção de Quadras Poliesportivas nos Bairros Asa Branca e Alto do Papagaio | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA-ME | 327.000,00 | 540m ² | | | | | |

XXVII - PAMPALONA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|--|-------------|--|------------|-----------------|------------------------|----------|----|------|--------|
| 183/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Pampalona, rua Cometa, Brilho da Lua, Meteoro, Raio do Sol, Odilon, Figueredo, Antonia Ribeiro Barbosa, Cedro de São José, Joana Pereira da Silva, 1ª Travessa Boa Vista | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA ME | 278.481,00 | | 2.757,35m ² | 830,40 | | | |

XXVIII - PARQUE IPÊ

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|---------------|---|-------------|---|--------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 146/2013/09 C | Construção Escola municipal com 10 salas | Em execução | CLAP Construtora LTDA | 1.596.491,35 | 1.475,90 | | | | | |
| 269/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Parque Ipê: rua Tupirama, Sérgio de Carvalho, Grêmio, Alameda, Tutóia, Aclamação, Macaúbas, 1ª Travessa Tupirama, 2ª Travessa Tupirama, Vertente. | Em execução | Norrau Construções Transportes e Locações LTDA-ME | 525.350,00 | | 13.564,50m² | 3.476m | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Tijuca | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXIX - QUEIMADINHA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|---|-------------|-----------------------------------|--------------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 219/2013/09C | Escola municipal com 10 (dez) salas padrão 02(dois), localizada no bairro Queimadinha | Em execução | PPV - Serviços e Construções Ltda | 2.038.540,33 | 2.656,49m² | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|----------------------------|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua D | | MAZZO ENGENHARA LTDA | | | | | | | |
|-------------|----------------------------|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|

XXX - SANTO ANTONIO DOS PRAZERES

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|--|-------------|--|--------------|---------------------|----------------------|----------|----|------|--------|
| 258/2013/09C | Construção de creche, tipo B | Em execução | CLAP Construtora LTDA | 1.418.508,51 | 1.534,66 | 696,37m ² | | | | |
| 198/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo e drenagem de diversas ruas no bairro Santo Antônio dos Prazeres: Ruas Laranjeiras, Itaquiara, Itacuruça, Itanaba, Itaituba, Itaiba, Carralho, José Américo, Ribeirã, Ribeirinho, Ribas do Rio Pardo, Rafinha, Catolé do Rocha. | Em execução | GMC Construções e Alugueis de Máquinas LTDA-ME | 1.415.428,87 | | 23.245m ² | 7.038m | 6 | 335 | 12 |
| 215/2013/13C | Construção do pontilhão entre as ruas do Cruzeiro do Norte e Cruzeiro do Brasil no bairro Santo Antonio dos Prazeres | concluída | GMC Construções e Alugueis de Máquinas LTDA - ME | 48.696,69 | 40,50m ² | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-------------|--|------------|--|------------------------|----------|--|--|--|
| 113 558-2012 | Pavimentação nas Ruas do Bairro Santo Antônio dos Prazeres | Em execução | Lima Silva Construtora e Consultoria LTDA-ME | 896.329,97 | | 13962,42m ² | 4382,09m | | | |
|--------------|--|-------------|--|------------|--|------------------------|----------|--|--|--|

XXXI - SANTA MÔNICA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|---------------|---|-----------|--------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 55/2013/13C | Recuperação de uma piscina no CAPS | Concluída | CF Inovação Construtora LTDA - ME | 28.124,00 | 96,00m ² | | | | | |
| 1 13 089/2011 | Pavimentação em paralelo em diversas ruas do bairro Santa Mônica II | Concluída | 5M Construções e Comércio LTDA - EPP | 1.112.936,00 | | 6.622,20 | 1.946,30 | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Frei Henrique de Ascoli | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Venezuela | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Marechal Castelo Branco | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua José Pereira Mascarenhas | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Rio Amazonas | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua São Francisco | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Borborema | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXXII - SIM

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|---|-------------|-----------------------------------|--------------|------------------------|------------------------|----------|----|------|--------|
| 153/2013/09C | Escola municipal com 10 salas no bairro Sim, padrão 01 | Em execução | 5M Construções e Comércio LTDA-ME | 2.437.582,90 | 1.973,43m ² | 1.293,05m ² | | | | |
| 249/2013/09C | Creche/educação infantil, programa pró-infância, padrão B, situada na rua Ipaumirim | Em execução | SOLCON Construções LTDA | 1.434.350,35 | 1.534,66m ² | 342,5m ² | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-------------|--|------------|--|------------------------|--|--|--|--|
| 242/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Sim e Lagoa Salgada, rua Crispim Soares, Eusébio Valentim, Palmares, Alto do Papagaio, Boa Vista do Goiás. | Em execução | Ramos Construções e Representações LTDA-ME | 393.372,81 | | 5.251,54m ² | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Av. Centenário | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Av. Tobias Barreto | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXXIII - PARQUE PANORAMA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|--------------|--|-------------|--|------------|-----------------|---------------------|----------|----|------|--------|
| 176/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do Conjunto Panorama | Em execução | Ramos Construções e Representações LTDA-ME | 228.252,00 | | 4.900m ² | 1.456m | | | |

XXXIV - TOMBA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|------------------|--|-----------------|--|--------------|------------------------|------------------------|----------|----|------|--------|
| 152/2013/09/C | Escola municipal no Loteamento Silvina Marques no bairro Tomba | Em execução | Construtora LEBLON | 896.812,84 | 1.865,80m ² | | | | | |
| 211/2013 | Recuperação da Praça Áureo Filho | Concluída | Inovação Construtora | 15.000,,00 | | | | | | |
| 1 13 762/2012 | Construção da Praça na Rua Taffarel | Em e xecução | Construções e Incorporações Pedra LTDA | 1.858.789,39 | 1.163,81m ² | | | | | |
| 53/2013/13 | Recuperação dos sanitários do mercado do Tomba | Concluída | AMA Empreiteira LTDA | 7.819,84 | | | | | | |
| 191/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas do bairro Tomba: Rua Estrela da Manhã, Rua do Canal, Rua Gêneseis, Complemento da Rua Nilo Peçanha, 2ª Travessa Tabatinga, 3ª Travessa Tabatinga, 4ª Travessa Tabatubga, 5ª Travessa Tabatinga, Rua Shalon e Complementação da Rua Tabatinga | Em e xecução | JQ de Andrade Construções e Empreendimentos LTDA | 556.962,00 | | 2.503,15m ² | 746,40m | | | |

XXXV - VIVEIROS

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|---------------|--|-------------|---------------------------------|--------------|-----------------|----------------------|----------|----|------|--------|
| 213/2013/13C | Pavimentação em paralelepípedo em diversas ruas no bairro Viveiros, ruas VP 14, VP 15, VP 16, VP 17, VP 18, VP 19, VP 25, VP 32, VP 35, VP 38, VP 40, VP 43, VP 54, VP 55. | Concluída | 5M Construções e Comércio LTDA. | 563.350,00 | | 9.680m ² | 5.840m | | | |
| 261/2013/09 C | Construção de creche/educação infantil, programa pró-infância, padrão B, situada na rua 04, bairro Viveiros | Em execução | CLAP Construtora LTDA | 1.638.890,76 | 1.534,66 | 522,25m ² | | | | |

XXXVI - SÃO JOÃO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|-------------|---|----------|-----------------------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua P. Fernando de São Paulo | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Friburgo | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Thereza Cunha Santana | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Primeiro de Maio | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Juarez Távora | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXXVII - FEIRA V

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|-------------|--|----------|-----------------------|------------|----------------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua A | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 17/2013/13C | Recuperação das praças nos bairros Cidade Nova e Feira V | | | 245.892,00 | 237,8 m ² | | | | | |

XXXVIII - SOBRADINHO

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|-------------|------------------------------------|----------|-----------------------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Av. Amaralina | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

XXXIX - KALILÂNDIA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|----------|--------|----------|---------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
|----------|--------|----------|---------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|

| | | | | | | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Sabino Silva | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|

XXXX - FRAGA MAIA

| Contrato | Objeto | Situação | Empresa | Valor | Área Construída | Pavimentação | Meio-fio | PV | Rede | Caixas |
|-------------|--|----------|-----------------------|-------|-----------------|--------------|----------|----|------|--------|
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Barra Dourada | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Barra dos Bugres | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |
| 72/2013/13C | Aplicação de CBUQ na Rua Batistão | | MAZZA ENGENHARIA LTDA | | | | | | | |

1.4 PAVIMENTAÇÃO EM PARALELO POR BAIRRO EM 2013

| BAIRRO | ÁREA DE PARALELO (m²) |
|----------------------|---|
| Agrovila | 4.072 |
| Asa Branca | 13.432 |
| Aviário | 8.722 |
| Calumbi | 9.280 |
| Campo do Gado | 2.105 |
| Conceição | 13.719 |
| Diversos bairros | 14.750,53 |
| Feira X | 645 |
| Gabriela | 13.878,89 |
| Muchila | 1.736 |
| Papagaio | 26.650,32 |
| Pampalona | 2.757,35 |
| Parque Ipê | 13.564,50 |
| Stº Antonio Prazeres | 37.903,79 |
| Santa Mônica | 6.622,20 |
| SIM | 6.887,09 |
| Parque Panorama | 4.900 |
| Tomba | 2.503,15 |
| Viveiros | 10.202,25 |
| TOTAL | 194.331,07 |

2.0 - USINA DE ASFALTO/ CONTROLE e MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS e MATERIAIS

2.1 relação de ruas pavimentadas com CBUQ EM 2013

| CONTRATO | LOGRADOURO | BAIRRO | PESO TON | TIPO PAV | OBS |
|-------------|--------------------------------|-------------------------|---------------|-------------|-----------------------------------|
| 72/2013/13C | Fernando S. Paulo | São João | 398,23 | CBUQ | |
| | Friburgo | São João | 81,55 | CBUQ | |
| | Tereza Cristina | São João | 143,98 | CBUQ | |
| | Primeiro de Maio | São João | 143,25 | CBUQ | |
| | Frei Henrique. de Ascoli | Santa Mônica | 33,90 | CBUQ | |
| | Venezuela | Santa Mônica | 216,26 | CBUQ | |
| | Mal.Castelo Branco | Santa Mônica | 303,28 | CBUQ | |
| | José P. Mascarenhas | Santa Mônica | 20,15 | CBUQ | |
| | Rio Amazonas | Santa Mônica | 162,15 | CBUQ | |
| | São Francisco | Santa Mônica | 81,45 | CBUQ | |
| | Borborema | Santa Mônica | 182,96 | CBUQ | |
| | Av.Sr. dos Passos | Centro | 389,49 | CBUQ | Faixa exclusiva ônibus |
| | JJ. Seabra | Centro | 40,22 | CBUQ | Faixa exclusiva |

| | | | | | |
|--|--------------------------------------|-------------------|---------------|-------------|---|
| | | | | | ônibus |
| | JJ. Seabra | | | | Cruzamento Getulio Vargas |
| | Artemia Pires | SIM | 114,94 | CBUQ | Pontos críticos (abatimento) |
| | João Durval | Feirinha | 550,48 | CBUQ | |
| | Av. do Canal | Centro | 762,15 | CBUQ | |
| | Getulio Vargas | Centro | 143,13 | CBUQ | |
| | Av.Fraga Maia | | 563,09 | CBUQ | |
| | Av. José Falcão | | 51,13 | CBUQ | Acesso rua A |
| | Av. Fróes da Mota | | 293,87 | CBUQ | Pista lateral |
| | Av. Rio de Janeiro | | 702,45 | CBUQ | |
| | Av. Pres. Dutra | | 819,34 | CBUQ | |
| | Rua A | Feira X | 60,56 | CBUQ | Ponto crítico |
| | Rua B | Feira X | 244,41 | CBUQ | Ponto crítico |
| | Rua E | Feira X | 286,71 | CBUQ | |
| | Macário Cerqueira | Feira X | 41,16 | CBUQ | Ponto crítico |
| | Conj. João Paulo II rua L | Mangabeira | 242,35 | CBUQ | |
| | Conj. João | Mangabeira | 20,11 | CBUQ | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|------------------------|---------------|-------------|----------------------------|
| | Paulo – rua I | | | | |
| | Conj. João Paulo – Ra H | Mangabeira | 259,01 | CBUQ | |
| | Conjunto ACM – rua D | Mangabeira | 40,78 | CBUQ | |
| | Rua A | Feira V | 61,31 | CBUQ | |
| | Paulo Afonso | jardim Cruzeiro | 60,09 | CBUQ | |
| | Av. Amaralina | Sobradinho | 162,30 | CBUQ | |
| | Juarez Távora | São João | 243,55 | CBUQ | |
| | Carlos Alberto | Cidade Nova | 90,35 | CBUQ | |
| | Rua ACM | Cidade Nova | 181,38 | CBUQ | |
| | Bertolina Carneiro | Campo Limpo | 303,08 | CBUQ | |
| | Rua Torres | | 100,88 | CBUQ | |
| | Brigadeiro Eduardo Gomes | | 122,06 | CBUQ | |
| | Filinto Marques | | 20,48 | CBUQ | Ponto crítico |
| | Cabo Frio | Campo Limpo | 61,20 | CBUQ | Incompleta |
| | Escalada | Gabriela | 20,17 | CBUQ | Entronc. Cuca legal |
| | Cuca Legal | Gabriela | 263,70 | CBUQ | |
| | Paraíso | Gabriela | 122,47 | CBUQ | Incompleta |

| | | | | | |
|--|---|--------------------|---------------|--------------|-------------------------|
| | 18 de Setembro | Centro | 39,82 | CBUQ | |
| | Capitão França | Centro | 40,13 | CBU Q | |
| | 10 de Junho | Centro | 41,06 | CBUQ | |
| | Praça dos Remédios | Centro | 40,74 | CBUQ | |
| | Rua D | Queimadinha | 124,14 | CBUQ | Praça Associação |
| | Rua da Barra | J. Cruzeiro | 490,44 | CUBQ | |
| | Cruzamento rua Araci x Euclides da Cunha | J. Cruzeiro | 20,27 | CBUQ | |
| | Cruzamento rua Araci X Teodoro Sampaio | J. Cruzeiro | 20,21 | CBUQ | |
| | Entrada rua Teodoro Sampaio | J. Cruzeiro | 20,02 | CBUQ | |
| | Miguel Calmon | J. Cruzeiro | 183,17 | CBUQ | |
| | Rua Nazaré | J. Cruzeiro | 107,42 | CBUQ | |
| | Araci | J. Cruzeiro | 173,49 | CBUQ | |
| | Estados Unidos | Centro | 139,15 | CBUQ | |
| | Travessia Av. M^a Quitéria | Centro | 10,43 | CBUQ | |
| | Rua Barra | | 520,39 | CBUQ | |

| | | | | | |
|--|--|------------------------|---------------|-------------|--|
| | Avenida | | | | |
| | Batistão | | 163,45 | CBUQ | |
| | Barra Paulista | | 207,06 | CBUQ | |
| | Intendente Ruy | Centro | 42,23 | CBUQ | |
| | Castro Alves | Centro | 164,76 | CBUQ | |
| | Cruzamento Av. J.J Seabra x Av. Sampaio | Centro | 92,80 | CBUQ | |
| | Sabino Silva | Kalilandia | 184,00 | CBUQ | |
| | Cabo Frio | Campo Limpo | 102,82 | CBUQ | |
| | Tijuca | Parque Ipê | 20,55 | CBUQ | |
| | Santo Expedito | Capuchinhos | 124,29 | CBUQ | |
| | Barra Dourada | Fraga Maia | 130,28 | CBUQ | |
| | Batistão | Fraga Maia | 181,89 | CBUQ | |
| | Sabino Silva | Fraga Maia | 103,60 | CBUQ | |

| | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------|-------------|--|
| TOTAL M² | | 1.729.465,00 | | | |
| TOTAL EM (CBUQ) | | 14.527,51 toneladas | | | |
| TOTAL EM (CBAF) | | 3.812 toneladas | | | |
| | Barra dos Bugres | Fraga Maia | 83,30 | CBUQ | |

2.2 Ruas patroladas

2.1 Sede

CONCEIÇÃO I

Rua das Pedras

Rua Lagoa das Pedras

Rua Carolina de Cutizá

Rua Santos

Rua Por do Sol

Rua Rosa de Saron

Rua Barro Preto

Rua Cristal

Rua Pedra Lavada

Rua Condilopes

CONCEIÇÃO II

Rua Leovina Vitória

Rua Juriti

Rua José Américo

Rua Miguel Anjo

Rua Carrasco

Rua Renato Telles

Rua Lagoa Azul

Rua Catucaia

Rua Silvestre

Rua Lagoa do Rio Verde

Rua Itaú

Rua Travessa Miguel Anjo

Rua Capitão Eneaa

Rua Capim Grosso

Rua Grampão dos Leões

Rua Conceição do Conbidé

Rua Gramereira

Rua Fernanda Brandão

Rua Grampão Azul

Rua Brandão Borges

Rua Travessa Granhão Jorge

Rua travessa Gramereira

Rua Colina de Goiás

Ra Medolândia

Rua Patrício Sales

Rua Natividade

Rua Managapim

Rua Sargento Robson

Rua Matenópolis

Rua Mairike

Rua Mármore

Rua Galena

Rua Galheira

Rua da Galha

Rua Gabiara

Rua Vitirelho

JARDIM MIRASSOL

RUA Juramento

Rua Jurema

Rua Ilsiapina

Rua Junqueira

Rua Jussari

Rua Juru

Rua Juté

Rua Jussara

Rua Juaniópolis

Rua Julemo

Rua Juraçatubu

Rua Juciara

Rua Jucias

Rua Julciaseira

Rua Jaramia

Rua Joselândia

Rua Jobiana

Rua Juazeirinho

Rua Japira

Rua Jari

Rua Jaquita

Rua Jaquirama

Rua Jaraguari

Rua Juria

Rua Jardinesia

Rua Juqueiropolis

Rua Junqueiro

Rua Jataí

Rua Jariópolis

Rua Canabrava

2.3 Distritos

BOMFIM DE FEIRA

Comunidade Terra Nova

Comunidade Caboronga

Comunidade Crueira

Comunidade Gameleira

Fazenda Quituba

Estrada até a divisa de Bonfim de Feira e Anguera

Comunidade Santa Bárbara I

Comunidade Santa Barbara II

Estrada Jorge Bastos

Estrada Bonfim até a divisa do Poço

Divisão até o Rio Cavaco

Estrada até ponte Antonio Ordaque

Comunidade de Sales

HUMILDES

Pau Seco

Terra Dura

Limoeiro

Campestre

Borda da Mata

Bom Viver

Tanquinho

IPUAÇU

JAGUARA

Venda Nova

Morrinho

Corredor do Povo

Mendonça

Sete Portas

Barra

Olaria

Rio do Peixe

Cascalheira

Sítio do meio

Consolo

Jaguara/estrada do feijão

Mendonça/estrada do feijão

JAIBA

MATINHA

SÃO JOSÉ

2.4 Manutenção

Rua Tupinambá (frente Posto de Saúde)

Rua Pedra Lavada (prox. Barro Preto)

Rua Pacoti

Rua China

Rua Aderbal Miranda

Rua Leolindo Silva 51 e 118

Rua Rio grande, 65

Rua Juventino Pitombo, 88

Rua Jacobina, 467

Rua Piazza, 19

Rua Paulo VI, 335

Rua Bertolina Carneiro

Rua Riachuelo

Rua Polônia

Rua Adalgisa Borges

Av. João Durval, 3752

Rua Godofredo Leite

Rua A Jomafa

Rua das Pombas

Rua P1 – George Américo

Rua Papa João XXIII 3224

Rua Ponte Estreita Feira IX

Rua E Cidade Nova

Rua Rio de Contas, 200 e 438

Caminho 9 casa 15 – JOMAFa

Rua Saracura, 459

Av. João Durval – prox. Cesta do povo

Rua Ouriçangas, 401, 120, 130, 140

Rua Araújo Pinho, 1708

Rua Araújo Pinho (final)

Rua Senador Quintino

Rua Itororó

Rua Barra do Rio grande

Rua Voluntários da Pátria

Rua Araújo Pinho c/ Cairu

Rua Barão de Cotegipe

Rua Gerson – Centro Abastecimento

Rua Norte

Rua Cajazeiras. 100

Rua Teixeira de Freitas, 555

Rua Humberto de Campos. 489

Rua C – M. das Árvores

Rua Tijuca – prox. João Paulo

Rua Santo André

Rus A e B Conj. Feira V

Rua Belém

Caminho 15 – Feira V

Rua Tijuca, 400 e 410

Rua Pelé

Av. João Durval – frente Bar São Gonçalo

Rua Rivelino, 55

Rua Londrina

Rua Corijá

Rua Turquia c/Campos Sales

Rua Filinto M. Cerqueira

Rua Itaueira

Rua Olímpio Vital

Rua São Roque

Rua Marabá

Travessa São Roque

Rua Barra do Pirai

Rua estreito

Rua Ipirá

Rua Tomé de Souza

2ª Travessa Concórdia

Rua G e rua F – Conj. João Paulo

Rua Lauro de Freitas – Novo Horizonte

Ruas G e H – Morada do Sol

Rua Natal

Rua Itália

Rua São Luiz

VP 27 – Feira IX

Rua C – Feira IX

Travessa São João – Tomba

Rua Pedro Suzart c/Senador

Rua Cristóvão Barreto

Feirinha Estação Nova

Rua Paulo Afonso

Rua Juvêncio Erudilho

Rua Mal. Deodoro

Rua Aníbal Tavares – Rua Nova

Bairro George Américo

Rua Barão de Cotegipe c/Av. Sampaio e Visconde

Rua Manoel da Costa Ferreira

Rua Polônia

2.5 Manutenção rede águas pluviais

2ª Travessa Concórdia

Rua Voluntários da Pátria

Rua Estreito

Rua Turquia

Rua São Roque

Rua Arivaldo de Carvalho

Viaduto Maria Quitéria e Av. João Durval (Confecção tampão)
Rua do Complexo Policial
Colégio Celso Dalto
2ª Travessa Senador Quintino
Rua Araújo Pinho
Rua Flor de Lis
Rua Olímpio Vital
Rua Castro Alves
Av. Getulio Vargas
Rua Cózega
Rua Gaivota
Rua Gerson – Cidade Nova
Rua Tupinambá
Rua Luis Guedes
Rua Teixeira de Freitas
Rua E – Morada do Sol
Rua Humberto de Campos
Rua Geraldo Leite
Rua Paraíso
Rua Visconde do Rio Branco
Rua Quintino Bocaiúva c/ Rua Filândia
Rua Concórdia, 1621
Rua Pau-Brasil – Feira IX
Rua Macário Cerqueira, 1710
Rua Flamengo
Rua Calamar, 42
Rua Intendente Abdon, 1213, 727
Rua Visconde de Mauá, 168

Rua Parque Ipanema – Campo Limpo

Centro de Abastecimento

Canteiro Central Av. João Durval – frente Pq Cajueiro

Rua Niterói

Rua Mesquita

Rua Tijuca, 424

Rua E com R e H – Agrovila

Rua D – Conj. ACM

Favela do Horto – Rua Santa Maria

Rua Alcides Fadiga

Rua D casa 17 – Centenário

Rua Aerolina Espanha 1517

Rua Concórdia, 139 – Maria Quitéria

Rua Prudente de Moraes

Rua 14 Bis

Rua Milão

Rua Pilar do Sul

Rua Guarani, Canoa, Osvaldo Requião, Heráclito de Carvalho, Monte Claro, Augusto dos Anjos. 18 do Forte, Mantiqueira bairro Rua Nova

Av. Rio de Janeiro, ruas: Itapicuru, Rio de Contas. Rio Purus, Rio Juruá, Rio Araguaia, Cupertino Lacerda – bairro Irmã Dulce

Rua ACM c/rua H

Rua ACM c/rua J

Rua Gerson c/Caminho Ouriçangas

Rua L c/Fraga Maia e João Paulo

3 - DEPARTAMENTO DE CONTROLE E ORDENAMENTO DE USO DO SOLO

O Departamento de Controle e Ordenamento de Uso do Solo, dirigido pela arquiteta tem como objetivos:

- I. Ordenar a ocupação e o crescimento da estrutura urbana da Sede do Município, em consonância com as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 1.614 de 11 de novembro de 1992 – Lei do Plano;
- II. Assegurar as atividades e empreendimentos públicos e privados condições locacionais adequadas e de definição precisa, possibilitando a otimização da estrutura urbana e uma implantação programada e segura;
- III. Garantir e defender o valor da terra urbana;
- IV. Minimizar o risco de investimentos imobiliários que gerem deseconomias aos setores públicos e privados.

Conta ainda com 05 fiscais, que no ano de 2013 contribuíram na execução dos serviços abaixo relacionadas

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|------------|-----------|--|-----------|--|--|--|--|--|-----------|------------------|
| 28 | | 01 | 02 | | | | | | | | | 294,70 |
| 29 | | 03 | 08 | | | | | | | | | 1.247,15 |
| 30 | | | 03 | | | | | | | | | 497,55 |
| 31 | | | | | 01 | | | | | | | 2.543,05 |
| TOTAL | | 502 | 62 | | 05 | | | | | | 08 | 52.897,39 |

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | | MÊS 02/2013 |
|-------------------------------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|----------------------|---------|-----------|-------------------|-----------|----------|--------|-------------|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
| 04 | | | 02 | | 01 | | | | | | | 2.974,15 |
| 07 | | 25 | | | | | | | 01 | | | 1.156,70 |
| 13 | | 01 | 02 | | | | | | | | | 328,50 |
| 14 | | 03 | 01 | | | | | | | | | 1.070,50 |
| 15 | | 01 | 03 | | 01 | | | | | | | 2.349,80 |
| 18 | | 04 | 04 | | 01 | | | | | | 03 | 5.771,71 |
| 19 | | 32 | 03 | | | | | | | | | 1.961,90 |
| 20 | | 01 | | | | | | | | | | 35,50 |
| 21 | | 123 | | | | | | | | | 01 | 4.437,50 |
| 22 | | 02 | 04 | | | | | | | | 01 | 18.502,10 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-----|----|--|----|--|--|--|----|--|----|------------|
| 23 | | | 04 | | | | | | | | | 707,07 |
| 24 | | 01 | | | | | | | | | | 35,50 |
| 25 | | 01 | 03 | | | | | | | | | 341,05 |
| 26 | | 13 | 01 | | | | | | | | | 654,95 |
| 27 | | 24 | 02 | | 01 | | | | | | | 182.348,94 |
| 28 | | 05 | 02 | | | | | | | | 01 | 610,15 |
| TOTAL | | 236 | 31 | | 04 | | | | 01 | | 06 | 223.286,02 |

RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO
MÊS 03/2013

| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
|------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|--------|-----------|
| 01 | | 01 | 01 | | 01 | | | | | | | 4.687,70 |
| 04 | | 01 | 01 | | | | | | | | | 846,65 |
| 05 | | 06 | | | | | | | 01 | | 02 | 319,50 |
| 06 | | | | | 01 | | | | | | 01 | 1.080,00 |
| 07 | | | 01 | | 02 | | | | | | 01 | 18.332,80 |
| 08 | | 01 | 09 | | 01 | | | | | | 01 | 1.853,30 |
| 11 | | 11 | | | 01 | | | | | | | 3.616,23 |
| 12 | | 01 | 05 | | 01 | | | | | | 01 | 2.354,15 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|-----|-------|--|----|--|--|--|----|--|----|------------|
| 13 | | | 06 | | | | | | | | | 2.914,32 |
| 14 | | | 1.360 | | | | | | | | | 130.290,25 |
| 15 | | 01 | 03 | | | | | | | | 01 | 10.722,95 |
| 18 | | 11 | 07 | | | | | | | | 02 | 1.665,20 |
| 19 | | 82 | 08 | | | | | | 02 | | | 4.720,20 |
| 20 | | | 05 | | | | | | | | | 2.123,39 |
| 21 | | 02 | 01 | | 02 | | | | | | | 6.199,75 |
| 22 | | | 08 | | 01 | | | | | | 01 | 5.228,78 |
| 25 | | 01 | 01 | | 01 | | | | | | 01 | 2.998,60 |
| 27 | | 01 | 05 | | 01 | | | | | | | 5.355,90 |
| 28 | | | | | | | | | | | 02 | 71,00 |
| Total | | 119 | 1421 | | 12 | | | | 03 | | 13 | 205.380,67 |

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | | MÊS 04/2013 |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|--------|-------------|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
| 01 | | 05 | 06 | | 05 | | | | | | 01 | 6.635,05 |
| 02 | | 57 | 46 | | 01 | | | | | | | 7.950,25 |
| 03 | | 12 | 01 | | | | | | | | 01 | 614,40 |

| | | | | | | | | | | | |
|----|--|-----|------|--|----|--|--|--|----|----|------------|
| 04 | | 03 | 02 | | | | | | | 01 | 432,30 |
| 05 | | | 03 | | | | | | | 01 | 819,15 |
| 06 | | | 01 | | | | | | | | 129,90 |
| 08 | | 01 | 02 | | 01 | | | | 02 | 01 | 2.291,60 |
| 09 | | 02 | 09 | | | | | | | | 1.837,20 |
| 10 | | | 1520 | | | | | | | | 144.242,55 |
| 11 | | 01 | | | | | | | | | 35,50 |
| 12 | | 126 | 03 | | | | | | | 01 | 4.905,25 |
| 13 | | | 01 | | | | | | | | 267,20 |
| 15 | | | 03 | | | | | | | | 9.399,90 |
| 16 | | 12 | 02 | | | | | | | 01 | 847,90 |
| 17 | | 06 | 80 | | 01 | | | | | | 34.009,50 |
| 18 | | 02 | 02 | | | | | | | 03 | 385,90 |
| 19 | | 02 | | | | | | | | 02 | 142,00 |
| 20 | | 01 | | | 01 | | | | | | 9.534,00 |
| 22 | | 06 | | | | | | | 01 | 02 | 572,60 |
| 23 | | | 02 | | 01 | | | | 01 | | 696,80 |
| 24 | | 05 | 01 | | | | | | | 01 | 1.289,25 |
| 25 | | | | | | | | | 01 | 02 | 123,30 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|-----|-----|--|----|--|--|--|----|--|----|------------|
| 14 | | | 03 | | | | | | 01 | | 01 | 439,60 |
| 15 | | | 02 | | | | | | | | 01 | 347,30 |
| 16 | | | 05 | | | | | | | | 03 | 1.818,00 |
| 17 | | 01 | 14 | | | | | | | | | 2.683,25 |
| 18 | | | | | | | | | | | 01 | 35,50 |
| 20 | | | 02 | | | | | | | | | 272,40 |
| 21 | | 02 | 02 | | | | | | | | 01 | 61.000,27 |
| 22 | | | 04 | | | | | | | | | 890,20 |
| 23 | | | 01 | | | | | | | | | 27.658,15 |
| 24 | | 113 | | | | | | | | | 01 | 4.047,00 |
| 27 | | 01 | 20 | | | | | | | | | 2.316,00 |
| 28 | | 04 | 80 | | 01 | | | | | | | 18.420,60 |
| 29 | | 03 | | | | | | | | | | 142,00 |
| 31 | | 05 | | | | | | | | | | 177,50 |
| Total | | 395 | 295 | | 02 | | | | 01 | | 15 | 157.876,67 |

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | MÊS 06/2013 | |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|-------------|-------|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|-----|-----|--|----|--|--|--|----|--|----|------------|
| Total | | 535 | 691 | | 05 | | | | 01 | | 19 | 344.710,47 |
|-------|--|-----|-----|--|----|--|--|--|----|--|----|------------|

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | | MÊS 07/2013 |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|--------|-------------|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
| 01 | | 03 | 02 | | | | | | | | | 1.425,30 |
| 03 | | 05 | 11 | | | | | | | | 01 | 2.254,00 |
| 04 | | 03 | 01 | | | | | | | | | 403,20 |
| 05 | | | 03 | | | | | | | | 01 | 557,10 |
| 08 | | 02 | 02 | | | | | | | | 05 | 602,10 |
| 09 | | 72 | 01 | | 01 | | | | | | 02 | 9.148,05 |
| 10 | | 03 | | | | | | | | | 04 | 248,50 |
| 11 | | | 03 | | | | | | | | | 371,10 |
| 12 | | 04 | 03 | | | | | | | | | 895,50 |
| 13 | | | 01 | | | | | | | | | 462,30 |
| 15 | | | 03 | | 02 | | | | | | 04 | 8.263,25 |
| 16 | | 03 | | | | | | | | | | 106,50 |
| 17 | | 01 | 04 | | | | | | | | 01 | 862,20 |
| 18 | | 05 | 03 | | | | | | | | 01 | 1.954,25 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|-----|----|--|----|--|--|--|----|--|----|-----------|
| 19 | | 06 | 01 | | 01 | | | | | | 02 | 2.135,20 |
| 22 | | 05 | 02 | | | | | | 01 | | | 724,40 |
| 23 | | 01 | 02 | | | | | | | | 01 | 363,80 |
| 24 | | | 02 | | | | | | | | | 298,50 |
| 25 | | 02 | | | | | | | | | | 71,00 |
| 27 | | | 02 | | | | | | | | | 258,70 |
| 29 | | 07 | 11 | | | | | | | | | 1.879,65 |
| 30 | | | | | | | | | | | 02 | 849,40 |
| 31 | | 39 | | | | | | | | | 03 | 1.526,50 |
| Total | | 161 | 57 | | 04 | | | | 01 | | 27 | 35.660,60 |

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECAÇÃO | | | | | | | | | | | | MÊS 08/2013 |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|--------|-------------|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
| 01 | | 04 | 10 | | | | | | | | 01 | 831,10 |
| 02 | | | | | | | | | 01 | | 02 | 842,30 |
| 05 | | 44 | 03 | | | | | | | | | 2.458,90 |
| 06 | | 03 | | | | | | | | | 01 | 177,50 |
| 07 | | 08 | 06 | | | | | | | | 02 | 2.218,35 |

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | | MÊS 09/2013 | |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|--------|-------------|--|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total | |
| 02 | | 01 | 01 | | | | | | | | 01 | 986,65 | |
| 03 | | 30 | | | | | | | | | | 1.100,50 | |
| 04 | | | | | | | | | | | 01 | 35,50 | |
| 05 | | 02 | 02 | | | | | | | | | 353,80 | |
| 06 | | | 02 | | | | | | | | 02 | 303,20 | |
| 08 | | | | | | | | | | | 01 | 35,50 | |
| 09 | | 06 | 01 | | 01 | | | | | | 03 | 21.173,68 | |
| 10 | | | | | | | | | | | 02 | 71,00 | |
| 11 | | 01 | | | | | | | | | | 35,50 | |
| 12 | | | | | | | | | | | 03 | 106,50 | |
| 13 | | 06 | 02 | | | | | | | | | 481,90 | |
| 14 | | 02 | | | | | | | | | | 71,00 | |
| 16 | | 01 | 01 | | 01 | | | | | | 01 | 13.599,90 | |
| 17 | | 02 | 888 | | 01 | | | | | | 02 | 201.854,70 | |
| 18 | | | | | 01 | | | | | | | 7.542,90 | |
| 20 | | | | | | | | | | | 01 | 35,50 | |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|--|-----|-----|--|----|--|--|--|----|----|------------|
| 14 | | 06 | 05 | | | | | | | 04 | 986,00 |
| 15 | | | 03 | | 01 | | | | 02 | 01 | 21.925,46 |
| 16 | | 240 | 01 | | 01 | | | | | 01 | 13.285,55 |
| 18 | | 32 | 02 | | | | | | | 02 | 1.488,20 |
| 21 | | | | | 01 | | | | | | 2.641,40 |
| 22 | | | 02 | | | | | | | 02 | 4.083,30 |
| 23 | | | | | | | | | | | 35,50 |
| 25 | | | | | 01 | | | | | | 3.421,30 |
| 27 | | | | | | | | | | 01 | 14.200,00 |
| 28 | | 22 | | | | | | | | | 781,00 |
| 29 | | | 01 | | | | | | 01 | 01 | 547,00 |
| 30 | | 38 | | | 01 | | | | | | 2.644,10 |
| 31 | | | 09 | | | | | | | 01 | 10.896,10 |
| Total | | 383 | 407 | | 07 | | | | 04 | 25 | 189.475,02 |

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | | MÊS 11/2013 |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|--------|-------------|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
| 01 | | 03 | 06 | | | | | | | | 01 | 1.528,30 |
| 04 | | | 04 | | 01 | | | | | | 01 | 2.213,70 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|------------|------------|--|-----------|--|--|--|-----------|-----------|------------------|
| 05 | | | | | | | | | | 01 | 35,50 |
| 06 | | | 06 | | | | | | | 01 | 705,10 |
| 07 | | | 01 | | | | | | | 01 | 447,25 |
| 08 | | 01 | 05 | | | | | | | | 403,50 |
| 11 | | | 28 | | 01 | | | | | 02 | 9.013,75 |
| 12 | | | | | | | | | | 03 | 284,00 |
| 18 | | 01 | | | | | | | | | 71,00 |
| 19 | | 07 | 01 | | 01 | | | | | 01 | 709,15 |
| 20 | | | 72 | | 02 | | | | 01 | | 10.523,70 |
| 21 | | 01 | | | | | | | | | 35,50 |
| 24 | | 340 | | | | | | | | | 12.070,00 |
| 25 | | | | | 01 | | | | | 03 | 198,55 |
| 28 | | | 01 | | | | | | | | 549,90 |
| 29 | | | 02 | | | | | | | | 1.040,00 |
| Total | | 353 | 126 | | 06 | | | | 01 | 14 | 39.828,90 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA DE SANTANA

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO URBANO

| RELAÇÃO DIARIA DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | MÊS 12/2013 | |
|-------------------------------|-----------|------------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|-----------|----------------|-----------|----------|-------------|------------------|
| Data | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
| 02 | | | | | | | | | | | 01 | 35,50 |
| 04 | | 02 | 03 | | | | | | | | 01 | 32.154,50 |
| 05 | | | 01 | | 01 | | | | | | 02 | 1.439,50 |
| 06 | | 520 | | | | | | | | | | 18.460,00 |
| 09 | | 64 | 01 | | 01 | | | | | | 01 | 3.767,90 |
| 10 | | | 10 | | | | | | | | | 1.192,60 |
| 11 | | | | | | | | | | | 03 | 106,50 |
| 12 | | 220 | | | | | | | | | 02 | 14.172,45 |
| 13 | | 94 | | | | | | | | | | 3.337,00 |
| Total | | 836 | 15 | | 02 | | | | | | 10 | 74.665,95 |

| RELAÇÃO ANUAL DE ARRECADAÇÃO | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|-----------|--------------|--------------------|--------------------|----------------------|---------|-----------|-------------------|-----------|----------|------------|---------------|
| EXERCICIO 2013 | | | | | | | | | | | | |
| Mês | Numeração | Habite-se | Lic. c/ projeto | Lic. s/ projeto | Pânico e Incêndio | Reforma | Ampliação | Reparos Gerais | Demolição | Certidão | Outros | Total |
| 01 | | 502 | 62 | | 05 | | | | | | 08 | 577 |
| 02 | | 236 | 31 | | 04 | | | | 01 | | 06 | 250 |
| 03 | | 119 | 1.421 | | 12 | | | | 03 | | 13 | 1.561 |
| 04 | | 244 | 1692 | | 10 | | | | 06 | | 20 | 1.972 |
| 05 | | 395 | 295 | | 02 | | | | 01 | | 15 | 708 |
| 06 | | 535 | 691 | | 05 | | | | 01 | | 19 | 1.251 |
| 07 | | 161 | 57 | | 04 | | | | 03 | | 27 | 252 |
| 08 | | 867 | 726 | | 03 | | | | 04 | | 25 | 1.625 |
| 09 | | 678 | 699 | | 07 | | | | 03 | | 26 | 1.413 |
| 10 | | 383 | 407 | | 07 | | | | | | 25 | 815 |
| 11 | | 353 | 126 | | 06 | | | | 04 | | 14 | 503 |
| 12 | | 836 | 15 | | 02 | | | | 01 | | 10 | 864 |
| Total | | 5.309 | 6.422 | | 67 | | | | 21 | | 208 | 11.791 |

Sec. Mun. do Trab. Tur. e desenv. Económico

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Esse relatório tem como objetivo apresentar as principais atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal do Trabalho, Turismo e Desenvolvimento Econômico (SETTDEC), por meio de seus departamentos e divisões, durante o ano de 2013.

A exposição das ações, em forma de relatório, também, busca subsidiar as tomadas de decisões de governo, por proporcionar um cenário geral a respeito de os programas desenvolvidos, bem como, projetos e atividades realizados por esta secretaria nas áreas de comércio, indústria, serviço, turismo e sistema de abastecimento.

Por meio desse instrumento de gestão, a SETTDEC que tem a finalidade de fomentar o desenvolvimento turístico e econômico do Município de Feira de Santana, igualmente, terá “em mãos” um mecanismo de fortalecimento das relações inter setoriais.

Assim, para melhor visualização, acrescentamos os registros fotográficos dos acontecimentos mais significativos, destacando, sobretudo, os pontos chaves catalisadores dos micros e macros processos que constituíram os pilares de a estrutura do sistema de funcionamento da SETTDEC.

2. DEPARTAMENTO DE ARTICULAÇÃO E INFORMAÇÃO ECONÔMICAS

- Leitura dos conceitos e procedimentos do Programa de Aquisição de Alimentos;
- Conhecimento do sistema do PAA - SISPAÁ;
- Visita e avaliação estrutural do Deposito de armazenagens dos produtos do PAA, na Av. João Durval Carneiro;
- Avaliação da gestão e logística operacional do PAA, para atender a aquisição dos produtos dos Produtores Rurais e a distribuição junto às instituições assistenciais;
- Acompanhar o recebimento de produtos de os Produtores Rurais no depósito (descarga, pesagem e arrumação);
- Acompanhar a distribuição dos produtos nas instituições assistenciais, carregamento e descarregamento em cada unidade;

- Visitas nas Associações dos Produtores Rurais para conhecer a realidade de cada produtor rural diante do atendimento do PAA;
- Visitas nas instituições assistenciais para divulgar sobre o PAA, conhecer a realidade de cada entidade e saber sobre o atendimento de distribuição dos produtos do programa;

3. DEPARTAMENTO DE INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS E DIVISÃO DE PROGRAMAS ESPECIAIS

CONSEA – CONSELHO DE SEGURANÇA ALIMENTAR

- Programação de capacitação do Projeto Rede de SAN e Cidadania- SISAN, módulo II. Relato dos avanços da rede SAN em Feira de Santana, com apresentação de experiências exitosas – data 14 e 15/01.

CMDE – CONSELHO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

- Convite para o lançamento do Pacto pela requalificação do Centro Comercial de Feira de Santana, no dia 17/01/2013, e as instituições que participam do CMDE indicarem os titulares e suplentes, para composição do CMDE;
- Lançamento do Pacto da Requalificação do Centro Comercial de Feira, com o apoio de diversas entidades, tais como: CDL, SINCOMFS, ACEFS, AVANFS, CIFS, AFEVA, CAMARA DE VEREADORES, SINVEST, SINDVEST, SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS, SEBRAE, ASSOCIAÇÃO DOS FLORISTAS, SINDICATO DOS TRABALHADORES DAS FEIRAS LIVRES, SINDICAME, INSTITUTO PENSAR FEIRA, SINDICATO DOS TAXISTAS, SINCONT, ASSOCIAÇÃO DO MERCADO DE ARTE, CETEB, ASSOCIAÇÃO DOS FOTOGRAFOS;
- Programa Minha Casa Minha Vida - MCMV/CEF, convite da Caixa para participação na Comissão do projeto de melhor convivência dos loteamentos da minha casa minha vida, no qual a Secretaria de Serviço Social fica responsável pela execução do projeto com apoio da SETTDEC. Agendado reuniões mensais a partir de janeiro até dezembro de 2013, para análise de cadastros e diagnósticos da situação de convivência dos moradores dos loteamentos. Reuniões nos dias 08 e 15/02, 08 e 15/03;
- Participação com o SEBRAE e SINDVEST no projeto: Trabalho de Rede para Copa 2014, em 25/03/2013, reuniões visando fortalecimento do setor de confecções;

- ACEFLEX – Indústria que produz fios para embalagem tipo big-bag, fabricado pela indústria Conteflex. Edificando uma unidade, com projeto de área construída de 4.000 metros e perspectiva de ampliação em 2 anos, gerando assim mais de 150 empregos diretos. Visitas e reuniões nos dias 08 e 09.01; 23 e 24.01; 11,12 e 18.02, ao SEDUR, SEMAM, EMBASA, CETEB, SENAI. Contato, Sr. Antônio, proprietário da ACEFLEX;
- Executar ações relacionadas à MICARETA, Supervisionando a FPI – Micareta 2013 - a Fiscalização Preventiva Integrada- FPI e as Comissões Técnicas da FPI. - Garantir a segurança e a qualidade de todos os serviços a serem prestados durante os festejos da Micareta 2013 –
- -Verificar o desempenho das áreas técnica e comercial, abrangendo o sistema de distribuição e o sistema comercial, em relação aos aspectos de qualidade da prestação do serviço comercial; -
- Cursos para novos agentes do Credibahia da agência de Feira de Santana, visando fomentar o micro empresário com crédito, como incentivo a geração de ocupação e renda, principalmente a empreendedores que já desenvolvam atividades nas áreas de produção, comércio ou prestação de serviços;
- Dados do Credibahia no ano de 2013, e as seguintes operações:
 - 38 concessões de crédito;
 - 75 renovações de crédito;
 - 10 renegociações;
 - Anexos relatórios de concessões, renovações e renegociações de crédito.
- Participação do Fórum Estadual de Turismo, realização da SETTDEC através do Departamento de Turismo, 16/08/2013;
- Participação no CDL, para apoiar o Projeto de Modernização das lojas do Centro da cidade, através de diagnóstico feito pelo SEBRAE com participação de estudantes de faculdades e universidades instaladas em Feira;
- Visita Técnica e atendimento às necessidades do Galpão de Amendoim – Queimadinha, renovando Convênio com a Associação do Amendoim, para fomento e bom funcionamento de suas atividades e dos vendedores de amendoim,;
- Participação no Workshop Impacto e Soluções para Micro e Pequenas Empresas,;
- Participação no Workshop Café de Negócios realização do SEBRAE;
- Colaboração nas demandas do departamento na LOA – Lei Orçamentária Anual, exercício 2014;
- Organização da viagem oficial, à China na cidade de Linyi, Província de Shandong,;

- Organização e atendimento, a comitiva oficial da cidade de Linyi, Província de Shandong na China,
- Rodada de negócios com empresários feirenses e chineses para futuros acordos de negócios,
- Visita a UEFS, para futuro intercâmbio cultural entre universidades.
- Ações e reuniões com Ministério Público, assuntos: Abate Clandestino e a NR 304 do Ministério da Agricultura 23/09, 06/10, 20/10, 10/11;
- Participação na Câmara Setorial da Indústria, convite do CIS, CIFS;
- Elaboração e execução do Programa Modernização e Aperfeiçoamento de Açougueiros:
 - Balcão Itinerante do SEBRAE-MEI;
 - Oficina de Crédito- CER-BNB e outros;
 - Confeccionar formulário para pesquisa; Aplicação da Pesquisa; Levantamento de dados em gráficos; Relatório dos dados coletados.
- Participação no Fórum Estadual da Indústria; apoio do CIFS e CIS;
- Apoio a Micareta, no período de 25 a 28/04; São João; São José, nos períodos 23 a 24/06 e 28 a 29/06; Expofeira 2013, no período 01 a 07/09, ordenando e disciplinando o comércio informal;
- Apoio a Secretaria de Agricultura, no período da Expofeira 2013, ordenando e disciplinando o comércio informal,
- Participação mensal a convite do CIFS, no Comitê Itinerante de RH das Indústrias de Feira de Santana.

3. DEPARTAMENTO DE TURISMO

- Participação de Reunião para Indicação dos novos membros do **Conselho Municipal de Turismo** no Parque do Saber e prévia discussão do PACTO de Requalificação do Centro Comercial de Feira de Santana, em 17 de janeiro;
- **Reunião do Conselho Municipal de Turismo**, em 16 de agosto de 2013; para posse dos novos membros.
- Reunião com a Presidente da Ordem dos Cavaleiros Solidários para discutir apoio na 1ª Cavalgada das Amazonas Solidárias em 14 de julho na festa de Senhora Santana e com missa dos Vaqueiros no Campo do gado;

- Participação no **II Salão Baiano de Turismo**, no stand da Zona Turística Caminhos do Sertão, no período de 10 a 14 de abril de 2013, no Centro de Convenções da Bahia, em Salvador;
- Organização do lançamento da Micareta 2013 no II Salão Baiano de Turismo no Centro de Convenções de Salvador, com a participação da Rainha, Princesas, Rei Mono e Charanga;
- Participação no I Seminário Sobre Turismo e Cultura de Feira de Santana e Região, promovido pela CUFA (Central Única das Favelas de Feira de Santana) no Amélio Amorim, no dia 08 de julho de 2013;
- **Atualização física do Inventário da Oferta Turística** de Feira de Santana até 15 de novembro de 2013, aguardando a liberação do sistema do MTUR para lançar.
- Realização da **Pesquisa de Turismo Receptivo dos Eventos Juninos 2013**, com treinamento e metodologia da Secretaria de Turismo do Estado da Bahia, nos dias 21, 22, 23 e 24 de junho de 2013;
- Visita técnica para Criação do **Roteiro Caminhos de Maria Quitéria** com Catamarã pelo Rio Jacuipe e Paraguaçu, em seguida de carro até as cidades Cabeceiras do Paraguaçu – Casa de Castro Alves, São Félix e Cachoeira, com participação das estagiárias de turismo da SETTEDEC e do Guia turístico da Bruno Viagens;
- Preparação de **Folder com Roteiro Turístico Caminhos de Maria Quitéria**, de 01 dia e Caminhos de Maria Quitéria – A Heroína, de 02 dias;
- Participação da **Oficina de Produção Associada ao Turismo**, da equipe da SETTEDEC, realizada pelo SEBRAE, nos dias 14 e 15 de agosto de 2013; ;
- Realização e participação do **I Fórum Estadual de Turismo Itinerante**, no Ville Gourmet/Feira de Santana, no dia 16 de agosto de 2013;
- Idealização e **criação do Troféu Maria Quitéria** para entrega aos participantes do **I Fórum Estadual de Turismo Itinerante**;
- Solicitação de **sinalização turística nas BRs que ligam as cidades que compõe a Zona Turística Caminhos do Sertão.**
- Participação de reuniões com empresários do segmento de turismo para fomentar a criação do **Convention Bureau** com a função de Captar Eventos para Feira de Santana

- Criação do Ponto Náutico Maria Quitéria a beira do Rio Jacuipe na altura da Ponte que fica na Br. 116 a cinco km do centro da cidade –
- Organização e realização de **Visita Técnica** aos Atrativos Turísticos de Feira de Santana e passeio de Catamarã – Roteiro Caminhos de Maria Quitéria – A Heroína, por membros e participantes do I Fórum Itinerante Estadual de Turismo, BAHIATURSA, representantes dos Caminhos do Sertão e Costa da Baleia no dia 17 de agosto de 2013;
- Participação na **Expofeira – Exposição Agropecuária de Feira de Santana** de 02 a 08 de Setembro de 2013, onde foram divulgadas as potencialidades do Município com distribuição de materiais promocionais, panfletos e caracterização de a feirense Maria Quitéria – Heroína Nacional;
- Elaboração de questões, confecção de formulário e aplicação da **Pesquisa de Satisfação Turística durante a EXPOFEIRA 2013**, pelas estagiárias do Departamento de Turismo, nos dias 02 a 08 de setembro de 2013;
 - Levantamento de dados em gráficos;
 - Preparação de relatório dos dados coletados
- Adequação do formulário de questões e realização da **Pesquisa de Satisfação** durante a **28ª Festa do Vaqueiro de Jaguara 2013**, pelas estagiárias do Departamento de Turismo, no dia 29 de Setembro de 2013;
 - Levantamento de dados em gráficos;
 - Preparação de relatório dos dados coletados
- Realização do **I Encontro de Permissionários do Mercado de Arte Popular**, no dia 10 de Outubro de 2013, com palestras proferidas pelo SEBRAE, Diretora de Turismo da Prefeitura de Feira de Santana e Secretário de Trabalho, Turismo e Desenvolvimento Econômico;
- Participação de reuniões para discussão da realocação e sorteio dos permissionários do Mercado de Arte Popular para Rua Olímpio Vital, 272;
- Organização e realização **do Pacto da Cultura, Pacto do Cordel** nos dias 4, 5, 11, 12, 18, 19, 25 e 26 de Novembro de 2013, apresentação de Cordelistas, repentistas e palhaço;

- Apoio e participação no **Evento de Abertura do Circuito Cultura Belgo Bekaert** – Espetáculo Salone, no dia 16 de novembro de 2013, na Praça Bernardino Bahia, solicitando apoio da Guarda Municipal, Polícia Militar e limpeza pública;
- Participação da Oficina de Roteirização Regional em Santa Brígida – BA, em 20 de fevereiro e dia 21 reunião do Conselho Caminho do Sertão e do Projeto Economia Criativa e Produção Associada ao Turismo. Daí em diante, a mesma programação foi realizada, mensalmente, nas cidades de Jeremoabo, Caldas do Cipó, Nova Soure, Uauá, Banzaê, Feira de Santana e Euclides da Cunha;
- Reunião com SEBRAE e o Secretário SETTDEC, sobre Projeto Turístico Caminhos do Sertão, que engloba 16 cidades,
- Participação do IV ENCONTRO DE GESTORES PÚBLICOS DE TURISMO no Centro de Convenções em Salvador – Ba, em 28 de fevereiro;
- Participação na **Reunião de Planejamento do II Salão Baiano de Turismo**, para definição das imagens e plotagens nos stands das zonas turísticas dia 15 de março das 14:00 às 18:00 horas no Centro de Convenções da Bahia;
- Organização do **lançamento da Micareta 2013**, no **II Salão Baiano de Turismo no Centro de Convenções de Salvador**, com a participação da Rainha, Princesas, Rei Mono e Charanga;
- Participação da escolha e eleição para Presidente da Câmara de Secretário e Dirigente Turismo dos Caminhos do Sertão, com o papel de discutir ações e ser interlocutor de 18 municípios;
- Participação em encontros quinzenais coordenados pelo Secretário de Cultura, de fevereiro a julho/2013 para criação, planejamento e discussão de período e programação com ações significativas para **o Natal Encantado**;
- Participação do **37º FÓRUM ESTADUAL DE TURISMO** dia 15 de março;
- Participação no distrito de Maria Quitéria da **Reunião com Secretário de Agricultura sobre o vôo Livre**
- Participação de Reuniões com os membros do **Conselho Regional de Turismo Caminhos do Sertão**, onde a Diretora de Turismo Senhora Graça Cordeiro foi eleita Presidente do Conselho Fiscal;
- Participação como **Coordenadora do GT qualificação** das cidades que compõem a Zona Turística Caminhos do Sertão;

- Reuniões com SENAC para levar mais qualificação a Zona Turística Caminhos do Sertão, especialmente o curso de Guiamento;
- Reunião com SENAI para viabilizar qualificação nas cidades da Zona Turística Caminhos do Sertão.
- Participação de posse e reuniões mensais do Conselho Municipal de Participação e Desenvolvimento de Comunidades Negras e Indígenas e do Conselho Antidrogas, representar a SETTDEC nas reuniões mensais e discutir ações ligadas ao Turismo;
- Participação da **Missão Empresarial Benchmarking em Produção Associada ao Turismo** e Roteiros Integrados na cidade de Areia/Paraíba de 28/11 a 01/12/2013;
- Participamos como membro da banca de seleção (em três etapas) de 21 técnicos, candidatos para trabalhar no Projeto de Economia Solidária - Feira Produtiva,
- Realização de diagnóstico de Identificar condições para visitação turística e executar plano de ação para adequações do Mercado de Arte Popular, Igreja Senhor dos Passos, Observatório Antares, Parque do Saber, Museu Regional Casa do Sertão, Museu de Arte Contemporânea, Casarão Fróes da Mota, Barracas dos fotógrafos Lambe-lambe e Galpão de Artesanato do Centro de Abastecimento –
- Palestra aos permissionários do Mercado de Arte Popular com o tema **O Que é um Mercado de Arte** e um paralelo entre o MAP de Feira de Santana e o de outras cidades,
- Promoção de **Curso Planejamento Financeiro** ministrado pelo SEBRAE no dia 26 de novembro com o para os permissionários do Mercado de Arte Popular.
- Reunião com permissionários do Mercado de Arte para sorteio e definição final de mudança para Olímpio Vital;
- participamos da caravana do SEBRAE tendo por objetivo visitar a **FEIRA DO EMPREENDEDOR**, juntamente com 06 (seis) permissionários, da área de artesanato e confecções, do Mercado de Arte Popular;

4. DEPARTAMENTO DE ABASTECIMENTO

INFRA- ESTRUTURA

- Colocação de novas luminárias nos mercados de carne, de cereais e de banana;
- Implantação de novas redes de esgoto entre o mercado das vísceras e do fato;
- Recuperação dos banheiros constantemente;

- Pintura das salas da administração;
- Recuperação das imagens de Santa Barbara e São Jerônimo;
- Pintura dos estacionamentos de motos, bicicletas e construção de rampas;
- Algumas ações de manutenção (Casa do Trabalhador, Feiras Livres e Campo do Gado);
- Aguardando algumas ações anunciadas pelo Prefeito José Ronaldo de Carvalho: Reformas e obras.

INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

- Instalação de Caixa Aqui pela Caixa Econômica.

LIMPEZA

- Hoje estamos com trinta funcionários para execução de limpeza lavagem dos mercados.

SAÚDE

- Ações prevenção a Saúde com programas nacionais como Outubro Rosa e Novembro Azul, onde vários exames que foram realizados;
- Dedetização de todo o Centro de Abastecimento.

FESTEJOS

- **Feira do Chapéu** no período junino;
- **Trio de forro** na área do artesanato;

Festejos à Santa Bárbara (Missa Campal e o tradicional caruru para 3.000 pessoas, várias bandas tocaram e samba de roda).

5. DIVISÃO DE MERCADO E FEIRAS LIVRES

AUDIÊNCIAS PÚBLICAS

- Foram realizadas diversas audiências públicas com ambulantes, feirantes, comerciantes e organizações governamentais e não governamentais no intuito de discutir os problemas e as prováveis soluções para o centro comercial de Feira de Santana e implantação do **PACTO DE FEIRA**.

REQUALIFICAÇÃO DO CENTRO COMERCIAL

- Remoção de Barracas abandonadas;
- Remoção de extensões de barracas e lojas que atrapalhavam o fluxo de pedestres;
- Em reunião com a associação dos vendedores de **amendoim** ficou combinado que os vendedores de amendoim iriam trabalhar nos locais indicados pela SETTDEC e devidamente identificados por uma camisa do PACTO DE FEIRA;
- Ordenamento da Rua 7 de setembro;
- Ordenamento da Rua Manoel Vitorino (Realocação dos feirantes);
- Colocação de placas de proibição de ambulantes nos locais onde impedem o fluxo de pedestres. Ex: Praças, pontos de ônibus, faixa de pedestre, entre outros;
- Implantação de pontos de apoio para a Polícia Militar e a Guarda Municipal;

RISCOS AMBIENTAIS

- Estagiárias do curso de Segurança do Trabalho coordenada pela SETTEDEC fez um levantamento dos riscos ambientais do centro comercial de Feira de Santana e elaboraram um relatório visando melhorias para os que trabalham e transitam no comércio. Segue anexo relatório dos riscos ambientais.

RECUPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DE MERCADOS E FEIRAS LIVRES

FEIRINHA DA ESTAÇÃO NOVA

- Recapeamento do asfalto da feira da Estação Nova;
- Pintura das grades;
- Recuperação da estrutura de esgotamento sanitário;
- Ordenamento dos setores com pintura no solo;
- Criação de novas escadas com acesso para a feira;
- Ordenamento dos feirantes na área de frutas e verduras;

MERCADO DO TOMBA

- Desobstrução da passagem na Rua Santa Quitéria;
- Limpeza e desocupação de Box dentro do mercado do Tomba;
- Reforma dos banheiros do Mercado do Tomba;
- Reparação da rede elétrica do Mercado do Tomba;
- Reparo na bomba do poço artesiano do Mercado do Tomba;
- Reforma na tubulação dos banheiros do Mercado do Tomba;

- Reforço na limpeza da vala de escoamento da chuva no Mercado do Tomba;
- Colocação de grades de segurança nos banheiros do Mercado do Tomba.

FEIRINHA DA BERNARDINO BAHIA

- Desratização e detetização no local onde hoje funciona a feira da Bernardino Bahia;
- Realização do Ordenamento da Feira livre da Praça Bernardino Bahia, com espaços faixados, Sorteio e distribuição de pontos para os feirantes;
- Realização da relocação dos feirantes da Praça Bernardino Bahia para o devido local;
- Recuperação da estrutura do antigo prédio da Procuradoria na Praça Bernardino Bahia;
- Cobertura e iluminação.

MERCADO DE BONFIM DE FEIRA

- Realizado um levantamento no dia 08 de junho e constatado que o maior problema do mercado define-se como falta de higiene;
- Manutenção da Bomba d' água do Mercado de Bonfim de Feira.

GEORGE AMÉRICO

- Realização do Levantamento da Feirinha do Bairro George Américo, no intuito de obtermos números tanto da quantidade de vendedores, quanto de produtos

CIDADE NOVA (Centro Comercial Norte).

- Recuperação da fossa do mercado da Cidade Nova - sumidouro estava entupido, retornando a água.
- Manutenção no esgotamento sanitário do Centro Comercial Norte;

RUAS DO CENTRO COMERCIAL DE FEIRA DE SANTANA

- Estagiárias do curso técnico em Segurança do Trabalho foram para as Ruas do centro comercial com o olhar clínico observar as necessidades e dificuldades que o comércio vem enfrentando ao longo do tempo.

SALES BARBOSA

- Ordenamento da Rua Sales Barbosa;
- Proibição de carrinhos de mão que atrapalhavam o trânsito de pessoas no calçadão;
- Fiscalização intensiva contra carrinhos de mão e extensão de barracas;
- Passada faixa para controlar o limite de cada barraca, pois, os manequins e telas são expostos em locais inadequados e atrapalhavam a passagem dos transeuntes.
- Colocação dos tampões no calçadão da Sales Barbosa.

PARTICIPAÇÃO EM FESTAS POPULARES:

MICARETA

- Coordenação da fiscalização do comercio temporário da micareta;
- Realização de fiscalização diária no intuito de manter a ordem;

6. DIVISÃO DE MATADOUROS

MELHORIAS REALIZADAS

- Aquisição de 20 cancelas e 40 mourões;
- Colocação das luminárias da entrada do Complexo;
- Construção de pilastra de sustentação da caixa d'água;
- Criação da sala vip de negociação para uso dos pecuaristas;
- Divisão da parte dos caprinos, ovinos e suínos;
- Divisão da parte dos eqüinos;
- Realizada manutenção no computador;
- Reativação da guarita, dando acesso exclusivo para os eqüinos, suínos, caprinos ovinos;
- Instalação da Internet Digital;
- Instalação de 15 câmeras de segurança internas e externas;
- Instalação de ar condicionado na sala da ADAB;
- Instalação de um ar condicionado na sala da administração;
- Instalação do ar condicionado, colocação de um bebedouro e café para sala vip;
- Ligação da água da Embasa;
- Limpeza da área dos ovinos, caprinos e suínos;
- Limpeza da área externa e interna;

- Limpeza das caixas de esgotos que estavam entupidas;
- Limpeza dos currais;
- Limpeza e corte de grama do jardim interno próximo do monumento;

- Melhoria nos banheiros, solucionando os vazamentos
- Organização dos estacionamentos externos
- Pintura da área interna e currais;
- Pintura da área interna e externa;
- Pintura da arquibancada;
- Pintura da Logomarca do Complexo e do portão principal;
- Plantio de 100 (cem) mudas de árvores;
- Poda de árvores;
- Realização da Cavalgada Solidaria Senhora S'antana;
- Realização de um Bolão de Vaquejada;
- Reforma dos currais;

ANTES

DEPOIS

- Remoção da barraca que estava situada dentro do banheiro para área adequada;
- Remoção de todos os veículos da área interna do Complexo, exceto dos proprietários dos Box e restaurantes;
- Remoção de uma árvore que estava localizada dentro dos currais, que trazia riscos aos comerciantes;
- Remoção e apreensão de uma barraca que estava em local inadequado, realizado pelo setor da SETTDEC
- Reparo do Rodeio;
- Reparo e colocação da iluminação interna e externa dos postes;
- Reparo nas instalações elétricas;
- Som ZERO - foi combatido a poluição sonora que tinha no complexo;
- Troca de 70 Lâmpadas comuns para fluorescentes compactas;
- Trocas de todos os vidros quebrados do setor administrativo;

7. DEPARTAMENTO DE APOIO AO TRABALHADOR

- Execução parcial do Convênio Plurianual 2012/2017, no. 141/2012, SINCONV 778827/2012, assinado no dia 31 de dezembro de 2012 entre a Prefeitura Municipal de Feira de Santana e o Ministério do Trabalho e Emprego.

METAS PREVISTAS E REALIZADAS PELO CONVÊNIO COM O MINISTÉRIO DO TRABALHO ATÉ O MÊS DE NOVEMBRO DE 2013:

| Serviços Pactuados no Convênio MTE | Metas MTE ** | Realizadas/11.2013 |
|--------------------------------------|---------------|--------------------|
| • Trabalhadores Cadastrados | 9.208 | 8.679 |
| • Vagas Captadas no mercado trabalho | 6.393 | 3.491 |
| • Encaminhados para entrevistas | 9.207 | 6.567 |
| • Requerimentos Seguro Desemprego | 11.510 | 9.648 |
| • Colocações no mercado trabalho | 996 | 587 |
| • Totais dos Serviços | 37.314 | 28.972 |

- Janeiro a novembro 2013, **atingimos 78% das metas.**
- 2.011 matrículas nos cursos de qualificação no Pronatec – Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e ao Emprego em convênio com as executoras: SENAI, SENAC e IFBA – Instituto Federal da Bahia.
- Emissão de 6.880 carteiras de trabalho, de janeiro a novembro 2013.
 - **Com 37.863 serviços oferecidos aos trabalhadores**, considerando a produção relativa ao convênio com o MTE, matrículas nos cursos do Pronatec e emissões de carteiras de trabalho;
 - Contatos com os empregadores para captação de vagas de cargos de melhor qualificação
 - Reuniões mensais com os profissionais de **Recursos Humanos das Indústrias da região** proporcionam trabalhos que sugerem melhorias para os fatores que afetam o mercado de trabalho regional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Secretaria Municipal do Trabalho, Turismo e Desenvolvimento Econômico na gestão de 2013 atuou de acordo com sua finalidade e de modo efetivo, buscou implementar

políticas de desenvolvimento econômico, fortalecimento do turismo, manutenção de diversos convênios com associações visando à organização do comércio informal e das Feiras Livres, apoio na prospecção de novas indústria, e empresas de comércio e de serviços, Fomentando empregabilidade e apoio ao trabalhador e viabilizando ações de interesse ao do sistema de abastecimento e de Logística do Município de Feira de Santana, dentre outras.

Acreditamos que a leitura das informações aqui expostas permitirá alcançar uma visão mais detalhada e consolidada das ações estratégicas, táticas e operacionais desta Secretaria.

Em razão disso, entendemos a importância de a Secretaria de Trabalho, Turismo e Desenvolvimento Econômico viabilizar uma Feira de Negócios em nosso município, que é sede da Região Metropolitana, 1ª e maior cidade da Zona Turística Caminhos do Sertão.

Comprometidos e viabilizar o acesso à capacitação, serviços, informações sobre tendência e inovação, linhas de crédito, e oportunidades de negócio, estimulando negócios e geração de emprego promovendo o desenvolvimento econômico de Feiras de Santana.