

# Sec. Municipal de Saúde

## **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

O Relatório de Gestão 2015 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 2015, 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 OBJETIVOS**

- Avaliar os resultados obtidos durante o ano de 2015 da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.
- Acompanhar as ações de saúde desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, no ano de 2015.
- 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 Km<sup>2</sup>, densidade de 416,03hab./Km<sup>2</sup>, 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, 80km do CIA e do Porto de Aratu e 70km do Pólo Petroquímico de Camaçari.

Feira de Santana é a 2<sup>a</sup> 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 (BRASIL, 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).

<b>Quadro 01 Estimativa Populacional segundo Faixa Etária e Sexo do Município de Feira de Santana-BA, 2013.</b>			
<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Menor 1 ano</b>	4.097	4.210	8307
<b>1 a 4 anos</b>	15813	15308	31121
<b>5 a 9 anos</b>	22168	21290	43458
<b>10 a 14 anos</b>	24.269	23694	47.963
<b>15 a 19 anos</b>	23.953	24.415	48368
<b>20 a 29 anos</b>	55.094	59.853	114.947
<b>30 a 39 anos</b>	46.850	52129	98.978
<b>40 a 49 anos</b>	34.414	40.878	75.292
<b>50 a 59 anos</b>	22257	27.145	49.402
<b>60 a 69 anos</b>	12.351	16.711	29.062
<b>70 a 79 anos</b>	5.981	9.269	15.250
<b>80 anos e mais</b>	2.510	4.992	7.502
<b>TOTAL</b>	<b>269.757</b>	<b>299.894</b>	<b>569.651</b>

Fonte: DATASUS,2013

<b>Quadro 02 Frequência da Rede de Serviços de Saúde por Tipo de Unidade e Financiamento, Feira de Santana-BA, 2013.</b>					
<b>Tipo da unidade</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Filantrópico</b>	<b>Privado</b>	<b>Total</b>
Unidade de Saúde da Família (USF)	85	-	-	-	85
Unidades Básicas de Saúde (UBS)	15	-	-	-	15
Policlínicas	06	-	-	-	06
Unidade de Pronto atendimento	01				01
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 Zoonose	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	-	11	14
Clinica de Anatomia Patológica	-	-	-	02	02
Clinica de hemodiálise	-	-	-	02	02
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>05</b>	<b>01</b>	<b>49</b>	<b>197</b>

**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 197 Unidades de Saúde das quais 141 são municipais, 05 estaduais, 01 filantrópico e 49 privadas.

No que se refere à rede municipal, observa-se um quantitativo de 90 Equipes de Saúde da Família (ESF) com 85 Unidades de Saúde da Família (USF), 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 06(seis) 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. Em 2014 tivemos a ampliação de nossa rede de urgência e emergência com a inauguração de 01(uma) Unidade de pronto Atendimento (UPA) porte I no bairro da Mangabeira.

Dispõe de dois Hospitais Especializados - Inácia Pinto dos Santos (Hospital da Mulher) e Hospital Municipal da Criança; 06 (seis) Centros de Referência sendo: 01(um) Centro de Referência em DST/HIV/AIDS, 01(um) em Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, 01( um) em Saúde da Mulher, 01(um) em Dermatologia Sanitária, 01(um)em Hepatite Virais , 01(um) consultório na rua e 01(um) 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(cinco) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sendo: 01(um) direcionado a usuários de álcool e drogas, 01(um) Infante Juvenil, 02(dois) Transtornos Mentais Severos e Persistentes denominados CAPS II, 01(um) CAPS III que funciona ininterruptamente atendendo as emergências psíquicas. Tem 01(um) Centro de Referência e Marcação de Consultas de Média e Alta Complexidade, Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem (CMDI), 02(duas) Unidades Móvel Médico Odontológico que dão suporte as USF que não tem equipe odontológica.

A Rede de Serviços é composta também por 01(um) Centro de Zoonose, 01(uma) Central de Distribuição de Materiais e Medicamentos, 03 (três) UTI's Móveis, 09 (nove) Unidades Móveis Básicas, 01(um) Ambulatório de Hepatologia, 01(um) Centro Municipal de Prevenção do Câncer Uterino, 01(um) Laboratório Municipal anexo ao Hospital da Mulher que atende pacientes internos e externos e 01(um) 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 Jacuipe, 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 nº 35 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, Candeal, 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 Km<sup>2</sup>, e população de 904.965 habitantes.

#### **4 AVANÇOS OBTIDOS NO ANO DE 2015 EM CONSONÂNCIA COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E PLANO PLURIANUAL (PPA).**

- Aprovação de Projetos junto ao Ministério da Saúde para construção do Centro Municipal de Diagnostico por Imagem (CMDI) e da Policlínica de Humildes.
- Aprovação de Projetos junto ao Ministério da Saúde para reforma de 06 Policlínicas;
- Aprovação de Projetos junto ao Ministério da Saúde para Aquisição de Equipamentos para unidades;
- 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 um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)
- Capacitação dos funcionários da Secretaria de Saúde em relação ao Programa de Saúde da Família, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, DS/HIV/AIDS.
- Capacitação dos funcionários da Secretaria da Saúde sobre Chikugunya e microcefalia;

## 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
Luiz Eduardo Ferreira Falcão	SUPLENTE

##### B - Representantes da Secretaria Municipal de Educação

Ana Maria Pereira Mota Araujo	TITULAR
Vânia Miriam Passos Miranda	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
-----------------------------------------	---------

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

Marcelo Morcovo Brito	TITULAR
Eduardo de Araújo Monteiro	SUPLENTE

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

Antonio Nery Portas	TITULAR
Layla Fabiane Monteiro Santana	SUPLENTE

#### II - REPRESENTANDO AS ENTIDADES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE

##### A - Representante das Associações dos Profissionais de Saúde:

Maria das Graças Fonseca	TITULAR
Michele Teixeira Oliveira	SUPLENTE
Dniran Ferreira Noles	TITULAR
José Jorge Silva Jr	SUPLENTE

**B - Representantes dos Conselhos de Profissionais de Classe:**

Fábia Quele B de Freitas	TITULAR
Eder Pereira Rodrigues	SUPLENTE
Jeidson Antonio Morais Marques	TITULAR
Waldecio dos Santos Vita	SUPLENTE
Alfredo Barbosa de Oliveira Junior	TITULAR
Eulália Aparecida Soares	SUPLENTE
Erico Guanais Mineiro Neto	TITULAR
Bruno de Souza Tavares	SUPLENTE

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

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

## III - REPRESENTANDO AS ENTIDADES DE USUÁRIOS

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

Cícero Marcelo da Silva Santos	TITULAR
Iunara Pedreira Leite Oliveira	SUPLENTE
Maria Josailma Ferreira Lima Santos	TITULAR
Marko Aurélio Santos e Silva	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:**

Antonina de Jesus	TITULAR
Terezinha Lima Oliveira	SUPLENTE
Pedro Marivaldo de Almeida	TITULAR
Francisco de Jesus Rodrigues	SUPLENTE

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

Maria da Conceição Santana Rebouças	TITULAR
Geovane Alvim de Figueredo	SUPLENTE

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

Antonio Fernando Fonseca da Silva	TITULAR
Adriana de Lima Nascimento Jesus	SUPLENTE

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

Carlos Carvalho da Silva	TITULAR
Fernando Silva Ferreira	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:**

Rodrigo santos Matos	TITULAR
Délio Barbosa da Silva	SUPLENTE

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

Deraldo Gomes Azevedo	TITULAR
Gilvan de Jesus Gonçalves	SUPLENTE

Edana Maria Amorim Queiroz	TITULAR
Marcelo Almeida Souza	SUPLENTE

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

Sandoval da Cruz Coutinho	TITULAR
Daniele Ferreira da Silva	SUPLENTE

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

Anália das Neves de Carvalho	TITULAR
Adelino Lopes de Araújo	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:**

Francisco Pinto Morais	TITULAR
Angela Maria Oliveira Persico	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.

Os dados demonstram o Perfil Epidemiológico por área de abrangência para que possamos traçar medidas de prevenção e controle conforme as heterogeneidades do Município.

### **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 96,7% 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.

### 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).

No ano de 2015 foram notificados um (01) casos de rubéola e dois (02) caso de sarampo. Contudo, os casos notificados foram descartados pelo critério laboratorial.

**Tabela 01 Casos notificados, confirmados e descartados de sarampo e rubéola na população residente no município de Feira de Santana – Bahia, no período de janeiro a março de 2015.**

<b>Agravo</b>	<b>Notificados</b>	<b>Confirmados</b>	<b>Descartados</b>
Sarampo	02	00	02
Rubéola	01	00	00
<b>Total</b>	<b>03</b>	<b>00</b>	<b>02</b>

Fonte: SINAN/SMS - FSA, 2015 janeiro à setembro 2015

### 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, 2010).

**Tabela 02 Nº e percentual de pacientes em tratamento no programa municipal de hepatites virais, Feira de Santana- BA, 2015.**

Tipo de Hepatite	Pacientes em tratamento	%
Hep B	117	71,3
Hep C	47	28,7
<b>Total</b>	<b>164</b>	<b>100</b>

Fonte: PMHV/SMS. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Em 2015 foram tratados 164 pacientes com o diagnóstico de hepatites virais sendo 117 (71,34% ) classificado como hepatite do tipo B e 47(28,7%) 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 doença 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 forma endêmica e epidêmica. Em lactentes, pode resultar em número elevado de complicações e até em morte. Foram notificados 42 casos de coqueluche e todos evoluíram para a cura.

As ações implementadas foram às seguintes: ambulatório de infectologia para os pacientes notificados, coleta de material da nasofaringe em tempo hábil, bloqueio vacinal seletivo nas áreas onde ocorreram os casos com DTP + Hib ou DTP para menores de 7 anos, busca ativa de casos novos e quimioprofilaxia dos comunicantes quando recomendado e conforme prescrição médica, entre outros.

**Tabela 03** Frequência de notificação e percentual de casos de coqueluche, segundo classificação final, Feira de Santana- BA. 2015.

Classificação final	Nº	%
Pendentes	04	5,3
Confirmados	14	18,7
Descartado	57	76,0
Total de notificações	75	100

Fonte: SINAN/SMS. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

O declínio acelerado de morbimortalidade por doenças imunopreveníveis nas décadas recentes, em nosso país, ocorre, 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.

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 percentual 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 04 Distribuição da total de doses aplicadas em crianças < 1 ano e cobertura vacinal. Feira de Santana-BA, 2015.**

VACINA	DOSES APLICADAS	Meta	COBERTURA
BCG	8.341	90%	86,22
HEPATITE B	5.423	95%	56,05
PÓLIO	8.138	95%	84,12
PENTAVALENTE	5.257	95%	54,34
MENINGITE C	5.260	90%	54,37
PNEUMOCOCICA 10 VALENTE	5.142	90%	53,15
INFLUENZA	-	95	-
ROTAVIRUS	4799	95%	49,60
FEBRE AMARELA	6.646	95%	68,69
TRÍPLICE VIRAL	6990	95%	72,25

Fonte: VE-SMS. Dados preliminares de janeiro à agosto de 2015

Na tabela acima observa-se que a BCG obteve cobertura maior com 86,22% justificada por vacinar crianças nas maternidades que atendem outros municípios.

As vacinas Poliomielite, Pentavalente, Meningite C, Febre Amarela, Influenza e Tríplice viral não alcançaram a meta preconizada, mas os dados ainda são preliminares.

Para o pacto 2015 será avaliada o percentual de cobertura de nove vacinas do calendário básico( Poliomieleite, Hepatite, Pentavalente, meningite C, Pneumococo 10 valente , febre amarela, triplice viral,influenza e rotavírus) devem alcançar 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, além da Zika e Chikungunya.

Em 2015 foram notificados no SINAN 2.546 casos suspeitos de Dengue e em 2014 foram notificados 1.804 casos suspeitos, o que demonstra acentuado aumento na notificação de casos de dengue.

**Tabela 05** Frequência da Notificação de dengue, segundo Classificação Final, Feira de Santana-BA, 2014- 2015.

Classificação final	Quantidade	%	Quantidade	%
	2014		2015	
Dengue clássico	609	33.75	600	23.56
Ignorado/branco	122	6.76	933	36.64
Dengue com complicações	15	0.83	4	0.15
Febre Hemorrágica do Dengue/ Síndrome do Choque da Dengue	01	0.05	-	0.0
Descartado	872	48.33	142	5.57
Inconclusivo	185	10.25	865	33.97
Óbito	00	0	02	0.007
<b>Total</b>	<b>1.804</b>	100	<b>2.546</b>	100

**Fonte:** SINAN/VIIEP – SMS/FSA. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Em relação a classificação final dos casos de dengue foram confirmados 600 casos da forma clássica da doença e ocorreu acentuado aumento do número de casos de dengue em relação ao total de casos notificados em 2014(1.804 e em 2015(2.546) casos.

Registrou-se em Feira de Santana 6.599 casos da febre Chikungunya (CHIKV) sendo confirmado 1.677 casos. Essa patologia é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya, da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. A viremia persiste por até 10 dias após o surgimento das manifestações clínicas. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Ae. aegypti* e *Ae. Albopictus* infectadas pelo CHIKV.

**Tabela 06** Frequência da Notificação de Chikungunya segundo classificação final no município de Feira de Santana – BA, 2015.

<b>Classificação Final</b>	<b>Nº</b>
Confirmados	1677
Descartados	1925
Inconclusivos / Ignorado/Branco (em investigação)	2997
<b>Total</b>	<b>6599</b>

Fonte: **Fonte:** SINAN/VIIEP – SMS/FSA. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

As atividades programadas para o município em relação à dengue/Chikungunya foram trabalhadas de forma satisfatória, notificando-se e investigando-se os casos com objetivo de prevenir e controlar o agravo. As ações da VE no controle da Dengue/Chikungunya se pautaram no Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD). Os bairros que apresentaram o maior número de casos foram George Américo e Campo Limpo.

No ano de 2015 foram realizados **projetos para controle da dengue e chikungunya no município**, tais como: **Projeto Dengue em 15 Minutos** realizado nas Policlínicas com sala de espera e conscientização da equipe técnica (Enfermeiros, Médicos e Técnicos de Saúde); **Projeto Micareta** com supervisão e avaliação dos bloqueios, com inseticida nas áreas mais notificadas; **Projeto de Capacitação dos Inspectores Geral** relacionado ao disque saúde, viabilizando as denúncias com agilidade e qualidade no atendimento; **Projeto de Mobilização Social** com duração o ano todo e com uma semana de atividades e palestras no Fórum de Dengue que atualizou a todos presentes e favoreceu a sinalização do novo vírus, Chikungunya; **Projeto Caravana da Dengue** nas feiras livres, realizado aos finais de semana, com entrega de sacos de lixo e panfletos educativos sobre o controle de mosquito e roedores; **Projeto de Reestruturação das Atividades de Entomologia**.

**Tabela 07** Atividades do Programa de Dengue realizadas em Feira de Santana-BA, 2014-2015.

<b>Atividades</b>	<b>Quantidade 2014</b>	<b>Quantidade 2015</b>
Imóveis trabalhados	1.163.690	1.163.690
Ciclos programados	06	06
Ciclos trabalhados	04	04
LIRA	02	03

**Fonte:** Coordenação da VE. Dados preliminares de janeiro à setembro 2015

No ano de 2015, de acordo com a tabela acima verificamos que dos 06(seis) ciclos programados, 04(quatro) foram trabalhados com 03 LIRA, o qual totalizou 1.163.690 imóveis trabalhados. No Pacto das ações de vigilância a saúde 2015 ficou estabelecido proporção de 80% de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos trabalhados.

O 1º trimestre fechou com a formação do 1º LIRAA, no período de 16/01/2015 a 20/03/2015 e no período de janeiro a março trabalhou-se 198.053 imóveis completando o 1º ciclo. O 2º trimestre fechou com a formação do 2º ciclo e foram trabalhados 263.131 imóveis .O 3º trimestre fechou com a formação do 3ºLIRAA, no período de 16/01/2015 a 20/03/2015 e 4º ciclo no período de 16/08/2015 a 17/10/2015.

Vale salientar que alguns bairros não foram trabalhados em um dos meses visto ao remanejamento de servidores para projeto de entrega de capas como: Cidade Nova, Jaíba Jardim Acácia e Olhos d água das moças.

Os bairros que apresentaram maiores índices de positividade foram: parque João Martins ( 9,35) , Aviário (7,19)

**Tabela 08 Bairros com maiores índices de positividade para Aedes aegypti, por trimestre Feira de Santana- BA, 2015**

Bairros	Índice de IP 1º trimestre	Índice de IP 2º trimestre	Índice de IP 3º trimestre
Conceição	-	-	3,14
Campo do Gado Velho	-	-	3,75
Parque João Martins da Silva	-	3,54	9,38
Conj ACM	--	-	5,26
Aviário	-	-	7,19
Campo Limpo	-	-	3,38
Conjunto Sergio Carneiro	-	3,57	3,10
Cidade Nova	-	2,20	3,36
Vivenda das Arvores	-	-	4,76
Campo do Gado Novo	-	-	4,46
Morada do Sol	-	2,33	-
Sítio Mathias	-	3,48	-

Fonte: VIEP/SMS. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

### 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 39 casos de leptospirose no ano, contudo apenas 01( um) caso foi confirmado .

**Tabela 09** Frequência de notificação e percentual de leptospirose segundo classificação final, Feira de Santana- BA. 2015.

Classificação final	Nº	%
Confirmados	01	2,6
Descartado	38	97,4
Total de notificações	39	100

Fonte: SINAN/SMS. Dados preliminares de janeiro á setembrot de 2015

### **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 ano de 2015 foram notificados 112 casos de esquistossomose nas unidades de saúde, 100% dos pacientes tratados e utilizou-se 634 comprimidos.

### **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 numero 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.

O modo de transmissão é a fecal–oral, de forma direta ou indireta. Os manipuladores de alimentos e vetores podem contaminar, principalmente os utensílios.

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 10** Frequência de notificação e percentual de diarreia segundo plano de tratamento, Feira de Santana- BA, 2015.

Plano de tratamento	Nº	%
A	2.085	50.54
B	1.686	40.87
C	353	8.55
Ignorado	00	0.00
Outras causas	01	0.02
Total	4.125	100

Fonte: SINAN/SMS Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

De janeiro a setembro foram notificados 4.125 casos de diarreia e 50,54 % das pessoas acometidas por doenças diarreicas utilizaram o plano de tratamento tipo A.

### **6.1.3 Doença 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 setembro de 2015 foram notificados e investigados 125 casos de tuberculose de todas as formas. Destes 86 foram classificados como tuberculose pulmonar bacilífera. Neste período foram examinados 1114 sintomáticos respiratórios e 632 contactantes, como também várias atividades foram realizadas no Centro de Referência para Tuberculose, conforme relação abaixo.

Avaliação operacional através estudo de coorte, referente aos casos com início de tratamento entre abril a junho de 2014

**Tabela 11 Atividades realizadas pela equipe de controle da Tuberculose, Feira de Santana-BA 2014/ 2015.**

Atividades Realizadas	2014	2015
BAAR		
• Para diagnóstico	3.047	1.017
• Para controle de tratamento	482	632
PPD	393	100
RX Realizados	592	272
Visitas domiciliares	76	00
Consultas médicas	295	229
Consultas de enfermagem	1461	1.414
Tratamento de infecção latente	106	54
Total	6452	3718

Fonte: Centro de referência - SMS/ FSA. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

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 2013 e 2014. O percentual de encerramento no ano de 2014 foi de 98,44% e de cura 90,03%. A meta pactuada para a cura de casos de tuberculose pulmonar bacilífera foi de 85% para o ano de 2014 e 70% de exames anti-HIV realizados em casos novos de tuberculose.

**Tabela 12 Evolução dos casos de Tuberculose de todas as formas, Feira de Santana-BA, 2014/2015.**

Evolução	2014		2015	
	Quantidade	(%)	Quantidade	(%)
Cura	165	85,5	81	70,00
Abandono	05	2,59	06	3,00
Óbito	17	8,80	03	16,00
Transferência	02	1,03	04	4,00
Multirresistencia	-	-	02	2,00
Falência	01	0,51	00	00
Casos encerrados	190	98,44	101	90,03
<b>Total</b>	<b>193</b>	<b>100</b>	<b>197</b>	<b>100</b>

**Fonte:** VE/SINAN – SMS Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

### 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.

**Tabela 13 Pacientes acompanhados no programa de hanseníase segundo classificação, Feira de Santana-BA, 2014.**

Classificação	Nº	%
Paucibacilar	15	32,60
Multibacilar	31	67,40
Total	46	100

**Fonte:** SINAN/VIIEP/SMS Dados preliminares de janeiro a setembro de 2015

Durante os meses de janeiro a setembro de 2015 foram notificados e investigados 15 casos novos de hanseníase paucibacilar e 31 casos multibacilar no município de Feira de Santana totalizando 46 casos novos.

**Tabela 14 Pacientes acompanhados no programa de hanseníase segundo avaliação do grau de incapacidade, Feira de Santana-BA, 2015.**

Classificação	Nº	%
Grau zero	22	47,82
Grau I	13	28,26
Grau II	05	10,86
Não avaliado	02	4,34
Ignorado	04	0,08
Total	46	100

**Fonte:** SINAN/VIIEP/SMS Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Dentre os 46 casos novos de hanseníase examinados observa-se que 22 (48%) apresentam grau de incapacidade zero, 13(28,7%) grau de incapacidade I e 5 (11,0% grau de incapacidade II demonstrado a realização do diagnóstico precoce em sua maioria. Entretanto, observa-se, ainda, percentual elevado de grau de incapacidade II.

A meta pactuada para 2015 de cura de casos novos de hanseníase foi de 92,4% e o alcance de percentual de contatos extradomiciliares de casos novos examinados foi de 55,1%.

#### **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. No período de janeiro a março de 2015 não foi notificado nenhum caso de raiva humana.

#### **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 setembro de 2015 foram notificados 17 casos suspeitos de meningite sendo confirmados 15 dos quais 04(quatro) foram a óbito. De acordo com a etiologia as meningites foram classificadas em bacteriana (06),viral (05), (03)meningite não especificada ( 02) meningite por outras causas(01),meningocócica (02) de acordo com a tabela abaixo.

**Tabela 15 Casos de meningite notificados confirmados, descartados e inconsistente, Feira de Santana-BA 2015\*.**

<i>Etiologia</i>	<i>Confirmado</i>	<i>Alta</i>	<i>Aguardando evolução</i>	<i>Óbito</i>
Meningite Meningocócica c/ meningococemia	02	----	----	--02
Meningite Meningocócica	----	----	----	----
Meningite Bacteriana	-06	06	----	----
Meningite Viral	05	04	00	--01
Meningite não especificada	03	01	02	----
Meningite por outras causas	01	----	----	01
Meningite Pneumocócica	----	----	----	----
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>08</b>	<b>06</b>	<b>04</b>

**Fonte:** \*Dados preliminares de janeiro á setembro 2015 do 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 2015 foram notificados 05 casos de LV, sendo que todos foram investigados oportunamente, com 05 casos confirmados. Vale ressaltar que o município continua com risco de transmissão intensa da doença, pois o esperado são 02 casos por ano. A meta pactuada para o quantitativo de óbito por leishmaniose visceral foi alcançada com nenhum óbito no ano em curso.

Notificou-se em 2015, 02 casos suspeitos de LTA. Vale ressaltar que o município de Feira de Santana não tem a circulação do vetor transmissor, sendo considerado caso importado.

**Tabela 16 Casos de Leishmaniose Visceral e Tegumentar. Feira de Santana-BA, 2014/2015.**

<b>Casos</b>	<b>Quantidade 2014</b>	<b>Quantidade 2015</b>
Leishmaniose Visceral	10	05
Leishmaniose Tegumentar	01	02
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>07</b>

**Fonte:** Coordenação da VIEP. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

### **6.1.3.6 Malária**

De janeiro a setembro de 2015 não foi notificado nenhum caso de Malária. Vale ressaltar que o município de Feira de Santana não tem a circulação do vetor transmissor.

### 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 2015 foram notificados 85 casos de sífilis em gestante e 46 casos de sífilis congênita. Por ser uma doença evitada pelo pré-natal, faz-se necessário empenho de toda equipe para não ultrapassar a meta pactuada de 26 casos.

### 6.1.4. Outros agravos

#### 6.1.4.1 Intoxicação Exógena.

Foram notificados no município de Feira de Santana, no período de janeiro a setembro de 2015, 31 casos de Intoxicação Exógena.

A evolução dos casos apresentou a seguinte frequência para o período: 26 curas sem seqüelas; 01 cura com seqüela e 03 ignorados.

#### 6.1.4.2 Acidentes com animais peçonhentos

No município de Feira de Santana, no período de janeiro a setembro de 2015, foram notificados 237 casos de Acidentes por Animais Peçonhentos.

Segundo a frequência por tipo de acidente com animais peçonhentos foram notificados no período: 31 casos por serpente; 23 por aranha; 156 por escorpião; 08 por abelhas; 10 outros; 09 ignorados/brancos.

**Tabela 17** Frequência dos casos notificados por acidente com animais peçonhentos no município de Feira de Santana-BA, 2015

<b>TIPO DE ACIDENTE</b>	<b>Quantitativo</b>
Serpente	31
Aranha	23
Escorpião	156
Abelha	08
Outros	10
Ign/Branco	09
<b>Total</b>	<b>237</b>

Fonte: SINAN-VIEP-SMS/FSA, 2015. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Vale ressaltar que dos casos notificados com animais peçonhentos 200 casos evoluíram para cura e 07 casos encontram-se em situação ignorada no SINAN.

#### 6.1.4.3. Varicela

No período de janeiro a setembro de 2015 foram notificados 170 casos de varicela; sendo confirmados 100, e 70 descartado. Os casos foram

avaliados, acompanhados e dados às devidas orientações aos familiares quanto aos cuidados com a varicela. Os casos especiais como gestantes, RN, prematuros e outros grupos de risco foram encaminhados para avaliação com infectologista. Solicitamos imunoglobulina e/ou vacina para interromper a cadeia do agravo, quando necessário.

#### **6.1.4.4. Doenças transmitida por Alimento/DTA**

De janeiro a março de 2015 foi notificado 47 caso de DTA pela Vigilância Epidemiológica/FSA. Este surto ocorreu na empresa: L. Marquezzo, no dia 13 de fevereiro, onde 37 funcionários ficaram doentes, tendo como sintomas predominantes diarreia e cólica abdominal e no mês de setembro do ano em curso ocorreu 01 surto na Empresa Bocaiúva Alimentos LTDA com 10 funcionários.

#### **6.1.4.5. Paralisia Flácida Aguda**

Nos meses de janeiro a setembro de 2015, ainda, não foram notificados casos de Paralisia Flácida Aguda no município de Feira de Santana.

### **6.2 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 2015, foram notificados 73 óbitos fetais e 32 óbitos infantis com residência no município de Feira de Santana. Assim, foram realizadas 15 investigações de óbito fetal e 02(duas) investigações de óbito infantil.

Importante salientar que as dificuldades em concluir as investigações ocorrem desde o preenchimento incorreto das Declarações de Óbito com endereço incorreto, ausência de dados para encaminhamento das fichas de investigação para unidades de saúde até no envio das investigações realizadas pelas unidades de saúde para vigilância epidemiológica na Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana (SMS-FSA). Visto que, ocorre freqüentemente um atraso na devolução das fichas de investigações: domiciliar e ambulatorial, assim como, o preenchimento incompleto de tais fichas ocorrendo demora na conclusão das investigações.

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 50%.

**Tabela 18 Situação da vigilância do óbito fetal e infantil, por residente, Feira de Santana-BA, 2015.**

Situação da investigação	Total óbito fetal	Total óbito infantil
Notificação de óbito	73	46
Em processo de investigação	38	26
Endereços não localizados	20	15
Óbitos investigados em 2015	15	05

Fonte: Vigilância Epidemiológica. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Muitos óbitos estão aguardando investigação, visto que o sistema de informação de mortalidade está contando com apenas uma funcionária e o racionamento de Xerox atrasou em muito o envio das mesmas para a unidade.

### 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 2015 foram recebidas 282 declarações, realizadas 207 investigações de óbito por causa mal definida.

**Tabela 19 Situação da vigilância do óbito por causa mal definida, por residente, Feira de Santana-BA 2015.**

Situação da investigação	Total óbito fetal
Óbitos por causa mal definidos	282
Em processo de investigação ESF/UBS	207
Endereços não localizados	00
Óbitos investigados	75

Fonte: Vigilância Epidemiológica. . Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

As dificuldades encontradas pelo serviço para desenvolver as investigações de óbito são: número insuficiente de veículos para atender a demanda da Vigilância Epidemiológica (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 2015 quanto à proporção de registro de óbito por causa básica definida foi de 90%.

### 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
- Doenças Mentais

#### **B) Promoção à Saúde**

- Obesidade
- 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 notificados todos os casos de violência domestica e sexual por faixa etária as, 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 e foram notificados 300 casos suspeitos de violência doméstica praticada contra idosos, adultos, adolescentes e crianças. Destes 185(61.6%) foram notificados no HGCA. 70(23.3%) na SMS e 15(5.0%)Hospital Estadual da Criança. Segundo dados obtidos através do SINAM-FSA.

**Tabela 20 Distribuição dos casos de violência por Unidade Notificadora, Feira de Santana-BA, 2015\*.**

Bairro	Nº de casos 2015	%
<b>HGCA</b>	185	61.66
<b>USF Rosário</b>	01	0.33
<b>USF Liberdade</b>	01	0.33
<b>HIPS</b>	01	0.33
<b>SMS</b>	70	23.33
<b>HLR</b>	01	0.33
<b>HEC</b>	15	5.0
<b>DST – AIDS</b>	13	4.33
<b>Bambino</b>	03	1.00
<b>Policlínica do Tomba</b>	04	1.33
<b>Outras Unidades</b>	06	2.00
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100</b>

**FONTE:** SINAN / SMS / FSA. \* Dados preliminares de janeiro a setembro de 2015

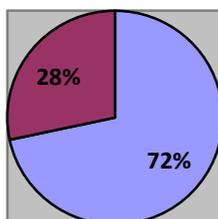
Observa-se na tabela que os casos de violência ocorrem com maior freqüência nas pessoas do sexo feminino 215 casos (71,7%), seguido pelo sexo masculino 85 (28.3%).

**Tabela 21: Distribuição de casos de violência notificados, segundo o sexo, Feira de Santana, 2015\*.**

Sexo	Quantidade	%
<b>Feminino</b>	215	72
<b>Masculino</b>	85	28
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>100</b>

**FONTE:** SINAN/SMS/FSA. \* Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

**Gráfico 1 - Distribuição dos casos de violência por sexo, Feira de Santana-BA, 2015**



**FONTE:** SINAN / SMS / FSA

O maior número de casos de violência ocorreu em adultos com 150 (50%), seguido de adolescente 70(23.3%) e idosos 50(16.6%). 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 cumprimento às leis de proteção a estas categorias.

**Tabela 22 Distribuição do nº de casos e percentual de violência por ciclo de vida, Feira de Santana-BA, 2015\*.**

CICLO	Nº	%
Idosos (> 60 anos)	50	16.6
Adultos (20-59 anos)	150	50
Adolescentes (10-19 anos)	70	23.3
Crianças (0-9 anos)	30	10
< de 1 ano	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>

**FONTE:** SINAN / SMS / FSA. \*Dados preliminares de janeiro a setembro de 2015

Em relação aos tipos de violência por tipo de vínculo os dois mais freqüentes foram o cônjuge 52 (17.3%), seguida de ex-cônjuge 38(12.6%). 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 23: Distribuição de casos de violência doméstica notificados, segundo tipo de violência Feira de Santana, 2015\*.**

<b>Tipo de vínculo</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
<b>Desconhecido</b>	30	3.3
<b>Amigo/Conhecido</b>	23	7.6
<b>Pai</b>	15	5.00
<b>Ex-namorado</b>	26	8.66
<b>Conjuge</b>	52	17.3
<b>Ex-Cônjuge</b>	38	12.6
<b>Irmão (ã)</b>	10	3.3
<b>Filho (A)</b>	10	3.3
<b>Polícia , Agente da lei</b>	03	1.0
<b>Pessoas com Relacionamento Instáveis</b>	09	3.0
<b>Própria pessoa</b>	20	6.6
<b>Outros vínculos</b>	30	10
<b>Ignorado</b>	34	11.33
<b>Total</b>	300	100,00

**FONTE:** SINAN/SMS/FSA.\* Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Os casos de violência doméstica e sexual ocorreram com maior frequência entre a faixa etária de 10-15-15-19 anos com respectivamente 32,7% e 24%.

**Tabela 24 Distribuição dos casos notificados de violência doméstica do tipo sexual, por faixa etária, Feira de Santana-BA, 2015\*.**

<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
<1ano	00	00
1-4	04	1.3
5-9	00	00
10-14	98	32.7
15-19	72	24.0
20-34	58	19.3
35-49	50	16.6
50-64	08	2.66
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>100</b>

**FONTE:** SINAN/SMS/FSA. \*Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

## 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 2014 e 2015.

### 6.4.1 Hepatite

São realizadas três sorologias (AgHbs, Anti-Hbs e Anti-HCV) para cada paciente, atualmente coletadas no LACEN. Em 2014 foram realizados 899 exames e no período de janeiro a setembro de 2015 foram realizados 2.293 exames.

**Tabela 25 N° de pacientes que realizaram exames e teste sorológico para Hepatites, Feira de Santana-BA, 2014/ 2015\*.**

	2014	2015
Pacientes com Proteína C Reativa	158	467
AgHbs, anti_HBcIgG, Anti-HBcIGM e Anti-HCVIgm	335	873
Hemograma	152	408
TP	66	-
Parasitologia de fezes e sumário de urina	29	102
Clearence de creatinina	05	14
Bioquímica	154	429
Total	899	2293

Fonte: Laboratório da V.E. \*Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

### 6.4.2 Hanseníase

O laboratório realiza baciloscopia para hanseníase, tuberculose, PPD e cultura de escarro, serviços esses realizados no CSE( Centro de Saúde especializado Dr Leone Coelho Lêda. Também estão pactuados com o Laboratório do Hospital da Mulher exames complementares para o diagnóstico de Hanseníase. Esses exames são: Hemograma, bioquímica Parasitológico de Fezes e sumário de urina, além de baciloscopias para tuberculose.

**Tabela 26 Número de baciloscopias, e exames para *Micobacterium* realizadas nos locais de coleta, Feira de Santana-BA, 2014/ 2015.**

Local de coleta	2014	2015
Baciloscopia para Tuberculose	3342	989
Cultura para Tuberculose	62	213
X-pert	-	781
BAAR de Hanseníase	312	182
Laboratório Hospital da Mulher	907	826
Cultura para BK		62
PPD	904	107
<b>Total</b>	<b>5709</b>	<b>3160</b>

**Fonte:** Laboratório da V.E Dados preliminares de janeiro a setembro de 2015

O maior número de baciloscopias foi realizado para o diagnóstico do *Micobacterium tuberculosis* com 989 procedimentos.

#### 6.4.3 Dengue e Chikungunya

A sorologia (IgM) (IgG) para os pacientes suspeitos de dengue foi realizada no LACEN. A tabela revela os exames realizados para diagnóstico da dengue e chikungunya em 2015.

**Tabela 27: N° de sorologias realizadas para casos suspeitos de dengue, Feira de Santana-BA 2015\*.**

EXAMES	2015
<b>Sorologia para Dengue</b>	385
<b>Isolamento viral para dengue</b>	987
<b>RT- PCR ou sorologia para Chikungunya</b>	1.172
<b>Total</b>	<b>2.544</b>

**Fonte:** LACEN; Laboratório da SMS,2015.\* Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

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 350 exames realizados em 2014 e 308 em 2015 realizadas 825 exames.

**Tabela 28 Tipos de sorologias realizadas pelo LACEN, Feira de Santana-BA, 2014/2015.**

<b>Tipos de sorologia</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Anti rabica	22	03
Chagas	05	03
Colinesterase	00	02
Coprocultura	00	04
Coqueluche	223	121
Esquistossomose	01	
Febre amarela	01	01
Hepatite	00	00
H1N1	06	06
HTLV I e II	11	08
HIV I e II	11	14
Influenza A (H1N1)	00	00
Lab. Hosp. da Mulher	00	00
Leishmaniose	27	22
Leptospirose	04	15
Meningite	00	00
PCR Hepatite C	00	00
Rubéola	01	08
Paralisia Flácida	02	03
CA	01	00
CEA	01	01
CA 19	00	00
Citomegalovírus	01	11
Herpes	00	03
Caxumba	00	00
Sarampo	00	09
Alfafetoproteína	00	02
Poliomielite	00	00
PSA	00	06
Sorologia para esquistossomose	00	00
Toxoplasmose	02	09
Rotavirus	01	00
Marcadores hepáticos	00	21
VDRL	00	00
T3	10	08
T4	10	11

Varicela	00	01
Outros	00	00
DTA	00	00
FSH	00	00
TSH	10	11
LH	00	01
Papovirus	00	01
EPSTEIN-BAAR	00	03
<b>Total</b>	<b>350</b>	<b>308</b>

Fonte: LACEN.2015. .\* Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

#### 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. Em 2015 foram realizados 20.072.

As salas de coletas das Policlínicas prestam auxílio diagnóstico aos Programas e agravos notificados pela Vigilância Epidemiológica.

**Tabela 29** Frequência de atendimentos da sala de coleta da Policlínica, Feira de Santana-BA, 2015\*.

Total de exames realizados	Feira X	Parque Ipê	George Américo	Rua Nova	Humildes	TOTAL 2015
<b>Total</b>	<b>3944</b>	<b>5657</b>	<b>6847</b>	<b>3109</b>	<b>515</b>	<b>20072</b>

Fonte: Laboratório da SMS. .\* Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015.

## 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 composta por: médico, enfermeira, fisioterapeuta, farmacêutico, psicólogo, assistente social, biomédica e odontólogos para atender diversas demandas. Vale salientar que a unidade encontra-se insuficiente para a demanda e

crescimento das ações desenvolvidas no programa. Em 2014 foi realizado uma permuta entre a estrutura que funciona SAE e o setor de DST, para minimizar a demanda reprimida.

### **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, resgatar 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 odontólogos destinados ao atendimento de adultos e especialistas em odontopediatria. A seguir, dispomos à equipe técnica do CRM, DST/HIV/AIDS, deste município, composto por 55 profissionais.

<b>Quadro 03: Equipe Técnica do Programa Municipal do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana- BA, 2015.</b>	
<b>Profissionais</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Agente de Serviços Gerais</b>	01
<b>Assistente Social</b>	01
<b>Assistente Administrativo</b>	11
<b>Auxiliar de consultório odontológico</b>	01
<b>Bioquímico</b>	01
<b>Biomédico</b>	01
<b>Bolsistas</b>	02
<b>Coordenador</b>	01
<b>Enfermeiras</b>	07
<b>Farmacêutico</b>	01
<b>Fisioterapeuta</b>	01
<b>Médicos</b>	09
<b>Motorista</b>	01
<b>Odontólogos</b>	02
<b>Supervisora</b>	04
<b>Psicóloga</b>	01
<b>Técnicas de Enfermagem</b>	08
<b>Técnicas de Laboratório</b>	02
<b>Total</b>	<b>55</b>

Fonte: Programa de DST/HIV/AIDS da SMS. Dados preliminares janeiro á setembro de 2015

Contudo, descrevemos as atividades desenvolvidas pelo CRM, DST/HIV/AIDS, deste município, em quadro comparativo com o ano de 2014.

**Tabela 30** Frequência das Atividades Desenvolvidas no CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2014 /2015

<b>Atividades</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Atendimentos Novos	1.765	1.086
• DST	994	507
• SAE	418	402
• Fisioterapia	48	13
• Psicologia	134	72
• Odontologia	94	41
• Serviço Social	77	51
Atendimentos Subseqüentes	8.642	5.502
• DST	1.521	867
• SAE	5.901	3015
• Fisioterapia	311	1161
• Psicologia	255	100
• Odontologia	455	224
• Serviço Social	199	135
Distribuição de preservativo masculino (DST, CTA, SAE ONG's)	646.521	348.366
Distribuição de preservativo feminino (ONG's)	4.380	2.280
Aconselhamento coletivo (CTA)	102	52
<b>Total</b>	<b>651.003</b>	<b>350.698</b>

**Fonte:** Programa de DST/HIV/AIDS da SMS. Dados preliminares janeiro á setembro 2015

Registrou-se até setembro de 2015, 1.086 (Hum mil e oitenta e seis ), consultas novas, 5.502 ( cinco mil quinhentos e dois ) consultas subseqüentes que engloba DST, SAE, fisioterapia, psicologia, odontologia e serviço social. Foram distribuídos 348.366 preservativos para prevenção de DST /AIDS. Observa-se que não houve acréscimo nos atendimentos novos nem subseqüentes entre o ano de 2014 e até o mês de setembro de 2015. A seguir descrevem-se os casos mais diagnosticados de DST na população atendida.

**Tabela 31** Frequência de Casos Diagnosticados na Unidade de DST, no CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana – BA, 2014 / 2015

Agravos	2014	%	2015	%
Cancro Duro				
Cancro mole				
Candidíase			6	5.0
Condiloma Acuminado	199	39.64	97	23.0
DIP	60	11,95		
DST não especificada				
Gardnerella				
Gonorréia				
Herpes genital	12	2.39	50	11.82
Herpes				
Infecção por Clamídia				
HPV				

Infecção Subclínica HPV				
Sífilis Primária	01	0.19	05	1.18
Sífilis Não-especificada	02	0.39	26	6.14
Sífilis Recente Latente	107	21.31	18	4.25
Sífilis Recente Tardia	16	3.18	13	3.07
Sífilis em gestante	24	4.78	5	1.18
Sífilis Congênita				
Síndrome da Úlcera Genital Feminina			7	1.68
Síndrome da Úlcera Genital Masculina	01	0.19	8	1.89
Síndrome do Corrimento Cervical	08	1.59	14	3.30
Síndrome do Corrimento Uretral	70	13.94	48	11,34
Síndrome do Corrimento Vaginal	02	0.39	6	5.0
Síndrome do Desconforto Pélvico				
Tricomoníase				
Outras afecções Inflamatórias vaginais ( vulva)			120	28,36
<b>Total</b>	<b>502</b>	<b>100</b>	<b>423</b>	<b>100</b>

Fonte: Programa de DST/HIV/AIDS da SMS. Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

Assim, no ano de 2015 houveram 423 casos de DST sendo as mais frequentes condiloma acuminado com 97 casos (23.0%), e herpes genital(11.8%), Síndrome do corrimento uretral ( 11.34%). Ao compararmos os dados do ano de 2014 com 2015 observa-se diminuição no número de casos diagnosticados por este centro, no ano em curso. Em 2014, dos casos diagnosticados na Unidade de DST, os valores apontaram 199(39.69%) de condiloma acuminado 107(21.3%) sífilis recente latente, 70 (13.9%) síndrome do corrimento uretral. Observa-se diminuição do número de casos de sífilis em gestante entre os dois anos que passou de 24 para 05 ( cinco )casos em 2015 que foram diagnosticadas no setor de DST .

**Tabela 32: Frequência de Aconselhamentos Pré-Teste e Pós-Teste, na Unidade do CTA, do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana – BA, 2014/ 2015.**

Atendimento	2014	%	2015	%
<b>Pré-Teste</b>	4.014	54.32	17.030	64.71
<b>Pós-Teste</b>	3.375	45.68	9.287	35.29
<b>Total</b>	<b>7.389</b>	<b>100</b>	<b>26.317</b>	<b>100</b>

Fonte: Programa de DST/HIV/AIDS da SMS. Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

No tocante aos aconselhamentos realizados na unidade do CTA observa-se aumento no quantitativo de testes quando comparamos os dados do ano 2015 (26.317) com 2014 que totalizou 7.389 aconselhamentos.

**Tabela 33 Distribuição de atendimentos novos, por faixa etária, do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2015.**

<b>Orientação Sexual</b>	<b>Unidade DST</b>	<b>Unidade CTA</b>	<b>Unidade SAE</b>	<b>Fisioterapia</b>	<b>Psicologia</b>	<b>Odontologia</b>	<b>Serviço Social</b>
0-12	9	54	2	-	-	1	1
13-19	92	217	7	5	6	6	1
20-30	180	771	48	10	16	23	32
30-40	127	668	63	28	28	85	54
40-50	51	351	33	23	11	83	63
50-60	38	179	23	16	10	28	25
Mais de 60	16	766	5	-	01	-	10
<b>Total</b>	<b>513</b>	<b>3.006</b>	<b>181</b>	<b>82</b>	<b>72</b>	<b>226</b>	<b>186</b>

**Fonte :** Programa de DST/HIV/AIDS da SMS Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

Quanto à distribuição de atendimentos novos por faixa etária, observa-se que nas unidades DST, CTA houve predomínio das atividades na faixa de 20-30 anos, e na produção do SAE, fisioterapia, psicologia, odontologia o predomínio foi na faixa de 30-40 anos, exceto, o serviço social que o predomínio das atividades foi na faixa etária de 40-50 anos. Das unidades analisadas a que prestou maior atendimento foi CTA com 3.006 procedimentos seguida de DST com 513.

**Tabela 34 Distribuição de atendimentos novos do CRM DST/HIV/AIDS, por escolaridade Feira de Santana-BA, 2015**

<b>Escolaridade</b>	<b>Unidade DST</b>	<b>Unidade CTA</b>	<b>Unidade SAE</b>
<b>Analfabeto</b>	06	84	9
<b>Ens. fund. completo</b>	87	1318	15
<b>Ens. fund. incompleto</b>	177	526	44
<b>Ens. Méd. completo</b>	262	232	59
<b>Ens. méd. incompleto</b>	86	-	15
<b>3.º Grau completo</b>	15	-	16
<b>3.º Grau incompleto</b>	16	-	19
<b>Não se aplica</b>	-	28	02
<b>Total</b>	<b>649</b>	<b>2.188</b>	<b>179</b>

**Fonte:** CRM DTS/HIV/AIDS. Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

Na tabela observa-se que os atendimentos novos das unidades DST,CTA, SAE por escolaridade apresentam número de anos de estudo divergentes. Assim, no serviço DST e SAE ocorre predomínio do ensino médio completo e no CTA ensino fundamental completo. A unidade de CTA apresenta maior quantitativo de pessoas atendidas, em relação ao DST e SAE. Na Unidade SAE o maior quantitativos de pessoas atendidas ocorreu na escolaridade fundamental incompleto o que demonstra a que os casos de HIV/AIDS ocorrem em população com baixa condição socioeconômica.

**Tabela 35 Número de casos de violência sexual e acidente ocupacionais , segundo sexo e faixa etária no CTA do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2015**

Faixa etária	Violência sexual		Acidente ocupacional	
	M	F	M	F
00-12	-	1	-	-
13-19	-	4	-	-
20-29	-	7	4	15
30-39	-	3	5	20
40-49	-	2	1	3
50-59	-	-	-	5
60 e mais	-	1	-	1
<b>Total</b>	0	18	10	44

Fonte: CRM DTS/HIV/AIDS. Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

No ano de 2015 foram registrados 18 casos de violências sexuais de pessoas do sexo feminino atendidas no CTA e 54 de acidentes ocupacionais sendo que 44 ocorreram no sexo masculino e 10 no sexo feminino. Isso demonstra necessidade de maior acompanhamento e capacitação para que os profissionais de saúde detecte e trate oportunamente os acidentes ocupacionais e violência sexual.

**Tabela 36 Medicamentos distribuídos aos pacientes atendidos na Unidade de DST do CRM DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2014- 2015.**

Medicamento	2014	%	2015	%
Aciclovir	5860	30.49	13.175	59.24
Azitromicina	5926	30.83	3.736	16.80
Benzatina 1.200.000	473	2.46	272	1.22
Ciprofloxacina 500	4556	23.70	3.298	14.83
Fluconazol 150mg	1580	8.22	1.369	6.15
Metronidazol creme	158	0.82	102	0.45
Nitrato de	174	0.90	68	0.30
Nistatina	65	0.33	56	0.25
Secnidazol 500 mg	426	2.21	251	1.1
<b>Total</b>	<b>19.218</b>	100	<b>22.237</b>	100

Fonte: CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

Os medicamentos distribuídos na unidade de DST/HIV/AIDS que apresentam maior freqüência foi aciclovir com 13.159 (59.24%). Este medicamento é utilizado no tratamento de herpes zoster e simples. Vale relatar que foram distribuídos no ano em curso 22.237 medicamentos especificados na tabela acima.

**Tabela 37 Atividades Desenvolvidas pelo Laboratório, Feira de Santana-BA, 2014/2015.**

Atividades	2014	%	2015	%
Carga viral	4.634	28.62	4.091	33.19
Coleta CD 4 / CD 8	2.353	14.53	2.053	16.65

<b>Coletas laboratório BIOLAB*</b>	-		-	
<b>Testes realizados HIV Elisa 3ª Geração</b>	3.890	24.03	2.681	21.75
<b>Testes realizados HIV Elisa 4ª Geração</b>	-	-		
<b>Testes realizados de HIV Imuno Blot</b>	90	0.55	66	0.53
<b>Testes realizados de HIV Western Blot</b>	6	0.03	0	
<b>Teste rápido</b>	335	2.06	328	2.56
<b>Imunofluorescência-VDRL</b>	-	-	-	
<b>Sífilis teste rápido</b>	2427	14.99	-	
<b>VDRL realizados (treponêmico e não treponêmico)</b>	2451	15.14	3.105	25.19
<b>Total</b>	<b>16.186</b>	100	<b>12.324</b>	100

**Fonte:** SAE / SMS / \*Não mais atende o Laboratório do CRM Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Na unidade laboratorial do CRM DST/HIV/AIDS foram realizados no ano de 2015 12.324 exames e em 2014 o quantitativo foi de 16.186 exames. Observa-se um decréscimo quando comparamos os dados com o ano em curso com 2014. Vale salientar que os dados, ainda, são preliminares, contudo observa-se maior capacidade do serviço na realização de exames para detecção de HIV AIDS e Sífilis.

**Tabela 38 Distribuição de exames reagentes para HIV I e II e VDRL, recebidos na Unidade do CTA, DST/HIV/AIDS, Feira de Santana-BA, 2014/2015.**

<b>Exames Reagentes</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
HIV I e II	120	447
VDRL	183	393
<b>Total</b>	<b>303</b>	<b>840</b>

**Fonte:** CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015

Observa-se que em 2015 ocorreram 840 exames reagentes de HIV I e II e VDRL, sendo que 447 foram confirmados para HIV I e II e 393 para VDRL. Enquanto, no ano de 2014 ocorreram 303 exames reagentes de HIV I e II e VDRL, sendo que 120 foram confirmados para HIV I e II e 183 para VDRL.

**A tabela dispõe sobre a frequência de atendimentos da Unidade do SAE do CRM DST/ HIV/ AIDS, neste município nos anos de 2014 e 2015.**

**Tabela 39 Frequência de Atendimentos do SAE, Feira de Santana – BA, 2014 / 2015**

<b>Atendimento</b>	<b>2014</b>	<b>%</b>	<b>2015</b>	<b>%</b>
Atendimentos Novos HIV/AIDS	118	1.01	136	1.46
Crianças Expostas	157	1.35	427	4.58
Usuários diagnosticados em outros serviços	88	0.75	100	1.07
Usuários diagnosticados no SAE Municipal	127	1.09	81	0.87
Usuários em Tratamento de Antiretroviral (TARV)	871	7.51	1.437	15.51
Pacientes que receberam ARV	8539	73.66	1.640	17.78

Óbito			05	0.05
Leito/dia	25	0.21	21	0.22
Quantitativo de usuários em acompanhamento	1666	14.37	5.417	58.47
<b>Total</b>	<b>11.591</b>	<b>100</b>	<b>9.264</b>	<b>100</b>

Fonte: CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

Observa-se decréscimo no quantitativo de atendimentos da unidade SAE, quando analisamos os dados do ano de 2015 com os dados de 2014, com 9.264 e 11.591 respectivamente. No ano de 2015 a maior frequência de procedimento foi de pacientes em acompanhamento que totalizou 58.47% e pacientes que receberam ARV com 17.78%.

<b>Quadro 04 Casos novos de HIV/AIDS da Unidade do SAE do CRM por Sexo, Faixa etária e Exposição de Risco, Feira de Santana-BA, 2014 /2015.</b>															
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.										
<b>2014</b>	215	96	97	-	-	78	137	04	35	160	16	05	00	208	02
<b>2015</b>	149	96	45	08		64	85	02	23	103	21	02	00	146	01

Fonte: CRM DST/HIV/AIDS. Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

Verifica-se que no ano de 2015 foram notificados 149 casos novos de HIV/AIDS, dos quais 96 foram HIV, 45 AIDS e ÓBITOS 08. A maior frequência dos casos ocorreu no sexo masculino (85), faixa etária de 24 a 49 anos(103) e exposição através de risco sexual(146). Observa-se que o padrão de ocorrência de HIV/AIDS, entre os dois anos analisados, e em relação às variáveis acima descritas ocorreu discreta redução.

## **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).

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.

<b>Quadro 05 Equipe Técnica da Vigilância Sanitária, Feira de Santana – BA, 2015.</b>	
<b>Profissionais</b>	<b>Quantidade</b>
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
<b>Total</b>	<b>64</b>

**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 40: Freqüência de Procedimentos Realizados pela Vigilância Sanitária, Feira de Santana-BA, 2014/ 2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Abertura de livros de produtos controlados das clinicas e hospitais	-	-
Abertura de livros para hemoterapia	-	-
Abertura de livros de produtos controlados das Drogarias	70	86
Abertura de livros de livros para farmácia de manipulação	-	-
Ações de promoção de saúde em escolas públicas	-	-
Ações educativas em Saúde	196	346
Alteração contratual	32	17
Ass. de Termo de Responsabilidade	-	-
Autos de Apreensão	-	-
Autos de Infrações	-	-
Alvará sanitário emitido (Licença inicial)	170	126
Alvará sanitário emitido (Renovação)	645	679
Amostra Coletada	1662	130
Amostra Enviada	1662	130
Análise de projeto realizada	114	242
Análise documental realizada com o parecer	56	47
Apreensão (realizada para análise fiscal)	6	30
Assinatura de termo de responsabilidade	103	67
Atualização cadastral	-	-
Auto de apreensão emitido	53	13
Auto de infração emitido	75	6
Baixa de Responsabilidade	91	72
Coleta encaminhada	831	65
Coleta realizada	831	65
Conferência de mapas	423	386
Conferencia semestral de medicamentos psicoativos	-	-
Controle de propaganda	-	-
Denúncias apuradas	330	303
Denúncias recebidas	326	265
Denúncias repassadas (para outros órgãos / instituições)	15	10
Denúncias resolvidas	170	163
Desinterdição	2	-

Documento de arrecadação emitido	3568	4.846
Elaboração de Relatório	2135	1803
Estabelecimentos inspecionados	-	-
	-	-
Fiscalização em festejos populares	-	2.086
Interdição realizada em estabelecimento	6	3
Interdição realizada em produtos	1	1
Inspeções realizadas	-	-
Inutilização de produtos (alimentos e medicamentos)	508	1.329 medicamento e alimento
Liberação de Talões de Entorpecentes (Portaria SVS/MS 344/98)	201	183
Licença Inicial		
Nº Processos Administrativos Instaurados	75	475
Nº Processos que deram entrada na VISA	1150	796
Nº Processos administrativos concluídos	26	-
Nº Processos administrativos pendentes	-	-
Notificações emitidas	543	366
Orientações Técnicas	2003	3.608
Total de estabelecimentos inspecionados	1449	1.284
Total de inspeções realizadas	1796	1.461
Valor mensal da arrecadação referente às ações da VISA	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>21.324</b>	<b>21.489</b>
<b>ARRECADAÇÃO DO DAM</b>	<b>167.174,51</b>	<b>153.771,32</b>

**Fonte:** Divisão de Vigilância Sanitária/SMS . Dados preliminares de janeiro á setembro de 2015

Os procedimentos realizados pela vigilância em 2015 totalizaram 21.489, o que demonstra acréscimo nas atividades executadas em relação a 2014.

Os procedimentos realizados pela vigilância sanitária em 2015 englobam atividades de fiscalização, liberação de alvará, coleta de amostra, avaliação de denúncias, dentre outros procedimentos. Quanto à arrecadação, no ano de 2015, foram recolhidos aos cofres da VISA **153.771,32** (cento e cinqüenta e três mil setecentos e setenta e um reais e trinta e dois centavos), e no ano de 2014 o DAM totalizou **167.174,51** (cento e sessenta e sete mil cento e setenta e quatro reais e cinqüenta e um centavos). Observa-se redução na

arrecadação e de muitas outras ações desenvolvidas pela VISA que podem estar relacionado aos dados ainda serem preliminares.

### **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).

<b>Quadro 05: Equipe atual da Vigilância Ambiental, Feira de Santana-BA, 2015.</b>	
<b>Profissionais</b>	<b>Quantidade</b>
Assistente administrativo	01
Biólogo	04
Estagiários	04
Inspetor Sanitário	-
<b>TOTAL</b>	<b>09</b>

**Fonte:** Coordenação da VS/ SMS/FSA. 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 ano de 2015 foram realizadas 963 coletas de amostra de água, compreendendo coleta de água tratada e bruta. Além da coleta de água é realizado o acompanhamento dos laudos provenientes das coletas de águas, alimentação do sistema e produção de relatórios. As denúncias totalizaram 200 especificando problemas como: águas servidas, acúmulo de material reciclável, aparecimento de animais

peçonhentos, fossa transbordando criatório de animais em área urbana, dentre outros.

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 131,76%. Vale ressaltar que 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 período de janeiro a outubro de 2014 foram realizadas 19 cadastros de estabelecimentos comerciais que realizam queima de biomassa, ou seja, forno a lenha. As 26 ações educativas foram realizadas em bares e restaurante referente ao ambiente livre de fumo.

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. O monitoramento foi realizado nos 4 cemitérios e 18 áreas já cadastradas (postos de combustíveis, área industrial e aterro sanitário).

As ações desenvolvidas na VIGISOLO foram relacionadas ao cadastro de 04 cemitérios da área urbana e o monitoramento de 18 áreas já cadastradas, tais como postos de combustível, área industrial e aterro sanitário.

Na programação das ações de saúde 2013-2015 foi pactuado o indicador 53 que corresponde à proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Em 2013 foi alcançado o valor de 151,97 sendo pactuada a manutenção desse valor.

## 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 composta por: 03 médicos do trabalho, 03 fisioterapeutas, 04 enfermeiros, 01 assistente social, 01 advogada, 01 fonoaudióloga, 01 técnica de enfermagem, 01 técnica em segurança do trabalho, 01 estagiário em administração, 02 assistentes administrativos, 01 auxiliar de limpeza, 01 agente de portaria, 01 motorista.

### 9.1 Dados Referentes à Saúde do Trabalhador

Os dados abaixo relacionados ao ano 2015 estão discorridos nas tabelas e gráficos para melhor análise da situação da Saúde do Trabalhador.

**Tabela 41: Frequência de notificação realizadas pelo CEREST- Feira de Santana-BA, 2015.**

Notificação	Quantidade 2015	%
Doença relacionada ao trabalho LER/DOR	192	
Intoxicação exógena	31	
Acidente de trabalho grave	-	
Acidente de trabalho grave com material biológico	18	

Transtorno mental	21	
Outros	05	
<b>Total</b>	<b>267</b>	

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do CEREST, 2015.

Observa-se na tabela acima, que a frequência 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 42 Distribuição das inspeções realizadas pelo CEREST Feira de Santana-BA, 2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>Quantidade 2015</b>	<b>%</b>
Inspeções para mapeamento de riscos	29	
Inspeções para investigação de acidentes com óbitos	01	
Inspeções para investigação de acidente trabalho grave	-	
Inspeções para avaliação de cumprimento de Recomendações ou clausulas	10	
Inspeções para associação entre diagnóstico clínico e trabalho	-	
Outros documentos elaborados	06	
<b>Total</b>	<b>46</b>	

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do CEREST, 2015.

Na verificação da tabela, nota-se o quantitativo de trabalhadores inspecionados, visto que no ano 2012 foram de 5.654, todavia no ano 2013 foi de 1.416 o que denota um decréscimo no número de inspeções. 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 01 óbito em relação ao ano anterior.

**Tabela 43: Distribuição dos atendimentos em saúde do trabalhador CEREST, Feira de Santana – BA, 2015.**

<b>Atendimentos</b>	<b>2015</b>
Trabalhadores atendidos	454
Trabalhadores investigados com prontuários	340
CAT s emitidas	02
Consultas médicas	259
Consultas realizadas por outros profissionais	693
Laudos nexos causal emitidos	271
Terapia em grupo	119
<b>Total</b>	<b>2.138</b>

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do CEREST, 2015.

Depreende-se da tabela acima, que no ano de 2013, foram realizadas 56 inspeções pelo CEREST, número maior que no ano anterior, porém deve-se estimular sempre a realização destas inspeções, tendo em vista que constitui importante ação para detectar fatores de risco e prevenir os agravos nos ambientes de trabalho.

**Tabela 44: Distribuição das atividades de educação permanente em saúde do trabalhador CEREST, Feira de Santana – BA, 2015.**

<b>atividades</b>	<b>2015</b>
Educação em saúde	76
Sessão temática	04
Total	80

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do CEREST, 2015.

## **10 REDE DE ATENÇÃO BÁSICA**

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 Atenção Básica 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.

As Informações da Atenção Básica de Saúde de Feira de Santanaretrata 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.

Informamos que com a mudança do sistema de informação da Atenção Básica (SIAB) para o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) os dados de 2015 (jan - out) aqui apresentados foram obtidos pelo banco de dados do SISAB.

Nesse sentido para um melhor entendimento sobre essa mudança se faz necessário entender os conceitos abaixo:

- **e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB)** é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.
- À partir da implementação desta estratégia, pretende-se reestruturar o atual Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), substituído gradativamente por um novo sistema de informação, o SISAB -Sistema de Informação em Saúde da

Atenção Básica. À partir do SISAB, outros sistemas com dados originados na atenção primária seriam alimentados automaticamente.

## 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, 2015.

ESTRUTURA DA ATENÇÃO BÁSICA	NÚMEROS DE UNIDADES	
Unidades de Saúde da Família	85 Unidades de Saúde da Família	32USF em sede própria
		53USF instaladas em casas alugadas
Unidades Satélites	02 Unidades	
Postos de Saúde Tradicional	01 Posto	Sede Própria
Unidades Básicas Tradicionais	15 Unidades	Sede Própria

Na tabela acima podemos verificar o número de unidades que compõem a Atenção Básica de Feira de Santana. Cabe destacar que Feira de Santana possui 85 unidades sendo que 32 estão em sede própria e 53 em casas alugadas com adaptações da sua estrutura física destas 13 encontram-se em processo de construção das sedes próprias pelo programa Requalifica.

As Unidades satélites servem de apoio às USF em áreas rurais, atendendo a populações mais distantes ou isoladas: Posto de Sete Portas no distrito de Jaguara e Posto de Pedra da Canoa no distrito de Ipuacu. O Posto de Saúde Tradicional funciona dentro do Centro de abastecimento oferecendo atendimento a comunidade que trabalha e transita naquele local por livre demanda.

As Unidades Básicas Tradicionais todas funcionam em sede própria.

Quadro 07 Número de Unidades e Equipes de Saúde Básicas e da Família distribuídas na zona rural e urbana de Feira de Santana-BA, 2015

Estrutura da Atenção Básica		Números de Equipes	Número de unidades
Unidades de Saúde da Família	Zona Rural	21 equipes	20 unidades
	Zona Urbana	69 Equipes	65 unidades
Unidades Básicas Tradicionais	Zona Urbana	31 equipes de EACS	15 unidades
Equipes de Saúde Bucal na SAÚDE da Família Modalidade I		37 equipes	
Nº de equipes de saúde bucal nas UBS tradicionais	Zona Urbana	34 odontólogos 08 ACD	
Academia da saúde	Zona Urbana	01 educador físico	01 unidade
Consultório de rua	Zona Urbana	01 equipe	
Melhor em casa	Zona Urbana	01 EMAD e 01 EMAP	

Fonte: SMS/ABS

As unidades de saúde do município de Feira de Santana encontram-se predominantemente na zona Urbana onde o quantitativo populacional é maior. Desta maneira temos 69 equipes de Saúde Família e 31 Equipes de Agentes comunitários de Saúde agregadas a 15 Unidades Básicas de Saúde no território urbano. Já na Zona Rural temos 21 equipes de Saúde da Família que dão cobertura a esse território.

Existem ainda 37 Equipes de Saúde Bucal Modalidade I que atendem as unidades de saúde da família, destas 22 estão atreladas a uma única USF e 15 estão vinculadas a 02 USF. Para Atendimento nas Unidades Básicas Tradicionais possuímos 34 odontólogos e 08 ACD.

A academia da saúde possui um educador físico para realização de atividades nesta unidade.

A rede também conta com uma Equipe de Consultório na Rua composta por: 02 Enfermeiros; 01 Assistente Social; 01 Psicólogo; 01 Médico; 01 Técnico de Enfermagem; que tem por finalidade de atender a população em situação de Rua.

O Melhor em Casa é um programa de cuidados domiciliares que conta 02 equipes uma EMAD composta por: 01 enfermeiro, 01 médico, 03 técnicos de enfermagem, 01 fisioterapeuta e 01 motorista; e uma EMAP composta por (01 nutricionista, 01 fonoaudiólogo e 01 assistente social )

## PROCESSO DE TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA

### Estrutura de recursos humanos

**Quadro 08 Quantitativo de pessoal por categorias profissionais distribuídos nas Atenção Básica, Feira de Santana-BA, 2015**

Unidades	Nº total de profissionais	Nº por Nível de escolaridade	Nº por Categorias Profissionais
UBS	645 profissionais	160 de nível superior	37 enfermeiras, 76 médicos, 35 odontólogos, 06 nutricionistas, 06 fisioterapeutas
		485 pessoal nível médio	80 Técnicos de Enfermagem, 08 Auxiliares de enfermagem, 05 ACD 71 Assistentes administrativos, 06 vigilantes, 13 serviços gerais, 15 gerentes, 287 ACS
USF	1129 Profissionais	219 nível superior	91 enfermeiros, 91 médicos 37 odontólogos
		907 pessoal nível médio	211 técnicos de enfermagem 659 Agentes Comunitários de Saúde 37 ACD
NASF	110 profissionais de nível superior	Nível superior	18 nutricionistas, 18 psicólogos, 18 educadores físicos, 36 fisioterapeutas,

			18 assistentes sociais e 02 farmacêuticos.
Coordenação de ATB	33 Profissionais	26 Nível superior	01 médico, 02 odontólogo, 19 enfermeiras, 02 nutricionistas, 02 assistentes sociais,
		6 Nível Médio	02 auxiliares administrativos, 01 serviços gerais, 03 estagiários

Fonte: SMS/ABS

### Vínculos

Quanto aos vínculos profissionais da atenção básica apenas 03 técnicas de referência dos programas e 100% dos ACS são efetivos. Os demais profissionais da coordenação da atenção básica, ESF, NASF, ESB são cooperativados.

### 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 para realização de atividades educativas: adolescentes, HIPERDIA, gestantes, mulheres, obesidade, idosos, crianças, prática corporal e qualidade de vida.

Treinamentos realizados pelas USF e UBS sobre: Sala de Vacina BCG, Febre Chikungunya e Dengue; Saúde Mental; Câncer de Mama; Gestaçã; Planejamento Familiar; Cartão de Vacinal, Aleitamento Materno; Câncer de Útero; Campanha da vacina contra Influenza, Adolescente; DST/AIDS; Saúde Mental; Bolsa Família; Sífilis; Saúde Bucal; Saúde do Homem; Hipertensão e Diabetes; Teste do Pezinho.

Atividades Educativas realizadas pelas USF e UBS sobre amamentação, alimentação saudável, teste do pezinho, planejamento familiar, cuidados com RN, hipertensão e diabetes, Hanseníase e verminose, dengue, chikungunya, pré-natal, diarreia e desidratação, aleitamento materno, tuberculose,

DSTY/HIV/AIDS, Câncer de colo de útero, drogas e álcool e 10 passos para alimentação saudável.

### **Ações Realizadas/Implementadas**

- Início da implantação do Sistema Digital nas Unidades Básicas de Saúde;
- Implantação do Programa Consultório na Rua (Os Consultórios na Rua são formados por equipes multiprofissionais e prestam atenção integral à saúde de uma referida população em situação de rua in loco);
- Implantação do Programa Melhor em Casa (Melhorar e ampliar a assistência no SUS a pacientes com agravos de saúde, que possam receber atendimento humanizado, em casa, e perto da família);
- Campanha Nacional da Influenza. A campanha será realizada pelo Ministério da Saúde, com o apoio das secretarias municipais de saúde;
- Revisão da territorialização e mapeamento de todas as áreas de abrangências de todas as USF e UBS Tradicionais;
- Realização de Capacitações para os profissionais das USF e NASF sobre diversos temas voltados à qualificação do acompanhamento das comunidades assistidas;
- Continuidade do Processo de Distribuição do Fardamento e kit de trabalho do Agente Comunitário de Saúde;
- Aquisição e distribuição de materiais permanentes: cadeiras, mesas, macas, ar condicionados para salas de vacinas e consultórios odontológicos, bebedouros, etc;
- Início da Instalação dos computadores para Implantação do Telessaúde;
- Capacitação das ESF e NASF SOBRE Chicungunya;
- Capacitação de algumas ESF para tratamento clínico da Tuberculose, a fim de iniciar plano de descentralização, juntamente com Vigilância Epidemiológica;
- Capacitação de enfermeiros para administração da vacina BCG;
- Capacitação de profissionais para realização da triagem neonatal;
- Capacitação de profissionais para realização da triagem pré-natal;

- Início da descentralização da digitação da produção do e-SUS nas USF;
- Desenvolvimento das ações do Programa Saúde na Escola pelas Equipes de Saúde da Família;
- Ações comemorativas de Aniversário de 6 anos de implantação do NASF;
- Conferências Locais de Saúde nas áreas de abrangência das USF;
- Conferências Locais de Saúde da pessoa idosa nas áreas da abrangência das USF;
- Atualização do Protocolo da Atenção Básica para Enfermeiros;
- Capacitação dos ACS “Caminhos dos Cuidados” sobre: Formação em Saúde Mental (Crack, Álcool e outras Drogas);
- Capacitação dos ACS das áreas endêmicas sobre Chicungunya;
- Eventos Comemorativos e Educativos nas USF e USB sobre a saúde da pessoa idosa, assim como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, Baile da Beleza com idosos do Lar Franciscano;
- Eventos comemorativos sobre o Dia da Mulher.

## **PSE**

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação, instituído no município em 2013, voltado às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública, com intuito de promover saúde e educação integral. A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é à base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

Foram cadastradas 161 escolas da rede municipal e estadual, sendo educando de creche, pré-escola, ensino fundamental e ensino médio. As ações realizadas são em parceria com as ESF, professores, profissionais do NASF e os discentes das Instituições de Ensino Superior conveniados com a Secretaria de Saúde dentro de seus campos de prática. As ações do PSE no ano de vigente 2014 iniciou em junho de 2014 e encerrará em novembro de 2015.

## **Ações realizadas nas escolas do Programa Saúde na Escola**

Avaliação antropométrica, promoção e avaliação de saúde bucal, avaliação oftalmológica (Teste de Snellen) e verificação da situação vacinal. Quando é identificada alguma alteração esse educando são encaminhados para a rede de saúde. Ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; Promoção da Cultura de Paz e Direitos Humanos; Saúde Mental; Educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS e Prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas, e de formação.

**Quadro 09 Ações do PSE, realizadas nas escolas da rede estadual e municipal de Feira de Santana de janeiro a agosto de 2015.**

<b>AÇÕES</b>	<b>QUANTIDADE DE ALUNOS</b>
Avaliação Antropométrica	4832
Aplicação Tópica de Flúor	557
Avaliação de Acuidade Visual (Teste de Snellen)	2721
Ação Educativa sobre Saúde Sexual e Reprodutiva	1543
Ação Educativa sobre Prevenção da Violência e Promoção da Cultura e Paz	818
Ação Educativa sobre Alimentação Saudável	2491
Avaliação sobre Situação Vacinal	861
Ação Educativa sobre Saúde Bucal	2301
Ação Educativa sobre Plantas Medicinais/ Fitoterapia	0
Ação Educativa sobre Dependência Química	284
Escovação Dental Supervisionada	825
Ação Educativa sobre Saúde Mental	503
Ação Educativa sobre Saúde Ambiental	753
Ação Educativa sobre Práticas Corporais/ Atividade Física	1605
Ação Educativa sobre Cidadania e Direitos Humanos	1280
Agravos negligenciados (Campanha de hanseníase e geohanseníase)	6916
Ação educativa sobre envelhecido	58
Auto cuidado de pessoas com doenças crônicas	327

**Fonte:** SMS/ABS

O NASF também realizou atividades do PSE dentre elas: palestras educativas e vídeos com os temas: Violência, preconceito, alimentação saudável, atividade física e obesidade e importância de aceitar as diferenças do outro., antropométrica, acuidade visual com os alunos faltosos, grupo de adolescentes sobre orientação afetivo sexual , fomento a promoção da cidadania/ direitos humanos, cultura da paz e orientação vocacional; reunião de Pais e Mestres para Intermediação de tensões e interesses entre escola e famílias.

No Programa Saúde na Escola (PSE) são desenvolvidas também 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.

## EVENTOS

- Capacitação sobre Estratégia de Fortificação de Micronutrientes – NutriSUS para as enfermeiras;
- Capacitação sobre Estratégia de Fortificação de Micronutrientes – NutriSUS para as merendeiras, nutricionistas da Secretaria de Educação, representante do NASF e enfermeiras das creches pactuadas ;
- Reunião com a representante do PSE na Secretaria de Educação e as nutricionistas do setor da Merenda Escolar;
- Capacitação sobre Estratégia de Fortificação de Micronutrientes – NutriSUS para os pais e responsáveis dos alunos da Creche Municipal Maria de Lourdes Pellegrini.

## Cobertura da População Acompanhada EACS/ESF

**Tabela 45** Número de Agente Comunitário de Saúde, na Estratégia de Saúde da Família, na Zona urbana e na Zona rural de Feira de Santana-BA, 2014 – 1º semestre 2015.

Número de ACS	2014	2015
ESF da zona urbana	487	473
ESF da zona rural	189	186
<b>Total ESF</b>	<b>676</b>	<b>659</b>
EACS	309	287
<b>Total EACS/ESF</b>	<b>985</b>	<b>946</b>

**Fonte:** Referência de Agentes comunitários

A tabela 51 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 2015, 69,7% dos ACS atuam na ESF e

30,33% na EACS. Dos que atuam na ESF, 71,77% trabalham na zona urbana e 28,22% na zona rural.

### **ATIVIDADES DA REFERÊNCIA TÉCNICA**

- Atualização dos mapeamentos de todas as unidades e acompanhamento do processo de trabalho dos ACS: supervisão, capacitação, demandas administrativas.
- Foram feitos 92 remapeamentos de equipes.

### **INDICADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

A seguir serão apresentadas as ações desenvolvidas pela Atenção Básica de Saúde nas linhas de cuidado. Objetivando-se aprofundar-se 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.

## **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).

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.

### **Atividades desenvolvidas :**

- Conferência diária dos exames do teste do pezinho recolhidos nas Unidades de Saúde do Município;
- Realização de Treinamento prático da coleta do teste do pezinho para as técnicas de enfermagem na APAE-FSA;
- Realização do treinamento teórico do teste do pezinho com as enfermeiras pelas apoiadoras da Atenção Básica;
- Participação da Referência Técnica no Encontro sobre a Triagem Neonatal realizado na APAE-SSA.

### **Atividades desenvolvidas pela Referência Técnica**

Reuniões ordinárias e extraordinárias mensais e semanais com os integrantes dos Conselhos Municipal da Criança e do Adolescente e da Pessoa com deficiência do Município de Feira de Santana-Ba; treinamento da BCG e sala de Vacina; Avaliações diárias dos exames do teste do pezinho coletados

pelas Unidades; Café da manhã realizado o encerramento do mês de Combate e controle a Hipertensão no Parque da Lagoa com a participação da ESF e NASF com realização de caminhada, alongamento, dança; apoio institucional necessárias ao processo de trabalho, comemoração do dia do idoso com palestras sobre Vivendo melhor a terceira idade e a realização de pré-conferências de saúde e saúde do idoso com participação de toda equipe.

Participação da construção do Plano Operativo de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes aos quais se atribuem autoria de ato infracional em regime de internação e internação provisória do município.

Participação de reunião em Salvador com a comissão de elaboração dos Planos Operativos e de Ação dos municípios de Feira de Santana, Salvador e Camaçari.

Participação da reunião no Case Zilda Arns, com representantes da FUNDAC para correção do Plano Operativo do município.

Comemoração do dia da Criança no mês de outubro nas unidades de saúde do município.

### **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 46 Suplementação de vitamina Anas áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana-BA, jan. – out. 2015.**

<b>Público Alvo</b>	<b>Meta anual do Ministério da Saúde</b>	<b>Doses Administradas Janeiro- outubro</b>	<b>% de cobertura</b>
crianças de 6 a 11 meses - dose única	8.307	7.730	93.05%
Crianças de 12 a 59 meses - 1º dose	21.785	23.865	109.55%
Crianças de 12 a 59 meses - 2ª dose	12.448	10.483	84,21%

Fonte: [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao) - Relatório gerado em 20/11/2015

## **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 conseqüente 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.

### **Mortalidade na Adolescência**

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 (USF e UBS) que atendem demanda espontânea ou agendada para programas específicos e quando necessário faz-se encaminhamentos algumas especialidades como: hebiatra, ginecologista, nutricionista, psicologia e serviço social.

### **Atividades desenvolvidas:**

- Comemoração do dia da Criança no mês de Outubro nas unidades de saúde do município;
- Participação da referência técnica das reuniões mensais no Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA).

## **ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER**

A atenção à saúde da mulher será apresentada relacionando a atenção à saúde da gestante e puérpera, atenção à prevenção de câncer ginecológico.

## ATENÇÃO PRÉ-NATAL

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

**Tabela 47 Média e proporção de gestantes cadastradas e acompanhadas pelo EACS/ESF de Feira de Santana-BA, 2015 – janeiro a outubro de 2015.**

<b>Gestantes</b>	<b>2015</b>
Quantidade de gestantes	2116
Quantidade total de consultas	2282
Quantidades de gestantes captadas até 12 semanas	918

**Fonte:** Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde

Salientamos que o Sistema de Informação encontra-se em processo de estruturação de nova formatação dos novos modelos a serem adotados.

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

O posto de coleta de leite humano é uma unidade fixa ou móvel, a uma USF e doação do excedente aos dois bancos de leite humano (BLH) do Município. É responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta láctea da nutriz.

O Posto de Coleta de Leite Humano, é localizado na USF do Fraternidade I e II e serve de referência para as equipes próximas.

São realizadas 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 máscaras, orientação para coleta e armazenamento do leite no domicílio e ainda captação de novas doadoras e recolhimento do leite coletado.

### **Atividades desenvolvidas**

- Grupo de gestantes.
- Campanhas constantes para arrecadação de frascos para a coleta de leite.
- Reunião para avaliação do processo de trabalho.
- Busca ativa de puerperas.
- Dia de visita para recolhimento do leite.
- Atividades educativas sobre a importância do aleitamento materno.

**Tabela 48 Número de coleta de leite humano nos postos de coleta municipais de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

Leite Coletado	Nº doadoras	Nº doações	Visitas Domiciliares
39.150 ml	99	263	177

**Fonte: Referência Técnica PCLH**

**Tabela 49 Número de problemas mais comuns que levam a procura do posto de coleta de leite humano municipais de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

Hipergalactia	30
Hipogalactia	58
Mamilo Plano	01
Mamilo Invertido	01
Fissura	01
Mastite	02
Outras dificuldades no manejo da amamentação	71

**Fonte: Referência Técnica PCLH**

### **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 50 Número de óbitos de mulheres em idade fértil notificados e investigados nas áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

Óbitos MIF	2015
Total Notificado	179
Total Investigado	144
Proporção entre óbitos notificados e investigados	80,45

**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.

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

**Tabela 51 Total de óbitos de mulheres em idade fértil e total de morte materna declarado das áreas cobertas pelo EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

Óbitos de mulheres em idade fértil	2015
Total de óbitos de mulheres em idade fértil	176
Total de morte materna	03

**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.

## **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.

## **ATENÇÃO CLÍNICO-GINECOLÓGICA**

A atenção ginecológica busca a promoção da saúde e prevenção de agravos ginecológicos através do trabalho educativo, consultas e diagnóstico precoce e controle de casos detectados de enfermidades de alta incidência, responsáveis por seqüelas e complicações física, emocionais e sociais, além de alta mortalidade.

### **Prevenção e controle do câncer cérvico-uterino**

A linha de cuidado para prevenção do cancer de colo de útero segundo o Ministério da Saúde os exames de avaliação são: exame ginecológico, exame citopatológico (para rastreio e triagem), exame colposcópico, exame para confirmação diagnóstica, tratamento, exame de seguimento pós tratamento, alta com contrarrefêrencia.

O Município vem desenvolvendo estratégia para prevenção do câncer cérvico uterino, aumentando ano a ano o número de consultas ginecológicas, com a conscientização da mulher e ampliação do número de unidades e equipes EACS/ESF.

**Tabela 51 Número de lâminas colhidas e número e percentual de laminas insatisfatórias colhidas em Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

	<b>2015</b>
Número de lâminas colhidas	11.126
Número de lâminas insatisfatórias	123
Percentual de lâminas insatisfatórias	1,1

Fonte: SISCOLO

### **Prevenção do câncer de mama**

Através da publicação da Portaria nº 779/SAS dezembro de 2008, foi definida a implantação do SISMAMA como o sistema de informação oficial do Ministério da Saúde, que deve ser “utilizado para o fornecimento dos dados informatizados dos procedimentos relacionados ao rastreamento e a confirmação diagnóstica do câncer de mama”. (art. 1º).

### **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.

### **ATENÇÃO À SAÚDE REPRODUTIVA**

A saúde reprodutiva visa assegurar às mulheres e aos homens os direitos sexuais e reprodutivos através do acesso aos métodos com acompanhamento clínico e ações educativas para escolhas conscientes, prevenção de gravidez indesejada, DST/AIDS.

**Tabela 53 Evolução do número de encaminhamentos para realização vasectomias realizadas pelo PAISM no município de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>Métodos</b>	<b>contraceptivos</b>	<b>2015</b>
<b>cirúrgicos</b>		
Vasectomia		101
<b>Total</b>		<b>101</b>

Fonte: SISPF

## **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. Devido aos aspectos biológico, psicológico e social o idoso apresenta transformações próprias, requerendo tipos de assistências diferenciadas, especialmente em termos de saúde.

### **Promoção da saúde ao idoso**

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

### **Ações desenvolvidas nas Unidades de Saúde:**

- Palestras com temáticas: Vivendo melhor a terceira idade; Relacionamentos sociais; Saúde na terceira idade e etc.
- Grupos de Idoso, Grupos de qualidade de vida.
- Oficinas de pintura; Terapia ocupacional; Atividades lúdicas; Dança; Dia do idoso: com atividades voltadas a pessoa idosa, distribuição de brindes, lanches e lembranças.

### **Atividades realizadas pela referência de Saúde da Pessoa Idosa:**

- Palestra no residencial Jardim das Oliveiras, como tema Saúde na terceira idade;
- Palestra na Pré-Conferência do CREAS e CRAS com o tema Saúde da Pessoa Idosa;
- Palestra na USF do Parque Servilha, com tema implantação do grupo de idosos e documentação para necessária para a regulamentação;
- Palestra na pré conferência da Pessoa Idosa do Centro de Convivência Zazinha. Eixo: Saúde da Pessoa Idosa: prevenir, denunciar e enfrentar;

- Participação na Comissão Organizadora e palestra na Conferência Municipal do Idoso;
- Visita a idosos em condições de vulnerabilidade ou suspeita de violência e encaminhamentos para órgãos responsáveis com devidos relatórios;
- Participação das reuniões do Conselho do Idoso;
- Participação da comissão organizadora do Fórum Estadual de Saúde da Pessoa Idosa;
- Apresentação de Experiências Exitosas no Fórum Estadual do Idoso.
- Entrevista na rádio Sociedade sobre o dia do idoso.
- Sessão temática no CREASI sobre Tratamento farmacológico no envelhecimento.

## **ATENÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência preconiza garantir a execução de ações de saúde voltadas a essa população alvo, em consonância com a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (lei nº 8080/90).

Em 2014 foi elaborado o Plano de Ação Municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Feira de Santana, de acordo com as publicações do decreto nº 7.612 de 17 de novembro de 2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com deficiência – Plano Viver sem Limites, bem como a Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012 que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde e a Portaria nº 835 de 25 de abril de 2012 que institui incentivos financeiros de investimento e de custeio. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar acompanhamento e cuidados qualificados para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde. O mesmo, propõe a conformação de uma rede de assistência que contemple os elementos descritivos das Portarias Ministeriais

que tratam deste tema, articulando serviços intercomplementares, regionalizados e descentralizados, ampliando a rede existente, de forma a dar cobertura assistencial a essa clientela, em todo o território municipal, reconhecendo o seu direito à saúde e contribuindo efetivamente no processo de sua inclusão social.

O censo do IBGE de 2010, aponta que 32,99% da população de Feira de Santana possui algum tipo de deficiência, porém apenas uma parcela necessita de terapias de reabilitação. Esta condição de “pessoa com deficiência” no referido censo é auto declarável, sendo adotados pela Equipe da Saúde da Pessoa com Deficiência do DAHA, apenas os percentuais de pessoas que responderam que “não consegue de modo algum” ou “tem grande dificuldade” nas diferentes áreas de deficiência.

**Tabela 54 Resultados da Amostra de Pessoas que se declararam com Deficiência em Feira de Santana-BA, 2015.**

<b>Tipo de Deficiência</b>	<b>Nº de Pessoas</b>
População residente com deficiência visual - não consegue de modo algum	877
População residente com deficiência visual - grande dificuldade	16.726
População residente com deficiência visual - alguma dificuldade	91.856
População residente com deficiência auditiva - não consegue de modo algum	727
População residente com deficiência auditiva - grande dificuldade	4.785
População residente com deficiência auditiva - alguma dificuldade	23.723
População residente com deficiência motora - não consegue de modo algum	1.930
População residente com deficiência motora - grande dificuldade	9.443
População residente com deficiência motora - alguma dificuldade	25.953
População residente com mental/intelectual	7.645
<b>Total</b>	<b>183.665</b>

Fonte: IBGE, 2010.

**Tabela 55 Distribuição das Deficiências entre pessoas acompanhadas nas áreas de cobertura das USF e UBS, Feira de Santana – BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>Tipos de Deficiências</b>	<b>Total</b>
Deficiência Física	1211
Deficiência Auditiva	392
Deficiência Visual	410
Deficiência Intelectual	637
Deficiência Múltipla	275
<b>Total</b>	<b>2.893</b>

Fonte: Referência Técnica da Atenção à Saúde de Pessoas com Deficiências

**Tabela 56 Áreas cobertas pela ESF e UBS que apresentam um maior número de pessoas com deficiência em Feira de Santana-BA, janeiro a abril de 2015.**

<b>Unidades</b>	<b>Total deficiências</b>	<b>Observação</b>
Liberdade	115	USF – Zona Urbana
Novo Horizonte	98	USF – Zona Urbana
Asa Branca	96	USF – Zona Urbana
Alecrim Miúdo	88	USF – Zona Urbana
Tomba II	87	USF – Zona Urbana
Pedra do Descanso	81	USF – Zona Urbana
São José II	79	USF – Zona Rural
Santo Antonio dos Prazeres	81	USF – Zona Urbana
Alto do Papagaio	79	USF – Zona Urbana
Irmã Dulce	76	Unidade Básica de Saúde

**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 foi realizado um levantamento de identificação do perfil desta população na área coberta pelo EACS/ESF no final do ano passado através dos ACS no processo de cadastramento do território auto-referido em processo de atualização e interpretação dados.

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.

O Município tem-se identificados 07 comunidades quilombola na zona urbana (Baraúnas, Tomba, São João Cazumbá, Tanque da Nação, Queimadinha, Rua Nova) e sete comunidades na zona rural (Tanquinhos, Morrinhos – Jaguará, Bonfim de Feira, Matinha, Lagoa Negra – Distrito M<sup>a</sup> Quitéria, Lagoa Salgada - Distrito Jaíba, Lagoa Grande - Distrito Jaíba) e Matinha que possuem uma maior concentração afro descendentes, porém desta apenas as comunidades de Lagoa Grande e Matinha dos Pretos apresentam certificação da Fundação Cultural Palmares.

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.

### **Ações 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.

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

### **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.

### **ATENÇÃO À SAÚDE A GRUPOS ESPECÍFICOS POR AGRAVOS**

#### **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.

## **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.

### **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.

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.

### **Atividades desenvolvidas na Unidade de Saúde e na Comunidade:**

Palestras, sala de espera e orientações voltadas ao controle da hipertensão e diabetes; atividades voltadas ao controle e combate a hipertensão como: dança, atividade física, alongamento, terapia ocupacional, grupos formados de hipertensos.

### **Atividades realizadas pela referência do Hiperdia:**

- Participação na organização da Ação cardiologia nos bairros;
- Organização de capacitação sobre Diabetes Mellitus, para Enfermeiros;
- Organização de ação em combate a hipertensão arterial na USF do Eucaliptos;
- Organização do eventos de encerramento do mês de combate e controle a hipertensão arterial, realizado no Parque da Lagoa;
- Organização de Capacitação em Feridas para enfermeiros da Atenção Básica;

- Organização de Capacitação em Feridas para Técnicas de Enfermagem da Atenção Básica;
- Organização de ação em combate a hipertensão arterial na USF do Rosário.

## **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.

**Tabela 57 Distribuição de pessoas segundo gênero com adesão Programa de Oxigenoterapia Domiciliar em Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

Pacientes	Total	Situação	
		Ativo	Óbito
Sexo masculino	22	20	02
Sexo feminino	19	18	01
Total de Pacientes	41	38	03

### **Atividades desenvolvidas**

- Orientação de profissionais sobre o programa oxigenoterapia domiciliar e seu fluxograma;
- Cadastramento de usuários novos;
- Contato com o Núcleo regional de Saúde para encaminhamento dos processos para inclusão de pacientes novos;
- Visitas domiciliares e hospitalares a pacientes cadastrados no POD;
- Acompanhamento do tratamento de pacientes com apoio do NASF e Equipes de Saúde da Família;
- Entrevistas com grupos familiares para preenchimento de documentação;
- Monitoramento dos usuários até a liberação dos equipamentos do POD;

- Reuniões com assistentes sociais do NASF;
- Exclusão de pacientes do programa por óbito;
- Envio de ofícios para a direção do Núcleo Regional de Saúde, comunicando os óbitos e solicitando a retirada dos aparelhos do POD;
- Encaminhamentos diversos (CRAS, CAPS, SEDESO);
- Realização de evento: Um Diálogo sobre a Violência Contra Mulher, destinado as assistentes sociais do NASF;
- Visita Institucional ao Centro de Referência Maria Quitéria – CRMQ para compreensão da dinâmica do processo de trabalho e fluxos de encaminhamento;
- Palestra sobre o Direito a Saúde para a Comunidade do Bairro Campo do Gado Novo;
- Elaboração de um Cronograma de Visita Domiciliar dos pacientes mais antigos inseridos no Programa. Na sequência: Pacientes de 2009 e 2011, a posteriori os pacientes de 2012 a 2015. Contando com o apoio das equipes dos NASF;
- Visita Institucional ao Instituto Coração e Pulmão – ICP;
- Orientações sobre benefícios do INSS e LOAS e benefícios de prestação continuada, assim como encaminhamento para a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social para obter: NIS, aluguel social, cestas básicas, auxílio funeral.

## **PROGRAMAS INTEGRADOS À ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Vários programas foram integrados à atenção básica como: saúde mental, bolsa família, saúde bucal e NASF, como 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 BÁSICA DE SAÚDE**

As pessoas com sofrimento psíquico ao procurar as unidades podem ser encaminhadas ao CAPS para avaliação/tratamento, como também quando estes recebem alta do CAPS são encaminhados às UBS ou USF para continuidade do tratamento. Estamos realizando espaços reservados para o exercício do cuidado dialogado entre a Rede de Atenção à Saúde Atenção Básica em alguns casos. E realizando a sensibilização dos trabalhadores para

o acolhimento das demandas de Saúde Mental de casos leves e moderados pela atenção básica.

#### **Atividades da Referência Técnica em Saúde Mental:**

- Revisão do Protocolo do (a) Enfermeira (o) da Atenção Básica em Saúde Mental;
- Realização de reuniões com o CAPS III João Carlos Cavalcante;
- Avaliação e acompanhamento de usuários em saúde mental com parceria com ESF, NASF e assistente social da Atenção Básica.
- Elaboração de Projeto Terapêutico Singular para acompanhamento de casos mais complexos.
- Visitas domiciliares e Institucionais.
- Escuta Qualificada.
- Suporte social e emocional das pessoas em sofrimento psíquico.

#### **Atividades desenvolvidas em Saúde Mental:**

O núcleo de saúde mental desenvolveu nesse quadrimestre os seguintes projetos:

- Atendimento a crianças e adolescente com déficit intelectual, dificuldade de aprendizagem, distúrbio de comportamento e fobias; adultos com transtornos leves, tais como depressão, distúrbios de ansiedade, stress pós-traumático e com transtornos severos persistentes ( encaminhados ao CAPS III).
- Visita domiciliar a puerperas que perderam os bebês e que apresentavam sintomas de depressão; a paciente com HIV que abandonou o tratamento.
- Grupos de idosos e mulheres onde foram abordados temas relacionados à saúde mental, tais como: depressão, aspectos emocionais da menopausa, ansiedade, a importância da atividade mental, exercícios para memória , auto estima e dinâmicas.
- Reuniões de núcleo, com o CAPS III, CAPS ad e CAPSi para matriciamento das unidades em saúde mental do Feira X.

- Acompanhamento com o ministério público a paciente com transtorno severo persistente em situação de risco.
- Foi temática abordada o grupo de gestantes : Fobia do parto, depressão pós parto e vínculo afetivo.
- Atenção às demandas oriundas da ESF (mediação de conflitos por meio de reuniões e atendimento individualizado aos profissionais-CUIDANDO DO CUIDADOR)
- Participação nos eventos objetivando articular o cuidado em saúde e abrir canais de troca de saberes e informações a respeito dos usuários que transitam através da capilaridade da mesma;
- Diagnostico Situacional/ Plano Terapêutico Comunitário.

## **SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA**

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 as seguintes atividades:

- Programa de Convivência Social e Cidadania/ Programa Minha Casa Minha Vida – Residencial do Iguatemi I, bairro Mangabeira
- Ação do Projeto Técnico Social – PTS, Minha Casa Minha Vida – Residencial Jardim das Oliveiras
- Programa de Convivência Social e Cidadania/ Programa Minha Casa Minha Vida- Residencial do Iguatemi II, bairro Mangabeira
- Secretaria de Desenvolvimento Social – Residencial Vida Nova Aviário I
- Projeto de Trabalho Técnico Habitar do Sertão
- Programa de Convivência Social e Cidadania/ Programa Minha Casa Minha Vida- Residencial Solar Laranjeiras, bairro Mangabeira
- Associação Resgatando Vidas
- Ação Social no Programa de Saúde da Família Eucaliptos

- Associação Cristã Nacional
- Ação Social na Paróquia Nossa Senhora do Perpetuo Socorro
- Ação Educativa no Residencial Viver Parque da Cidade
- Ação Social na Escola Municipal Geraldo Dias de Souza
- Ação Social no Centro Municipal de Educação Infantil Professora Eduarda Oliveira França
- Palestra na Comunidade do bairro Lagoa Salgada
- Ação Social e Comunitária da Paróquia Cristo Redentor
- Evento Social da Comunidade do bairro Rua Nova
- Ação Social na comunidade do bairro Campo do Gado Novo
- Programa de Convivência Social e Cidadania/ Programa Minha Casa Minha Vida – Residencial Conceição Ville, bairro Conceição
- Ação Social Distrito de Maria Quitéria na Estrada de Pé de Serra
- Evento Social na Associação Beneficente Batista Sião
- Ação preventiva na Creche Pré-Escola Infantil Sociedade Religiosa Nossa Senhora do Carmo
- Ação Social na Escola Professor Otavio Mansur de Carvalho
- Ação Social Distrito de Jaguará
- Ação Social na Praça João Marinho Falcão
- Ação Social na Associação Presidente Getulio Vargas
- Trabalho de Convivência Social e Cidadania do Programa Minha Casa Minha
- Feira de Saúde na Escola Municipal Eurides Franco de Lacerda
- Evento Sorrindo com Jesus da Igreja Assembléia de Deus Cristianismo sem Fronteiras
- Evento da União de Transgêneros Transfemea da Caravana Social do bairro Rua Nova

### **NÚCLEO DE APOIO A 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 dezoito (18)NASFs, que fornecem cobertura para as zonas urbana e rural.

Para tanto o NASF possui os seguintes objetivos:

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, inerente de 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.

#### **ACÇÕES DO NÚCLEO DE APOIO À SAUDE DA FAMÍLIA – NASF**

**Quadro 10 Distribuição das atividadesde Promoção da Saúde do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Feira de Santana-BA, 2015.**

NASF	ATIVIDADES DE PROMOÇÃO A SAÚDE
1	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, gestantes, qualidade de vida, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda e autocuidado; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente com Chikungunya; oficina de geração de renda.
2	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, homens, adolescentes, gestante, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente com Chikungunya, ação de manejo adequado das medicações.
3	Grupo Qualidade de Vida; Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; fitoterapia, ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; atividades na Academia da Saúde.
4	Grupo Qualidade de Vida; Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, postural, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE.

5	Grupo Qualidade de Vida; Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, gestante,adolescentes, mulher, trabalhadores e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE.
6	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, gestante, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente crônicos de Chikungunya.
7	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, gestante, adolescentes, mães, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente com Chikungunya; caminhada contra a dengue.
8	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; grupo de orientação para paciente com Chikungunya; caminhada contra a dengue. Grupos: Qualidade de Vida, HIPERDIA, Mães, Crianças, adolescente, Idosos, mulheres.
9	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente com Chikungunya; Feira de Saúde; ginástica laboral.
10	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente com Chikungunya.; grupo qualidade de vida; grupo de reaproveitamento de alimentos.
11	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE.
12	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; grupo de alfabetização; ação de café da manhã saudável.
13	Grupo Qualidade de Vida; Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos

	de práticas corporais; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE.
14	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente com Chikungunya; mutirão de combate a dengue.
15	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS.
16	Grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupos terapêutico; grupo de pessoas com obesidade.
17	Pré conferência de saúde; pré conferência do idoso; grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE; grupo de pessoas com obesidade; grupo de postura; festejo junino; terapia comunitária; capacitação com ACS; ação de café da manhã saudável; grupo de orientação para paciente com Chikungunya; grupo saúde do trabalhador.
18	Grupo de crianças, idosos, adolescentes, mulher e HIPERDIA; grupos de práticas corporais; oficina de geração de renda; ações de impacto; reunião comunitária; construção de PTS; sala de espera; palestras; PSE.

#### Ações

Tabela 58 – Atividades desenvolvidas pelos educadores físicos das equipes do NASF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CICLO DE VIDA		AÇÕES	NASF 2015
<b>ATENÇÃO CRIANÇA</b>		Nº de avaliações	<b>71</b>
		Nº grupo de mães	<b>11</b>
		Prática corporal	<b>133</b>
		VD criança	<b>14</b>
<b>ATENÇÃO AO ADOLESCENTE</b>		Nº de avaliações	<b>49</b>
		Atividade educativa	<b>114</b>
		Prática corporal	<b>47</b>
		VD adolescente	<b>3</b>
<b>SAÚDE DA MULHER</b>	<b>Pré-Natal</b>	Nº de avaliações	<b>28</b>
		Atividade educativa	<b>36</b>
		Prática corporal	<b>14</b>
	<b>Puerpério</b>	Nº de avaliações	<b>49</b>
		Atividade educativa	<b>25</b>
		Prática corporal	<b>424</b>
	VD mulher	<b>13</b>	
<b>ATENÇÃO AO IDOSO</b>		Nº de avaliações	<b>344</b>

	Atividade educativa	<b>233</b>
	Prática corporal	<b>1032</b>
	VD idoso	<b>32</b>
<b>CONTROLE DE DIABETES</b>	Nº de avaliações	<b>115</b>
	Atividade educativa	<b>178</b>
	Prática corporal	<b>827</b>
	VD diabético	<b>35</b>
<b>CONTROLE DE HIPERTENSÃO</b>	Nº de avaliações	<b>377</b>
	Atividade educativa	<b>209</b>
	Prática corporal	<b>818</b>
	VD hipertenso	<b>14</b>
<b>ATENÇÃO AO HOMEM</b>	Nº de avaliações	<b>20</b>
	Atividade educativa	<b>29</b>
	Prática corporal	<b>140</b>
	VD homem	<b>24</b>
<b>PREVENÇÃO E CONTROLE DE OBESIDADE</b>	Nº de avaliações	<b>200</b>
	Atividade educativa	<b>238</b>
	Prática corporal	<b>493</b>
	VD obeso	<b>3</b>
<b>REUNIÕES</b>	Reunião comunitária	<b>53</b>
	Reunião equipe NASF	<b>229</b>
	Reunião núcleo de aval. físico	<b>108</b>
	Reunião equipe ESF	<b>197</b>
	Reunião superv/coordenação	<b>116</b>
	Reunião com ACS	<b>60</b>
	Reunião/Acompanh Pet-Saúde	<b>5</b>
<b>PLANEJAMENTO</b>	Planejam / Elabor. cronograma	<b>121</b>
	Elaboração de material educativo	<b>67</b>
	Consolidado de dados	<b>94</b>
<b>ATIVIDADE EXTRA TERRITORIAL</b>	Visita Institucional	<b>64</b>
	Participação em eventos	<b>42</b>
<b>ATIVIDADES COLETIVAS</b>	Qualidade de vida	<b>636</b>
	Grupo de convivência	<b>221</b>
	Ginástica laboral	<b>107</b>
	Prática corporal comunitária	<b>1270</b>
	Sala de espera	<b>347</b>
	Palestras	<b>378</b>
	Interconsulta	<b>215</b>
	VD	<b>55</b>
	Feira de Saúde	<b>10</b>
	Datas comemorativas	<b>135</b>
	Ação de impacto	<b>84</b>
	Capaci/ Treinamento profissionalnívelmedio	<b>0</b>
	Capacitação de acs	<b>20</b>
	Capacitação da comunidade	<b>12</b>
	Oficinas	<b>15</b>

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL.

Tabela 59 Atividades desenvolvidas pelos assistentes sociais das equipes do NASF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CICLO DE VIDA</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>NASF 2015</b>
<b>ATENÇÃO CRIANÇA</b>	Nº consulta criança / Interconsulta	141
	Nº grupo de crianças	214
	Nº grupo de mães	20
	VDCriança	61
	Encaminhamentos	26
<b>ATENÇÃO AO ADOLESCENTE</b>	Consulta adolescente / Interconsulta	33
	VD adolescente	23
	Atividade educativa escola /creche (TEMA)	337
	Atividade educativa na unidade	12
	Atividade educativa na comunidade	21
	Grupo de adolescentes	290
	Encaminhamentos	16
<b>SAUDE DA MULHER</b>	Nº de consulta gestante / Interconsulta	146
	VD gestante	25
	Nº grupo de gestantes (tema)	141
	Nº consulta puérpera	14
	VD puérpera e RN	4
	Nº grupo de puérpera	14
	Encaminhamentos	53
<b>ATENÇÃO AO IDOSO</b>	Nº consulta ao idoso / Interconsulta	163
	VD ao idoso	135
	Nº de grupos de idosos	368
	Grupo de cuidadores de idosos	11
	Encaminhamentos	48
<b>ATENÇÃO AO HOMEM</b>	Consulta ao homem/ Interconsulta	99
	VD ao homem	85
	Nº de grupo de homens(tema)	13
	Atividade Educativa para homem	24
<b>ATENÇÃO Á MULHER</b>	Consulta mulher / Interconsulta	543
	VD à mulher	225
	Nº de grupo de mulheres (tema)	477
	Atividade Educativa mulheres	241
	Encaminhamentos	156
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Atividade com trabalhador	22
	Nº Grupo pct./familia dependentes em alcool/drogas	1
<b>ATENÇÃO HIPERTENSO</b>	Nº consulta / Interconsulta	37
	VD hipertenso	46
	Nº grupo hipertenso	125
	Atividade Educativa hipertenso	71
	Encaminhamentos	19
<b>ATENÇÃO DIABÉTICO</b>	Nº consulta/ Interconsulta	25
	VD diabético	41
	Nº grupo diabético	88
	Atividade Educativa diabético	46
	Encaminhamentos	10
<b>OUTRAS CONSULTAS</b>	Nº consultas tuberculose / Interconsulta	3
	Nº consultas hanseníase / Interconsulta	2
	Outras situações	33
<b>ATENÇÃO AO DEFICIENTE</b>	Consulta / Interconsulta ao Def. Fisico / Mental	104

<b>FISICO E MENTAL</b>	VD ao Def. Fisico / Mental	<b>82</b>
	Nº de Grupo Def. Fisico / Mental	<b>6</b>
	Atividade Educativa com Deficiente	<b>5</b>
	Encaminhamentos	<b>36</b>
<b>REUNIÕES</b>	Reunião comunitária	<b>45</b>
	Reunião equipe NASF	<b>322</b>
	Reunião núcleo de serviço social	<b>196</b>
	Reunião equipe ESF	<b>282</b>
	Reunião supervisão/coordenação	<b>169</b>
	Reunião com ACS	<b>134</b>
	Reunião com grupo de saúde mental	<b>26</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE E NA COMUNIDADE</b>	Sala de espera	<b>323</b>
	Palestras	<b>433</b>
	Feira de Saúde	<b>50</b>
<b>EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA UNIDADE E NA COMUNIDADE</b>	Ação de Impacto	<b>110</b>
	Visita a instituições	<b>189</b>
	Datas Comemorativas	<b>181</b>
<b>CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS</b>	Produção de relatório	<b>199</b>
	Oficinas	<b>41</b>
	Discussão de Caso PTS	<b>189</b>
<b>CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS</b>	Capacit./ Treinamento profissional nível médio	<b>14</b>
	Capacit./ Treinamento ACS	<b>25</b>
<b>CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL NASF</b>	Conferências	<b>61</b>
	Cursos	<b>66</b>
	Fóruns	<b>8</b>
	Seminários	<b>17</b>

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL

**Tabela 60 Atividades desenvolvidas pelos Fisioterapeutas das equipes do NASF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CICLO DE VIDA</b>		<b>AÇÕES</b>	<b>NASF 2015</b>
<b>ATENÇÃO CRIANÇA</b>		Nº consulta criança < 1 ano	<b>42</b>
		Nº Consulta criança de 1 a 4 anos	<b>63</b>
		Nº Consulta criança 5 a 9 anos	<b>38</b>
		Nº grupo de crianças	<b>170</b>
		Nº grupo de mães	<b>49</b>
		VD criança	<b>280</b>
<b>ATENÇÃO AO ADOLESCENTE</b>		Consulta adolescente (10 a 19 anos)	<b>45</b>
		VD adolescente	<b>47</b>
		Atividade educativa escola (TEMA)	<b>196</b>
		Atividade educativa creche (TEMA)	<b>7</b>
		Atividade educativa na unidade	<b>32</b>
		Atividade educativa associações	<b>32</b>
		Grupo de adolescentes	<b>124</b>
<b>SAÚDE DA MULHER</b>	<b>Pré-Natal</b>	Nº de consulta gestante	<b>72</b>
		VD gestante	<b>5</b>
		Nº grupo de gestantes (tema)	<b>171</b>
	<b>Puerperio</b>	Nº consulta puerpera	<b>9</b>
		VD puerpera e RN	<b>4</b>
	Nº grupo de puerpera	<b>12</b>	
<b>ATENÇÃO AO IDOSO</b>		Nº consulta ao idoso (não HIPERDIA)	<b>132</b>

	Visita domiciliar idoso	331
	Atendimentoreabilitação domicílio	103
	Nº de grupos de idosos	321
	Atividade de prevenção de queda	76
	Consulta ao diabético	43
	VD diabético	40
	Nº gruposde diabéticos (tema)	79
<b>CONTROLE DE DIABETES</b>	Nº reuniões de prevenção a diabetes	19
	Consulta hipertensão	108
<b>CONTROLE DE HIPERTENSÃO</b>	Visita domiciliar	57
	Nº de grupos de hipertensos (tema)	111
	Consulta Adulto homem	100
	VD ao homem	128
<b>ATENÇÃO HOMEM</b>	Nº de grupo de homens	61
	Consulta Adulto mulher	410
	VD à mulher	183
	Nº de grupo de mulheres (tema)	475
<b>ATENÇÃO MULHER</b>	Nº atividade comemoração dia Mulher	49
	Reunião equipe NASF	440
	Reunião núcleo de fisioterapia	111
	Reunião equipe ESF	284
	Reunião com ACS	140
	Reunião comunitária	41
<b>REUNIÕES</b>	Reunião supervisão/coordenação	93
	Feira de Saúde	25
	Ação de Impacto	128
	Sala de espera ou palestras	726
	Datas comemorativas	213
	Visita Institucional	99
	Inter consulta	223
	Capacitação profissional nível médio	10
	Capacitação/Treinamento ACS	18
	Capacitação/TreinamentoNASF	20
	Curso para cuidadores	12
	Prática corporal	975
	Grupo de postura	344
	Grupo qualidade de vida	698
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Grupo ginástica laboral	228

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL.

**Tabela 61 Atividades desenvolvidas pelos Nutricionistas das equipes do NASF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>ATIVIDADESDESENVOLVIDAS POR CICLO DE VIDA</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>NASF 2015</b>
<b>ATENÇÃO CRIANÇA</b>	Nº cons criança < 2 a desnutrida	47
	Nº cons criança < 2 a eutrofica	67
	Nº cons criança < 2 a obesidade/sobrepeso	43
	Nº Cons criança 2-9 anos desnutrida	76
	Nº Cons criança 2-9 anos eutrofica	155
	Nº Cons criança 2-9 anos obesidade/sobrepeso	119
	Nº grupo de crianças	201
	Nº grupo de mães	32

		VD/ consulta domiciliar criança	21
<b>ATENÇÃO EDUCATIVA CRIANÇA E ADOLESCENTE</b>		Atividade educativa escola (TEMA)	227
		Atividade educativa creche (TEMA)	21
		Atividade educativa na unidade	29
		Interconsulta	23
		Atividade educativa associações	15
<b>ATENÇÃO ADOLESCENTE</b>		Cons adolescente desnutrido	30
		Cons adolescente eutrofico	35
		Cons adolescente obeso/sobrepeso	98
		VD adolescente	20
		Atividade educativa escola (TEMA)	27
		Atividade educativa creche (TEMA)	6
		Atividade educativa na unidade	5
		Interconsulta	11
		Atividade educativa associações	6
	Grupo de adolescentes	302	
<b>SAUDE DA MULHER</b>	<b>Pré-Natal</b>	Nºcons gestante desnutrida	9
		Nºcons gestante eutrofica	67
		Nºcons gestante obesidade/sobrepeso	112
		VD gestante	9
		Interconsulta	52
		Nº grupo de gestantes (tema)	148
	<b>Puerperio</b>	Nº consulta puérpera	8
		VD puérpera e RN	3
		Interconsulta	24
		Nº grupo de puérpera	4
<b>ATENÇÃO AO HOMEM</b>		Nº Cons homem desnutrido	19
		Nº Cons homem eutrofico	66
		Nº Cons homem obesidade	122
		VD ao homem	27
		Interconsulta	36
		Nº de grupo de homens	22
<b>ATENÇÃO Á MULHER</b>		NºCons mulher desnutrida	32
		NºCons mulher eutrofica	128
		NºCons mulher obesidade	924
		VD à mulher	54
		Nº de grupo de mulheres (tema)	351
		Interconsulta	143
	Nº atividade comemoração dia Mulher	32	
<b>ATENÇÃO AO IDOSO</b>		Nº cons idoso desnutrido	37
		Nº cons idoso eutrofico	81
		Nº cons idoso obesidade/sobrepeso	135
		Visita domiciliar idoso	71
		Nº de grupos de idosos	242
		Grupo de cuidadores de idosos	22
		Interconsulta	1
		Nº de ativ em comemoração a semana do idoso	14
<b>CONTROLE DE DIABETES</b>		Consulta ao diabético	686
		VD diabético	53
		Nº grupos realizados	93
		Nº reuniões de prevenção	85

<b>CONTROLE DE HIPERTENSÃO</b>	Consulta hipertensão	<b>666</b>
	Visita domiciliar	<b>107</b>
	Nº de grupos de hipertensos (tema)	<b>160</b>
	Nº de reuniões na semana de prevenção à hipertensão	<b>69</b>
<b>CONTROLE DOENÇAS CARDIOVASCULARES C/ DISLIPIDEMIAS</b>	Consulta criança	<b>39</b>
	Consulta adolescente	<b>22</b>
	Consulta adulto	<b>237</b>
	Consulta idoso	<b>75</b>
	Consulta gestante	<b>7</b>
	Nº de grupo de obesidade	<b>106</b>
<b>CONTROLE DE OUTRAS DOENÇAS</b>	Consulta criança	<b>71</b>
	Consulta adolescente	<b>51</b>
	Consulta adulto	<b>158</b>
	Consulta idoso	<b>29</b>
	Consulta gestante	<b>31</b>
<b>CONTROLE ANEMIA FALCIFORME</b>	Consulta criança	<b>12</b>
	Consulta adolescente	<b>11</b>
	Consulta adulto	<b>8</b>
	Consulta idoso	<b>16</b>
	Consulta gestante	<b>6</b>
<b>CONSULTAS NAS INTERCORRÊNCIAS</b>	Nº c A. ferropriva	<b>8</b>
	Nº c/ DDI	<b>0</b>
	Nº c/ diarreia	<b>2</b>
	Nº c/ infecções intestinais virais	<b>4</b>
	Nº c/ IRA	<b>2</b>
	Nº c/ hipovitaminose A	<b>0</b>
	Nº c/ outras deficiências	<b>11</b>
<b>REUNIÕES</b>	Reunião comunitária	<b>55</b>
	Reunião equipe NASF	<b>394</b>
	Reunião núcleo	<b>122</b>
	Reunião equipe ESF	<b>281</b>
	Reunião supervisão/coordenação	<b>131</b>
	Reunião com ACS	<b>136</b>
<b>ATIVIDADE COLETIVA</b>	Feira de Saúde	<b>6</b>
	Ação de Impacto	<b>41</b>
	Outras atividades	<b>246</b>
<b>CAPACITAÇÕES</b>	Capacitação profissional nível médio	<b>7</b>
	Capacitação ACS	<b>19</b>
	Curso para cuidadores	<b>10</b>
	Curso para trabalhadores escola/creche	<b>4</b>
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Sala de espera	<b>542</b>
	Feira de Saúde	<b>42</b>
	Palestra	<b>278</b>
	Ação de Impacto	<b>56</b>
	Data comemorativa	<b>104</b>
	Visita Institucional	<b>53</b>
	Eventos da rede de saúde ou intersetorial	<b>45</b>
	Discussão de caso e projeto terapêutico singular	<b>43</b>

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL.

**Tabela 62 Atividades desenvolvidas pelos Psicólogos das equipes do NASF de Feira de Santana-BA, janeiro à outubro de 2015.**

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CICLO DE VIDA</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>NASF 2015</b>
<b>ATENÇÃO CRIANÇA</b>	Nº consulta criança < 1 ano	<b>0</b>
	Nº Consulta criança de 1 a 4 anos	<b>85</b>
	Nº Consulta criança 5 a 9 anos	<b>219</b>
	Nº grupo de crianças	<b>135</b>
	Nº grupo de mães	<b>29</b>
	VD/ consulta domiciliar criança	<b>26</b>
<b>ATENÇÃO AO ADOLESCENTE</b>	Consulta adolescente (10 a 19 anos)	<b>274</b>
	VD adolescente	<b>41</b>
	Grupo de adolescentes	<b>359</b>
<b>ATIVIDADE EDUCATIVA CRIANÇA E ADOLESCENTE</b>	Atividade educativa escola	<b>383</b>
	Atividade educativa creche	<b>13</b>
	Atividade educativa na unidade	<b>58</b>
	Atividade educativa associações	<b>9</b>
<b>SAÚDE DA MULHER</b>	Nº de consulta gestante	<b>34</b>
	VD gestante	<b>4</b>
	Nº de grupo de gestantes	<b>128</b>
	Nº consulta puérpera	<b>8</b>
	VD puérpera e RN	<b>10</b>
	Nº de grupo de puerpera	<b>6</b>
<b>ATENÇÃO AO ADULTO</b>	Consulta Adulto homem	<b>161</b>
	VD ao homem	<b>48</b>
	Nº de grupo de homens	<b>34</b>
	Atividade educativa homem	<b>22</b>
	Consulta mulher	<b>766</b>
	VD a mulher	<b>152</b>
	Nº de grupo de mulheres	<b>425</b>
	Atividade educativa	<b>103</b>
<b>ATENÇÃO AO IDOSO</b>	Nº consulta idoso (não HIPERDIA)	<b>134</b>
	Visita domiciliar idoso	<b>101</b>
	Nº de grupos de idosos (tema)	<b>274</b>
	Grupo de cuidadores de idosos (tema)	<b>19</b>
	Grupo de hiperdia (tema)	<b>110</b>
<b>SAÚDE MENTAL</b>	Consulta indivíduo em sofrimento biopsicossocial.	<b>375</b>
	Consulta indivíduo usuário de álcool/drogas	<b>29</b>
	Encaminham. p/ média e alta complexidade	<b>119</b>
	VDindivíd. em sofrimento biopsicossocial.	<b>115</b>
	Oficina terapêutica e geração de renda	<b>35</b>
	Terapia comunitária	<b>47</b>
	Grupo de saúde mental	<b>76</b>
<b>REUNIÕES</b>	AtendimentoESF/ACS/NASF	<b>95</b>
	Reunião equipe NASF	<b>347</b>
	Reunião núcleo de saúde mental	<b>27</b>
	Reunião núcleo de psicologia	<b>119</b>
	Reunião equipe ESF	<b>316</b>
	Reunião supervisão/coordenação	<b>114</b>
	Reunião com ACS	<b>146</b>

	Reunião intersetorial	43
	Reunião enfermeiros/PET	16
	Reunião comunitária	39
<b>CAPACITAÇÃO</b>	Capacit para profissional de nível superior	30
	Capacit para profissional de nível médio	7
	Capacitação ACS	48
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Sala de Espera	220
	Feira de Saúde	33
	Palestra	306
	Ação de Impacto	85
	Data comemorativa	132
	Visita institucional	101
	Eventos da rede de saúde ou intersetorial	32
	Treinamento para o NASF	26
	Discussão de caso e projeto terapêutico singular	154

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL.

Tabela 63 Atividades desenvolvidas pelos Terapeutas Ocupacionais das equipes do NASF de Feira de Santana-BA, janeiro à outubro de 2015.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CICLO DE VIDA		AÇÕES	NASF 2015
<b>ATENÇÃO CRIANÇA</b>		Nº Consulta / Interconsulta criança < 1 ano a 11 anos	60
		Nº grupo de crianças	0
		Nº grupo de mães	2
		VD à Criança	3
		Data comem. Criança	0
<b>ATENÇÃO AO ADOLESCENTE</b>		Consulta /Interconsulta adolescente	10
		VD adolescente	2
		Atividade educativa escola	0
		Atividade educativa creche	0
		Atividade educativa na unidade	0
		Atividade educativa associações/Igrejas	0
<b>SAUDE DA MULHER</b>	<b>Pré-Natal</b>	Grupo de adolescentes	2
		Nº de consulta/Interconsulta gestante	24
		VD gestante	1
	<b>Puerperio</b>	Nº grupo de gestantes	3
		Nº consulta/Interconsulta puérpera	9
		VD puérpera e RN	3
		Nº grupo de puérpera	0
<b>ATENÇÃO AO IDOSO</b>		Nº consulta/Interconsulta ao idoso	2
		Visita domiciliar idoso	19
		Nº de grupos de idosos	7
		Grupo de cuidadores de idosos	0
		Nº de ativ em comemoração a semana do idoso	0
<b>ATENÇÃO AO HOMEM</b>		Consulta/Interconsulta ao homem	0
		VD ao homem	3
		Nº de grupo de homens	0
<b>ATENÇÃO À MULHER</b>		Nº Consulta/Interconsulta mulher	21
		VD a mulher	6
		Nº de grupo de mulheres	1

<b>GRUPOS</b>	Grupo do HiperDia	0
	Grupo de Postura	0
	Grupo de Convivência	4
	Grupo Qualidade de Vida	28
	Grupo de Obesidade	0
	Grupo de Pessoas com deficiências	0
	Outros grupos	1
<b>SAÚDE MENTAL</b>	Consulta/Interconsulta à Criança	4
	VD à Criança	2
	Consulta/Interconsulta ao Adolescente	1
	VD ao Adolescente	0
	Consulta/Interconsulta à Mulher	10
	VD à Mulher	7
	Consulta/Interconsulta ao homem	4
	VD ao Homem	4
<b>DEFICIÊNCIAS (motora,mental,visual,auditiva)</b>	Consulta/Interconsulta a criança	0
	VDa criança	5
	Consulta/Interconsulta ao Adolescente	0
	VD ao Adolescente	4
	Consulta/Interconsulta à Mulher	0
	VD à Mulher	0
	Consulta/Interconsulta ao Homem	0
	VD ao Homem	2
	Consulta/Interconsulta à Mulher	0
	VD à Mulher	0
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	Consulta/Interconsulta ao Homem	0
	VD ao Homem	0
	Atividades em empresas	0
	Consulta/Interconsulta ao Adolescente	0
	VD ao Adolescente	0
<b>DEPENDÊNCIA QUÍMICA</b>	Consulta/Interconsulta à Mulher	0
	VD à Mulher	0
	Consulta/Interconsulta ao Homem	0
	VD ao Homem	0
	Atividades em empresas	0
<b>REUNIÕES</b>	Consulta/Interconsulta ao Adolescente	0
	VD ao Adolescente	0
	Consulta/Interconsulta à Mulher	0
	VD à Mulher	0
	Consulta/Interconsulta ao Homem	1
	VD ao Homem	2
<b>ATIVIDADES COLETIVAS</b>	Reunião comunitária	5
	Reunião equipe NASF	39
	Reunião núcleo de TO	7
	Reunião equipe ESF	10
	Reunião supervisão/coordenação	6
	Reunião com ACS	0
	Núcleo de Saúde Mental	0
	Outras reuniões	10
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Sala de espera	8
	Palestra	0
	Feira de Saúde	0
	Multirão de Saúde	0
	Ação de Impacto	2
	Ginástica Laboral (ESF/ACS)	0
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Discussão de casos e/ou elaboração de projeto terapêutico	18
	Atividade de promoção a saúde nas escolas	1
	Capacitação ACS	0

	Capacitação ESF	0
	Curso para cuidadores	0
	Capacitação/treinamento próprio	3
	Visitas Institucionais	9
	Planejamento/Elaboração das Atividades	32
	Demanda Aberta	6
	Orientação ao AC S	5
	Oficinas	6
	Encaminhamentos	30

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL.

**Tabela 64 Atividades desenvolvidas pelos Farmacêuticos das equipes do NASF de Feira de Santana-BA, janeiro á outubro de 2015.**

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CICLO DE VIDA		AÇÕES	NASF 2015
<b>ATENÇÃO CRIANÇA</b>		Nº consulta criança	4
		Nº grupo de crianças	12
		Nº grupo de mães	6
		VD criança	0
<b>ATENÇÃO AO ADOLESCENTE</b>		Consulta adolescente (10 a 19 anos)	0
		VD adolescente	0
		Atividade educativa escola (TEMA)	2
		Atividade educativa creche (TEMA)	0
		Atividade educativa na unidade	1
		Atividade educativa associações	0
		Grupo de adolescentes	0
<b>SAÚDE DA MULHER</b>	<b>Pré-Natal</b>	Nº de consulta gestante	6
		VD gestante	0
		Nº grupo de gestantes (tema)	24
	<b>Puerperio</b>	Nº consulta puérpera	0
		VD puérpera e RN	0
		Nº grupo de puérpera	0
<b>ATENÇÃO AO IDOSO</b>		Consulta idoso/interconsulta	4
		Visita domiciliar idoso	6
		Nº de grupos de idosos	59
		Atividade educativa	0
<b>CONTROLE DE DIABETES</b>		Consulta ao diabético	35
		VD diabético	1
		Nº grupos realizados c/ diabético (tema)	48
<b>CONTROLE DE HIPERTENSÃO</b>		Consulta hipertensão	36
		Visita domiciliar	1
		Nº de grupos de hipertensos (tema)	50
<b>ATENÇÃO AO ADULTO</b>		Consulta Adulto homem	4
		VD ao homem	0
		Nº de grupo de homens	0
		Consulta Adulto mulher	7
		VD à mulher	1
		Nº de grupo de mulheres (tema)	12
<b>REUNIÕES</b>		Reunião comunitária	4
		Reunião equipe NASF	20

	Reunião núcleo de farmácia	1
	Reunião equipe ESF	16
	Reunião supervisão/coordenação	12
	Reunião com ACS	5
	Sala de espera	35
	Feira de Saúde	0
	Outros grupos	5
	Encaminhamento	47
	Palestras	10
	Atividades comemorativas	10
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Ação de Impacto	3
	Capacitação profissional nível médio	7
	Capacitação ACS	5
	Capacitação nível superior	22
	Curso para cuidadores	0
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	Capacitação para NASF	0

Fonte: PLANILHA DE CONSOLIDAÇÃO POR CATEGORIA PROFISSIONAL.

## 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. Como doença profissional ou de trabalho têm-se aquelas causadas pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade ou condições especiais de trabalho.

## REDE SUS – SESAB/SMS CENÁRIOS PRÓ-SAÚDE E PET-SAÚDE JANEIRO-OUTUBRO 2015.

- USF Feira VI
- USF Matinha
- USF Alto do Papagaio

## ATIVIDADES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO -PET REDES – CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA JANEIRO-JUNHO

- Trabalhamos com o Programa Saúde na Escola juntamente com a ESF Matinha, Feira VI e Alto do Papagaio e NASF;
- Continuação das pesquisas sobre deficiência motora;
- Pesquisas sobre patologias que causam vulnerabilidade, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus;
- Atividade Educativa em sala de espera sobre Hipertensão Arterial;
- Atividade Educativa em sala de espera sobre Diabetes Mellitus;
- Envolvimentos dos bolsistas e voluntários no desenvolvimento das ações de: acolhimento dos clientes, triagem e dispensação de medicamentos;
- Participação de reuniões de equipe;
- Participação de reuniões do PET- Redes: cuidados à pessoa com deficiência: acolhimento para o cuidado integral das pessoas com deficiência motora e/ou vulnerável ao desenvolvimento de incapacidades físicas;
- Atividade Educativa em sala de espera sobre Planejamento Familiar;
- Pesquisas sobre Acessibilidade das pessoas com deficiência;
- Discussões sobre Acessibilidade das pessoas com deficiência;
- Participação de reuniões de equipe;
- Continuação das pesquisas sobre deficiência motora e patologias que podem levar à deficiência motora;
- Participação no Seminário sobre a Dengue, na UEFS;
- Pesquisa sobre a Anemia Falciforme e suas conseqüentes deficiências;
- Participação de Curso sobre a instalação de bota de unha;
- Organização de reunião com Agentes Comunitários de Saúde para tratarmos da coleta de dados;
- Participação em reunião do Conselho Local de Saúde;
- Coleta de dados, nas micro-áreas, com os ACS;
- Pesquisas, leitura e discussão sobre traumas musculoesqueléticos;
- Pesquisa, leitura e discussão sobre os cuidados ao paciente politraumatizado;
- Participação de Oficina de Avaliação do PET-Redes, promovida pela UEFS.

## **AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA INTEGRADA À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, VIGILÂNCIA SANITÁRIA, VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

- Detecção de novos casos de Hipertensão Arterial
- Notificação de doenças transmissíveis
- Notificação de Diarreia
- Notificação e investigação de casos de surtos
- Investigação de óbitos infantil, fetal, mulher em idade fértil e causas desconhecidas
- 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 Influenza

### **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 nos bairros Novo Horizonte, Humildes 2 e Terra Dura e Campo do Gado Novo.
- Capacitação para a equipe de saúde da família do George Américo I, Humildes II, Sitio Novo, Terra Dura e AsaBranca , sobre “Atendimento de pessoas com suspeita de dengue”
- Distribuição de panfletos na USF no Novo Horizonte, Campo do Gado Novo, e Humildes II e Terra Dura.

- Ações educativas para erradicação de focos do Aedes e combate da dengue.
- Visitas Domiciliares em ações conjuntas com atividade educativas que aconteceram os bairros de Terra Dura, Novo Horizonte e Campo do Gado Novo.

## **CHIKUNGUNYA**

Atividades Educativas nas Unidades de Saúde do Tomba II, III,IV, Oyama Figueiredo, Novo Horizonte e na Escola Municipal Nossa Senhora Perpetuo Socorro.

Grupo de apoio a chikungunya como o objetivo de ajudar na identificação dos sinais e sintomas, diagnóstico diferencial com relação a doenças semelhantes (como a dengue) e o melhor tratamento do paciente para cada fase da doença realizado pelo NASF I.

E atividades de identificação de focos, visitas domiciliares, salas de espera e palestras sobre a temática que foram realizadas pela UBS, ESF e NASF.

Orientações técnicas que foram dadas aos profissionais para o diagnóstico e manejo adequado dos casos suspeitos e/ou confirmados da doença.

## **RELATÓRIOS DO SISAB A PARTIR DOS DADOS INFORMADOS NOE-SUS**

O e-SUS é uma das estratégias do Ministério da Saúde para desenvolver, reestruturar e garantir a integração desses sistemas, de modo a permitir um registro da situação de saúde individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde.

O nome, e-SUS, faz referência a um SUS eletrônico, cujo objetivo é, sobretudo facilitar e contribuir com a organização do trabalho dos profissionais de saúde, elemento decisivo para a qualidade da atenção à saúde prestada à população.

Os frutos dessa nova estratégia são o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e um novo software, o e-SUS Atenção Básica.

O SISAB integra todos os sistemas de software atualmente na AB. Já o e-SUS é o sistema utilizado pelos profissionais de saúde para inserção e consulta de dados sobre os usuários de saúde e seus trabalhos.

Dessa forma, o uso do e-SUS AB permite avaliar e acompanhar o processo de trabalho da Atenção Básica, fortalece os processos de Gestão do Cuidado dos usuários e facilita a busca de informações epidemiológicas de forma ágil, permitindo colocar em evidência problemas e características particulares de cada comunidade.

Nesse sentido, segue abaixo os relatórios do e-SUS das informações de janeiro a outubro de 2015, gerados pelas Equipes de Saúde da Atenção Básica de Feira de Santana.

**Tabela 65 Número e tipo de atendimentos realizados pelos profissionais de saúde informados ao e-SUS, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>TIPO DE ATENDIMENTO</b>		<b>TOTAL</b>
CONSULTA	consulta agendada	80.838
	consulta agendada programada / cuidado continuado	23.195
DEMANDA ESPONTÂNEA	atendimento de urgência	2.646
	consulta no dia	8.641
	escuta inicial / orientação	25.885
<b>OUTROS TIPOS DE ATENDIMENTO</b>		
CONSULTA ODONTOLÓGICA	consulta de conclusão do tratamento	0
	consulta de manutenção	986
	consulta de retorno	17.130
	primeira consulta odontológica programática	7731
NASF	avaliação / diagnóstico	1095
	prescrição terapêutica	1121
	procedimentos clínicos / terapêuticos	128
ATIVIDADE COLETIVA	atendimento em grupo	1629
	avaliação/procedimento coletivo	1407
	educação em saúde	887
	mobilização social	24
LOCAL DE ATENDIMENTO	Domicílio	364
	escola/creche	0
	rua	101
	UBS	112.714
	unidade móvel	87
	Outros	2627

	academia da saúde	0
	instituição/abrigo	0
	unidade prisional ou congêneres	0
	unidade socioeducativa	8
LOCAL DE PROCEDIMENTO	Domicílio	67
	escola/creche	5
	rua	16
	UBS	63922
	unidade móvel	36
	Outros	2488
	academia da saúde	0
	instituição/abrigo	0
	unidade prisional ou congêneres	0
	unidade socioeducativa	0

Fonte: SISAB

**Tabela 66 Relatório de Acompanhamentos realizados pelos profissionais de saúde informados ao e-SUS, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>Motivo De Visita – ACS</b>	
<b>Descrição</b>	<b>Total</b>
Acompanhamento	54717
Busca Ativa	18958
Cadastro / Atualização	15076
Controle De Ambientes / Vetores	4015
Convite P/ Atividades Coletivas / Campanha De Saúde	9642
Egresso De Internação	282
Orientação / Prevenção	96258
Visita Periódica	175381
Outros	15608
<b>Tipos De Acompanhamento Quantidade</b>	
Condicionalidades Do Bolsa Família	3105
Condições De Vulnerabilidade Social	492
Criança	13287
Domiciliados / Acamados	1346
Gestante	1702
Pessoa Com Asma	579
Pessoa Com Câncer	460
Pessoa Com Desnutrição	472
Pessoa Com Diabetes	8378
Pessoa Com Dpoc/Enfisema	95
Pessoa Com Hanseníase	154
Pessoa Com Hipertensão	25165

Pessoa Com Outras Doenças Crônicas	3010
Pessoa Com Tuberculose	74
Pessoa Em Reabilitação Ou Com Deficiência	1876
Puérpera	683
Recém-Nascido	523
Saúde Mental	1875
Sintomáticos Respiratórios	12
Tabagista	4
Usuário De Outras Drogas	679
Usuário De Álcool	332
<b>Problemas / Condições Avaliadas</b>	
<b>Doenças Transmissíveis</b>	0
Dengue	211
Dst	64
Hanseníase	66
Tuberculose	57
<b>Rastreamento</b>	0
Câncer Da Mama	144
Câncer Do Colo Do Útero	235
Risco Cardiovascular	37
Condições Avaliadas	0
Asma	657
Diabetes	6959
Desnutrição	486
Dpoc	179
Hipertensão Arterial	23474
Obesidade	2234
Pré-Natal	10429
Puericultura	12655
Puerpério (Até 42 Dias)	579
Reabilitação	4110
Saúde Mental	2945
Saúde Sexual E Reprodutiva	20207
Tabagismo	274
Usuário De Álcool	476
Usuário De Outras Drogas	433
<b>Cid10 Quantidade</b>	<b>Total</b>
<b>Z000 - Exame Médico Geral</b>	1326
Z00 - Exame Geral E Investigação De Pessoas Sem Queixas Ou Diagnóstico Relatado	2083
Z01 - Outros Exames E Investigações Especiais De Pessoas Sem Queixa Ou Diagnóstico Relatado	16
Z380 - Criança Única, Nascida Em Hospital	31
Z580 - Exposição Ao Ruído	14

Z30 – Anticoncepção	10
Z39 - Assistência E Exame Pós-Natal	10
Z47 - Outros Cuidados De Seguimento Ortopédico	10
Z000 - Exame Médico Geral	151
Z101 - Exame Geral De Rotina De Residentes De Instituições	20
Z001 - Exame De Rotina De Saúde Da Criança	184
N30 – Cistite	8
Z014 - Exame Ginecológico (Geral) (De Rotina)	23
Z017- Exame De Laboratório	8
J03 - Amigdalite Aguda	31
Z28 - Não Realizada	5
J00 - Nasofaringite Aguda (Resfriado Comum)	161
Z58 - Problemas Relacionados Com O Ambiente Físico	50
H30 Inflamação Coriorretiniana	27
L700 - Acne Vulvar	18
K30 – Dispepsia	16
Z10- Exame Geral Rotina (CheckUp) De Uma Subpopulação Definida	43
R520 - Dor Aguda	14
Z080 - Exame De Seguimento Após Tratamento Cirúrgico De Neoplasia Maligna	243
N72 - Doença Inflamatória Do Colo Do Útero	6
N76 - Outras Afecções Inflamatórias Da Vagina E Da Vulva	24
N95 - Transtornos Da Menopausa E Da Perimenopausa	6
I201 - Angina Pectoris Com Espasmo Documentado	3
O31 - Complicações Específicas De Gestação Múltipla	9
O031- Aborto Espontâneo - Incompleto, Complicado Por Hemorragia Excessiva Ou Tardia	25
10 - Hipertensão Essencial ( Primária)	122
M25 - Outros Transtornos Articulares Não Classificados Em Outras Parte	24
A071 - Giardíase (Lamblíase)	20
C17 - Neoplasia Maligna Do Intestino Delgado	16
E14 - Diabetes Mellitus Não Especificada	16
J11 - Influenza [Gripe] Devida A Vírus Não Identificado	22
R10 - Dor Abdominal E Pélvica	34
R51 – Cefaléia	8
R05 – Tosse	14
J10 - Influenza Devida A Outro Vírus Da Influenza [Gripe] Identificado	2
J200 - Bronquite Aguda Devida A <i>MycoplasmaPneumoniae</i>	2
B82 - Parasitose Intestinal Não Especificada	207
D57 - Transtornos Falciformes	113
D570 - Anemia Falciforme Com Crise	23
D571 - Anemia Falciforme Sem Crise	25
O200 - Ameaça De Aborto	8
B85 - Pediculose E Ftiríase	73

A920 - Febre De Chikungunya	23
O030 - Aborto Espontâneo - Incompleto, Complicado Por Infecção Do Trato Genital/OrgãosPêlvicos	37
K220 - AcalásiaDo Córdia	30
E11 - Diabetes Mellitus Não-Insulino-Dependente	25
<b>Problemas Mais Frequentes Baseados Na Ciap2</b>	0
A97 - Sem Doença	397
D11 - Diarreia	22
30 - Exame Médico/Avaliação De Saúde - Completo	892
A01- Dor Generalizada / Múltipla	26
A98 - Medicina Preventiva/Manutenção Da Saúde	20
D02 - Dores Abdominais, Epigástricas	9
X01- Dor Genital	47
49-Outros Procedimentos Preventivos	27
S08- Alterações Da Cor Da Pele	8
A98 - Medicina Preventiva/Manutenção Da Saúde	68
L04-Sinais/Sintomas Do Tórax	5
T 99 - Outras Doenças Endocrinológicas/Metabólicas/Nutricionais	619
K01- Dor Atribuía Ao Coração	5
D96 - Lombrigas/Outros Parasitas	9
R97 - Rinite Alérgica	18
60 - Resultados De Análises/Procedimentos	54
F73- Outras Infecções/Inflamações Oculares	15
F94 – Cegueira	5
46 - Consulta com profissional Especializado	431
38 - Outras Análises Laboratoriais	3
63 - Consulta De Seguimento Não Especificada	19
D97 - Doenças Do Fígado	2
D99 - Outra Doença Do Aparelho Digestivo	17
N18 - Paralisia/Fraqueza	2
S18 - Laceração/Corte	2
30 - Exame Médico/Avaliação De Saúde - Completo	307
A03 - Febre	7
K85 - Pressão Arterial Elevada	4
P23 - Sinais/Sintomas Relacionados Ao Comportamento Do Adolescente	4
S07 - Erupção Cutânea Generalizada	3
43 - Outros Procedimentos Diagnósticos	153
T83 - Excesso De Peso	88
31 - Exame Médico/Avaliação De Saúde - Parcial	418
50 - Medicação/Prescrição/Renovação/ Injeção	44
T93 - Alteração No Metabolismo Dos Lipídios	15
P15 - Abuso Crônico De Álcool	108
R76 - Amigdalite Aguda	26

**Fonte:** SISAB

**Tabela 67 Relatório de Procedimentos realizados pelos profissionais de saúde informados ao e-SUS, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>PROCEDIMENTOS CONSOLIDADOS</b>	<b>TOTAL</b>
Aferição de PA	181243
Aferição de temperatura	24680
Coleta de material para exame laboratorial	6955
Curativo simples	30966
Glicemia capilar	31239
Medição de altura	62487
Medição de peso	86540
<b>Total</b>	<b>442121</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>0</b>
Endovenosa	178
Inalação / nebulização	218
Intramuscular	46340
Oral	1276
Penicilina para tratamento de sífilis	655
Tópica	1173
<b>Total</b>	<b>49840</b>
<b>PROCEDIMENTOS / PEQUENAS CIRURGIAS</b>	
Administração de vitamina a	1927
Cateterismo vesical de alívio	33
Cauterização química de pequenas lesões	17
Cirurgia de unha (cantoplastia)	33
Cuidado de estomas	577
Curativo especial	1073
Drenagem de abscesso	34
Coleta de citopatológico de colo uterino	1785
Exame do pé diabético	16
Remoção de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	2
Exérese / biópsia / punção de tumores superficiais de pele	0
Fundoscopia (exame de fundo de olho)	1
Infiltrações em cavidade sinovial	0
Remoção de corpo estranho subcutâneo	2
Retirada de cerume	64
Retirada de pontos de cirurgias	1172
Sutura simples	77
Tamponamento de epistaxe	7
<b>TOTAL</b>	<b>6820</b>
<b>FORNECIMENTO</b>	<b>0</b>
Creme dental	63

Escova dental	86
Fio dental	42
<b>Total</b>	191
<b>SAÚDE BUCAL</b>	0
Acesso a polpa dentária e medicação	244
Adaptação de prótese dentária	8
Aplicação de cariostático (por dente)	151
Aplicação de selante (por dente)	226
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	5001
Capeamento pulpar	2148
Cimentação de prótese	67
Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico	835
Drenagem de abscesso	88
Evidenciação de placa bacteriana	1122
Exodontia de dente decíduo	1493
Exodontia de dente permanente	1153
Instalação de prótese dentária	11
Moldagem dento-gengival p/ construção de prótese dentária	17
Orientação de higiene bucal	4796
Profilaxia / remoção da placa bacteriana	2116
Pulpotomia dentária	23
Radiografia periapical / interproximal	265
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	6084
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	3752
Restauração de dente decíduo	391
Restauração de dente permanente anterior	898
Restauração de dente permanente posterior	2332
Retirada de pontos de cirurgias básicas	183
Selamento provisório de cavidade dentária	476
Tratamento de alveolite	8
Uloctomia / ulectomia	6
<b>Total</b>	34009
<b>TESTE RÁPIDO</b>	0
Hepatite	39
HIV	41
Gravidez	46
Sífilis	44
Dosagem de proteinúria	2
<b>Total</b>	172

Fonte: SISAB

**Tabela 68 Relatório de Exames solicitados e avaliados pelos profissionais de saúde informados ao e-SUS, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>EXAMES SOLICITADOS</b>	<b>TOTAL SOLICITADOS</b>	<b>TOTAL AVALIADOS</b>
Colesterol Total	1377	1354
Creatinina	1310	1222
EAS/EQU	1279	1084
Eletrocardiograma	523	259
Eletroforese De Hemoglobina	16	6
Espirometria	13	9
Exame de Escarro	84	23
Glicemia	5142	1560
HDL	1431	1274
Hemoglobina Glicosilada	300	289
Hemograma	1841	1796
LDL	1387	1237
Retinografia / Fundo de Olho com Oftalmologista	35	10
Sorologia para Dengue	40	33
Sorologia para HIV	248	207
Sorologia para Sífilis (VDRL)	260	211
Teste da Orelhinha	6	28
Teste de Gravidez	24	29
Teste do Olhinho	2	18
Teste do Pezinho	2	58
Teste Indireto de Anticorpo de Hemoglobina Humana (Tia)	4	2
Ultrassonografia Obstétrica	277	414
Urocultura	399	479

Fonte: SISAB

**Tabela 69 Relatório de Conduta/Desfecho realizados pelos profissionais de saúde informados ao e-SUS, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>CONDUTA</b>	<b>TOTAL</b>
Agendamento p/ grupos	167
Agendamento p/ NASF	345
Agendamento p/ outros profissionais AB	19
Alta do episódio	17191
Retorno p/ consulta agendada	70123
Retorno p/ cuidado continuado/programado	13453
Tratamento concluído	1010
<b>DESFECHO DA VISITA DOMICILIAR – ACS</b>	<b>TOTAL</b>
Ausentes	5702
Recusadas	838

Visitas realizadas	194899
Total	201439
<b>ENCAMINHAMENTOS</b>	<b>TOTAL</b>
Encaminhamento intersetorial	57
Encaminhamento p/ CAPS	53
Encaminhamento p/ internação hospitalar	25
Encaminhamento p/ serviço atenção domiciliar	6
Encaminhamento p/ serviço especializado	1371
Encaminhamento p/ urgência	82
Encaminhamento interno no dia	70
<b>ENCAMINHAMENTOS PARA SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</b>	<b>TOTAL</b>
Atendimento pacientes c/ necessidades especiais	9
Cirurgia BMF	60
Estomatologia	10
Endodontia	65
Implantodontia	2
Odontopediatria	17
Ortodontia / ortopedia	19
Periodontia	26
Prótese dentária	23
Radiologia	140
Outros	10.889

Fonte: SISAB

**Tabela 70 Relatório de monitoramento dos indicadores realizados pelos profissionais de saúde informados ao e-SUS, nas áreas cobertas pelas EACS/ESF de Feira de Santana-BA, janeiro a outubro de 2015.**

<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL</b>	<b>TOTAL</b>
Abscesso dento alveolar	276
Alteração em tecidos moles	334
Dor de dente	2.669
Fendas ou fissuras lábio palatais	34
Fluorose dentária severa	26
Traumatismo dento alveolar	127
Não identificado	24.164
<b>ATENÇÃO DOMICILIAR</b>	0
Modalidade 1	458
Modalidade 2	97
Modalidade 3	0
<b>VISITA DOMICILIAR /BUSCA ATIVA</b>	0
Condicionalidades Bolsa Família	2.535
Consulta	8.139
Exames	3.953

**Fonte:** SISAB

Observação: o Sistema encontra-se em fase de estruturação e com alterações de versões para melhor responderos processos de Gestão do Cuidado e por isso os dados ainda não estão em sua totalidade atualizados.

**ATIVIDADES DO NEPSUSFEIRA 2015(JANEIRO -OUTUBRO)**

- Encaminhamentos das Eleições das Unidades de Saúde da Rua Nova, Asa Branca e Gabriela.
- Participação em Reuniões Comunitárias.
- Demandas vindas do Conselho Municipal.
- Roda de Conversa sobre CLS com acolhimento aos novos conselheiros.
- Organização da Oficina de Capacitação para Apoiadores Institucionais da Atenção Básica
- Roda de Conversa mensal
- Oficina de Capacitação para Apoiadores Institucionais da Atenção Básica em parceria com Atenção Básica.
- Participação da Comissão para 8ª Conferência Municipal de Saúde.
- Organização das Conferências Locais junto com Apoiadoras Institucionais e Coordenação da Atenção Básica.
- Participamos de reuniões nas Unidades de Saúde.
- Implantação dos Conselhos Locais de Saúde.
- Participamos da comissão de Implantação dos CLS de Feira de Santana onde as “Rodas de Conversa sobre CLS” são realizadas no espaço do NEPSUS.
- Participamos da implantação do 1º CLS de Feira de Santana no bairro da Rua Nova no dia 11 de maio de 2012 e 18 de maio de 2012 o 2º na Matinha.
- Acompanhamos a primeira reunião dos Conselhos Locais de Saúde já formados.
- Acompanhamos a organização das demais unidades com eleição prevista, CSU, Gabriela e Queimadinha.

- Durante o Semestre participamos de reuniões do CGMR, de Vídeo conferencia sobre PMAC e Rede Cegonha, e com 2ª DIRES e Equipe da DAB – SESAB.

## 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.

<b>Quadro 11: Distribuição das atividades realizadas pelo TFD no deslocamentos de pessoas para Salvador , Feira de Santana-BA, 2014-2015</b>		
<b>Atividades realizadas</b>	<b>Quantidade 2014</b>	<b>Quantidade 2015</b>
Agendadas	9.474	11.623
Realizadas	3.504	11.483
<b>Total</b>	<b>12.978</b>	<b>23.106</b>

**Fonte:** Coordenação do Serviço Social. Dados preliminares de janeiro à setembro de 2015.

De acordo com os dados apresentados na tabela, nota-se que o quantitativo de viagens agendadas e realizadas em 2015 estão equilibradas apresentando uma diferença de 0,61% entre os agendamento e a realização da

viagem. Observa-se que ocorreu aumento no quantitativo de viagens realizadas em 2015 quando comparamos com os dados de 2014..

## 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 71 N° de queixas prestadas por tipo no setor ouvidoria, Feira de Santana-BA, 2015.**

<b>Tipo</b>	<b>Nº de queixas 2014</b>	<b>Nº de queixas 2015</b>
Anônimas	20	33
Ouidor SUS	65	91
Presenciais	347	265
<b>Total</b>	<b>432</b>	<b>389</b>

**Fonte:** Coordenação de Ouvidoria, 2015.

A tabela apresenta o número de queixas prestadas pelos usuários do SUS, nos anos de 2014 e 2015, ao serviço de ouvidoria da SMS. Nota-se, que o número de queixas apresentou uma diminuição considerável em relação ao ano de 2014. 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 72 Distribuição das consultas novas e subseqüentes realizadas, Feira de Santana-BA, 2015.**

Consultas	2014			2015		
	Novas	Subseqüentes	Total	Novas	Subseqüentes	Total
Pneumologista	441	1.618	<b>2.059</b>	428	2.617	<b>3.045</b>

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro Ar, 2015.

Observando os dados acima, verifica-se que no ano 2015 o número de consultas subseqüentes pelo Programa PROAR teve um aumento considerável. 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 2014, demonstrando uma demanda reprimida para pneumologistas pediatra, devido à menor oferta de vagas.

**Tabela 73 Distribuição de pacientes novos diagnosticados pelo Pro Ar, Feira de Santana-BA, 2015.**

Diagnósticos	2014	2015
--------------	------	------

Asma (leve moderada e grave)	2.836	2.352
Asma e Rinite	627	684
DPOC	152	64
Outros Diagnósticos	89	74
Rinite	94	65
<b>Total</b>	<b>3.798</b>	<b>3.239</b>

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro Ar-2015.

Na tabela acima, pode-se visualizar que houve um decréscimo 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.

Percebemos uma redução no número de pacientes novos com outros diagnósticos que não são asma, vale salientar que os pacientes novos são agendados pela central municipal de regulação mediante solicitação dos médicos da Atenção Básica, PSF e Policlínicas. Analisando outros diagnósticos tivemos uma redução no número de pacientes portadores de DPOC. Não temos serviços estruturados para assistência a esses doentes e verificamos que a DPOC representa um problema importante de saúde pública local.

**Tabela 74 Número de atendimento de enfermagem, fisioterapia e pneumologista realizadas pelo Pro-Ar, Feira de Santana-BA, 2015**

<b>Atendimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Enfermagem	3.139	3.607
Fisioterapia	3.716	2.918
Pneumologista	3.140	3.607
<b>Total</b>	<b>9.995</b>	<b>10.132</b>

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro Ar- 2015.

Visualizando a tabela acima, nota-se o quantitativo de atendimentos de enfermagem e fisioterapia nos anos de 2014 e 2015. 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 75 Número de Procedimentos realizados pelo Pro-Ar, Feira de Santana-BA, 2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Peek Flow	2.101	1.690
Espirometria	25	0
<b>Total</b>		

**Fonte:** Relatórios emitidos pela Coordenação do Pro-Ar- 2015.

Através da análise da tabela acima, pode-se notar que houve um decréscimo de aferições de pico de fluxo expiratório (Peek Flow). Não houveram espirometrias, devido ao aparelho encontrar-se com defeito.

## **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 1º quadrimestre do ano 2014, 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 no ano de 2014.

#### 14.2 CAPS

<b>Quadro 12 Distribuição dos pacientes cadastrados por tipo de CAPS, Feira de Santana-BA, 2015</b>		
<b>Unidades de CAPS</b>	<b>Cadastrados 2014</b>	<b>Cadastrados 2015</b>
1. CAPS AD. Gutemberg Almeida <b>(álcool e drogas)</b>	5.646	6.031
2. CAPSi Osvaldo Brasileiro Franco. <b>(infância e adolescência)</b>	1.752	2.168
3. CAPS II Silvio Marques <b>(adulto)</b>	5.384	6.260
4. CAPS II Oscar Marques <b>(adulto)</b>	3.157	3.458
5. CAPS III João C. Lopes Cavalcante <b>(transtorno mental severo)</b>	5.621	6.260
<b>TOTAL</b>	<b>21.560</b>	<b>24.177</b>

Fonte: Relatório Coordenação Saúde Mental. Dados preliminares janeiro a novembro de 2015

#### 14.2 Serviços Residências Terapêuticas

<b>Quadro 13 Número e moradores das residências terapêuticas, Feira de Santana-BA, 2015</b>		
<b>Módulos</b>	<b>Moradores 2014</b>	<b>Moradores 2015</b>
11*	49	41

**Fonte:** Relatório Coordenação Saúde Mental, 2015. Dados preliminares janeiro a novembro de 2015

Verificando a tabela acima, percebe-se que o município de Feira de Santana-Ba agrega 49 moradores, na faixa etária de 38 a 70 anos. Há vagas a serem preenchidas por moradores do Setor de Internação de Longa Duração do Hospital Especializado Lopes Rodrigues que aguarda a reforma dos imóveis. Vale salientar, que as vagas são decorrentes de óbitos por causa natural, usuários que retornaram ao convívio familiar e transferências para o Hospital Hospitalizado Lopes Rodrigues.

**Tabela 76 Distribuição de atendimentos realizados pelos CAPS, por categoria profissional, Feira de Santana-BA, 2015**

<b>Categoria profissional</b>						<b>Total 2015</b>
	<b>CAPS i</b>	<b>CAPSII SM</b>	<b>CAPS II OM</b>	<b>CAPSIII J LC</b>	<b>CAPS Ad</b>	
Psicólogo	1.454	1.197	718	1.798	603	<b>5.770</b>
Médico	1.928	4.608	4.528	5.063	1.027	<b>17.154</b>
Enfermeiro	1.985	726	1.361	786	340	<b>5.198</b>
Assistente Social	532	570	853	602	241	<b>2.798</b>
Fonoaudióloga	319	-	-	-	-	<b>319</b>
Pedagoga	622	1.048	234	-	134	<b>2.038</b>
Arte terapeuta	-	-	-	219	-	<b>219</b>
Educador físico	307	-	-	-	-	<b>307</b>
Terapeuta Ocupacional	-	-	221	440	190	<b>851</b>
<b>Total</b>	<b>7.147</b>	<b>8.149</b>	<b>7.915</b>	<b>8.908</b>	<b>2.535</b>	<b>34.654</b>

**Fonte:** Relatórios Coordenação Geral dos CAPS. Dados preliminares Jan a nov de 2015

A tabela acima apresenta quantitativo de atendimento individual no ano de 2015.

O atendimento dos CAPS, também se dá por outra modalidade, a terapêutica por grupos e a tabela abaixo aponta o quantitativo desse trabalho.

**Tabela 77 Número de atendimentos em grupo realizados por CAPS, Feira de Santana-BA, 2015**

<b>CAPS</b>	<b>2015</b>
II Silvio Marques	318
AD Gutemberg de Almeida	725
III João Carlos Lopes Cavalcante	420
I Osvaldo Brasileiro Franco	247
II Oscar Marques	465

<b>Total</b>	<b>2.175</b>
--------------	--------------

**Fonte:** Relatório Coordenação Saúde Mental. Dados preliminares janeiro a novembro de 2015  
 Visualiza-se acima quantitativo de atendimentos em grupos realizados pelos CAPS em 2015.

**Tabela 78 Distribuição das visitas domiciliares realizadas por CAPS, Feira de Santana-BA, 2015**

<b>CAPS</b>	<b>2015</b>
II Silvio Marques	116
AD Gutemberg de Almeida	33
III João C. Lopes Cavalcante	66
I Osvaldo Brasileiro Franco	115
II Oscar Marques	53
<b>Total</b>	<b>383</b>

**Fonte:** Relatório Coordenação Saúde Mental. Dados preliminares janeiro a novembro de 2015

A tabela acima sinaliza a distribuição das visitas domiciliares realizadas pelos CAPS no ano 2015.

**Tabela 79 Distribuição das Buscas Ativas realizadas por CAPS, Feira de Santana-BA, 2015**

<b>CAPS</b>	<b>Busca Ativa 2015</b>
II Silvio Marques	56
AD Gutemberg de Almeida	72
III João C. Lopes Cavalcante	74
I Osvaldo Brasileiro Franco	380
II Oscar Marques	403
<b>Total</b>	<b>985</b>

**Fonte:** Relatório Coordenação Saúde Mental. Dados preliminares janeiro a novembro de 2015

A análise dos dados acima evidencia que no ano de 2015 houveram 985 buscas ativas pelos CAPS, valor abaixo do esperado já que só dispomos de 1 veículo para realização de tal serviço.

**Tabela 80 Distribuição do quantitativo de medicações dispensadas por CAPS, Feira de Santana-BA, 2015**

<b>CAPS</b>	<b>2015</b>
II Silvio Marques	1.357.901
AD Gutemberg de Almeida	211.163

III João Carlos Lopes Cavalcante	1.306.067
i Osvaldo Brasileiro Franco	154.473
II Oscar Marques	1.182.450
<b>Total</b>	<b>4.212.054</b>

**Fonte:** Relatório Coordenação Saúde Mental Dados preliminares janeiro a novembro de 2015

## 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 81** Quantitativo de medicações dispensadas e valor em reais gastos, insumos, materiais segundo programas e grupos terapêuticos existentes, Feira de Santana-BA, 2015

<b>Programas e Grupos Terapêuticos</b>	<b>Quantidade 2014</b>	<b>Valor em Reais (R\$) 2014</b>	<b>Quantidade 2015</b>	<b>Valor em Reais (R\$) 2015</b>
Programa Farmácia Básica	6.636.720	1.108.593,06	9.682.013	1.999.040,67
Programa de Hipertensão	4.475.500	165.809,60	7.308.595	303.451,44
Programa de Diabetes	3.249.211	411.147,34	5.340.709	694.829,09
Programa de Saúde da Mulher	44.863	216.310,47	351.631	272.722,16
Imunoglobulina e Contraste radiológico	1.601	120.293,68	2.965	476.749,25
Nutrição	303.836	24.320,99	111.465.30	25.903,72
Programa Saúde Mental	5.625.433	574.318,63	9.839.390	1.073.231,45
Programa de Saúde do Homem	78.444	11.024,16	190.756	26.841,40
Injetáveis	344.300	203.673,35	632.631	483.906,55
Medicamentos Judiciais	33.018	397.552,01	58.023	959.335,99

Tabagismo	13.216	15.444,76	24.017	11.756,45
Blocos de Receituário	8.925	22.623,74	16.562	36.394,24
<b>Total</b>	<b>20.815,067</b>	<b>3.271.112,01</b>	<b>33.447.292</b>	<b>6.364.162,41</b>

**Fonte:** Coordenação de Assistência Farmacêutica. Dados preliminares janeiro a novembro de 2015

Observa-se na tabela acima que de jan a nov de 2015 o programa de saúde da Mulher e o programa de saúde do homem tiveram um aumento significativo. Saúde da mulher com um total dispensado 351.631 e um valor em reais de R\$ 272.722,16. O programa de saúde do homem teve um total dispensado 190.756 e um valor em reais de R\$ 26.841,40.

## 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 à 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:

- 03 (três) médicas
- 08(oito) enfermeiras
- 01 (um )odontólogo
- 01 (um) auxiliar administrativo

**Tabela 82 Distribuição do quantitativo das atividades realizadas pelo Setor de Auditoria, Feira de Santana-Ba, 2015.**

<b>STATUS</b>	<b>AUDITORIA (TIPO)</b>	<b>2015</b>
ENCERRADAS	Desbloqueio de AIH's	15
	Auditoria Especial	07
EM ANDAMENTO	Av Produção	03
	Desbloqueio de AIH's	04
	Denúncia	06
<b>Total</b>		<b>35</b>

**Fonte:** Coordenação de Auditoria, 2015.

Em 2015, o setor de auditoria desenvolveu um total de 35 ações, sendo encerradas 22 auditorias , 13 em andamento e 6 apurações de denúncias.

### **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 83 Quantitativo de usuários cadastrados e emissões do cartão SUS, Feira de Santana-BA, 2015**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Número de cartões</b>	<b>44.220</b>	<b>52.565</b>

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela Coordenação do CAD SUS. Dados preliminares janeiro a dezembro de 2015

Segundo a coordenação do setor de Cadastramento do Cartão SUS desde 2001 foram cadastrados 469.649 usuários do SUS neste sistema.

### **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 84 Relatórios encaminhados pela Coordenação CMR, Feira de Santana-BA, 2015.**

<b>Tipos de agendamentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Exames de Apoio Diagnósticos	110.053	128.629
Consultas por Especialidades	317.491	121.827
<b>Total</b>	<b>427.544</b>	<b>250.456</b>

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela Coordenação CMR, JAN a NOV 2015.

A tabela acima mostra um aumento do quantitativo total dos agendamentos de exames e consultas especializadas em relação ao ano anterior, passando de **133.315** em 2014 para **250.456** em 2015. 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.

**Quadro 14 Agendamento mensal de consultas por especialidades de jan a nov -2015**

mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Jul	agos	set	out	nov	total
Cons. Espec	9211	10417	13680	10871	11839	11045	11975	12944	13557	12776	3512	121827

Observamos que o mês de março 2015, tivemos o maior número de agendamentos. O mês de novembro foi 3512, devido agendamento para este mês ainda não ter sido concluído.

**Quadro15 Agendamento mensal de exames de apoio diagnóstico de jan a nov -2015**

mês	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Jul	ago	set	out	nov	total
Exm Apoio Diagnostico	10564	9844	14089	11466	12720	10636	13115	13300	14627	14500	3768	128.629

Observamos que o mês de setembro foi agendado 14627. O mês de novembro foram 3768. Devido o agendamento para este mês ainda não ter sido concluído

### **Atividades realizadas:**

- Reuniões (7) com as Equipes de Saúde da Família (por apoiadora);
- Visita técnica (supervisão) nas unidades de saúde (UBS e PSF);
- Reunião com Equipe de Serviço Social (NASF), TFD e Assistência Farmacêutica;
- Reuniões com Voipy (empresa gestora do sistema IDS Saúde);
- Treinamento dos prestadores para confirmação de atendimento dos usuários;
- Reunião com Unacon para organização do fluxo de atendimento a pacientes oncológicos;
- Reunião com Coordenação da Atenção Básica e apoiadoras;
- Reuniões com equipe CMR e enfermeiras CMR;
- Reuniões com Diretoria de Atenção a Saúde e Divisão de Média e Alta Complexidade;
- Participação em reunião da Rede Cegonha;
- Implantação, acompanhamento, gestão do sistema IDS SAÚDE para Feira de Santana e municípios pactuados;
- Reunião com gerentes das policlínicas para acolhimento dos usuários agendados;
- 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, acolhimento, relações interpessoais;
- Confecção de cotas quantitativas;
- Reunião com prestadores do SUS para efetivação da FPO;
- 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;
- Elaboração dos POP da Central de Regulação (CMR);
- Visita SESAB/DIREG e regulação municipal de Salvador.

## **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 2014 e de jan a set 2015.

**Tabela 85 Distribuição do quantitativo de chamadas para o tronco 192, Feira de Santana-BA, /2014 Jan a Nov/2015.**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Total de Chamadas	27577	30330
Trotes	4942	9962
Orientações	3257	8222

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

A tabela acima demonstra o quantitativo de chamadas recebidas pelo SAMU, denotando 24542 chamadas 2015 Contudo, ocorreram 8116 trotes no corrente ano. 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.

**Tabela 86 Quantitativo de óbitos e de remoções inter-hospitalares, Feira de Santana-BA, 2014 e de JAN A Nov 2015.**

<b>Óbitos e Remoções</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Óbitos	377	383
Remoções Inter-hospitalares	519	557
<b>Total</b>	<b>896</b>	<b>940</b>

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

Observando a tabela acima, verifica-se que de jan a nov de 2015 foram registrados 291 óbitos.

**Tabela 87 Distribuição dos atendimentos realizados pelo SAMU, Feira de Santana-BA, 2014 e Jan a Nov 2015**

<b>ATENDIMENTO</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Total de Atendimentos incluindo orientação	31380	17085
Atendimentos com saída de Unidade de Suporte Básico (USB)	11287	8571
Atendimentos com saída de Unidade de Suporte Avançado (USA)	1655	1470
Clínico	10429	8684
Pediátrico	426	351
Traumático	6682	5555
Obstétrico	811	684
Psiquiátrico	956	444
Queimadura	31	17
Agressão sexual	03	34

**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.

Observa-se em 2015 um número expressivo de atendimentos totalizando 39505 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.

**Tabela 88 Distribuição das Unidades de saúde que receberam os pacientes removidos pelo SAMU-192, Feira de Santana-BA, 2014 e Jan a set 2015.**

<b>UNIDADES DE SAÚDE</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Casa de Saúde Santana	00	00
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	18	06
Clínica Senhor do Bonfim (CSB)	06	05
CLIORT	02	00
EMEC	468	380
Hospital Clériston Andrade (HGCA)	5265	4352
Hospital Dom Pedro de Alcântara (HDPA)	210	112
Hospital Especializado Lopes Rodrigues (HELR)	418	298
Hospital de Tratamento ortopédico (HTO)	141	138
Hospital Ortopédico	01	01
Hospital São Matheus	60	64
Hospital Municipal da Criança	04	00
Hospital Estadual da Criança	345	345
Hospital Matter Day	44	35
Hospital Stela Gomes	01	01
Hospital Sobaby	02	00
Hospital Inácia Pinto dos Santos (HIPS)	117	125
IUNE	00	01
Instituto de Cardiologia- INCARDIO	08	02
Policlínica Tomba	653	322
Policlínica George Américo	211	161
Policlínica Feira X	170	113
Policlínica Rua Nova	480	304
Policlínica Parque Ipê	613	227
Policlínica Humildes	11	05
UPA Mangabeira	135	611
UNIMED	269	288
<b>Total</b>	<b>9652</b>	<b>7958</b>

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela coordenação do SAMU.

Os números da tabela acima indicam a distribuição dos Hospitais que receberam os pacientes trazidos pelo SAMU.

O indicador dos hospitais caracteriza o HGCA como o serviço hospitalar que aferiu maior volume de pacientes, totalizando 3494 em pacientes recebidos no período de jan a set de 2015.

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 380 pacientes, notadamente mais numerosos que os demais.

Em relação aos Hospitais pediátricos no município, o Hospital Estadual da Criança (HEC), recebeu em 2015, 269 crianças encaminhadas pelo SAMU. A UPA recebeu 611 pacientes removidos pelo SAMU.

## **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.

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.
- Estudo e análise dos recursos financeiros federais e sua execução total , em determinadas áreas, exemplo oncologia.
- Estudo da necessidade dos serviços de saúde

Implantação do sistema de regulação ambulatorial

**Tabela 89 Distribuição de prestadores que realizam atendimento de baixa, alta, e média complexidade, por natureza da instituição, Feira de Santana-BA, 2015,**

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
ANACLIN 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		
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>120</b>	<b>03</b>	<b>31</b>

**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.

**Quadro16 Procedimentos com finalidades diagnóstica ambulatoriais realizados em Feira de Santana, BA 2014-2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Coleta de material	122.592	75.298
Diagnóstico em laboratório clínico	1.880.467	1.711.079
Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	41.784	34.746
Diagnóstico por radiologia	105.273	73.020
Diagnóstico por ultra-sonografia	83.672	41.444
Diagnóstico por tomografia	9.417	5.748
Diagnóstico por ressonância magnética	4.034	2.282
Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	2.280	1.683
Diagnóstico por endoscopia	8.378	5.536
Diagnóstico por radiologia intervencionista	1	-----
Métodos diagnósticos em especialidades	159.863	85.720
Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	38.307	23.077
Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	-----	23
Diagnóstico por teste rápido	127.169	31.338
<b>Total</b>	<b>2.583.236</b>	<b>2.090.994</b>

**Fonte:** MS\Datusus - Tabwin. Dados preliminares janeiro a setembro de 2015

**Quadro17 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizados em Feira de Santana, BA, 2014-2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa.	560.925	14.066
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço.	857	606
Cirurgia do aparelho da visão	16.536	3.395
Cirurgia do aparelho circulatório	327	115
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal.	171	40
Cirurgia do sistema osteomuscular.	14.329	9.881
Cirurgia do aparelho geniturinário	99	75
Cirurgia de mama	02	-
Cirurgia torácica	01	-
Cirurgia reparadora	11	05
Bucomaxilofacial	14.521	3.365
Outras cirurgias	04	03
Anestesiologia	307	225
Cirurgia em nefrologia	1.265	955
<b>Total</b>	<b>609.355</b>	<b>32.731</b>

Fonte: MS\Datasus - Tabwin. Dados preliminares janeiro a setembro de 2015

A tabela acima demonstra o quantitativo de procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade realizada no período de Jan a set de 2015 pelos prestadores SUS no município de Feira de Santana.

**Quadro18 Quantitativo de procedimentos clínicos ambulatoriais realizados em Feira de Santana, BA, 2014-2015**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4.915.938	2.576.570
Fisioterapia	149.074	116.391
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	156.605	118.436
Tratamento em oncologia	82.322	62.224
Tratamento em nefrologia	90.698	69.107
Tratamentos odontológicos	340.499	16.848
Terapias especializadas	25	8
<b>Total</b>	<b>5.764.446</b>	<b>2.974.552</b>

Fonte: MS\Datasus - Tabwin. Dados preliminares janeiro a setembro de 2015

**Quadro 19 Quantitativo de procedimentos com finalidades diagnósticas hospitalares realizados em Feira de Santana, BA no ano de 2014-2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Coleta de material	21	14
Diagnóstico por endoscopia	36	38
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>52</b>

Fonte: MS\Datasus - Tabwin. Dados preliminares janeiro a setembro de 2015

**Tabela 20 Quantitativo de procedimentos clínicos hospitalares realizados em Feira de Santana, BA 2014-2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	10.691	7.886
Tratamento em nefrologia	316	382
Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas.	284	201
Tratamento em oncologia	1.085	1.017
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	556	410
Parto e nascimento	5.982	4.894
<b>Total</b>	<b>18.914</b>	<b>14.790</b>

Fonte: MS\Datasus - Tabwin. Dados preliminares janeiro a setembro de 2015

**Tabela 21 Quantitativo de procedimentos cirúrgicos hospitalares realizados em Feira de Santana, BA 2014-2015.**

<b>Procedimentos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucoso.	211	148
Cirurgia de glândulas endócrinas	13	2
Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	272	215
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	716	603
Cirurgia do aparelho da visão	27	42
Cirurgia do aparelho circulatório	525	247
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	2.931	2.286
Cirurgia do sistema osteomuscular	2.666	1.836
Cirurgia do aparelho geniturinário	2.203	1.568
Cirurgia de mama	54	45
Cirurgia obstétrica	6.664	4.654
Cirurgia torácica	302	271
Cirurgia reparadora	112	66
Bucomaxilofacial	6	9
Outras cirurgias	1.987	1.642
Cirurgia em oncologia	440	317
<b>Total</b>	<b>20.128</b>	<b>13.951</b>

Fonte: MS\Datasus - Tabwin. Dados preliminares janeiro a setembro de 2015

## **21 POLICLÍNICA, CENTRO DE SAÚDE ESPECIALIZADO e UPA**

### **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), Policlínica Francisco Martins da Silva (bairro da Rua Nova), Policlínica João Durval Carneiro (bairro Feira X), Policlínica Emília Freitas Cruz (bairro Parque Ipê), a qual não dispõe de consultas especializadas, Policlínica do George Américo. 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 Policlínicas entre o ano de 2014 e jan a nov 2015.

**Tabela 90 Distribuição de consultas de adultos e crianças realizadas nas policlínicas, Feira de Santana-BA, 2014-2015.**

Localidade	2014			2015		
	Consulta Adulto	Consulta Criança	Total	Consulta Adulto	Consulta Criança	Total
Tomba	64009	16406	80415	183862	32745	216607
Rua Nova	65767	14973	80740	104912	15855	120767
Feira X	57679	13157	70836	97905	15953	113858
George Américo	55684	15628	71312	109184	22956	132140
Humildes	14123	4272	18395	18520	7501	26021
Parque Ipê	82046	19438	101484	112432	19284	131716
CSE	28007	373	28380	28214	506	28720
<b>TOTAL</b>	<b>367.315</b>	<b>84.247</b>	<b>451.562</b>	<b>655.029</b>	<b>114800</b>	<b>769.829</b>

**Fonte:** Relatórios da Coordenação das Policlínicas, 2015. Dados preliminares jan-nov, 2015

Na tabela acima, verifica-se que o Atendimento Pré Hospitalar Fixo, (Policlínicas), realizou de janeiro a novembro 2015, um total **114800** de consultas em crianças. Já o número das consultas em adultos de jan a Nov 2015 totalizou **655.029**.

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 no período de jan a dez de 2014.

A seguir, encontram-se os quantitativos dos procedimentos realizados nas Policlínicas no período de jan a out 2015, a fim de analisar a oferta desses atendimentos.

**Tabela 91 Distribuição dos Procedimentos realizados nas Policlínicas, Feira de Santana-BA, 2014**

PROCEDIMENTOS	POLICLÍNICAS 2014						TOTAL 2014
	TOMBA	RUA NOVA	FEIRA X	G. AMÉRICO	HUMILDES	PQ. IPÊ	
Adm. de medicações	8795	143605	0097	0067	33905	8847	775.316
Aferição de Sinais vitais	3210	29716	7984	8771	23276	39958	222.915
Curativos	2220	1137	92	2384	1826	782	8441
Drenagem de abscessos	18	28	758	23	9	3	839
ECG	944	513	9	1125	160	414	3165
Exames laboratoriais	29839	0	1630	85	0	625	32179
Glicemia capilar	5555	4584	3752	7376	3388	7510	32165
Lavagem gástrica	31	8	1	24	4	22	90
Nebulizações	10230	10501	8841	9365	2302	9395	50634
Raios-X	18734	0	0	0	0	0	18734
Sondagem nasogástrica	14	5	0	25	2	22	68
Sondagens vesicais de alívio	10	16	2	27	20	19	94
Sondagem vesical de demora	45	17	10	42	23	11	148
Suturas	1670	317	23	124	435	22	2591
Transferências	1941	744	503	801	240	1.308	5537
<b>TOTAL</b>	<b>303.256</b>	<b>191.191</b>	<b>153.702</b>	<b>240.239</b>	<b>65.590</b>	<b>198.938</b>	<b>1.152.916</b>

Fonte: Relatórios da Coordenação das Policlínicas, janeiro a novembro - 2015.

**Tabela 92 Distribuição dos Procedimentos realizados nas Policlínicas, Feira de Santana-BA, 2015.**

PROCEDIMENTOS	POLICLÍNICAS 2015						TOTAL 2015
	TOMBA	RUA NOVA	FEIRA X	G. AMÉRICO	HUMILDES	PQ. IPÊ	
Adm. de medicações	22393	20404	16532	19411	29798	17703	126241
Aferição de Sinais vitais	24978	21842	13032	18726	19501	19032	117111
Aspiração ora traqueal		68			30		98
Consulta com Enfermeiro		28740			20689	25360	74789
Consulta c/ Hipertensos		1598			4271	86	5955
Consulta c/ Diabético		1325			1726	55	3106
Curativo	64	33	248	126	1334	132	1937
Drenagem de abscessos		220		2	63	1	286
ECG	127	25	95	83	92	101	523
Exames laboratoriais	54810	9	7	1	55	1406	56288
Encaminhamento exames					164		164
Exérese de unha		50			8		58
Glicemia capilar	4639	4092	2356	3432	2526	3774	20819
Intubação oro traqueal		64			58	9	131
Lavagem gástrica	1	29		1	4	13	48
Monitorizações		111			92	2	205

multiparamétricas							
Notificações de agravos		895			44	319	1258
Nebulizações	809	462	79	991	3237	223	5801
Oxigeno terapia	149	20	26	95	799	28	1117
Raios-X	2822			-			2822
Resfriamento	45	815	19	15	1214	145	2253
Retiradas de corpos estranhos		94			5	3	102
Retiradas de pontos		1			82		83
Sondagens nasogástricas		38			2	2	42
<b>Sondagens vesicais de alívio</b>	<b>7</b>	<b>16</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>51</b>
Sondagens vesicais de permanência		24			23	22	69
Suturas	9	783	19	102	343	180	1436
Pequenas cirurgias					60		60
Transferências	169	1105	165	247	164	276	2126
Venoclises		6868			3778		10646
<b>TOTAL</b>	<b>111.022</b>	<b>89.731</b>	<b>32.578</b>	<b>43.237</b>	<b>90.168</b>	<b>68.889</b>	<b>435.625</b>

**Fonte:** Relatórios da Coordenação das Policlínicas, 2015. Dados preliminares jan-nov, 2015

Observa-se que a policlínica da tomba realizou o maior número de procedimentos totalizando 111.022 no período janeiro a novembro de 2015.

O Centro de Atendimento ao Diabético e Hipertenso (CADH), anteriormente denominado HIPERDIA é destinada a prestar assistência especializada às pessoas com diabetes Mellitus e hipertensão arterial.

Na tabela abaixo demonstra o perfil dos pacientes com diabetes mellitus, cadastrados no CADH, que estão compostos por grupos de pacientes de insulina requerente, com co-morbidades e com as complicações agudas e crônicas.

**Tabela 93 atendimentos por especialidades no CADH , Feira de Santana–BA, 2015\***

<b>Atendimentos por especialidades</b>	<b>2015</b>
Angiologista	916
Assistente Social	500
Cardiologista	765
Clínico	1.215
Endocrinologista	1.463
Enfermeira	8.756
Fisioterapeuta	2.546
Nefrologista	662
Nutricionista	1.507
Psicólogo	573
<b>Total</b>	<b>18.903</b>

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela Coordenação do CADH-. \* Dados Preliminares janeiro a novembro 2015

A tabela mostra que os atendimentos com o enfermeiro, fisioterapeuta e nutricionista tiveram o maior numero de atendimento no período de janeiro a outubro de 2015.

Técnicos de Enfermagem	2015
Total	13661

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela Coordenação do CADH. Dados preliminares janeiro novembro 2015.

Dentre os profissionais que atendem no CAD, ressaltam-se os atendimentos dos Técnicos de Enfermagem, que no ano de 2015 consta 12.290 atendimentos.

**Tabela 94 Procedimentos realizados** no Centro de Atendimento ao Diabético e Hipertenso (CADH), Feira de Santana-BA, 2015.

Procedimentos	2015
Glicemia Capilar	8.470
Aferição de Pressão	6.561
Curativos/ Desbridamento	5.453
Palestras	2.507
Eventos Externos	9
Insulinas Dispensadas	8
<b>Total</b>	<b>32.346</b>

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela Coordenação do CADH, 2015 Dados preliminares jan-nov,2015

.A tabela demonstra a distribuição dos procedimentos no Centro de Atendimento ao Diabético e Hipertenso (CADH) totalizando 32.346.

**Tabela 95 Distribuição das pessoas com Diabetes Mellitus e complicações agudas e crônicas, Feira de Santana-BA, 2015.**

PESSOAS COM DIABETES MELLITUS E COMPLICAÇÕES AGUDAS , CRÔNICAS	2015
Hiperglicemia	2938
Hipoglicemia	316
Normoglicemia	2637
Neuropatia	79
Nefropatias	121
Pé Diabético	59
Retinopatia	157
<b>TOTAL</b>	<b>6307</b>
PACIENTES DIABÉTICOS COM CO - MORBIDADES	
Cardíacos	151
Hipertensão Arterial	4619
IAM	94
<b>TOTAL</b>	<b>4864</b>

**Fonte:** Relatórios encaminhados pela Coordenação do CADH. Dados preliminares de janeiro a novembro, 2015.

A tabela acima traz a situação dos usuários com diabetes mellitus e suas complicações, com destaque a hipertensão que teve o maior número 4.619 do total de 4.864 casos registrados.

#### **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA**

O Ministério da Saúde lançou, em 2003, a Política Nacional de Urgência e Emergência com o intuito de estruturar e organizar a rede de urgência e emergência no país.

As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências.

O objetivo é diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais, evitando que casos que possam ser resolvidos nas UPAS, ou unidades básicas de saúde, sejam encaminhados para as unidades hospitalares.

**Quadro 22 Distribuição da definição dos portes das UPAs, Feira de Santana-BA, 2015.**

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS ÀS UPA 24H	POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA	ÁREA FÍSICA MÍNIMA	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS EM 24 HORAS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS DAS 7HS ÀS 19HS	NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS 19HS ÀS 7HS	NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO
PORTE I	50.000 a 100.000 habitantes	700 m <sup>2</sup>	Média de 150 pacientes	2 médicos	2 médicos	7 leitos
PORTE II	100.001 a 200.000 habitantes	1.000 m <sup>2</sup>	Média de 250 pacientes	4 médicos	2 médicos	11 leitos
PORTE III	200.001 a 300.000 habitantes	1.300 m <sup>2</sup>	Média de 350 pacientes	6 médicos	3 médicos	15 leitos

Fonte: Brasil, 2015.

Feira de Santana possui a UPU- mangabeira de porte tipo I foi inaugurada em setembro de 2014, situada no |bairro da Mangabeira funciona 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem resolver grande parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Possui estrutura simplificada - com Raios-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Quando o paciente chega às unidades, os profissionais prestam socorro, controlam o problema e detalham o diagnóstico. Eles analisam se é necessário encaminhar o paciente a um hospital ou mantê-lo em observação por 24h.

**Tabela 96 - Distribuição dos Procedimentos e consultas realizados na UPA- Mangabeira, Feira de Santana-BA, janeiro a novembro 2015.**

Procedimentos	Total
Adm. de medicações	11422
Aferição de Sinais vitais	9938
Aspiração ora traqueal	-
Curativo	16
Drenagem de abscessos	4
ECG	41
Exames laboratoriais	28
Encaminhamento exames	-
Exérese de unha	-
Glicemia capilar	1666
Intubação oro traqueal	-
Lavagem gástrica	--
Monitorizações multiparamétricas	-
Notificações de agravos	-
Nebulizações	456
Oxigeno terapia	27
Raios-X	5
Resfriamento	9
Retiradas de corpos estranhos	1
Retiradas de pontos	-
Sondagens nasogástricas	-
<b>Sondagens vesicais de alívio</b>	-
Sondagens vesicais de permanência	-
Suturas	8
Pequenas cirurgias	-
Transferências	86
Venóclises	-
<b>TOTAL</b>	<b>23707</b>
<b>Atendimentos</b>	
Consulta adulto	60481
Consulta infantil	17880

**Fonte:** Relatórios da Coordenação das Policlínicas, janeiro a novembro 2015

Observa-se que na UPA Mangabeira Administração de medicação totalizou o maior número de procedimentos 11422 e as consultas para adulto totalizou 60481.

## **23. 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.

### **23.1 Ações Desenvolvidas no ano de 2015:**

- Realização da Conferência Municipal de Saúde ;
- Apresentação do Relatório de Gestão do ano 2014 ao Conselho Municipal de Saúde;
- Elaboração do Relatório de Gestão 2014;
- 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 necessários ao planejamento das ações de saúde;
- Discussão 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;
- Preenchimento do SARGSUS;
- Elaboração e acompanhamento dos projetos técnicos relativos à programação em saúde;

- Acompanhamento e avaliação do Pacto de Indicadores de Saúde com encontro dos coordenadores dos setores;
- 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);
- 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 2015;
- 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;
- Reunião com conselheiros locais de saúde para elaboração do Plano municipal de saúde;
- Distribuição de cópias do SISPACTO para coordenadores dos setores envolvidos no contrato;

## **24 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

### ÁREAS DE ATUAÇÕES EDUCAÇÃO PERMANENTE

A seção de Educação permanente atua nas áreas de capacitação 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.

#### Quadro 23 Capacitações realizadas pela Educação Permanente com participação dos servidores da SMS, Feira de Santana-BA, 2015

<b>CAPACITAÇÕES ACOMPANHADAS PELA EDUCATIVAS PERMANENTE</b>	<b>TOTAL 2015</b>
Nº de capacitações, oficinas, seminários, curso de atualização, aperfeiçoamento e qualificação.	46
Atenção Básica	121
Vigilância Sanitária	31
Vigilância Epidemiológica	51
Rede de Atenção Policlínicas, UPAs, SAMU	60
Gestão do trabalho (planejamento, ouvidoria, auditoria, divisão de informação)	73

Fonte : Setor Educação Permanente . Dados preliminares jan-nov,2015

No ano de 2015 não foi liberado pela secretaria municipal e saúde nenhum servidor para realização de curso de pós graduação. Desta forma, não se observa uma política de capacitação do servidor público.

## **25 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 2013, o Hospital da Criança realizou 3.936 atendimentos, sendo que desses, 415 internações hospitalares e 3.521 atendimentos ambulatoriais. Dos atendimentos ambulatoriais, às três especialidades mais requisitadas são: Cardiologista, Ortopedia e Neurologia. 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 97 Distribuição dos Atendimentos Ambulatoriais por Especialidade do Hospital da Criança, Feira de Santana – BA, jan a jun 2015.**

Especialidades	2014		2015	
	Quantidade		Quantidade	
Cirurgia Pediátrica	504		290	
Neuropediatria	524		266	
Cardiologista	886		469	
Gastropediatria	310		132	
Pneumologista	351		144	
Endocrinologista	463		232	
Hematologista	96		32	
Ortopedista	594		231	
<b>Total</b>	<b>3.728</b>		<b>1.796</b>	

Fonte: Coordenação do Hospital da Criança. Dados preliminares jan-jun de 2015.

As especialidades mais requisitadas no ano de 2015 foram Cardiologia com 469 atendimentos, Neuropediatria 266 dos atendimentos. Destarte, evidencia-se que no ano de 2014 as duas especialidades mais requisitadas foram cardiologia e ortopedia.

**Tabela 98 Distribuição do tipo de atendimento no Hospital da Criança, Feira de Santana-BA , 2015**

<i>Tipo atendimento</i>	<i>Total</i>
Atendimento	<b>4.260</b>
<b>Total</b>	<b>4.260</b>

Fonte: Coordenação do Hospital da Criança, Dados preliminares jan-nov 2015

## **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, 17 agentes administrativos, 04 enfermeiras, 01 assistente social, 01 psicóloga, 06 técnicos de enfermagem e 18 médicos.

**Tabela 99 Número de Procedimentos pactuados e alcançados no Centro Municipal de Prevenção do Câncer Romilda Maltez, Feira de Santana-BA, Feira de Santana-BA 2014-2015.**

Nome dos procedimentos pactuados	2014		2015	
	Nº. De procedimentos pactuados/mês	Nº total de procedimentos realizados	Nº. De procedimentos pactuados/mês	Nº total de procedimentos realizados
Biópsia do Colo	30	84	30	94
Biopsia de Vulva	15	1	15	11
Biopsia de Vagina	15	-	15	03
Coleta de Material	1000	2.840	1000	6.235
Colposcopia	1000	2.330	1000	3.228
USG da Próstata	30	312	30	314
Inserção DIU	20	-	20	70
USG da Mama	140	398	140	828
USG da Tireóide	30	150	30	188
USG das Vias Urinárias	40	120	40	218
USG Abdômen superior	50	15	50	114
USG do Abdômen total	140	730	140	290
USG Pélvica	50	125	50	394
USG Transvaginal	620	1.534	620	1.908
USG Obstétrica	124	463	124	189
USG de Articulações	85	56	85	13
USG de Bolsa Escrotal	-	-	-	-
Punção da Mama	50	423	50	506
Biopsia da Próstata	70	276	70	334
Biópsia de Pele e partes moles		-	-	03
Biopsia Peniana	-	235	-	1691
Punção da Tireóide	40	280	40	433
Exérese do Pólipo	10	36	10	41
Leep	20	24	20	30
Eletrocauterização	20	22	20	19
Consultas médicas de tratamento de colo uterino	150	311	150	310
Consulta médica em atenção especializada	400	2.511	400	2.395
<b>Total</b>	<b>4.129</b>	<b>13.276</b>	<b>4.129</b>	<b>19.859</b>

**Fonte:** Coordenação do CMPC . Dados preliminares jan-nov de 2015

**Tabela 100** Frequência de Procedimentos Pactuados e Alcançados no Centro Municipal de Prevenção do Câncer Romilda Maltez, Feira de Santana-BA, 2014-2015

Nome dos procedimentos pactuados	2014		2015	
	Nº. De procedimentos pactuados/mês	Nº total de procedimentos realizados	Nº. De procedimentos pactuados/mês	Nº total de procedimentos realizados
Biópsia do Colo	30	84	30	94
Biópsia de Vulva	15	1	15	11
Biópsia de Vagina	15	-	15	03
Coleta de Material	1000	2.840	1000	6.235
Colposcopia	1000	2.330	1000	3.228
USG da Próstata	30	312	30	314
Inserção DIU	20	-	20	70

Fonte: Coordenação do CMPC. Dados preliminares jan-nov de 2015

**Tabela 101** Distribuição dos exames realizados na Campanha Outubro Rosa, Feira de Santana, 2015

Exame	Quantidade
Preventivos	1.329
Mamografia	384
USG da Mama	73
USG Transvaginal	70
ECG	20
RX	20
<b>Total</b>	<b>1.896</b>

Fonte: Relatório Centro Municipal de Prevenção ao Câncer Romilda Maltez, 2015.

#### Atividades realizadas pelo CMPC:

- Mutirão de ações em saúde do homem no CMDI;
- Campanha Saúde da Mulher;
- Semana das mães;
- Dia do homem;
- Capacitações: Treinamento da equipe de enfermagem para SBV (Suporte Básico de Vida) e utilização do DEA, pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
- Realização dos projetos Outubro Rosa e Novembro Azul;

## **28 DIVISÃO DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE E ESTATÍSTICA**

A equipe de trabalho é composta por: 01(um) coordenador, 19 (dezenove) assistentes administrativos; dentre os quais, 02(duas) codificadoras 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 104 Distribuição das atividades de cadastramento e liberação de impressos do DISE referentes a dados de saúde, Feira de Santana-BA, 2014 ate 24.11. 2015**

<b>Atividades</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Cadastramento Nacional de Estabelecimentos públicos de Saúde (CNES)	2.192	3.228
Fornecimento Impressos de Declaração de Nascidos Vivos	14.000	18.466
Fornecimento Impressos de Declaração de óbitos	5.200	6.192
Emissão de Espelhos para Registros de Nascimento (2º via)	1.720	4.125
Emissão de Espelhos para Registros de Óbitos (2º via)	750	1.015
<b>Produtividade do e -SUS</b>	50.000	200.000
<b>Total</b>	<b>232.034</b>	<b>233.026</b>

**Fonte:** Divisão de Informação de Saúde e Estatística, **Jan até 24-11-15**

A partir da análise dos dados da tabela acima, nota-se que houve um aumento no fornecimento de impressos referente à declaração de óbitos e nascidos vivos.

<b>Quadro 24 Relação dos Programas Operacionalizados pelo DISE, Feira de Santana-BA, 2015.</b>	
Acompanhamento do Sistema Nacional de Nascidos Vivos	SINASC
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

**Fonte:** Divisão de Informação de Saúde e Estatística, 2015.

Conforme dados acima, percebe-se que a Divisão de Informação desenvolve atividades na coleta de dados, consolidação e divulgação das informações.

Sistemas que atualmente são operacionalizados neste setor

- 1- CNES: Cadastro
- 2- BPA: Digitação e Acompanhamento
- 3- SINASC: Digitação
- 4- SIM: Cofidificação e Digitação
- 5- SISTEMA NESTER: Emissão de planilhas para liberação DNV's e DO's aos preatadores

- 6- DEPARA: Fechamento
- 7- SIGTAP: Pesquisa e Treinamento
- 8- CARTÃO SUS WEB: Digitação
- 9- SISTEMA NESTER: Emissão de Planilhas para liberação DNVS e DO'S aos Prestadores.

## 29 SETOR PESSOAL

A equipe é composta por um coordenador e oito servidores de nível médio.

**Tabela 105 Distribuição de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde, por Tipo de Recursos Humanos, Feira de Santana-BA, 2014- 2015.**

Recursos humanos Tipo de contratação	2014				Total 2014	2015				Total 2015
	Efetivo	Contratados	Cooperado	Estagiário		Efetivo	Contratado	Cooperado	Estagiário	
<b>Total</b>	1.580	1.070	1.167	30	<b>3.847</b>	1.161	1.075	1.194	40	<b>3.470</b>

Fonte: Relatório encaminhado pelo Setor Pessoal/ SMS. 2014

Observa-se que em 2015 houve redução do quantitativo de recursos humanos da SMS de 9,8% em relação a 2014. De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o percentual de vínculos protegidos foi de 64,44%.

## 30. LICITAÇÕES

A gestão desempenhada pelo Município presta serviços que lhe são incumbidos e tem caráter particular pelo fato de seus fins corresponderem ao atendimento do interesse público, devendo ser prioridade dos gestores públicos os interesses gerais da sociedade, para atingir seus fins. O Município necessita contratar terceiros para realização de serviços e para aquisição de bens, diferente da iniciativa privada, órgãos públicos tem obrigação de seguir um procedimento para a seleção de fornecedores detalhadamente explícita e regulamentada através de licitação pública.

O fato das compras e serviços realizados terem que obedecer a leis e artigos claros que definem todas as atividades para a efetuação do processo licitatório deveria ser indicação de que o processo visa a otimização da compra ou serviço, porém há vários empecilhos que prejudicam a eficiência das

licitações. Uma dessas barreiras é a burocracia extrema que é necessária para a abertura de uma licitação, impedindo que os servidores tenham flexibilidade para fazer adaptações, quando com base na sua experiência, julgam necessário, a exemplificar: pedidos mal elaborados sem especificação devida o que diminui a agilidade com que um contrato pode ser gerado. Outros impedimentos são a demora excessiva para concluir o processo de uma compra e a dificuldade de encontrar fornecedores que preencham os requisitos obrigatórios para fornecer material ou serviço, desde o envio de **orçamentos** até a assinatura de um contrato.

LICITAÇÃO	MODALIDADE	OBJETO	GRUPO	VALOR ESTIMADO	VALOR GASTO	ECONOMIA
120151111	PP	PUBLICAÇÃO	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 170.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ -
220151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 3.760.150,00	R\$ 1.868.944,00	R\$ 1.891.206,00
320151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 544.800,00	R\$ 228.200,00	R\$ 316.600,00
420151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 1.581.081,00	R\$ 1.151.440,00	R\$ 429.641,00
520151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 647.900,00	R\$ 259.450,00	R\$ 388.450,00
620151111	PE	CONTRASTE	MEDICAMENTO	R\$ 328.000,00	R\$ 323.900,00	R\$ 4.100,00
720151111	PE	INSUMOS PARA DIABETES	MEDICAMENTO	R\$ 150.000,00	R\$ 92.700,00	R\$ 57.300,00
820151111	PE	CURATIVO	PENSO	R\$ 134.385,00	R\$ 37.115,00	R\$ 97.270,00
920151111	PE	MOTOS	VEÍCULO	R\$ 17.850,00	FRACASSADA	
1020151111	PE	CARRO	VEÍCULO	R\$ 139.200,00	R\$ 139.200,00	R\$ -
1120151111	PP	OLÉO E PEÇAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 70.000,00	DESERTA	
1220151111	PP	ARLA 32	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 36.600,00	FRACASSADA	
1320151111	PP	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 17.007.293,69	FRACASSADA	
1420151111	PE		MEDICAMENTO JUDICIAL	R\$ 1.662.511,92	R\$ 1.180.401,77	R\$ 482.110,15
1520151111	PE		MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 62.076,50	R\$ 48.194,90	R\$ 13.881,60
1620151111	PE		CONSUMO E PERMANENTE	R\$ 24.138,80	R\$ 18.696,24	R\$ 5.442,56
1720151111	PE		MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 231.803,96	R\$ 184.747,50	R\$ 47.056,46
1820151111	PE	CESTAS BÁSICAS	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 50.856,00	R\$ 49.920,00	R\$ 936,00
1920151111	TP	AMPLIAÇÃO E RECUPERAÇÃO	AMPLIAÇÃO	R\$ 117.205,53	R\$ 99.624,70	R\$ 17.580,83

2020151111	PP	SEGUROS	DIVERSOS	R\$ 43.571,00	R\$ 40.721,00	R\$ 2.850,00
2120151111	PE		PENSO	R\$ 6.256.625,50	R\$ 3.329.488,88	R\$ 2.927.136,62
2220151111	PE		MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.902.486,00	R\$ 1.217.047,00	R\$ 685.439,00
2320151111	PE	MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS	MEDICAMENTO	R\$ 71.270,20	R\$ 56.789,00	R\$ 14.481,20
2420151111	PP	OLÉO E PEÇAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 70.000,00	R\$ 70.000,00	R\$ -
2520151111	CP	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 17.007.293,69	R\$ 11.939.512,86	R\$ 5.067.780,83
2620151111	PP	LOCAÇÃO DE POSTOS/ MICARETA	DIVERSOS	R\$ 155.000,00	R\$ 129.598,00	R\$ 25.402,00
2720151111	PE	CESTAS BÁSICAS	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 38.916,00	R\$ 38.880,00	R\$ 36,00
2820151111	PE	MAT. HIDRÁULICO E ELÉTRICO	MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 650.768,46	R\$ 611.214,10	R\$ 39.554,36
2920151111	PE	GRÁFICA	DIVERSOS	R\$ 180.000,00	R\$ 67.600,00	R\$ 112.400,00
3020151111	PP	CAMISAS	DIVERSOS	R\$ 11.547,00	R\$ 6.444,00	R\$ 5.103,00
3120151111	PE		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 81.147,13	R\$ 61.072,62	R\$ 20.074,51
3220151111					REVOGADA	
3320151111	PE	ÁGUA MINERAL	DIVERSOS	R\$ 121.650,00	R\$ 121.650,00	R\$ -
3420151111	PP	MONTAGEM DE DIVISÓRIAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 11.099,60	DESERTA	
3520151111	PP	INSTALAÇÃO DE AR- CONDICIONADO	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 79.750,00	R\$ 57.900,00	R\$ 21.850,00
3620151111	TP	AMPLIAÇÃO	AMPLIAÇÃO	R\$ 57.345,00	R\$ 49.890,17	R\$ 7.454,83
3720151111	CP	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 14.933.936,28	R\$ 10.539.117,36	R\$ 4.394.818,92
3820151111	PE		VALE REFEIÇÃO	R\$ 4.500.000,00	R\$ 4.425.000,00	R\$ 75.000,00
3920151111	PE	MATERIAL GRÁFICO	DIVERSOS	R\$ 153.360,70	R\$ 109.588,00	R\$ 43.772,70

4020151111	PE		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 134.761,00	R\$ 62.262,80	R\$ 72.498,20
4120151111	PE		MAT. PERM. E CONS. INFORMÁTICA	R\$ 199.181,00	R\$ 164.841,39	R\$ 34.339,61
4220151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 124.942,00	R\$ 567.800,00	R\$ (442.858,00)
4320151111	PP	SEGURO	DIVERSOS	R\$ 57.095,93	R\$ 6.430,00	R\$ 50.665,93
4420151111	CP		CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 5.023.679,76	REVOGADA	
4620151111	PE		MATERIAL PERMANENTE	R\$ 124.942,00	R\$ 110.500,00	R\$ 14.442,00
4720151111	PE		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 794.113,00	R\$ 424.300,80	R\$ 369.812,20
4820151111	PP	LIMPA FOSSA	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 80.600,00	R\$ 58.950,00	R\$ 21.650,00
4920151111	PP		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 10.145,00	R\$ 10.000,00	R\$ 145,00
5020151111	PE		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 94.410,30	R\$ 78.736,80	R\$ 15.673,50
5220151111	PP	MONTAGEM DE DIVISÓRIAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 17.267,85	FRACASSADA	
5320151111	PE		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 211.302,00	R\$ 167.994,80	R\$ 43.307,20
5420151111	PE	COMBUSTÍVEL	COMBUSTÍVEL	R\$ 212.800,00	R\$ 211.200,00	R\$ 1.600,00
5520151111	PP	ALINHAMENTO E PEÇAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 60.865,10	DESERTA	
5620151111					REVOGADA	
5720151111	PP	BOLSA, CAMISAS, JALECOS...	DIVERSOS	R\$ 19.238,00	R\$ 11.680,00	R\$ 7.558,00
5820151111	TP		REFORMA	R\$ 186.000,00	R\$ 152.520,00	R\$ 33.480,00
5920151111	PP	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	DIVERSOS	R\$ 379.200,00	R\$ 295.049,88	R\$ 84.150,12
6020151111	PE	EXTINTORES	DIVERSOS	R\$ 149.200,00	R\$ 139.446,40	R\$ 9.753,60
6120151111	PP	RECARGA DE EXTINTORES	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 12.416,00	DESERTA	

6220151111	PP	ALINHAMENTO E PEÇAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 82.228,14	R\$ 82.995,00	R\$ (766,86)
6320151111	PP		MAT. PERM. E CONS. INFORMÁTICA	R\$ 8.530,00	R\$ 8.100,00	R\$ 430,00
6420151111	PE	CESTAS BÁSICAS	DIVERSOS	R\$ 5.789,76	R\$ 5.629,44	R\$ 160,32
6520151111	PE	MAT. LABORATÓRIO	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 55.556,50	R\$ 25.835,00	R\$ 29.721,50
6620151111	PE		MAT. PERM. E CONS. INFORMÁTICA	R\$ 1.209.176,00	R\$ 900.300,00	R\$ 308.876,00
6720151111	PE	NEBULIZADOR DE AEROSOL	DIVERSOS	R\$ 53.912,50	R\$ 50.995,85	R\$ 2.916,65
6820151111	PP	MONTAGEM DE DIVISÓRIAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 17.267,85	DESERTA	
6920151111	CP	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 22.588.344,70	R\$ 18.163.793,64	R\$ 4.424.551,06
7020151111	CP	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 43.000.080,46	R\$ 29.838.621,60	R\$ 13.161.458,86
7120151111	PE		COMBUSTÍVEL	R\$ 161.750,00	R\$ 149.000,00	R\$ 12.750,00
7220151111	PE	ETIQUETAS	DIVERSOS	R\$ 10.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 6.000,00
7320151111	PE	ARTIGOS DE CAMA, BANHO E COPA	DIVERSOS	R\$ 11.386,60	R\$ 8.274,80	R\$ 3.111,80
7420151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 924.090,00	R\$ 645.800,00	R\$ 278.290,00
7520151111	PE		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 683.405,30	R\$ 454.220,54	R\$ 229.184,76
7620151111	PE	MAT. LABORATÓRIO	MEDICAMENTO	R\$ 607.650,00	R\$ 464.388,00	R\$ 143.262,00
7820151111	PP		SEGURO	R\$ 141.407,36	REVOGADA	
7920151111	PE		CONS. E PERM. - ODONTOLÓGICA	R\$ 1.013.539,50	R\$ 628.304,00	R\$ 385.235,50
8020151111	PE	RAÇÃO E FENO	DIVERSOS	R\$ 41.613,50	R\$ 31.460,00	R\$ 10.153,50
8120151111	PE	MATERIAL GRÁFICO	DIVERSOS	R\$ 1.310.390,00	R\$ 428.640,00	R\$ 881.750,00
8220151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 1.116.047,00	R\$ 705.589,00	R\$ 410.458,00

8320151111	PP	CHAPARIA E PINTURA/PEÇAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 302.000,00	R\$ 302.000,00	R\$ -
8420151111	PE	BATERIAS AUTOMOTIVAS	PEÇAS E SERVIÇOS	R\$ 80.030,00	R\$ 79.950,00	R\$ 80,00
8520151111	PE		MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO	R\$ 840.352,00	R\$ 561.144,80	R\$ 279.207,20
8620151111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 590.800,00	R\$ 446.540,00	R\$ 144.260,00
8720151111	PP	SEGURO	DIVERSOS	R\$ 85.203,11	R\$ 37.400,00	R\$ 47.803,11
8820151111	PE		COMBUSTÍVEL	R\$ 2.214.000,00	R\$ 2.178.000,00	R\$ 36.000,00
9020151111	PP		MAT. PERM. E CONS. INFORMÁTICA	R\$ 14.390,00	REVOGADA	
13020141111	PE		LEITE AT BA	R\$ 50.655,36	R\$ 38.400,00	R\$ 12.255,36
12920141111	PE		MEDICAMENTO	R\$ 480.000,00	R\$ 350.840,00	R\$ 129.160,00
12820141111	PE		PERMANENTE	R\$ 36.000,00	R\$ 19.100,00	R\$ 16.900,00
12720141111	PE		CONSUMO E PERMANENTE	R\$ 41.460,95	R\$ 28.169,68	R\$ 13.291,27
12620141111	PE		CONS. E PERM. - ODONTOLÓGICA	R\$ 14.300,00	R\$ 13.940,00	R\$ 360,00
12520141111	PE		CONSUMO E PERMANENTE	R\$ 37.425,00	R\$ 20.902,50	R\$ 16.522,50
12220141111	PE		CONSUMO E PERMANENTE	R\$ 58.676,55	R\$ 56.248,98	R\$ 2.427,57
12120141111	PE		MATERIAL DIVERSOS	R\$ 59.184,28	R\$ 21.111,00	R\$ 38.073,28
11920141111	PE		PENSO	R\$ 136.345,00	R\$ 133.565,00	R\$ 2.780,00
11820141111	PE	CESTAS BÁSICAS	DIVERSOS	R\$ 38.520,00	R\$ 38.502,00	R\$ 18,00
11220141111	PE		CONSUMO E PERMANENTE	R\$ 42.547,00	R\$ 36.872,21	R\$ 5.674,79
10220141111	PE		PENSO	R\$ 136.345,00	R\$ 48.550,00	R\$ 87.795,00
				R\$ 159.254.177,32	R\$ 98.192.943,01	R\$ 38.631.097,10

\*A economia de R\$ 37.499.637,96 corresponde a diferença entre o Valor Estimado e o Valor Homologado, as licitações marcadas em amarelo ( Desertas, Revogadas ou Fracassadas) não entraram no cálculo da Economia.

Foram realizadas 86 processos licitatórios, destes ocorrem os fatos: 5 Desertas, 4 Fracassadas e 5 Revogadas.

GRUPOS	VALOR ESTIMADO	VALOR GASTO	ECONOMIA
MEDICAMENTO	R\$ 11.032.942,06	R\$ 7.226.615,00	R\$ 3.806.327,06
MEDICAMENTO JUDICIAL	R\$ 1.662.511,92	R\$ 1.180.401,77	R\$ 482.110,15
PENSO	R\$ 6.663.700,50	R\$ 3.548.718,88	R\$ 3.114.981,62
PERMANENTE	R\$ 6.310.320,99	R\$ 4.436.922,26	R\$ 1.873.398,73
MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 2.286.138,46	R\$ 1.538.789,40	R\$ 747.349,06
OBRAS	R\$ 360.550,53	R\$ 302.034,87	R\$ 58.515,66
COMBUSTÍVEL	R\$ 2.588.550,00	R\$ 2.538.200,00	R\$ 50.350,00
VALE REFEIÇÃO	R\$ 4.500.000,00	R\$ 4.425.000,00	R\$ 75.000,00
CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 97.529.655,13	R\$ 70.481.045,46	R\$ 27.048.609,67
DIVERSOS	R\$ 3.889.670,52	R\$ 2.515.215,37	R\$ 1.374.455,15
	R\$ 136.824.040,11	R\$ 98.192.943,01	R\$ 38.631.097,10

\*A economia de R\$ 37.499.637,96 corresponde a diferença entre o Valor Estimado e o Valor Homologado, as licitações marcadas em amarelo ( Desertas, Revogadas ou Fracassadas) não entraram no cálculo da Economia.

MODALIDADE	VALOR ESTIMADO	VALOR GASTO
PREGÃO ELETRÔNICO	R\$ 37.379.726,27	R\$ 26.122.594,80
PREGÃO PRESENCIAL	R\$ 1.554.108,18	R\$ 1.287.267,88
TOMADA DE PREÇO	R\$ 360.550,53	R\$ 302.034,87
CONCORRÊNCIA PÚBLICA	R\$ 97.529.655,13	R\$ 70.481.045,46
TOTAL	R\$136.824.040,11	R\$ 98.192.943,01

### **31 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 do grupo 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.<sup>a</sup> 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**

Este relatório de atividades do Exercício de 2015 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 e atender os requisitos estabelecidos pelo Tribunal de Contas e dar transparência a gestão da Fundação Hospitalar de Feira de Santana.

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, com metas estabelecidas anualmente.

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, investimentos e estratégias para 2016 conforme Plano Plurianual.

Implementar, sistematizar e aperfeiçoar de forma contínua o processo de gestão na Fundação Hospitalar, com planejamento, implantação e desenvolvimento de ações de avaliação interna no âmbito do atendimento na área de Saúde no sistema único de saúde respeitando as especificidades regionais, com vistas a fortalecer o atendimento em todas as especialidades que somos referência .

Nos relatórios em anexo, estaremos discriminados por unidade pertencente à Fundação Hospitalar de Feira de Santana e, dentro dessa, os setores competentes.

#### **GESTÃO DO COMPLEXO MATERNO INFANTIL**

A Diretoria do Complexo Materno Infantil (Hospital da Mulher/Hospital da Criança) no período de Janeiro a Novembro de 2015, 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 Novembro de 2015.

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 de faturamento em anexo:

#### **Atividades Desenvolvidas em 2015**

<b>Antes</b>	<b>Ações 2015</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- O muro externo na frente do hospital encontrava-se apresentando rachaduras e visivelmente com a pintura estragada.</li> <li>- O telhado da UTI NEO encontrava-se em condições precárias, e sempre ao chover existia vazamentos nos vários leitos da UTI NEO.</li> <li>- O telhado das unidades CMDI e CMPC encontrava-se em condições precárias, e sempre ao chover existia vazamentos em toda área da unidade.</li> <li>- As paredes da unidade CMDI apresentavam sujidade, devido ao grande fluxo de pessoas para serem atendidas.</li> <li>- A entrada do CMDI oferecia risco de acidentes, devido o piso da mesma ser escorregadio.</li> <li>- O espaço antigo onde funcionava o método canguru, só possuía apenas 7 leitos, o que era insuficiente para atender a demanda do hospital.</li> <li>- O ambulatório do antigo hospital da criança, não tinha sala de espera para diferenciar os pacientes dos adultos e crianças, além dos mesmo permanecerem na mesma área onde aguardavam pessoas para visitaçãõ.</li> <li>- O estoque do almoxarifado estava arrumado de forma aleatória e desordenada na área de funcionários, sem critérios de identificação e layout padrão.</li> <li>- As placentas eram armazenadas em caixas térmicas sem refrigeração, e as vezes causava mal cheiro nos corredores do hospital.</li> <li>- O necrotério não possuía refrigerador.</li> <li>- O faturamento funcionava em uma sala com área bastante reduzida para a equipe trabalhar, pois possui quadro funcional de 7 colaboradores, ocasionando desconforto para os mesmos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foi contratado empresa para instalação e colocação de pastilhas de cerâmica em toda a área externa do hospital.</li> <li>- Foi realizado a reforma geral de todo o telhado da UTI NEO, forrado com manta asfáltica e telha de anmianto.</li> <li>-Foi realizado a reforma geral de todo o telhado do CMDI e CMPC, com a troca de todas as telhas.</li> <li>- A equipe de manutenção do HIPS, foi encarregado de colocar o revestimento cerâmico em meia parede de todas as áreas desta unidade, bem como a pintura dos demais setores desta unidade onde não houve colocação de cerâminca.</li> <li>- A equipe de manutenção fez as instalações de piso de pastilhas de emborrachado na frente da unidade.</li> <li>- O método canguru foi relocado para outro local, onde foi realizado várias melhorias, como maior espaço, com ampliação de 7 para de 14 leitos, neste espaço foi criado uma área para café e janta, bem como uma sala de estar para as pacientes com todos as condições necessárias: Cozinha(geladeira, fogão, pia, micro-ondas e cafeteira), sala de estar com 2 ambientes( sofás, televisão e ninchos) e Refeitório com mesas e cadeiras. Construída uma área de serviço onde as pacientes podem fazer suas atidades diárias de rotina, lavar seus pertences e etc, e ainda banho de sol.</li> <li>- Foi criado uma recepção para está área, onde todos os pacientes com atendimentos ambulatoriais ficam em sala de espera adaptada para atender as necessidades</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- A casa Puérpera estava sem privacidade para as clientes.</li> <li>- As fachadas da frente do Hospital, Ambulatório e Fundação, estavam apresentando sujeiras e com algumas partes das lonas rasgadas devido a ação do tempo.</li> <li>- A área de jardim estava com algumas plantas ruins, e apresentando quebra de galhos, e a grama queimada.</li> <li>- A área de frente do hospital estava com apenas 2 bancos para os usuários e acompanhantes sentarem no momento da espera.</li> <li>- As áreas internas e externas estavam apresentando sujidades devido a ação do tempo.</li> <li>- A área externa do HC estava apresentando infiltrações nos cantos das paredes, como também nos cantos do prédio.</li> </ul>	<p>destas crianças que ali esperam, atualmente com maior conforto e segurança.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atualmente o almoxarifado possui uma recepção adequada para recebimento de materiais, bem como condições adequadas nos padrões exigidos pela ANVISA.</li> <li>- Foi remanejada uma geladeira para o local, afim de evitar o mal cheiro.</li> <li>- Foi colocado refrigerador.</li> <li>- Foi transferido o faturamento para uma sala bem maior, ampla e arejada, para que os mesmos funcionários possam trabalhar com melhores condições, também instalado AR Condicionado de 60.000 BTUs e todo mobiliário novo.</li> <li>- Foi colocada uma porta de vidro para melhorar a privacidade e segurança das mesmas.</li> <li>- Foi feita troca destas lonas com empresa através de cotação, e todas as lonas estão novas novamente, deixando o hospital visualmente mais bonito.</li> <li>- Foi feita a restauração do Jardim através da SESP (Secretaria de Serviços Públicos do município), onde foi feita toda área verde na frente do hospital.</li> <li>- Foi feita revitalização da área externa da frente do hospital, com colocação de mais 4 bancos e pintura do piso.</li> <li>- Foi feita a pintura de toda área interna e externa de toda instituição.</li> <li>- Foi feita a pavimentação de concreto em toda essa área, para evitar possíveis danos à instituição.</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Diante das dificuldades encontradas na unidade HIPS e para maior adequação da assistência aos nossos pacientes, foi necessário a compra de diversos equipamentos para facilitar, agilizar e dar condições de trabalho aos colaboradores.

#### **Aquisição de Equipamentos**

- 04 Aparelho de Fototerapia
- 03 Foco Cirúrgico Portátil
- 01 Bisturi de Volatização
- 60 Lap”s Cirúrgicos Completos
- 03 Mesa Auxiliar semi-circular
- 03 Oftalmoscópio
- 03 Detector Fetal de Mesa
- 03 Detector fetal Portátil
- 01 Aspirador Cirúrgico
- 800 Lençol Adulto
- 300 Lençol Solteiro

- 01 Eletrocardiógrafo
- 01 Aparelho de Eletrocardiograma Digital EP12
- 47 Placas de Sinalização
- 04 Envelopamento de balçães
- 01 Troca Lona Fachada FHFS
- 03 Troca Lonas Fachadas do HIPS e AMBULATÓRIO
- 300 Aventais em microfibra para pacientes
- 8 Filtro Solft 2x1
- 08 Painel Frontal para filtro Solft
- 03 Limpeza de Poços Artesiano
- 01 Desumidificador de Ambiente
- 34 Aparelho de AR Condicionados
- 05 Cortinas de AR
- 40 Colchões para Leito Hospitalares
- 04 Balança Digital Pediátrica
- 01 Deionizador der Água
- 06. Lixeiras com Pedal
- 06 Baldes de Inox
- 08 Mesa – Carrinho Auxiliar
- 02 Monitor multiparamétrico
- 01 Aparelho medidor Otoacústica
- 15 Camas Fowler
- 02 Colpocópio
- 30 Poltrona Reclinável
- 01 Fragmentadora.

## **SETOR DE AMBULATÓRIO DO HIPS**

### **I. Identificação**

O ambulatório funciona de segunda á sexta-feira pela manhã e à tarde. Possui uma recepção 07 consultórios para atendimentos, 01 sala de serviços de enfermagem e 01 sala de curativos anexa a esta sala de serviço, 01 sala para atendimento do cartório, 01 sala de imunização, 01 sala do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVIEP), 01 sanitário para funcionários ,01 sanitário para pacientes na recepção, 01

depósito de material de limpeza. A equipe é composta por uma coordenação administrativa e uma coordenação de enfermagem, 08 técnicas de enfermagem e 03 escriturárias para o ambulatório. Sendo que 02 encontram-se de licença-prêmio, 01 em processo de aposentadoria e as demais com rodízio de férias. A equipe da NUVIEP é composta por 01 escriturária, uma enfermeira que também coordena o ambulatório e uma bolsista graduanda em enfermagem. Dentre as especialidades que atendem a demanda externa e interna temos: nutricionista, obstetra, pediatra, pneumologista pediatra, cardiologista pediatra, nefrologista pediátrica, endocrinologista pediatra, gastrologista pediatra, neurologista pediatra, psicologia, hematologia pediatra, mastologista, cirurgião pediatra, ortopedista pediatra, fisioterapia, fonoaudiologia e Ultrassonografia.

**e) Atendimento:**

- Nutrição: segunda e quarta-feira pela manhã;
- Endocrinologia: quinta-feira à tarde;
- Fonoaudiologia: quarta-feira integralmente
- Psicologia: quarta-feira integralmente

**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. Atividades durante o exercício de 2015**

- 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.

## **II. Relação entre os objetivos propostos e alcançados**

### **Objetivos Propostos**

- Realizar atendimento à mulheres e crianças dentro das especialidades oferecidas pelo serviço;
- Realizar exames de triagem auditiva aos recém-nascidos;
- Realizar exames de ultrassonografias;
- Realizar serviços de enfermagem;
- Otimizar o fluxo e a qualidade da Assistência;
- Prover as ações de saúde de forma mais eficiente e efetiva;
- Incentivar os profissionais de saúde para o atendimento humanizado;

### **Objetivos Alcançados**

- Realizado atendimentos, segundo Planilha em anexo I;
- Relocação dos médicos pediatras do Hospital da Criança para o ambulatório;
- Organização do fluxo de pacientes para o atendimento;
- Implantação do teste da linguinha juntamente com o teste da orelhinha;
- Aumento do número de recepcionistas e de enfermagem otimizando o serviço;
- Aumento do número de especialidades médicas;

### **III. População Atendida**

- O atendimento é destinado a mulheres e crianças de demanda interna e externa, onde o atendimento externo é através do agendamento feito na Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, e os internos através da própria unidade.

### **IV. Resultados Obtidos**

- Aumento do número de atendimentos;
- Maior satisfação do público alvo.

### **V. Dificuldades Encontradas**

- Falta de local adequado para realização de curativos;
- Falta de longarinas suficientes para acomodação dos pacientes;
- Barulho excessivo na sala de espera dificultando realização de atendimento principalmente na triagem adutiva;

### **VI. Atividades Propostas**

- Transferência da sala de atendimento de cardiologia do Hospital da Criança para o ambulatório (local destinado: sala de recepção e coordenação do Banco de Leite);
- Transferência da sala de curativos para a sala do cartório e este para sala do Hospital da Criança;
- Aquisição de matérias para melhoria do serviço

### **VII – Avaliação**

Durante o período vivenciado houve melhoria na organização do fluxo de entrada da clientela para os atendimentos ofertados e, com concentração dos médicos no ambulatório facilitou o controle dos atendimentos e maior satisfação da clientela. Porém ainda há algumas melhorias necessárias de estrutura física e materiais para serem alcançadas.

<b>Atendimento Pediátrico</b>	<b>Quantidade</b>
Hematologista pediátrico	52
Cirurgião Pediátrico	373
Neurologista pediastra	353
Ortopedista Pediátrico	382
Cardiologista Pediátrico	564
Endocrinologista Pediátrico	335
Gastro Pediastra	290
Pneumologista Pediátrico	293
Pediastra	310
Nefrologista Pediastra	87
Atendimento Crescimento e Desenvolvimento - ACD	496
Fonoaudiólogo	2.284
Fisioterapeuta	679
Teste do Pezinho	782
<b>Atendimento Materno</b>	
Nutricionista	921
Endocrinologista Adulto	328
Mastologista	556
Psicólogo	275
Consulta puerperal	101
USG'S Internas	522
USG'S Externas	655
<b>Procedimentos de enfermagem</b>	
Aferição de PA	38
Curativo/Retirada de ponto	148
Vacinação	8.775
<b>Total de Atendimento/Procedimento</b>	<b>19.599</b>

**PLANILHA DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS (De Janeiro a Novembro de 2015)**

**SETOR DE AUDITORIA, AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DE PROJETOS;**

**I – IDENTIFICAÇÃO**

**II – RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS**

Os objetivos propostos no início do ano foram alcançados parcialmente visto que o setor continua necessitando de reestruturação física e, portanto possui limitações para a sua atuação. Estamos em processo de mudança de local, aguardando a reforma da sala.

### **III - POPULAÇÃO ATENDIDA**

Durante o ano de 2015 até a presente data foram atendidas as demandas internas da unidade Hospital Inácia Pinto dos Santos e Fundação Hospitalar de Feira de Santana, bem como as demandas externas originadas pelo Serviço Municipal de Auditoria, e pelo Setor de Planejamento da SMS, assessoria e acompanhamento e resposta às auditorias realizadas e pelo Serviço Nacional de Auditoria do MS, 2ª Dires e Projeto PRONASCER, dirimindo dúvidas e propondo soluções. Realização de auditorias internas e orientações relacionadas a registros em prontuários, tentativa frustrada de implantação de prontuário eletrônico via programa do SETIC, estudo e análise do faturamento e investigação no SIGTAP de ampliação das possibilidades de faturamento, diante de novos serviços instalados;

### **V - RESULTADOS OBTIDOS**

Durante o ano de 2015 os resultados dos trabalhos realizados continuaram apontando para uma necessidade de estruturação física do setor já sinalizada para ser realizada ainda este ano com a transferência do setor para uma das alas do Hospital Municipal da Criança. Acredita-se que as necessidades de ampliação e renovação dos equipamentos de informática e sistema sejam sanadas com a mudança, porém continuam a existir e necessita de melhorias urgentes principalmente no sistema operacional, para ser mais ágil de forma a permitir uma ampliação nos serviços e resposta mais rápida às solicitações recebidas, foram realizadas capacitações internas no setor, e educação a clientela de funcionários responsáveis pelos registros de dados;

### **VI – DIFICULDADES ENCONTRADAS**

#### **Operacionais:**

Conforme estamos informando nos relatórios anteriores necessitamos melhorar a estrutura física, pois o nosso espaço, apesar de ser bom, não possui equipamentos adequados ao seu funcionamento, necessitamos de armários, um computador mais atual, programas de estatístico instalado para podermos realizar melhor as análises, além de promover as atividades do setor, um programa de auditoria do SUS.

**Acadêmicas:**

A integração ensino serviço e proporciona um relacionamento de parceria com as faculdades e universidades existentes na cidade favorecendo a pesquisa e o ensino.

Observou-se a necessidade de termos neste setor, grupos de estudos e pesquisa, de forma a promover avaliações mensais ampliando e melhorando o atendimento prestado, divulgando o serviço em publicações.

**VII – AVALIAÇÃO**

Excetuando as questões operacionais que perduram desde 2014, consideramos que o setor atingiu os objetivos propostos no que concerne a funcionalidade do mesmo, respondendo adequadamente as demandas exigidas, e procurando auxiliar e assessorar quando solicitado as diretorias e as coordenações da instituição.

**VIII – ATIVIDADES REALIZADAS EM 2015:**

- a) Avaliação de relatórios de auditorias da SMS de Feira de Santana e encaminhamentos solicitados.
- b) Realização de auditoria em prontuários das Enfermarias – Analítica, Operativa e Educativa.
- c) Acompanhamento e avaliação de projetos da reforma realizadas e sob demandas das auditorias do SMA, SNA e <sup>a</sup> DIRES e PRONASCER, AC&R e Núcleo de Segurança do Paciente.
- d) Atividades educativas e reunião do setor.
- e) Participação das capacitações no HIPS, BLH, Boas práticas para o parto e nascimento, partograma.
- f) Participação em eventos da UEFS,
- g) Participação na Conferencia Municipal de Saúde – Delegada Rep. Dos Trabalhadores de Saúde
- h) Participação na Conferencia Estadual de Saúde – Delegada Rep. Dos Trabalhadores de Saúde
- i) Participação na Conferencia Nacional de Saúde – Delegada Rep. Dos Trabalhadores de Saúde

- j) Participação nas comemorações alusivas à Semana de Enfermagem em Feira de Santana,
- k) Coordenação do projeto do serviço de acolhimento do HIPS;
- l) Reuniões setoriais;
- m) Assessoria a Gestão do CMI;
- n) Assessoria a planejamento e projetos institucionais;
- o) Assessoria para implantação do núcleo de segurança;
- p) Participação no SIA-Parto (Simpósio Internacional do parto e nascimento) em São Paulo
- q) Atuação junto ao BLH na promoção dos 10 passos do AME;
- r) Atuação junto as equipes para implantação das Boas Práticas do parto e nascimento;
- s) Atuação junto a supervisão e coordenação de Enfermagem;
- t) Avaliação do ACCR no HIPS;
- u) Promoção da exibição do filme o Renascimento do Parto;
- v) Assessoria à Auditoria do PRONASCER, SESAB, Dires;
- w) Participação no planejamento da implantação do centro de parto normal intra-hospitalar
- x) Participação no Fórum Rede Cegonha - SSa

#### **ATIVIDADES PROPOSTAS PARA 2016:**

- a) Aquisição de programas específicos em análise e relatórios estatísticos e equipamentos melhores e mais atualizados;
- b) Ampliar as suas atividades na instituição;
- c) Atuar junto a Comissão de ética de análise de prontuário nas questões relacionadas a registros
- d) Ampliar a participação da diretoria médica e da equipe multiprofissional para podermos evitar os erros não os apontados pelo Serviço Municipal de Auditoria bem como os identificados pelo serviço local de auditoria;
- e) Realizar capacitações com funcionários sobre auditoria e registros;
- f) Ampliar parceria com equipe de enfermagem e médica;
- g) Realizar capacitação e atualização pessoal em auditoria;
- h) Participação no 3º SIAPARTO em junho/2016;
- i) Participação no Curso de Parto Ativo de Janet Balaskas;

- j) Participação na Conferencia REHUNA Agosto/2016;
- k) Realizar publicação de artigos científicos relacionados à maternidade.
- l) Auxiliar na implantação do centro de parto normal intra-hospitalar;

## **IX – OBSERVAÇÕES**

Durante o curso deste ano observou-se no setor dificuldades que nos impediram de realizar as atividades propostas no ano anterior. Necessita-se avançar, pois temos muito a crescer, e algumas situações operacionais, organizacionais e de pesquisa a resolver, que estarão especificadas na planilha de metas para 2016; A experiência negativa com o sistema de prontuário eletrônico foi decepcionante, esperava-se sanar várias dificuldades de registro com ele, porém foi inviável a sua implantação.

Nossos passos tem sido curtos, mas de grande relevância e significado, e com o apoio do gestor local e Municipal certamente esperamos que ao final do ano de 2016 as dificuldades sejam sanadas e que tenhamos alcançado todos os objetivos propostos e não alcançados em 2115.

## **RELATÓRIO DO BANCO DE LEITE HUMANO DO HOSPITAL INÁCIA PINTO DOS SANTOS - O HOSPITAL DA MULHER**

### **BANCO DE LEITE**

#### **1. Levantamento dos dados de atendimento**

O presente relatório apresenta os dados da produção do Banco de Leite Humano e do Posto de Coleta do Fraternidade I e II referente aos meses de janeiro a novembro de 2015 (Quadro 1).

Quadro 1: Resumo de dados da produção Banco de Leite e Posto de Coleta, referente ao período de jan-nov de 2015.

Mês / Ano	Atend. em Grupo	Atend. Individual	Visita Domiciliar	Doadoras	Receptores	Leite Humano Coletado	Leite Humano Distribuído	Leite Humano Recebido	Exame microbiológico	Crematócrito	Acidez Dornic
jan/15	918	200	100	193	128	64,6	48,7	17,7	272	792	882
fev/15	954	164	114	156	133	71,8	41,7	17,1	270	810	836
mar/15	344	158	149	152	68	67,2	50,2	10,7	311	287	349
abr/15	348	205	171	198	114	85	44,4	8,5	283	283	321
mai/15	245	151	146	233	67	61	54,5	6,1	298	298	349
jun/15	74	144	164	209	73	75,8	81,3	8,2	382	371	395
jul/15	195	203	142	237	80	54,7	45,5	4	268	260	275
ago/15	170	203	169	240	66	88,9	43,9	8,9	385	384	405
set/15	271	307	179	217	72	114,2	49,7	7	463	453	531
out/15	299	216	150	209	104	80,1	75	7,2	401	399	436
nov/15	67	205	159	189	112	106,9	61,8	6,5	411	398	458
<b>TOTAL</b>	<b>3.885</b>	<b>2.156</b>	<b>1.643</b>	<b>2.233</b>	<b>1.017</b>	<b>870,2</b>	<b>596,7</b>	<b>101,9</b>	<b>3.744</b>	<b>4.735</b>	<b>5.237</b>

Os dados apresentados tratam de: números de atendimentos (em grupo, individual e domiciliar), número de doadoras e receptoras, volume de leite humano (coletado, distribuído, transferido e recebido), número de exames microbiológico, número de testes crematócrito e acidez Dornic.

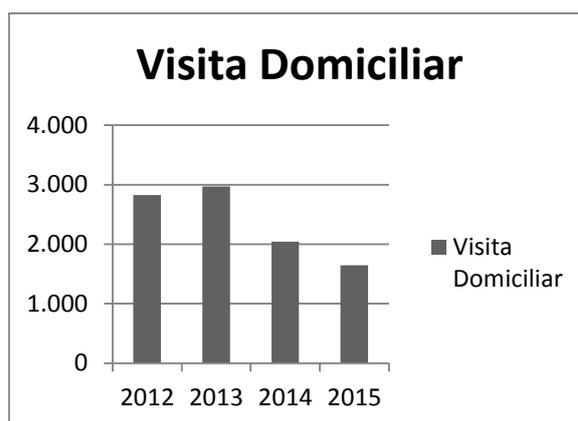
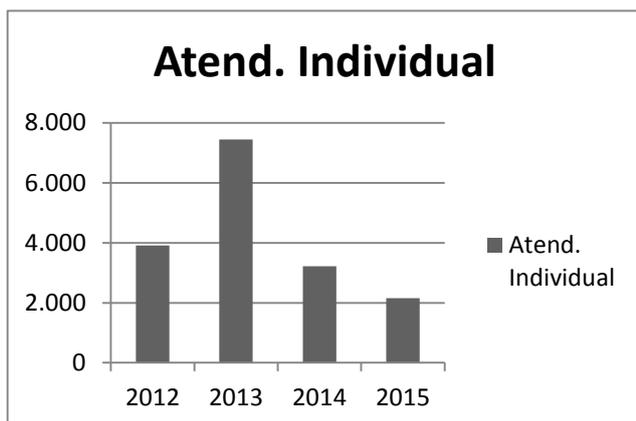
O atendimento em grupo demonstra as ações de palestras e educações em saúde realizadas na Unidade Canguru, Casa da Puérpera, nas enfermarias de alojamento conjunto e Casa da Puérpera. Foi acrescido também, no mês de agosto o número de participantes do Ciclo de Palestras da Semana Mundial de Aleitamento Materno e a partir de setembro os dados de capacitação de funcionários do Hospital da Mulher e do Hospital Municipal da Criança referente ao curso de Manejo da Lactação.

Ainda sobre o atendimento em grupo, percebe-se que há uma redução nos valores a partir de março, pois após orientação da RedeBLH passamos a dividir o total de pessoas atendidas no mês por 8, que seria o número mínimo de pessoas para considerar o atendimento em grupo.

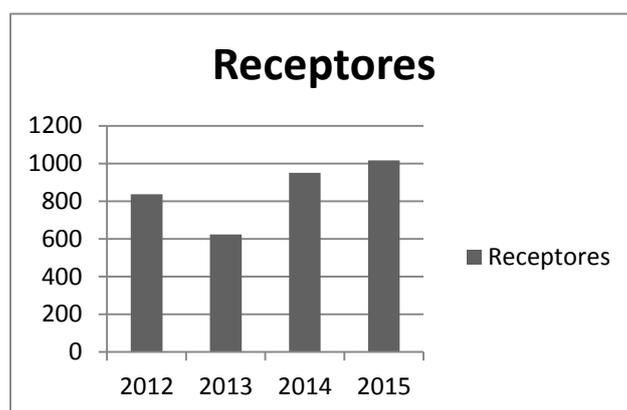
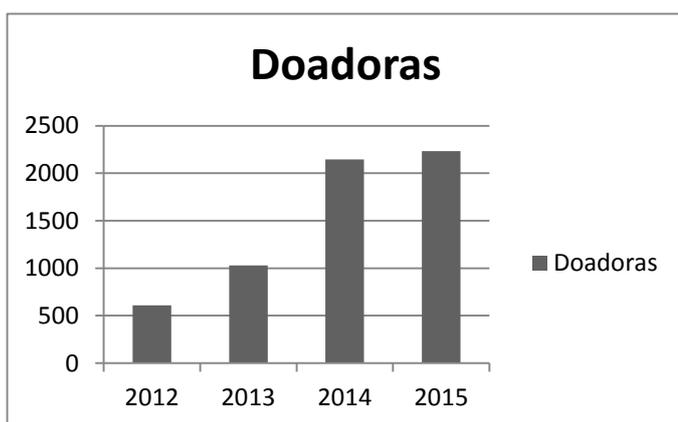
O gráfico a seguir, demonstra a evolução de atendimentos em grupos desde 2012; revelando que o problema citado anteriormente esteve presente nos anos de 2012 a 2014.

O atendimento individual compreende às mães que acessam o BLH - tanto internas quanto externas - e os meses de maior atividade são setembro, outubro e novembro. O

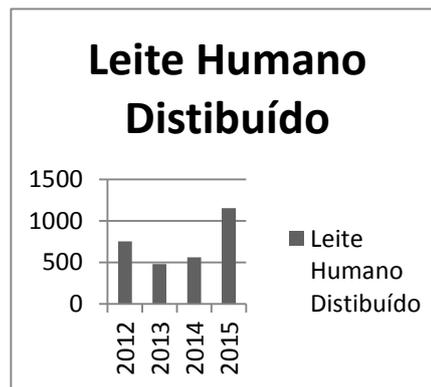
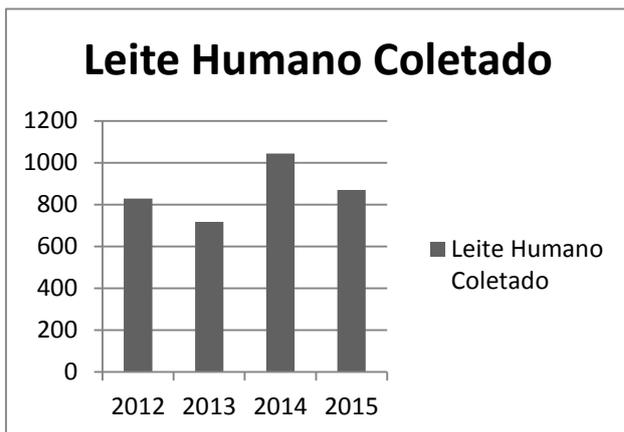
atendimento domiciliar é referente às atividades desenvolvidas pela rota, de orientação, cadastro de mães doadoras e coleta de leite humano ordenhado; esta atividade conta com a parceria do Corpo de Bombeiro e que a partir do mês de março conseguimos manter uma média de 100 mães por mês, demonstrando que a maior parte do leite coletado é fruto da visita domiciliar. Quanto à evolução percebe-se uma tendência de diminuição na taxa de mães doadoras, o que deve estimular a manutenção das campanhas por rádio e televisão.



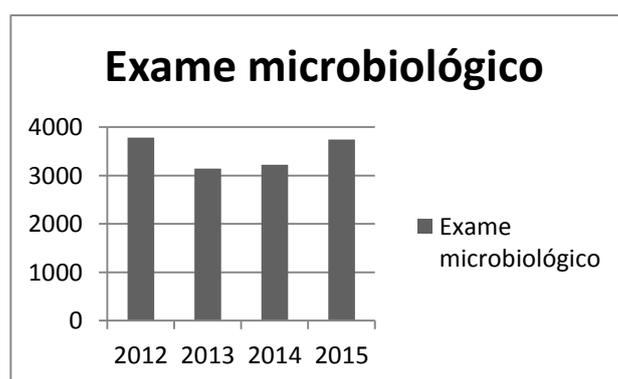
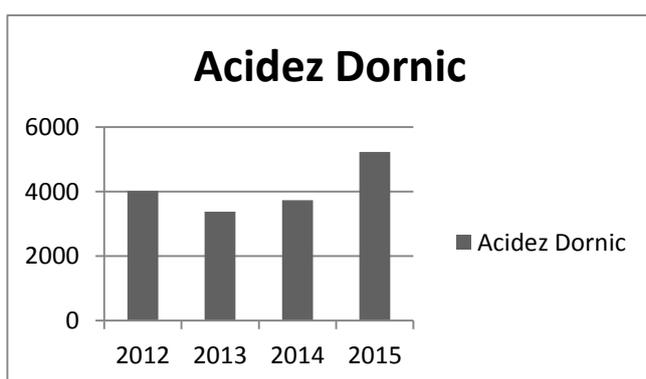
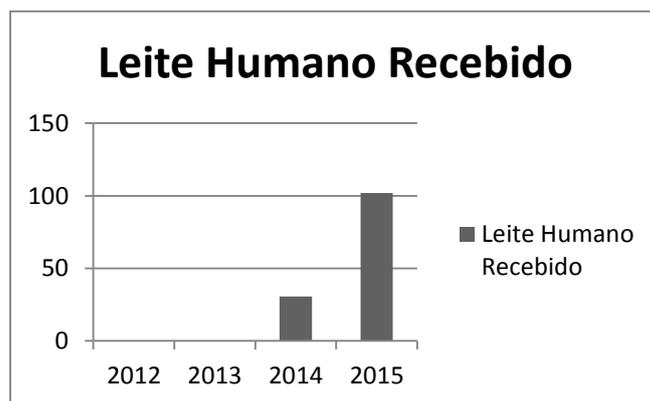
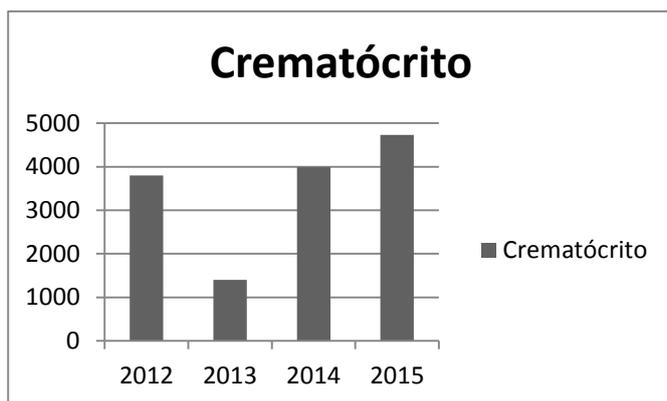
O número de mães doadoras fica em torno de 180 mães mensal e o número de receptores - crianças em geral prematuras e/ou internadas nas Unidades de Alto Risco, Médio Risco e Unidade Canguru – em média é de 85 crianças. No gráfico de evolução de receptores, percebe-se um aumento no atendimento às crianças internas, demonstrado cada vez mais a necessidade de manter os níveis de leite humano ordenhado pasteurizado elevado.



Quanto ao volume de leite coletado, distribuído e recebido os volumes totais foram respectivamente de: 870,2 L, 596,7 L e 101,9 L; e, as médias de leite coletado e distribuído foram de: 72,5 L e 50,0 L. O volume de leite recebido é oriundo do Posto de Coleta do Fraternidade I e II.



Os testes de controle de qualidade do leite humano ordenhado são: exame microbiológico, o crematócrito e acidez Dornic. As frequências absolutas foram respectivamente de: 3.744, 4,735 e 5,237; e, as médias mensais foram respectivamente de: 312, 394,5 e 436,4 exames. Ressaltamos que, os referidos exames não são realizados pelo Posto de Coleta.



Para o Posto de Coleta, destacamos: 605 atendimentos em grupo, 53 individuais, 58 visitas domiciliares, 15 mães doadoras e 17 L de leite humano ordenhado e transferido ao BLH/HIPS.

Em comparação com os dados de anos anteriores verificamos que:

- o número de atendimento em grupo aumentou; fato perceptível quando se recalcula os valores de 2012 a 2013 para grupos de 8 pessoas;
- o número de atendimento individual diminuiu, sendo necessário intensificar a divulgação quanto aos serviços prestados pelo BLH;
- o número de visita domiciliar reduziu; no entanto, o número de mães doadoras aumentou, fato provavelmente explicado pela eficácia produzida pela manutenção da reestruturação da rota;
- o número de receptores vem aumentando constantemente, fato preocupante e que serve de alerta para intensificar o incentivo ao aleitamento materno, principalmente nas primeiras 24 horas pós-parto, como rotina padrão já que o Hospital tem o Título de Amigo da Criança.
- o volume de leite coletado diminuiu e o volume de leite distribuído aumentou;
- os testes de controle de qualidade do leite humano ordenhado aumentaram e destaca-se que a contagem destes testes (exame microbiológico, crematócrito e acidez Dornic) foi executada por lote, após orientação da RedeBLH a partir do mês de março.

A seguir, destacamos as ações de educação em saúde desenvolvidas pelo banco de leite.

## 2. Ações

Mês	Ação
<b>Janeiro</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li><li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li><li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li><li>• Entrevista com Ney Silva, no dia 06 de janeiro de 2015, sobre doação de leite materno e frasco.</li><li>• Entrevista com Cleiton do Programa de Olho na Cidade, no dia 12 de janeiro de 2015, sobre doação de leite humano.</li><li>• Entrevista com a TV Subaé, no dia 14 de janeiro de 2015, sobre doação de leite humano.</li><li>• Visita do curso técnico de nutrição da FTC, no dia 28 de janeiro de 2015.</li></ul>
<b>Fevereiro</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li><li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li><li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li><li>• Visita do curso técnico de nutrição da FTC, no dia 26 de fevereiro de 2015, turno integral.</li></ul>

<p style="text-align: center;"><b>Março</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Entrega das lembranças às mães internas e acompanhantes em homenagem ao Dia Internacional da Mulher (08 de março);</li> <li>• Entrevista à Rádio Subaé, no Programa da Manhã, por Sotero, no dia 26 de março;</li> <li>• Recebido os alunos da Pitágoras, no dia 25 à tarde;</li> <li>• Recebido os alunos da FTC, no dia 23 pela manhã;</li> <li>• Recebido os alunos da FAN, no dia 18 pela manhã;</li> <li>• Recebido os alunos da UEFS, no dia 11 pela manhã;</li> <li>• Visita do curso técnico de nutrição da FTC, no dia 26 de fevereiro de 2015, turno integral.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Abril</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Recebido estudantes de técnicos em nutrição da FTC, dia 09 e 10;</li> <li>• Recebido alunos da ETAE e Pitágoras, dia 22;</li> <li>• Recebido alunas da Pitágoras dia 29;</li> <li>• Recebido estudantes de enfermagem da UEFS dia 30;</li> <li>• Entrevista para o Acorda Cidade, no dia 10 de abril;</li> <li>• Entrevista para o BN Municípios, no dia 10 de abril;</li> <li>• Entrevista para a Secretaria de Comunicação do Município de Feira de Santana, no dia 09 de abril;</li> <li>• Entrevista para o Jornal Grande Bahia, no dia 12 de abril;</li> <li>• Entrevista para o Portal Bahia News.com, no dia 10 de abril;</li> <li>• Entrevista para o Portal Cidade Gospel, no dia 10 de abril;</li> <li>• Entrevista para o Folha do Estado da Bahia, no dia 11 de abril;</li> <li>• Entrevista para o Folha do Estado da Bahia, no dia 09 de abril;</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Maiο</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Atividade Educativa com stand no evento da Paróquia Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, no dia 1º de maio no Spazio Evento Dom Itamar Vian;</li> <li>• Recebido estudantes de nutrição da FTC, no dia 08 de maio;</li> <li>• Entrevista para a SECOM, com Tanúrio Brito, sobre o Dia Nacional de Mobilização do BLH's, no dia 18 de maio;</li> <li>• Entrevista na Rádio Princesa, no Programa Almoçando com Biachi, às 13:00 hs, no dia 19 de maio;</li> <li>• Entrevista com Roberto Rubens para o Programa Canal 970 da Rádio Sociedade, no dia 24 de maio;</li> <li>• Recebido visita dos alunos da Escola Lírio dos Vales, sendo 12</li> </ul>

	<p>alunos do grupo 03, no dia 26 de maio;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recebido visita dos alunos do curso técnico de nutrição da FTC no setor, no dia 26 de maio.</li> </ul>
<b>Junho</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Recebido visita dos alunos do curso técnico de nutrição da FTC no setor, no dia 0 de junho.</li> </ul>
<b>Julho</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Participado da WEBConferência com a RedeBLH da FioCruz, no dia 06 de julho das 12:00 às 13:00;</li> <li>• Dado entrevista a SECOM, no dia 14 de agosto, sobre a Semana de Aleitamento e Reforma do BLH;</li> <li>• Recebido estudantes de técnicos de nutrição da FTC para conhecer o BLH, no dia 24 de julho;</li> <li>• Dado entrevista para a Rádio do POVO AM, no dia 28 de julho, sobre a Semana Mundial de Aleitamento Materno;</li> <li>• Dado entrevista à TV Subaé, no dia 30 de julho, sobre a Semana Mundial de Aleitamento Materno;</li> </ul>
<b>Agosto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Desenvolvido as seguintes atividades referentes à XXIV Semana Mundial de Aleitamento Materno: entrega de cesta ao primeiro RN no dia 1º de agosto; distribuição de fitas e folders sobre doação de leite materno e frascos no dia 02; Ciclo de Palestras na Universidade Estadual de Feira de Santana nos dias 03 e 04; entrega dos brindes às mães internas do HIPS no dia 05; Palestras no auditório do Hospital da Criança José Eduacy Lins para técnicos de enfermagem da EAEFS e alunos da área de saúde no dia 06; e, Palestra no Posto de Coleta do Fraternidade I e II para mães doadoras no dia 07 de agosto.</li> <li>• Curso de Atualização em Promoção e Incentivo ao Aleitamento Materno para equipe do Banco de Leite, nos dias 18 e 25 de julho;</li> <li>• Entrevista para o Programa de Tanúrio Brito, na Rádio Transamérica, no dia 11 de agosto, sobre doação de leite;</li> <li>• Entrevista para a Secretaria de Comunicação (SECOM), no dia 11 de agosto, sobre doação de leite;</li> <li>• Curso de Atualização em Promoção e Incentivo ao Aleitamento Materno para equipe dos setores administrativos do Hospital da Mulher nos dias 24 e 25 de agosto;</li> <li>• Recebido visita dos alunos do curso técnico de dietética e</li> </ul>

	<p>nutrição da FTC no setor, no dia 18 de agosto;</p>
<b>Setembro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Curso de Atualização em Promoção e Incentivo ao Aleitamento Materno para a equipe de funcionários do Hospital da Mulher nos dias 08, 09, 10, 14, 15 e 16 de setembro;</li> <li>• Atividade conjunta com a Rádio Sociedade AM, no evento “Sociedade em Ação”, no dia 14 de setembro, no Espaço Marcus Moraes.</li> <li>• Recebido visita dos alunos da escola técnica de enfermagem no setor, no dia 1º de setembro;</li> <li>• Recebido alunos da ESATER para estagiar no setor, no dia 26 de setembro;</li> </ul>
<b>Outubro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Curso de Atualização em Promoção e Incentivo ao Aleitamento Materno para a equipe de funcionários do Hospital da Mulher nos dias 27 e 28 de outubro;</li> <li>• Recebido alunos da Escola Asas de Papel, no dia 19 de outubro, grupo 10.</li> <li>• Entrevista para a Rádio Princesa, no Programa Almoçando com Bianchi, no dia 15 de outubro, sobre importância do aleitamento materno;</li> <li>• Entrevista para a Rádio Povo AM, no dia 22 de outubro, no Programa de Itajaí Pedra Branca, sobre doação de leite humano;</li> <li>• Entrevista para a SECOM, no dia 16 de outubro, sobre o baixo estoque de leite;</li> <li>• Palestra no PSF do Asa Branca, no dia 23 de outubro, sobre a importância do aleitamento materno e atuação do BLH;</li> <li>• Reunião com a Comissão Estadual de Banco de Leite Humano, representantes do Ministério da Saúde e RedeBLH, no dia 26 de outubro, no Centro de Referência e Incentivo para o Aleitamento Materno/Banco de Leite Humano do Hospital geral Clériston Andrade;</li> </ul>
<b>Novembro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas diárias ao Alojamento Conjunto com palestras e orientações individuais sobre amamentação;</li> <li>• Orientações sobre amamentação e ordenha manual no BLH;</li> <li>• Visitas domiciliares realizadas pelas bombeiras com orientações as mães sobre amamentação e ordenha manual;</li> <li>• Curso de Atualização em Promoção e Incentivo ao Aleitamento Materno para a equipe de funcionários do Hospital da Mulher nos dias 27 e 28 de outubro;</li> <li>• Recebido estudantes de Biomedicina/FAN, nos dias 03 e 05 de novembro;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recebido alunos da Enfermagem/FAN, no dia 05 de novembro;</li> <li>• Reunião no setor, no dia 12 de novembro;</li> <li>• Atividade com o SESC Comunidade na Queimadinha, no dia 12 de novembro;</li> <li>• Entrevista para a Rádio Subaé, às 15:30, no dia 09 de novembro, sobre importância do aleitamento materno e doação;</li> <li>• Entrevista para a Rádio Subaé, às 07:30, no dia 07 de novembro, sobre importância do aleitamento materno e doação;</li> <li>• Recebido alunos da EAEFS, no dia 13 de novembro;</li> <li>• Recebido estudantes de Biomedicina/FAN, no dia 16 de novembro;</li> <li>• Recebido visita da Creche-Escola Primeiros Passos, grupo 02, com total de 39 alunos, nos dias 17, 19 e 20 de novembro;</li> <li>• Entrevista para a Rádio Povo AM, no dia 25 de novembro, sobre doação de leite humano;</li> <li>• Entrevista para a SECOM, no dia 04 de novembro, sobre o credenciamento Padrão Ouro;</li> <li>• Recebido alunos da Faculdade Pitágoras, curso de Enfermagem, no dia 30 de novembro.</li> </ul>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3. Avaliação

O ano de 2015 pode ser considerado como reestruturador do Banco de Leite Humano, em termos de estrutura física e de recurso humanos. Mas, reiteramos a manutenção do Certificado Padrão Ouro pela RedeBLH da Fundação Oswaldo Cruz e Ministério da Saúde pelo segundo ano; e, que a reforma e ampliação do Banco de Leite Humano, atendendo às normas estabelecidas pela RedeBLH pode melhorar as atividades desenvolvidas pelo BLH, inclusive em termos de capacidade de atendimento.

#### Para o ano de 2016, pretende-se:

- renovar equipamentos da sala de pasteurização, tornando o processo mais eficiente e aumentando a segurança nos testes do controle de qualidade;
- estimular a equipe de funcionários do hospital a participarem do Curso de Atualização em Aleitamento Materno e Iniciativa Hospital Amigo da Criança, deixando claro que o título IHAC é pertencente ao HIPS e de responsabilidade de todos no cumprimento dos Dez Passos;
- divulgar através de rádio e televisão, à sociedade feirense, as atividades desempenhadas pelo BLH e a necessidade de contarmos com a colaboração de todos para doação de leite humano ordenhado e frascos de vidro com tampa plástica;

- manter o sucesso desempenhado pelo Ciclo de Palestras durante a Semana Mundial de Aleitamento Materno; bem como, as atividades desempenhadas que favoreceram a adesão de mães doadoras e sensibilizaram a população quanto à causa levantada pelo BLH;
- implantar o grupo de apoio à amamentação, fato que será possível com a aquisição do auditório no BLH;
- desenvolver projetos para trabalhar com as gestantes dos PSF's;
- manter um volume adequado do estoque de leite, de forma a garantir uma tranquilidade para períodos de baixa na doação e alta na distribuição;
- estimular a equipe para produzir um ambiente tranquilo, afetivo, de bom suporte emocional e resolutivo para os problemas advindos da amamentação.
- Por fim, ressaltamos que o Banco de Leite Humano completou 20 anos de existência no dia 06 de novembro e esperamos comemorar esta conquista com o recebimento do novo espaço do BLH; e, que as mudanças esperadas proporcionem melhoras na estrutura física, nos recursos humanos, nas relações interpessoais e na quantidade de atendimento prestado.

## 1. Plano de Metas e Ações para 2016- Banco de Leite

PROBLEMA	CAUSAS	AÇÃO	META	FACILIDADES	DIFICULDADES	ESTRATÉGIA	PRAZO	RESULTADO	AVALIAÇÃO
Déficit de funcionários	Não contratação	Solicitar ao setor competente	01 fisioterapeuta, 01 psicólogo, 01 fonoaudiólogo e 03 técnicos de enfermagem	Acessibilidade à diretoria médica	Problemas para fechar a escala de serviço Sem funcionário para substituição ou reposição em momentos emergenciais	Dimensionamento adequado da equipe da instituição	1 ano		
Registro incorreto em prontuários internos do BLH	Falta de atenção no preenchimento Desconhecimento da importância do registro	Realizar treinamento em serviço	20%	Material didático disponível para treinamento	Resistência dos profissionais Incompatibilidade de horário de todos os funcionários para realizarem o treinamento	Trabalhar a importância dos registros Fazer os treinamentos em etapas ou por grupos	02 meses		
Falta integração entre o BLH e as enfermarias	Rotatividade de funcionários nos setores	Fazer a articulação entre os setores	40%	Acessibilidade à coordenação de enfermagem	Não ter o <i>feed back</i> de algumas enfermarias das atividades desenvolvidas pelo BLH	Fazer reuniões bimensais com a coordenação de enfermagem	06 meses		
Solicitar ampliação de parceria ao quantitativo de Bombeiro Amigo do Peito	Falta de funcionários no Corpo de Bombeiro	Solicitar ampliação de parceria ao quantitativo de Bombeiro Amigo do Peito	01 funcionário	Acessibilidade aos gestores do Corpo de Bombeiro Projeto Bombeiro Amigo do Peito	Não contratação e/ou ampliação do número de funcionários	A rota está sendo executada com 01 funcionário do Corpo de Bombeiro em dias alternados com funcionários do BLH	06 meses		
Implantação do Grupo de Apoio a Amamentação	Atenção ao Passo 10 da IHAC	Produção do projeto e implantação	100%	Aquisição do auditório	Adesão das mães internas e/ou externas	Desenvolver rodas de conversas sobre amamentação	06 meses		

## 2. Congressos e eventos

OFERTADOS PELO BLH					
Curso/Treinamento	Data Prevista	Número de Participantes	Certificado (sim / não)	Descrever outros recursos necessários	Custo estimado
Campanha de Doação de frascos	Março	Parceria com escolas, rádio e televisão.	Não	Cartaz e folder	500,00
Projeto da Micareta	Abril	Folião	Não	Bandana e fita (tipo Sr. do Bonfim)	2.000,00
Mobilização Nacional dos Bancos de Leite Humano	19 de maio	30	Sim	Datashow, auditório, lanche, convite e brindes	500,00
Semana Mundial de Aleitamento Materno	01 a 07 de agosto	350	Sim	Abertura: 02 Kit para os primeiros recém-nascidos Palestras mãe doadora: Datashow, auditório, lanche, convite e brindes Palestras Postos de Coletas: Banner, cartaz, folder, faixa, datashow, lanche, convite e brindes Ciclo de palestras: Banner, cartaz, folder, faixa, datashow, auditório da UEFS, pasta, caneta, papel ofício, camisa da equipe organizadora, copo descartável, <i>coffe break</i> , convite e brindes	8.000,00
Dia Nacional de Doação de Leite Humano	01 de outubro	30	Sim	Datashow, auditório, lanche, convite e brindes	500,00
OFERTADOS POR OUTRAS ENTIDADES					
Evento	Data prevista	Número de Participantes	Local	Custo estimado	
2º Congresso Brasileiro de Nutrologia Pediátrica	21 a 26 de outubro	02 funcionários	Belém do Pará/PA	Inscrição+Passagem+Translado+ Hospedagem: 3.000,00 (por pessoa)	

## 3. Aquisição de equipamentos e mobiliário

Os materiais e equipamentos listados abaixo foram solicitados para reestruturação do setor prevista pelo projeto de reforma e ampliação do BLH e desenvolvimento de atividades educativas; e, encontram-se ilustrados na planilha de equipamento e material de consumo para o ano de 2016.

<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>		
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
Pincéis hidrográficos	Marcador para quadro branco recarregável Cores: azul, vermelho e preto	50 unidades
Recarga para pincel hidrográfico	Refil tinta para pincel hidrográfico para quadro branco Cores: azul, vermelho e preto	50 unidades
Emborrachado	Esteiras de EVA 60x60	15 unidades
Protetor auricular	Protetor auricular de silicone com corda.	50 unidades
Óculos de proteção	Óculos de proteção	30 unidades
Luva	Luva de procedimento de látex. Tamanho: M. Unidade: caixa com 100 luvas.	300 unidades
Touca	Touca descartável. Pacote com 100 unidades.	570 pacotes
Máscara	Máscara descartável com elástico. Caixa com 50 unidades.	500 caixas
Avental descartável	Avental sem manga azul marinho. Pacote com 10 unidades. <b>OBS.:</b> É necessário que este avental seja de cor para que a mãe não fique exposta no setor.	480 pacotes
Caixa Plástica Branca	Caixa plástica branca, 36 L.	10 unidades
Bandeja Plástica Branca	Caixa plástica branca, 12 L.	10 unidades
<b>Termômetro</b>	<b>Termômetro analógico de mercúrio</b>	<b>01 unidade</b>
Estetoscópio pediátrico	Estetoscópio pediátrico simples	01 unidade
Esfigmomanômetro pediátrico	Esfigmomanômetro pediátrico simples	01 unidade
Telefone	Telefone preto	01 unidade
Pipetador Pi-Pump	Pipetador (Pi-Pump) para acoplamento em diversos tipos de pipetas de vidro ou plástico; Roldana para um preciso controle do enchimento ou dispensação da pipeta; Fabricado em plástico resistente a ácidos e soluções alcalinas. Volumes: 2 mL, 5 mL e 10 mL.	05 unidades de cada volume
Lixeira plástica	Lixeira plástica com tampa e pedal 30 L e 50 L	30L: 03 unidades 50L: 02 unidades 200L: 05 unidades
Hamper	Material em aço, 4 rodas com freio, tecido lonado, com tampa e pedal	01 unidade
Caixa isotérmica com termômetro digital acoplado  Volume: 15 L	Dimensões Internas em cm ( H X L X C ) 24,0 X 21,7 X 31,5 Dimensões Externas em cm ( H X L X C ) 29,5 X 26,0 X 38,5Alça Em PP (polipropileno)Parede Interna Em PS (poliestireno)Parede Externa Em PAD (polietileno De Alta Densidade) Entre Paredes De PU (poliuretano)Acabamento Dobradiças Na Tampa Peso 2,10Kg Características do termômetro: temperatura	04 unidades

	externa através de cabo e sensor, máxima e mínima, função °C/°F e resistente a água	
Caixa isotérmica com rodas Volume: 38 L	- Possui rodas para facilitar o transporte; - Alça confortável, possibilitando o transporte com uma só mão; - Comporta garrafas de 2 litros na vertical; - Capacidade: 38 Litros - Dimensões (L x P x A): 34 x 51 x 41 cm. - Peso: 4,1 Kg.	02 unidades
Copo descartável	Copo descartável para água 200 mL	410 pacotes
Copinho de café	Copo descartável para café 50 mL	100 pacotes
Bloco de CI	Institucional	120 blocos
Bloco de rascunho	Institucional	25 blocos
Bloco de pedido de material	Institucional	150 blocos
Bloco receituário	Institucional	25 blocos
Bloco de requisição de exames e consultas	SUS	50 blocos
Livro Ata	100 folhas (3 unidades) 200 folhas (3 unidades)	6 unidades
Caneta para retroprojektor	Utilizada no processo de pasteurização. Cor azul ou preta.	30 unidades
Caneta marca texto	Cor: amarela ou verde.	50 unidades
Caneta esferográfica azul e vermelha	Azul: 1000 unidades Vermelha: 50 unidades	1050 unidades
Lápis	Lápis	50 unidades
Borracha	Borracha branca (30 unidades) e bicolor (20 unidades)	50 unidades
Clip	Pequeno (N. 3): 95 caixas Grande (N. 8): 140 caixas	235 caixas
<b>Capilar sem heparina</b>	<b>Caixa com 500 unidades</b>	<b>50 caixas</b>
<b>Massa seladora para tubos capilares</b>	<b>Massa seladora para tubos capilares</b>	<b>15 unidades</b>
Hipoclorito a 1%	Hipoclorito a 1% em galão de 5 L.	240 galões
Esparadrapo	Esparadrapo impermeável 10cmx4,5m	144 unidades
Etiqueta para rótulo	Etiquetas autoadesivas com layout específico do BLH (3,6x10,2 cm). Cor branco. Impressão em gráfica.	24.000 unidades
Detergente neutro	Detergente neutro 500mL	200 unidades
Desincrustante	Desincrustante em galão de 5 L.	12 unidades
Absorvente descartável para uso adulto (pós-parto)	Absorvente pós-parto. Pacote com 20 unidades.	150 pacotes
Fralda descartável	Tamanho P: 250 pacotes com 9 unidades Tamanho M: 50 pacotes com 8 unidades	300 pacotes
Seringas	5 mL: 7.000 unidades 10 mL: 14.000 unidades 20 mL: 14.000 unidades	35.000 unidades
Bucha dupla face	Esponja de nylon dupla face	150 unidades
Papel toalha	Papel Toalha Inteiro Branco - 23x21 com 1000 fls. Caixa.	100 caixas
Caixa de perfurocortante	Caixa perfuro cortante 30 L	30 unidades
Suporte para caixa perfurocortante	Suporte em ferro para caixa perfurocortante	02 unidades
Álcool gel	Álcool gel para suporte	240 unidades
Álcool gel	Álcool gel para rota	50 unidades
Álcool 70%	Unidades com 1 L	240 unidades

Atadura	Atadura de crepom de 30 cm	100 unidades
Fita crepe	Fita crepe 16mmx50m	300 unidades
Fita dupla face	Fita dupla face 16mm	20 unidades
Fita adesiva larga transparente	Fita transparente de polipropileno de 48mmx50m	20 unidades
Fósforo	Pacote com 10 caixas	10 pacotes
Cola	Tubo com 200 mL	05 unidades
Tesoura	Tesoura de aço inox grande com ponta	01 unidade
Régua	Régua escolar de 30 cm	30 unidades
Calculadora	Calculadora digital grande	10 unidades
Carbono	Folha de carbono face simples A4 (caixa com 100 folhas). Cor preta ou azul	01 caixa
Envelope A4	Envelope branco ou pardo A4	300 unidades
Envelope A5	Envelope branco ou pardo A5	300 unidades
Garrafão de água mineral	Garrafão de 20L	01 unidades
Papel contact	Papel contact transparente. Rolo	01 unidade
Caixa arquivo morto	Caixa arquivo morto plástica. Unidade.	50 unidades
Pasta suspensa	Pasta suspensa plástica. Unidade.	50 unidades
Pasta de A a Z	Pasta de A a Z ofício, lombo largo. Unidade.	50 unidades
Rolo de plástico	Saco plástico 03 Kg (rolo)	30 rolos
Classificador com elástico	Classificador plástico transparente com elástico. Tamanho A4.	1000 unidades
Classificador rápido	Classificador plástico transparente com trilho. Tamanho A4.	240 unidades
Algodão hidrófilo	Pacote de algodão hidrófilo estéril.	5 pacotes
Grampo para grampeador	Grampo para grampeador (N. 26/6). Caixa com 5000 unidades.	10 caixas
Sabonete líquido para dispensador	Sabonete líquido para dispensador. Unidade.	240 unidades
Álcool gel para dispensador	Álcool gel para dispensador. Unidade.	150 unidades
Papel A4	Pacote com 500 folhas de A4	20 pacotes
Pilha AAA (palito)	Pilha AAA (palito). Unidade.	30 unidades
Pilha AA	Pilha AA. Unidade.	30 unidades
Grampeador	Grampeador de escritório	02 unidades
Perfurador	Perfurador de escritório	02 unidades
Saco de lixo	Saco de lixo de 100 L, cor preta.	500 unidades
Fita durex	Fita durex	05 unidades
Glicerina	Garrafa com 1 L.	15 garrafas
Guardanapo	Guardanapo em papel 18x20cm. Pacote com 40 unidades.	250 pacotes
<b>Solução de fenolftaleína</b>	<b>Solução indicadora de fenolftaleína hidroalcoólica a 1% em álcool 95°GL (noventa e cinco graus Gay-Lussac) neutralizada. Vidro com 1 litro.</b>	<b>02 vidros</b>
<b>Solução alcalina Dornic</b>	<b>Solução-padrão de hidróxido de sódio 0,1 N fatorada. Vidro com 1 Litro.</b>	<b>02 vidros</b>
Papel higiênico	Pacote com 4 unidades.	175 pacotes
<b>Estante para tubo de ensaio</b>	<b>Estante para suporte, revestida em PVC, para 24 ou 72 tubos</b>	<b>05 unidades</b>
Álcool absoluto	Álcool absoluto (98%). Vidro com 1 Litro.	10 unidades
<b>Relógio timer</b>	<b>- moldado em plástico rígido - ajuste de tempo de 0 a 60 minutos - dimensões de 9,5x9 cm (Ax0) - alarme sonoro - cor branco</b>	<b>05 unidades</b>

Ventilador de pé	Ventilador de Coluna 40 cm 3 Velocidades	01 unidade
Mangueira para acoplador	Tubo De Sucção De Bomba Tira Leite em PVC atóxico. Ver BLH antes da solicitação.	100 unidades
Balde de inox	Balde de inox para preparação de compressa morna. Capacidade 10 litros.	01 unidade
Compressa	Compressa de tecido (gaze). Tamanho: 45x50 cm.	300 unidades
Bandeja inox	Bandeja Inox Para Instrumental, 30x20x04 cm	03 unidades
<b>Pipeta de vidro</b>	<b>5 mL: 100 unidades</b> <b>10 mL: 50 unidades</b>	<b>150 unidades</b>
<b>Tubo de ensaio</b>	<b>Tubo de ensaio de vidro com tampa. Unidade.</b>	<b>200 unidades</b>
Dispensador de sabonete e álcool gel	Dispensador de álcool gel simples. Cor: branco + transparente.	25 unidades
Dispensador de papel toalha	Toalheiro Dispenser Porta Papel Higiênico. Cor: branco + transparente.	12 unidades
Dispensador de papel higiênico	Dispensador de papel higiênico. Cor: branco + transparente.	03 unidades
Copo umidificador	Copo umidificador. Cor: transparente.	30 unidades
Aspirador vacuômetro	Aspirador vacuômetro	06 unidades
Copinho dosador para distribuição de leite	Copo dosador 80 mL com tampa <b>Obs.:</b> BLH + Cangurú + Lactário	500 unidades
Acoplador para extração de leite materno no vácuo	Coletor de leite e recipiente coletor	100 unidades
<b>MATERIAL PERMANENTE</b>		
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
Computador	Encaminhado CI para setor competente	02 unidades
Impressora	Encaminhado CI para setor competente	02 unidades
Mesa	Chapa de madeira MDP de 18 mm com revestimento melamínico, acabamento em PVC, estrutura aço inox, pintura epóxi na cor cinza. Largura (1,40), Profundidade (0,70) e Altura (0,74).	03 unidades
Cadeira giratória para escritório	Cadeira giratória com braço na cor preta	04 unidades
Cadeira acolchoada	Cadeira fixa acolchoada na cor preta	03 unidades
Armário arquivo com 4 gavetas	Armário em aço com 4 gavetas e chave na cor cinza	01 unidade
Longarina com 3 lugares	Longarina com 3 lugares em prolipropileno com braço na cor cinza	04 unidades
Televisão	TV 32' LCD Full HD com conversor digital integrado, 4 entradas HDMI, entrada USB e entrada PC	02 unidades
Suporte para televisão	Suporte articulado para TV LCD até 37'	02 unidades
DVD	DVD player com 4 entradas HDMI, entrada USB, entrada PC e bivolt	02 unidades
Lixeira inox	Lixeira inox com tampa e pedal – 30 L	04 unidades
Ar condicionado	Ar condicionado Split, 220 V. 7.500 BTU's: 2 unidades (coordenação e consultório) 9.000 BTU's: 4 unidades (1 recepção, 1 distribuição e 2 sala de ordenha) 12.000 BTU's: 4 unidades (2 auditório e 2 sala de	10 unidades

	processamento) <b>OBS.:</b> É necessário que o ar condicionado da sala de processamento e distribuição funcionem 24 horas.	
Notebook	Encaminhado CI para setor competente	01 unidade
Máquina fotográfica	Máquina fotográfica com 10 MP	01 unidade
Data show	Encaminhado CI para setor competente	01 unidade
Suporte de teto para datashow	Suporte de teto com bandeja para projetores	01 unidade
Tela para projeção	Tela de apresentação para projeção portátil	01 unidade
Caixa de som	Caixa Amplificada LL, observe que ela tem entradas para DVD, microfones e Guitarra ou Violão, mais só possuem controles de volume. <b>OBS.:</b> Duas entradas para microfone.	01 unidade
Microfone	Microfone sem fio.	02 unidades
Suporte para banner	Suporte para banner retrátil com regulagem de altura	01 unidade
Quadro branco	Quadro branco magnético 120x200 cm com cavalete e rodas	01 unidade
Cadeira plástica	Cadeira plástica branca	30 unidades
Gaveteiro volante com rodas para auditório	Armário com 3 gavetas, rodas e tranca para suporte de notebook no auditório	01 unidade
Geladeira com refrigerador	Geladeira/Refrigerador Frost Free, 2 portas, 263 litros	02 unidades (copa e distribuição)
Mesa de parede	Mesa dobrável, 75x45 cm, cor branca.	01 unidade
Microondas	Microondas 20 litros, branco, bivolt	01 unidade
Suporte de microondas	Suporte para forno microondas até 30 litros, branco	01 unidade
Banqueta plástica	Banco na cor preta	02 unidades
Espelho para banheiro	Espelho com moldura retangular 100x50 cm	02 unidades
Kit acessório de banheiro (funcionário e mãe)	Kit acessório alumínio cromado para banheiro: porta-papel, porta-toalha de banho, porta-toalha de rosto, porta-roupa e porta-sabonete	02 unidades
Poltrona para ordenha	Poltrona para ordenha, revestida por material sintético na cor preta, regulável o recosto e as pernas e rodas com freios.	03 unidades
Banco para funcionário ordenhar	Banco giratório a gás, com regulação de altura na cor preta	03 unidades
Berço	Berço pediátrico simples, estrutura tubular em aço, estrado confeccionado em tiras de metal, grades laterais fixas. Alumínio cromado. Dimensões: 0,75m comprimento x 0,42m largura x 0,80m altura	03 unidades
Mesa auxiliar para sala de ordenha	Gaveteiro volante, MDP 15 mm, com 3 gavetas (2 rasas e uma funda) e chave, na cor branca, para acondicionamento de frascos, compressas, luvas, máscaras e touca.	03 unidades
Freezer vertical	Freezer vertical frost free, sistema Easy-to-open, branco, bivolt, 240 litro, gavetas em ferro e com chave. Dimensões: 1537 x 631 x 695 (A x L x P)	03 unidades
Cama	Cama solteiro para descanso de funcionário da distribuição. Cor: tabaco.	01 unidade
Armário para guarda de pertences de funcionários da distribuição	Armário suspenso (para ser fixado na parede) com tampo em MDP 25mm e corpo MDP 18mm com 2 portas de abrir, puxadores embutidos de alumínio e sapatas niveladoras. Cor branca. Dimensões: alt. 410mm x larg. 900mm x prof. 370mm.	01 unidade
Cadeira de material antiestática para sala de	Forrada com tecido macio e durável não inflamável ESD, de fácil limpeza, assento ergonômico, encosto condutor	02 unidades

pasteurização e distribuição	ajustável, pé de cinco estrelas com rodas, ajuste de altura pneumática e estrutura em metal resistente. Cor: preta.	
Banho-maria para degelo e fracionamento de LHO na distribuição	<b>Controlador de temperatura microprocessado, regulado a 40°C; em aço inox; estrutura em monobloco; cuba com cantos arredondados, polida e isolada termicamente; tampa tipo pingadeira; drenagem de água com saída inferior e descarga lateral; resistência blindada em aço inox; e estabilidade de 0,5°C. Dimensões: Externa: 250 mm.alt. X 270 mm.prof. X 400 mm.larg. e cuba: 200 mm.alt. X 240 mm.prof. X 240 mm.larg.Voltagem: 350 Watts – 220V.</b>	01 unidade
Balança antropométrica infantil	Balança digital infantil, carga de até 15 kilos, bivolt automático, colchão protetor, cor branca. Voltagem: 110 v.	01 unidade
Balança com estadiômetro	Balança profissional mecânica antropométrica, medidor de peso e estatura/altura para crianças acima de 1 ano e mães. Peso até 150 kilos.	01 unidade
Resfriador: Destinado ao resfriamento rápido de Leite Humano, após a execução da pasteurização, com altíssima capacidade de troca e estabilidade térmica.	<b>Dotado de unidade compressora e serpentina de alta eficiência, garante o resfriamento conforme preconizado nas Normas Gerais para Bancos de Leite Humano. Totalmente em Aço Inox, estrutura monobloco, com cuba polida e cantos arredondados, serpentina em cobre, fixada internamente em contato direto com a água. Cuba isolada termicamente. Bomba recirculante para homogeneização da temperatura da água. Drenagem da água com saída inferior da cuba e descarga lateral. Unidade compressora compacta modulada. Controlador de funcionamento e temperatura com sensor de alta sensibilidade. Capacidade: Água: até 24 litros. Dimensões: Externa: 375 mm. alt. X 600 mm. prof. X 550 mm. larg. e Cuba: 240 mm. alt. X 320 mm. prof. X 500 mm. larg. Potência 200 Watts - 220 Volts.</b>	01 unidade
Banho-maria para degelo	<b>Projetado para aquecimento de água até 100°C. Contando com controlador de temperatura digital microprocessado, garante estabilidade de +/- 1,5°C na faixa de trabalho. Estrutura monobloco em Aço Inox polido, tampa tipo pingadeira. Drenagem da água com saída inferior da cuba e descarga lateral. Resistência elétrica de alta potência. Controlador digital de temperatura digital microprocessado de operação simplificada e sensor de alta sensibilidade, com indicador de funcionamento da resistência. Capacidade: Até 14 litros de água. 1200 Watts – 220 v. Assistência Técnica: Imediata, sistema modulado. Dimensões: Externa: 150 mm. alt. X 430 mm. prof. X 600 mm. larg. e cuba: 100 mm. alt. X 400 mm. prof. X 400 mm. larg.</b>	01 unidade

<p>Banho-maria para pasteurização: equipamento destinado à Pasteurização de Leite Humano, dotado de altíssima capacidade de troca e estabilidade térmica. Seu controlador de temperatura equipado com a mais moderna tecnologia, aliado à resistência elétrica de alta potência</p>	<p>Estabilidade de 0,1° C na faixa de trabalho (64,0° C). Capacidade: até 45 litros de água, acompanha galheteiros e gabinete. Estrutura totalmente em aço inox, estrutura monobloco, cuba com cantos arredondados para perfeita higienização. Cuba isolada termicamente. Galheteiro removível, permitindo a colocação e retirada dos frascos sem contato manual. Drenagem da água com saída inferior na cuba e descarga na lateral do equipamento. Controle e aquecimento: Resistência blindada em Aço Inox, de alta potência e relê de estado sólido sem contato mecânico, de altíssima durabilidade. Controlador digital microprocessado, com sistema PID. Bomba recirculante para homogeneização da temperatura da água. Possui agitador automático de frascos construído totalmente em aço inox com pulsação de movimento variando de 0 a 360 por minuto. Acompanha galheteiros sob medida. Potência: 4200 Watts, 220 volts. Dimensões: Externa: 375 mm (sem gabinete)/ 900 mm (com gabinete). alt. X 670 mm. prof. X 615 mm. larg. e Cuba: 240 mm. alt. X 470 mm. prof. X 565 mm. larg.</p>	<p>01 unidade</p>
<p>Vórtex</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dois modos de operação: modo contínuo ou controle por toque;</li> <li>- Acessórios (opcionais) possibilitam homogeneizar tubos grandes, vários microtubos simultâneos, microplacas, etc;</li> <li>- Estrutura reforçada e pés com ventosas garantem longa vida útil e previnem movimentação;</li> <li>- Temperatura de operação de +4°C a 65°C;</li> <li>- Velocidade continuamente ajustável: 230V à 0 - 2.850 rpm ou 120V à 0 - 3.400 rpm.</li> </ul>	<p>02 unidades</p>
<p>Deionizador para sala de pasteurização e distribuição</p>	<p>Carcaça confeccionada em plástico PVC branco. Coluna deionizadora de 50 ou 100 l/h. Condutivímetro de alarme ótico. Leito de resina mista, catiônica e aniônica. Bi-volt. Requer baixa pressão de alimentação. Atende às portarias de qualidade da anvisa e ms. Regeneração da coluna à base de troca. Dimensão: diâmetro 15x74,5 cm, vazão de 100 l/h, potência 9w e voltagem 110 v.</p>	<p>02 unidades</p>
<p>Lavador de pipeta</p>	<p>Quantidade e dimensão:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 02 depósitos para solução de limpeza (15 x 60 cm)</li> <li>- 01 cesto perfurado pipetas contaminadas (12,5 x 65 cm)</li> <li>- 01 depósito sifão lavador (15 x 719 cm)</li> </ul>	<p>02 unidades</p>

<p>Nicho em madeira para guarda de EPI's no banheiro de mães</p>	<p>Nicho em madeira coberto com fórmica branca, com suporte para roupa. Dimensão: altura 36 cm, largura 80 cm e profundidade 30 cm.</p>	<p>01 unidade</p>
<p><b>Estufa de esterilização e secagem digital</b></p>	<p><b>Estufa Digital microprocessada para Esterilização e Secagem. Todos os modelos possuem a câmara e a almofada interna da porta em aço inoxidável 430, com sistema de convecção natural de ar, sistema de aquecimento localizado nas laterais. Descrição Detalhada: Estrutura externa com chapa de aço revestida em epóxi eletrostático cor Cinza, (catálogo de cor cinza Haut 7035), câmara interna em aço inoxidável 430 com polimento tipo espelho. Câmara de aquecimento com circulação do ar por convecção natural. Porta com abertura para a direita, permitindo a fácil colocação e retirada dos materiais no interior da câmara. Porta com sistema magnético para oferecer um bom fechamento; Vedação da porta com perfil de silicone. Trilhos na câmara interna para movimentar a bandeja (1 trilho nos modelos SX 350 , 450 e 1.0 , 2 trilhos nas modelos SX 1.1,1.2,e 1.3 DTME)Ø Faixa de trabalho até 200 °C; Controlador eletrônico microprocessado, programação e indicação digital da temperatura através de termômetro digital com as funções, programável de: timer, set point e PID com auto-tuning, resolução de± 1°C; Dupla função de display, sendo um para a programação e outro para indicação digital da temperatura: Timer com alarme sonoro. Temperatura mínima 15°C acima da temperatura ambiente, homogeneidade do sistema: ± 4 °C; Sensor de temperatura tipo J conforme norma ASTM E 230; Sistema bi volt para a tensão de alimentação; Acompanha1 prateleira e manual de instruções; Cabo de energia elétrica com dupla isolamento e plug de três pinos, duas fases e um terra NBR 13249; Estufa fabricada de acordo com as normas da ANVISA; Equipamento registrado no ministério da Saúde (ANVISA) Nº 80413310002. Cap.: 40lts - Dim. internas: (AxLxPx)cm 35x34x34 - Dim. externas: 58x46x45</b></p>	<p>01 unidade</p>

**OBS.: Itens em negrito deverão ser solicitados pelo laboratório.**

## **SETOR DO CENTRO OBSTÉTRICO - CO**

### **I- IDENTIFICAÇÃO**

Setor destinado ao atendimento de mulheres em trabalho de parto normal, partos artificiais cirúrgicos, esvaziamento uterino (curetagens), cirurgias ginecológicas e outras em caráter eletivos para a população feminina.

Contamos no momento com 06 leitos de parto normal sendo dois a cada pré-parto, 02 salas de procedimentos cesariano e/ou cirurgias eletivas (gigantomastia, a mais freqüente), 01 sala de procedimento cesariano estando no momento desativada por falta de material (mesa cirúrgica e carro anestésico), 01 leito para esvaziamento uterino (curetagens), 07 leitos de atendimento ao RN normal ou patológico e 03 leitos de Recuperação Pós-anestésica (SRPA) que também utilizamos para acomodação de pacientes que necessitem de atendimento e vigilância mais constante da equipe médica e de enfermagem.

Na tentativa de manutenção do funcionamento desses serviços contamos no momento com 12 enfermeiras assistencialistas e uma coordenação de enfermagem setorial, atuando com uma carga horaria de 120h mensais. A equipe técnica é formada por 30 técnicas de enfermagem atuando com uma carga horaria de 120h mensais e duas escriturarias reversando em manhãs e tardes fixas.

Atuam também na unidade diariamente três médicos obstetras plantonistas, um médico anestesiolegista e um médico pediatra ou neonatologista.

## **II – Relação Entre os Objetivos Propostos e Alcançados**

Desenvolver uma atenção adequada a mulher e família no ciclo gestatório, garantindo a estas uma maternidade segura e pautada no cuidado científico e com as boas práticas.

## **III – População Atendida**

Setor destina-se a atenção exclusiva a população do sexo feminino no ciclo gravídico e puerperal;

Mulheres em trabalho de parto normal desde o início do processo parturitivo até a completa expulsão do feto e dos seus anexos;

Mulheres internadas em trabalho de parto normal, mas que por intercorrências clínico-obstétricas evoluam para procedimentos cirúrgicos;

Gestantes de riscos que necessitem de uma atenção qualificada e imediata;

Recém-nascidos normais e patológicos em seus cuidados imediatos e também que necessitem das primeiras condutas de reanimação neonatal;

Mulheres em processo de abortamento que demandem assistência para o esvaziamento uterino (curetagens);

Outras cirurgias ginecológicas (a exemplo de histerectomias, ooforetomias) ou gerais (exemplo da mamoplastia redutora).

Urgência e emergências obstétricas que exigem condução imediata para prevenção da morbimortalidade materna e neonatal.

#### **IV – Resultados Obtidos**

Melhoria da assistência a mulher, seu filho e família, pautados no cuidado individualizados e seus direitos civis;

Fortalecimento da categoria enfermagem como profissão essencial ao cuidado pleno do indivíduo;

Maior organização da demanda e dos procedimentos na unidade possibilitando a satisfação de outras necessidades;

#### **V – Dificuldades Encontradas**

##### **a – Operacionais**

Estrutura física pouco propícia ao desenvolvimento de atividade de humanização e acolhimento a mulher e família;

Ausência de protocolos assistenciais que conduzam e direcionem o trabalho da equipe;

Rotatividade de profissionais dificultando a assistência qualificada;

Sub dimensionamento da equipe trazendo sobrecargas e dificultando uma assistência desqualificada;

Demanda elevada de atendimentos obstétricos no serviço exigindo atendimentos rápidos e rotineiros que não individualizam a assistência;

Sobrecarga de atividade da equipe de enfermagem em consequência ao sub dimensionamento;

Unidade sem espaço privativo ao descanso e reuniões com a equipe de enfermagem dificultando a satisfação profissional e a atuação com educação em serviço;

Poucos profissionais com especialização na área de obstetrícia prejudicando a percepção e conhecimento das especificidades biológicas da mulher ao longo da gestação;

Déficit estrutural e de alguns materiais: quarto individualizado para o parto, estar de profissionais, detector fetal por leito, sensores de SpO<sub>2</sub> adulto e neonatal; conserto e reposição das formicas, aquisição de carro de emergência, substituição das camas de pré-parto.

## **b – Acadêmicos**

Déficit de treinamentos e cursos voltados à área de obstetrícia e neonatologia;

Déficit de formação especializada em obstetrícia por parte das enfermeiras locadas no serviço;

Déficit de educação em serviço com temas voltados para o cotidiano do serviço e problemas mais freqüentes;

## **VI – Atividades**

### **a – Propostas**

Foram propostas e realizadas atividade de atualização em serviço;

Foram propostas reuniões com equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem);

### **b – Realizadas**

Realizadas reuniões com equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) para discussão da rotina da unidade, problemas do serviço e avaliação da unidade;

Foram realizadas atividades de atualização em serviço abaixo relacionadas:

- Punção Venosa neonatal
  - Aplicação e leitura do partograma;
  - Preenchimento das Declarações de Nascidos Vivos
  - Importância da identificação em prontuário dos materiais estéreis recebidos da CME
  - Preenchimento do Livro de Parto
  - Importância do Aleitamento na primeira hora de vida
- 
- Estabelecida a entrada do acompanhante, de acordo com a Lei 11.108/2005.
  - Mantido modelo de relatório de enfermeiros da unidade discriminados por sala e com descrição de materiais e equipamentos da unidade.
  - Mantido a rotina da obrigatoriedade de realização do Teste rápido para o HIV pela enfermeira plantonista na perspectiva de melhoria do aconselhamento pré e pós-teste, independente do resultado.

- Mantido a rotina de cuidados ao RN normal e que não tenha indicação de reanimação, a obrigatoriedade da realização dos cuidados imediatos em berço aquecido instalado ao lado de sua genitora.
- Mantida a organização e identificação de todos os materiais da reserva em caixas plásticas identificadas.
- Instalação de tomadas de três pontos no pré-parto 3
- Ativação do Centro Cirúrgico para procedimentos cesarianos
- Implantação do Livro de Parto
- Montado outra sala de cuidados ao RN, com três leitos, no Centro Cirúrgico.
- Mantido a rotina de cumprimento da escala diária pela equipe de técnicos de enfermagem da unidade.
- Estabelecido a realização do partograma em todas as pacientes internadas em Trabalho de Parto, com 6 cm de dilatação do colo uterino, em fase ativa.
- Recebido enfermeiras possibilitando a cobertura em todos os plantões noturnos de 02 enfermeiras em escala, exceto finais de semana e feriados.
- Colaborado na organização e realização de mutirão para realização de 8 cirurgias de mamoplastias reparadoras em mamas gigantes.
- Mantida a caixa de emergência do RN com os materiais e medicações recomendados pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) para atendimento ao RN em parada respiratória.
- Estabelecido que o primeiro aleitamento será feito no CO, antes da liberação de mãe e filho para enfermaria.
- Implantado nova ficha de admissão da parturiente e ficha do partograma.
- Estabelecido a restrição da entrada na sala reserva dos enfermeiros do plantonistas e escriturarias.

#### **RECEBIDOS MATERIAIS PERMANENTES ABAIXO DISCRIMINADOS:**

- Recebido 2 carros de emergência
- Recebidos armários para funcionários
- Recebido focos móveis (3 unidades)
- Recebido reanimadores neonatais de 750 ml(02 unidades);
- Recebido máscaras para ventilação neonatal nos tamanhos 00, 0 e 1 (02 unidades de cada);
- Recebido carro anestésico Drager (01 unidade);

- Recebido vaporizadores Sevoflurano e Isoflurano (01 unidade de cada);
- Recebido lâminas para laringoscópio números 0, 1 e 2 ( 1 unidade de cada)
- Recebido detectores fetais (03 unidades);
- Recebido 1 incubadora de transporte
- Recebidos 2 sensores de oximetria para neonato

## **VII – Avaliação**

Compreendemos que tivemos um semestre de ganhos enormes para a unidade, tanto na aquisição de equipamentos, indispensáveis no bom andamento do serviço e na qualidade da assistência prestada, quanto na capacitação dos profissionais objetivando uma assistência mais segura e qualificada para nossa clientela.

Porém ainda avaliamos a necessidade de melhoria estrutural e organizacional com a aquisição de novos equipamentos para avançarmos na melhoria do serviço. Também entendemos a indigência de treinamentos, capacitações e sensibilizações a toda equipe que presta serviço no CO acerca de um cuidado mais ético, humano e seguro para nossas mulheres e família.

## **VIII – Observações**

Para a realização de todas as atividades contamos com a parceria indispensável de instituições como a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e a Educação Permanente da unidade. Também foi primordial a escuta e sensibilidade das diretorias (administrativa, técnica e geral), da Coordenação de Enfermagem e Presidência Hospitalar para a satisfação das necessidades do setor.

Esperamos continuar contando com a colaboração e parceria se sempre.

## **SETOR DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DA MULHER ENFERMARIA - A**

A enfermaria A disponibiliza de 10 leitos que são destinados ao internamento de gestantes com complicações gestacionais e alto risco; sendo 05 enfermarias, contendo 02 leitos cada. Vale salientar que não é possível manter 100% este atendimento, devido à oferta ser menor que a demanda, o que gera superlotação e diferenciação de atendimento ao ter que suprir o internamento de pacientes em abortamento, pós-parto natural e/ou Cesário.

**OBJETIVOS PROPOSTOS PARA MELHORIA DO SETOR/ NUMERO INSUFICIENTE:**

- Manutenção dos pontos de oxigênio e vácuo;
- Ativação do sistema de alarme dos leitos para melhor qualificar a assistência;
- Instalação de ducha (manual) para higiene de pacientes submetidas à cirurgias de mama;
- Instalação de película nas janelas para proteção solar;
- Melhoramento da fiação dos televisores e imagens;
- Manutenção das portas dos armários;
- Aquisição de uma beliche para o Estar de Enfermagem, bem como instalação de uma pia;
- Aquisição de um quadro branco para Avisos, Lembretes e Comunicação Interna;
- Aquisição de um Carro de Emergência.

#### **ALCANÇADOS:**

- Aquisição de cadeiras de acompanhantes;
- Isenção de acompanhante na unidade;
- Aquisição de glicosímetro;
- Aquisição de suporte de soro;
- Realização com Educação em Serviço, em parceria com a Educação Permanente com temas pertinentes ao setor;
- Bombas de Infusão para administração de fármacos pertinentes e de controle rigoroso;

#### **DIFICULDADES ENCONTRADAS:**

Recursos Materiais – Observa-se a falta de alguns equipamentos como: biombos, televisores e escada para leito.

### **PLANO DE METAS 2016- ENFERMARIA A**

#### **Recursos Materiais:**

- Aquisição de 01 televisor para enfermaria (09/10);
- Aquisição de 01 Carro de Emergência com lacre;
- Manutenção dos Armários do Posto de Enfermagem;
- Manutenção dos Pontos de Vácuo e Oxigênio;
- Aquisição de 03 biombos;
- Aquisição de balde lixo com pedal para 02 unidades;
- Ativação do sistema de alarme dos leitos;

- Aquisição de um Quadro Branco.
- Aquisição de 01 aquecedor;

#### **Recursos Humanos:**

- Contratação de 03 Técnicos de enfermagem para o consultório e 02 para Enfermaria A;

#### **PROGRAMAÇÃO DE CURSOS E EVENTOS:**

- Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Cuidados de enfermagem na administração de medicações;
- Aferição de Sinais Vitais;
- Manejo frente à paciente acometida por DHEG;
- Manejo frente à paciente acometida por Hiperêmese Gravídica;
- Manejo frente à paciente acometida por Pielonefrite;
- Manejo frente à paciente em ameaça de aborto;
- Manejo frente à paciente em Trabalho de Parto.

#### **OBJETIVOS:**

- Possibilitar melhor qualidade e organização da assistência prestada;
- Evitar riscos orgânicos aos pacientes e funcionários;
- Manter o setor limpo;
- Acesso à informação;
- Manter a privacidade dos pacientes.

#### **ENFERMARIA - C**

A enfermaria C disponibiliza 28 leitos, sendo 24 exclusivo para alojamento conjunto (parto normal), incluindo o isolamento, 2 enfermarias cada 1 com 2 leitos para tratamento de pacientes com infecção puerperal, ferida operatória mastite e aborto infectado

#### **OBJETIVOS PROPOSTOS PARA MELHORIA DOS SETOR/NÚMERO INSUFICIENTE:**

- Leitos altos;
- baldes de lixo com tampa para resíduo infectante e comum;
- Manutenção da porta de oxigênio e vácuo
- Sonnar Doppler

- Ativar sistema de alarme de leitos para melhor qualificar assistência.

## **ALCANÇADOS**

- Aquisição de cadeiras de acompanhante;
- Isenção do acompanhante da unidade;
- Aquisição de glicosímetro;
- Aquisição de balança digital para RN;
- Carrinho de banho para RN;
- Realização com educação e serviço com parceira com a Educação Permanente com temas pertinentes ao setor;
- Comissão de feridas para treinamento de funcionários

## **DIFICULDADES ENFRENTADAS**

- Números reduzido da equipe de enfermagem;
- Espaço físico inadequado para preparo de medicação
- Aparelho de fototerapia insuficiente para suprir as demandas
- Recursos materiais: Observa-se a falta de alguns equipamentos como: biombos, lixeiras com pedal, aparelhos com fototerapia, televisores no isolamento dentre outros.

## **PLANOS DE METAS ENFERMARIA C.**

### **Recursos Materiais :**

- Aquisições de 04 televisores, para o isolamento I e II, enfermaria 06, posto de enfermagem;
- Aquisição de 01 refrigerador para condicionamento de medicamentos;
- Aquisição de 01 aparelho telefônico para o posto de enfermagem;
- Aquisição de 01 balde de lixo 60L para o isolamento;
- Aquisição de armários novos para o posto de enfermagem
- aquisição de 02 aquecedores
- Aquisição de 05 mascaras pediátricas de nebulização
- Aquisição de 01 sonar Doppler

- Aquisição de 03 aparelhos de fototerapia para atender a demanda
- Aquisição de 02 esfigmomanômetro ;
- Aquisição 02 estetoscópio;
- Aquisição de dispensadores de sabão líquido e álcool gel no posto de enfermagem
- Manutenção de tomadas elétricas das enfermarias
- Manutenção dos pontos de vácuo e oxigênio
- Manutenção dos chuveiros elétricos das enfermarias

#### **Recursos humanos:**

- Contratação de 02 técnicos de enfermagem
- contratação de 01 maqueiro para o serviço noturno e finais de semana;

#### **Programação de cursos e eventos:**

- Sistematização de assistência em enfermagem
- curso de gerência em enfermagem
- cuidados de enfermagem na administração de medicamentos
- Atualização na assistência humanizada
- Cuidados de enfermagem na administração de antibióticos com RN
- Atualização em feridas operatórias

#### **ENFERMARIA – D**

Adequação do setor para atender a demanda mediante órgãos fiscalizadores;

Aquisição de recursos matérias como:

- 01 televisor para enfermaria;
- 10 cadeiras acolchoadas para acompanhante;
- 10 bancadas para colocar pertences do paciente;
- 02 biombos;
- 01 balança eletrônica;
- 01 carro para banho de RN, já que não dispomos;
- Instalação de 10 pontos de vácuo e oxigênio;
- 01 aquecedor, já que não dispomos;
- 05 mascaras pediátricas para nebulização;

- 01 balcão adequado para o posto de enfermagem;
- Aquisição de armários no posto de enfermagem ;
- Aquisição de 02 cadeiras para o posto de enfermagem;
- Instalação do conforto de enfermagem ;
- Pintura na enfermaria
- 01 aparelho de fototerapia

#### **Recursos Humanos:**

- contratação de 02 técnicos de enfermagem para viabilizar escala de 120 horas e programação de férias e folgas dos funcionários
- contratação de 01 maqueiro para serviço noturno e finais de semana;

#### **Programação de Cursos e Eventos:**

- Sistematização de assistência em enfermagem
- curso de gerência em enfermagem
- cuidados de enfermagem na administração de medicamentos
- Atualização na assistência humanizada
- Cuidados de enfermagem na administração de antibióticos com RN
- Atualização em feridas operatórias

### **AVALIAÇÃO DO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2015**

#### **Setor - Enfermaria D**

A enfermaria D disponibiliza 10 leitos, sendo exclusivo para pós-curetagem, mas devido à demanda alta de pacientes no âmbito hospitalar, acaba admitindo parto normal e aborto em curso.

#### **Alcançados:**

- Armários para os funcionários;
- bancada inox para banho de RN
- 01 televisor
- dispersor de sabão líquido
- dispersor de papel toalha
- dispersor de álcool gel

## OBJETIVOS PROPOSTO PARA MELHORIA DO SETOR

### NUMERO INSUFICIENTES

- Leitos altos;
- Instalação de pontos de oxigênio e vácuo
- Ativar sistemas de alarmes para melhora qualificar a assistência

### ALCANÇADOS

- Ar condicionado
- Termômetro
- Cadeiras para acompanhantes
- Armários para funcionários
- Glicosímetro
- Aquisição do suporte de soro

### DIFICULDADES ENFRENTADAS

- Números reduzido da equipe de enfermagem;
- Espaço físico inadequado para preparo de medicação
- Aparelho de fototerapia insuficiente para suprir as demandas

### SETOR DE FATURAMENTO

O Setor de Faturamento tem como objetivo principal a cobrança de um número cada vez maior de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e BPA (Procedimentos Ambulatoriais), para que a instituição como um todo obtenha uma receita satisfatória no sentido de atender as nossas demandas na quantidade e qualidade do atendimento de nossa especialidade. Contando com a colaboração do total de 8 (oito) servidores (incluindo chefia e coordenação), que desenvolvem as atividades descritas no manual de rotinas do setor (anexo). Ao longo do ano de 2015, entre os meses de Abril, Maio e Junho (vide tabela 1);

Tivemos impacto em nossa produtividade em razão da transição do sistema SPDATA ao IDS, cujos resultados foram avaliados pela equipe, chefia e coordenação a fim de tomarem as medidas cabíveis junto a Direção para reinstalação do antigo sistema (SPDATA) que atendia adequadamente as necessidades do setor de forma eficiente.

Outros fatores identificados como impacto direto na produtividade de AIHs e BPA foi tratado em pauta em reunião com a presidência e setores envolvidos, que apontaram os seguintes itens e ações:

- Falta de laudo especial de Surfactante;

- Ausência de informações do medicamento Matergan no formulário;
- Problemas no preenchimento das guias correlatas ao internamento de RN (recém-nascido);
- Erros de digitação pela recepção e laboratório;
- Ausência do preenchimento do formulário de acompanhantes (diárias).

Os itens acima foram discutidos e as resoluções organizadas nas seguintes ações, respectivamente:

- O setor de Farmácia está autorizado a liberar o medicamento Surfactante conforme o protocolo já estabelecido e acrescido do laudo especial. O mesmo aplica-se ao Matergan;
- -Ficou acordada uma monitoria por parte das enfermeiras através do censo (relação de pacientes);
- -Reorientação a equipe de recepção para identificação do nome do acompanhante; e a impressão e preenchimento do HISTÓRICO DO ACOMPANHANTE no Boletim de Internação Hospitalar.
- Em Abril (2015), tivemos uma importante conquista quanto a um espaço (ambiente) adequado para a realização das tarefas do setor, o que contribuiu muito para a produtividade da equipe, graças ao esforço conjunto da chefia e coordenação e diretorias vinculadas a Fundação Hospitalar de Feira de Santana.
- Como parte dos relatos, destacamos a necessidade de viabilização de um Setor de Revisão de Prontuários, já contemplado em nosso planejamento de Metas para 2016 (pg.5), uma vez que a atual demanda e o potencial crescimento da mesma justificam tal viabilidade, sobretudo, na resolução de fatores que interferem diretamente nos processos de faturamento, sendo estes, abaixo, os principais:
  - a) Falta de ordenamento de protocolos, formulários, laudos e correlatos que compõem o prontuário;
  - b) Falta de triagem a fim de evitar reincidências como: folhas trocadas, ausência de informações etc.

Igualmente, a necessidade de capacitação continuada (também contemplada no Planejamento de Metas [pág. 5]), excepcionalmente específico à cobrança de UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal).

Ao decorrer do ano de 2015, considerando a produtividade do Hospital Inácia Pinto dos Santos até a presente data, conforme informação disponível na programação físico orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tiveram os seguintes resultados:

## HOSPITAL DA MULHER

### TABELA 1

MÊS	AIH		AMBULATÓRIO		TOTAL
	QTDE	VALOR	QTDE	VALOR	
JANEIRO	702	R\$ 514.204,26	28.771	R\$ 98.023,41	R\$ 612.227,67
FEVEREIRO	606	R\$ 400.470,98	29.833	R\$ 101.262,05	R\$ 501.733,03
MARÇO	704	R\$ 464.714,04	33.423	R\$ 120.762,29	R\$ 4585.476,33
ABRIL	630	R\$ 375.406,92	23.912	R\$ 122.494,09	R\$ 5497.901,01
MAIO	640	R\$ 441.794,03	19.717	R\$ 100.978,40	R\$ 542.722,43
JUNHO	632	R\$ 382.157,51	19.518	R\$ 98.500,99	R\$ 480.658,50
JULHO	730	R\$ 529.634,06	24.815	R\$ 130.940,21	R\$ 660.574,27
AGOSTO	729	R\$ 454.847,67	28.236	R\$ 143.353,91	R\$ 598.201,58
SETEMBRO	746	R\$ 465.558,86	25.795	R\$ 126.977,75	R\$ 592.536,61
<b>TOTAL</b>	<b>6.119</b>	<b>R\$ 4.028.788,33</b>	<b>234.020</b>	<b>R\$ 1.043.293,10</b>	<b>R\$ 5.072.081,43</b>
<b>MÉDIA MENSAL</b>	<b>680</b>	<b>R\$ 447.643,15</b>	<b>26.002</b>	<b>R\$ 115.921,43</b>	<b>R\$ 563.564,60</b>

\*Até a presente data este é o valor real da programação físico orçamentário refere-se ao mês de Outubro.

As informações do Hospital da Criança não estão disponíveis no período equivalente ao do Hospital da Mulher, excetuando alguns meses, que podemos fornecer anexado a este relatório, se necessário. Igualmente, as informações das unidades CMPC e CMDI que serão incorporadas em nossa rotina, conforme o Plano de Metas.

### Metas:

- Elaboração de Rotinas das Contas Médicas e Produtividade das unidades CMPC e CMDI.
- Elaboração de Cronograma Anual de Capacitação e Treinamento para a equipe.
- Viabilização de um Setor e Revisão.
- Ações resolutivas junto ao Corpo Clínico e Enfermagem para RN que permanece na UCI e UTIN e não é feito o internamento.
- Elaboração de Rotina e acompanhamento do Cadastro de Corpo Clínico no CNES.

## PLANEJAMENTO PARA 2016

Meta:				PERÍODO DE EXECUÇÃO	
Nº.	Ações	Tarefas	Responsável	Início	TÉRMINO
1.	Alinhamento junto aos responsáveis pelas Unidades.	Elaboração de Rotina de Contas Médicas e Indicadores de Produtividade	Fernando	04/01/16	01/02/16
2.	Elaboração de Cronograma Anual de Treinamento	Avaliar as áreas prioritárias, escala de equipe, perfil e resultados.	Fernando	04/01/16	01/02/16
3.	Viabilidade de Setor de Revisão	Elaboração de indicadores, justificativas meios de viabilidade.	Fernando	04/01/16	30/03/16
4.	Alinhamento com a Diretoria Médica	Viabilizar meios de acompanhamento junto ao Corpo Clínico e Enfermagem	Fernando/ Dra. Marcia Suely/ Barbara Magali	04/01/16	30/03/16
5.	Elaboração de Rotina e Acompanhamento do Cadastro de Corpo Clínico no CNES	Elaboração de Rotina	Fernando/Ludmila Araújo e Ana Angélica	04/01/16	01/02/16

- Organizar as ações do setor de faturamento para o ano de 2016.
- Sistematizar as ações, visando à padronização de rotinas e otimização dos resultados.
- Relatar as ações e ocorrências efetivadas durante o ano de 2015.

### SETOR DE FONOAUDIOLOGIA.

#### I – IDENTIFICAÇÃO

O fonoaudiólogo é um dos profissionais capacitados para atuar dentro da UTI neonatal e berçário com RNPT e a termo, que apresentam dificuldades na alimentação e que necessitam de nutrição parenteral/gavagem e/ou enteral. O objetivo desse profissional é a adequação do sistema estomatognático à estimulação da alimentação oral de forma segura e eficaz, e à promoção do aleitamento materno.

Por intermédio das observações de avaliação, o fonoaudiólogo poderá detectar disfunções orais como: incoordenação na respiração, sucção e deglutição; reflexos orais de busca, sucção, deglutição, mordida e náusea, ausentes ou incoordenados;

ritmo de sucção-deglutição alterado; hipossensibilidade nos lábios, o que poderá ocasionar vedamento labial inadequado; ou hipersensibilidade, dificultando na aceitação do alimento. Essas disfunções orais, mencionadas anteriormente, podem ser causadas por diversos fatores e poderão interferir na alimentação por via oral.

Nos últimos anos, os avanços tecnológicos na área de UTI – Neonatal e o aumento de profissionais especializados nessa área, vêm contribuindo positivamente na sobrevivência de recém-nascidos pré-termos, ou seja, bebês nascidos antes da 38ª semana de idade gestacional (IG), 1 em cada 10 bebês nasce prematuro. No Brasil são quase 300 mil prematuros nascendo a cada ano. Dentro deste âmbito o trabalho fonoaudiológico na UTI neonatal é fundamental na detecção de alterações do sistema sensório-motor-oral principalmente em relação à coordenação das funções de sucção/deglutição/respiração nos recém-nascidos. A intervenção fonoaudiológica auxilia no desenvolvimento do recém-nascido de termo (RNT) e de risco, recém-nascido pré-termo (RNPT), baixo peso (RNBP), pequenos para a idade gestacional (RNPIG), como também no recém-nascido portador de patologias específicas às quais comprometem o sistema sensório-motor-oral (SSMO), sendo seu trabalho essencial para evolução destes quadros. O fonoaudiólogo apresenta-se nesta equipe com um papel fundamental uma vez que apresenta conhecimento aprofundado da anatomofisiologia das funções estomatognáticas (sucção, respiração, deglutição), “Motricidade Orofacial”, uma das especialidades da fonoaudiologia, tendo objetivos de detectar alterações orofaciais no recém-nascido, promover a sucção no seio materno e melhorar a interação mãe/ bebê, aumentando desta forma a qualidade de vida dos mesmos. A introdução da alimentação via oral nos RNPT, na maioria das Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais, já pode ser realizada por volta de 34ª semanas de IG, quando o padrão de sucção será coincidente ao do RN a termo. O padrão de sucção do RN a termo será o critério correto para avaliar a prontidão para a alimentação oral do RN pré-termo.

A intervenção fonoaudiológica, nestes casos, é iniciada através da sucção não nutritiva. A sucção não-nutritiva é uma série de eclosões de sugadas alternadas e com pausas. Na atuação fonoaudiológica a estimulação da sucção é feita com o dedo enluvado proporcionando um aumento nas séries de eclosões de sugadas alternadas e rítmicas. Esta estimulação, ao ser complementada com a alimentação por sonda orogástrica ou nasogástrica, acelera a maturação do reflexo de sucção, facilitando a transição para alimentação por via oral, auxiliando no ganho de peso e proporcionando menos tempo de hospitalização. Todos estes aspectos justificam a atuação do

fonoaudiólogo, sendo este o profissional capacitado para atuar em berçário neonatal com recém-nascido pré-termo e a termo que apresentem dificuldades nas funções do sistema estomatognático.

O programa de intervenção deve ser elaborado e supervisionado por profissionais treinados nas áreas de intervenção e de modificação do comportamento neuro-sensorial e motor do neonato. O terapeuta, através de coleta de dados sobre a saúde da criança, gestação e parto, e da consulta ao prontuário médico para se informar de todas as ocorrências, deverá avaliá-lo, realizando um programa de atividades específicas para cada bebê. Além de trocar opiniões com os médicos e a equipe de enfermagem e deverá oferecer informações as enfermeiras, as quais participam destas estimulações. Além disso, orientações aos pais deverão ser planejadas, para que os mesmos possam entender o comportamento de seu filho; de como manipulá-los, alimentá-los, facilitando a interação entre estes e o bebê. As técnicas de estimulação tátil extra-oral nas bochechas nos lábios, na região sub-hióidea, além de estimulação intra-oral, efetuada com o dedo mínimo enluvado, sobre a língua, gengiva e mucosa internas na boca, para facilitar a transição da alimentação por sonda para alimentação oral. A estimulação extra e intra oral deve ser feita um pouco antes do horário de alimentação. A sucção não nutritiva deve ser estimulada durante a alimentação nasogástrica, ou orogástrica, através do uso do dedo mínimo enluvado do terapeuta. Esta estimulação na sucção permite que a criança faça uma relação entre o ato de sugar e o sacionamento, além disso, propicia a aceleração da maturidade do reflexo de sucção, facilita a transição mais rápida para a alimentação por via oral e a estimulação do tempo e transição intestinal. Assim, o ganho de peso e a alta hospitalar serão mais rápidos. Sabe-se que a sucção não nutritiva tem papel muito importante, tanto na oxigenação do cérebro como em acalmar e organizar os bebês imaturos. O tempo de estimulação deve respeitar os limites de cada bebê e suas condições gerais, por isso é preciso estar atento a todas as suas manifestações enquanto estimulados, caso contrário, uma estimulação excessiva pode estressar o recém-nascido, levando a um gasto de energia e perda de peso. Em média, cada estimulação não deve exceder 10 minutos, sendo realizada de 3 a 4 vezes ao dia respeitando as condições clínicas do bebê. A estimulação oro motora deve ser baseada no estado nutricional e no ganho de peso do recém-nascido. A sucção nutritiva deve ser estimulada tão logo apareça o reflexo de sucção e condição clínica favorável do bebê. A medida em que as habilidades de sucção aumentam, o bebê poderá ser, paulatinamente, alimentado por "mamadeira" ou seio materno. No momento em que o neonato atingir uma maior

habilidade de sucção e uma melhor coordenação desta com a deglutição e a respiração, conseguindo ingerir toda a quantidade de alimento estipulado para cada alimentação e ganhando peso satisfatoriamente, deve-se fazer a retirada da sonda, passando-se a alimentação exclusivamente via oral. A mãe tem acesso a UTI e ao berçário especialmente nos horários de alimentação. Sempre que possível a mãe deve segurar o bebê no colo a ministrar a alimentação, leite humano mamadeira, sonda nasogástrica. O fonoaudiólogo dentro da UTI neonatal, no berçário, tem a função ainda de auxiliar as enfermeiras quanto a alimentação do bebê, como também de alimentar o mesmo, principalmente se tratando de bebês com malformação congênitas como fissuras lábio palatina. Nesses casos, conforme a introdução da mamadeira ou do peito deve-se dar uma atenção especial quanto ao posicionamento do bebê durante a oferta da dieta e higiene oral. É de grande importância a atuação do profissional fonoaudiólogo dentro do berçário, no sentido de detectar alterações relacionadas ao processo de alimentação e, a partir daí, delinear as intervenções necessárias, a fim de que se propicie condições de desenvolvimento ao recém-nascido, não só a nível motor-oral, mas também global. A intervenção fonoaudiológica com bebê de risco assume o papel importante no que diz respeito a melhoria da qualidade de vida, por todos os fatores já citados. Além disso, esta intervenção está diretamente relacionada com a nutrição, que tem papel vital nas condições emocionais e de sobrevivência, tão relevantes na vida dessas crianças.

“Teste da Linguinha” De acordo com a lei em edição especial de 23 de junho/2014 a lei que torna obrigatório a realização do Teste da Linguinha em recém-nascidos – [Lei nº13.002/14](#), o objetivo do exame é identificar alterações no frênulo, membrana que liga a língua à parte inferior da boca (também conhecido como freio), onde a realização do teste é de extrema importância para o desenvolvimento da criança, pois através desse exame poderá se detectar eventuais problemas como: Desmame precoce, mastigação e fala da criança. A língua participa das funções de sucção, deglutição, mastigação e fala. O frênulo possibilita e favorece os movimentos linguais.

O “Teste da Orelhinha” A TAN tem o objetivo de detectar precocemente alterações auditivas em recém-nascidos (RN) por meio das Emissões Otoacústicas (EOA), ou seja, o teste da orelhinha ou Triagem Auditiva Neonatal é um exame importante para detectar se o recém-nascido tem problemas de audição, após a sua realização, é possível iniciar o diagnóstico e o tratamento das alterações auditivas precocemente, em bebês normais a surdez varia de 1 a 3 crianças em cada 1.000

nascimentos, já em bebês de UTI Neonatal, varia de 2 a 6 em cada 1.000 recém-nascidos. Além de reafirmar a importância do trabalho da fonoaudiologia hospitalar junto as demais áreas médicas.

## **CONSULTORIA EM AMAMENTAÇÃO**

A consultoria em amamentação prepara a gestante, mãe, pai e avó quanto aos benefícios do aleitamento materno; ensina a lidar com as angústias e inseguranças existentes na alimentação e cuidados com o bebê; esclarece sobre a amamentação, cuidados com as mamas, produção de leite, posição e pega, choro do bebê; acompanha bebês com controle do ganho ponderal; ensina como complementar a alimentação sem riscos para o abandono da mamada; e tira dúvidas sobre a introdução das papinhas x amamentação e desmame, entre outras situações. A consultoria em amamentação e cuidados com o bebê tem como objetivo ensinar a mãe quanto à capacidade de alimentar o seu bebê, alertando sobre a introdução de alimentos inadequados, bicos, chupetas e mamadeiras, prolongando o período de aleitamento exclusivo até seis meses, continuado até dois anos ou mais. A mulher esclarecida fica mais tranquila e preparada para lidar com as intercorrências do aleitamento materno e cuidar do seu bebê se sentindo segura e feliz.

## **II – RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS**

O objetivo proposto é a intervenção fonoaudiológica para a adequação da função alimentar por meio da avaliação e tratamento do sistema estomatognático e suas funções, possibilitando a alimentação por via oral.

### **ASSISTÊNCIA À ALIMENTAÇÃO:**

A promoção do processo de alimentação seguro e eficiente é outro objetivo da equipe fonoaudiológica. Muitos recém-nascidos têm dificuldade para se alimentar eficientemente por via oral, principalmente os pré-termos. Estes bebês precisam de assistência, no sentido de promover uma adequação na alimentação, quanto à nutrição, ganho de peso, vínculo mãe/recém-nascido, sem riscos de aspiração ou stress excessivo. As características mais encontradas nos bebês são: incoordenação de sucção, deglutição, respiração; sucção ineficiente e movimentos incoordenados de

língua e mandíbula; curva descendente de peso; fadiga excessiva durante as mamadas e história de regurgitações e/ou aspirações frequentes.

Estas alterações ocorrem devido à imaturidade do sistema sensório-motor-oral ou de malformações anatômicas envolvendo as estruturas que participam durante a sucção e deglutição, exemplo: síndromes fissura labiopalatina. A equipe médica determinará, sob o ponto de vista clínico geral, o momento mais adequado para iniciar o acompanhamento fonaodiológico, além de fornecer diagnósticos radiológico e neurológico, que comumente se fazem necessários. Os recém-nascidos recebem assistência antes, durante e depois do processo de instalação da via oral exclusiva. Procura-se orientar a equipe quanto à postura durante a administração alimentar, seleção do tipo e forma de alimentação, transição da gavagem para a alimentação por via oral e quanto à estimulação do sistema sensório-motor-oral. O comportamento motor de sucção nutritiva eficiente consiste de velocidade média de 1 sucção por segundo; excursão rítmica da mandíbula; língua canelada; movimento rítmico da língua; vedamento labial; movimentação espontânea; deglutição eficiente, entre outros adequando à musculatura orofacial para prevenir alterações estomatognáticas e possíveis dificuldades articulatórias 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**

Prevenir a perda auditiva é uma forma de proteger e impedir que a criança sofra os efeitos funestos provocados pela falta de estimulação auditiva sobre a função da linguagem. Cerca de 50% das perdas auditivas poderiam ser evitadas ou suas sequelas diminuídas, se ocorressem precocemente medidas de detecção, diagnóstico e reabilitação. O processo de identificação precoce da deficiência auditiva deve ser iniciado ainda no berçário, através da triagem auditiva neonatal (TAN) por ser uma forma eficiente de identificar, principalmente, as crianças de risco. No entanto sabemos que, a triagem por si só não traz nenhum benefício para a saúde da criança, simplesmente identifica a alteração. O correto é logo após o nascimento, identificar as crianças de risco, encaminhar para confirmação da suspeita da deficiência auditiva e enquadrar em processos terapêuticos.

Assim sendo, o objetivo maior e principal alcançado é a realização do exame dos Rns nascidos no Hospital Inácia Pinto dos Santos, avaliando precocemente uma possível perda auditiva, com encaminhamentos necessários, possibilitando futuramente ao indivíduo se comunicar. A Academia Americana de Pediatria revela que a deficiência auditiva permanente atinge de um a três em 1000 bebês nascidos e acompanhados em berçários normais e de dois a quatro bebês, em um grupo de 1000 nascimentos acompanhados em UTI'S neonatais.

### **O OBJETIVO PROPOSTO NO TESTE DA LINGUINHA**

O objetivo proposto é a realização do teste da linguinha dos Rns nascidos no Hospital Inácia Pinto dos Santos, onde o mesmo já está sendo realizado possibilitando diagnosticar e indicar o tratamento precoce das limitações dos movimentos da língua causadas pela língua presa que podem comprometer as funções exercidas pela língua: sugar, engolir, mastigar e falar. O diagnóstico precoce possibilitarão tratamento imediato e a prevenção dos problemas decorrentes da anquiloglossia, termo científico que designa a anomalia. Os problemas de sucção, por exemplo, podendo levar o bebê ao desmame precoce. Por volta de um ano e meio, pode ter problemas no processo mastigatório e futuramente na fala também. O teste da linguinha deve ser realizado por um profissional da área da saúde qualificado, como por exemplo, o fonoaudiólogo seguindo protocolo para a realização do exame, o profissional deve elevar a língua do bebê para verificar se a língua está presa, e também observar o bebê chorando e sugando. O exame não tem contraindicações. Recomenda-se que a avaliação do frênulo da língua seja inicialmente realizada na maternidade. A avaliação precoce é ideal para que os bebês sejam diagnosticados e tratados com sucesso, sendo esse um dos objetivos principais alcançado com a realização do teste.

### **O OBJETIVO PROPOSTO DA CONSULTORIA EM AMAMENTAÇÃO**

O objetivo proposto e alcançado é a realização de orientações, ensinamentos e assistência ambulatorial as mães sobre amamentação e importância da mesma para seus bebês como:

- a) Como é feito o preparo das mamas.
- b) Quando o bebê deve começar a mamar
- c) Como saber se a pega está correta
- d) Como a mãe pode estimular a sucção do bebê

- e) Qual a posição ideal da mãe e do bebê na hora da amamentação
- f) Quanto tempo deve durar cada mamada
- g) A mãe deve alternar o seio na hora da mamada
- h) O que fazer quando o bebê tem dificuldade para pegar a mama
- i) É aconselhável acordar o bebê para mamar durante a madrugada
- j) O que a mãe deve comer ou fazer para aumentar a quantidade de leite
- k) Como prevenir e tratar as rachaduras nos mamilos
- l) Como fazer a massagem para evitar o empedramento das mamas
- m) Como são orientadas as mães que irão retornar ao trabalho

### 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 via oral, contribuindo no fornecimento de uma alimentação mais adequada as necessidades do RN e conseqüentemente capacitando o RN a alimentar-se por via oral o mais precocemente possível encurtando o tempo de internação, totalizando 2.346 estimulações de sucção no período.

Na Triagem Auditiva o resultado obtido é a realização dos exames nos Rns nascidos no HIPS, totalizando 1668 testes da orelhinha no período.

No Consultório Fonoaudiológico Ambulatorial, 38 atendimentos ambulatoriais entre consultas, terapias e assistência as puérperas com consultoria em amamentação.

- a) **OPERACIONAIS:** Na realização da triagem auditiva nas enfermarias e no ambulatório o ruído é intenso de funcionários, pacientes, estudantes e equipamentos como “carrinhos” e maquinários ruidosos.
- b) **ACADÊMICAS:** O setor de fonoaudiologia possui alguns profissionais especializados a exercer as atividades nas áreas propostas e monitorar os setores interligados, enfatizando que se deve está em busca de aprimoramento continuo e conhecimentos específicos para o exercício de um trabalho eficaz e de excelência.

## **VI – ATIVIDADES**

- a) PROPOSTAS- Informar a equipe multidisciplinar quanto à importância do envolvimento e colaboração de todos para o sucesso da proposta do trabalho fonoaudiológico. A contribuição direta do trabalho fonoaudiológico, quer sob forma de orientação à equipe, quer sob forma de estimulação sensório-motor-oral, surge sob a forma de ganho de
- b) Peso, aceleração da maturação do automatismo de sucção; diminuição do tempo de trânsito gastro-intestinal, transição mais rápida para a alimentação por via oral e diminuição do tempo de permanência no Hospital. Atuação em alojamento conjunto no adequado aleitamento materno, na realização, orientação e assistência as puérperas quanto a importância da amamentação e oferta da mesma a seu bebê de maneira segura e correta. Realização do teste da orelhinha e da linguinha.
- c) REALIZADAS- Estimulação de sucção não nutritiva, sucção nutritiva, terapia motora oral, teste da orelhinha e teste da linguinha nos RNs, atendimentos ambulatoriais, consultoria em amamentação, orientando e atuando de forma direta em banco de leite e ambulatorial com puérperas quanto as orientações e assistência em relação a amamentação. Apoio e assistência ao aleitamento materno.

## **VII – AVALIAÇÃO**

- O grupo de fonoaudiólogos encontra dificuldades na realização dos exames de triagem auditiva neonatal devido ao ruído encontrado nos setores.

## **VIII - OBSERVAÇÕES**

- Foi realizado a implantação do Teste da Linguinha em julho de 2015 no HIPS, somando mais um benefício aos RNs e mais uma atuação Fonoaudiológica Hospitalar no HIPS.
- Algumas dificuldades encontradas no 2º semestre de avaliação do Setor de Fonoaudiologia estão sendo providenciadas e sanadas pela Direção do Hospital, tais como:
- Sala exclusiva para atendimentos realizados, priorizando a realização do teste da linguinha e teste da orelhinha.
- A aquisição de mais um aparelho de triagem auditiva -Teste da Orelhinha, foi realizada mediante demanda e necessidade solicitada.

A lavagem das mãos é tradicionalmente o ato mais importante para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. (Em anexo)

## **EQUIPE DE FONOAUDIOLOGIA:**

Fga- Acácia Amorim Ferreira LimaCRFa- 11198 -BA

Fga- Carmem Nubia Dias de Jesus Cunha CRFa- 10269 -BA

FgaFlávia Matos Paim CRFa 10851-BA

Fga. Josilene de França Freitas Silva CRFa. 10713-BA

Fga- Keysede Sousa Barbosa e SilvaCRFa- 10167-BA

Fga.Leila Leite da Silva Pitão CRFa. 10503-BA

Fgo. Victor Mario Ribeiro Nogueira CRFa. 10511-BA

Carmem Nubia Dias de Jesus Cunha

CRFa-10269-BA

Coordenadora do Setor de Fonoaudiologia –H IPS

## **SETOR DE FISIOTERAPIA**

### **I- IDENTIFICAÇÃO**

Este relatório se refere ao serviço de fisioterapia, que é composto por dez fisioterapeutas, dos quais seis atuam na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em regime de plantão de vinte e quatro horas, quatro atuam na Unidade Mãe Canguru, Unidade Cuidados Intermediários (UCI) e Hospital da Criança (HC) atuando em regime de 12 horas de plantão.

### **II- RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS**

Objetivou-se a manutenção na qualidade dos atendimentos dos setores citados, bem como alcançar todos os setores com demanda para fisioterapia pediátrica ou neonatal.

### **III- POPULAÇÃO ATENDIDA**

A população atendida pelos fisioterapeutas é a da UTIN, UCI e Unidade Mãe Canguru, bem como eventualmente as demandas do Centro Obstétrico (CO) e das Enfermarias. São RN's e lactentes.

### **IV- RESULTADOS OBTIDOS**

Em face do apresentado infere-se que o serviço de fisioterapia tem atuação direta na UTIN, UCI, Unidade Mãe Canguru e HC, atuando esporadicamente no Co e Enfermarias visando atender todas as demandas solicitadas.

## **V- DIFICULDADES ENCONTRADAS**

### **a) OPERACIONAIS**

A principal dificuldade operacional encontrada é quando há a superlotação dos leitos da UTIN. Os fisioterapeutas afim de prestar o atendimento se dirigem ao CO para montagem do suporte de ventilação mecânica. Ocorre que o CO não detém de estrutura adequada o que por vezes atrasa a montagem desse suporte. Vale ressaltar que se este momento decorrer no serviço noturno a UTIN fica a presença do profissional para eventuais intercorrências.

Outra dificuldade a ser ressaltada é a redução no quadro de fisioterapeutas impossibilitando assim o atendimento diário no ambulatório.

### **b) ACADÊMICAS**

A dificuldade reside que dos 10 fisioterapeutas 3 não tem pós- graduação na área de neonatologia e pediatria, fazendo com que muitas das vezes não se atentem a especificidades de tal público.

## **VI- ATIVIDADES**

### **PROPOSTAS**

Foram propostas atividades de atualização na área de neonatologia, bem como reuniões para tratativas referentes ao andamento dos trabalhos.

### **REALIZADAS**

As reuniões bimestrais se concretizaram, bem como o evento em prol do dia do Fisioterapeuta (13 de outubro).

## **VII- AVALIAÇÃO**

Conforme o exposto o serviço de fisioterapia procura atender com qualidade e dentro das suas possibilidades as demandas que lhe foram solicitadas. Bem como atuar em parceria com a equipe a fim de desenvolver a melhora

no atendimento. Porém o serviço encontra-se prejudicado pela redução no quadro impactando diretamente no serviço ambulatorial.

## SETOR DE FARMÁCIA

As mudanças necessárias que foram solicitadas para o setor de Farmácia para o ano de 2015, foram referentes à adequação do setor junto aos órgãos fiscalizadores, entre eles, a mudança geral no LAYOUT, ampliação da área interna do setor com o objetivo de diminuir o desperdício de mão-de-obra, o risco de acidentes de trabalho e o esforço físico dos funcionários, pois possibilita a expansão do volume armazenado e o ganho de espaço físico (RDC 50 21/02/2002). A compra de um telefone sem fio e de uma geladeira de medicamentos volume 600l – 800l médica hospitalar com mensuração em 2 ~ 8 grau e disponível 4~5 camadas. Até o momento nenhuma das solicitações foram atendidas.

## SETOR DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Durante o ano de 2015 todos os esforços foram realizados para manter o padrão de qualidade de serviço prestado pelo Setor de Nutrição e Dietética do Complexo Materno Infantil. Algumas melhorias não foram alcançadas devido às questões orçamentárias, porém trabalhou-se para minimizar este deficit.

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 870 refeições incluindo desjejum, colação, almoço, lanche, jantar e ceia. O padrão dos cardápios, descrito abaixo, busca atender aos princípios da qualidade, variedade, adequação e harmonia.

REFEIÇÕES	COLABORADORES	CLIENTES
Desjejum	Café com leite Pão com Manteiga Complemento Fruta	Café com leite Pão com Manteiga Complemento Fruta
Café dos Setores	Café Preto	_____
Colação	Lanche para funcionários diabéticos (Suco e frutas)	Suco ou Fruta ou Vitamina
Almoço	Salada Crua Salada cozida ou guarnição Feijão Arroz ou Macarrão Prato Protéico Fruta ou Doce Suco ou refrigerante	Salada Crua ou Salada cozida ou guarnição Feijão Arroz ou Macarrão Prato Protéico Fruta ou Doce, Suco
Café dos Setores (Garrafas Térmicas)	Café Preto	_____

Lanche	Lanche para funcionários diabéticos (Suco e frutas)	Suco de Fruta com biscoito ou Suco de Fruta com bolo ou logurte ou Fruta
Jantar	Salada Crua Salada cozida Arroz ou Macarrão Prato Proteico Café com Leite Pão com Manteiga	Sopa Complemento Café com Leite Pão com Manteiga
Ceia	Patissaria Suco ou Café com Leite logurte ou Achocolatado Fruta	Mingau ou suco com biscoitos ou complemento

Foram encontradas dificuldades no setor como, instalações físicas, equipamentos sem manutenção, os mesmos já estão sendo providenciados pela Direção.

Como atividades rotineiras foram realizadas reunião geral com todos os colaboradores do SENUT para padronização de rotinas troca de informações e esclarecimentos e para a melhoria dos serviços e reunião periódica com as nutricionistas para a melhoria do serviço.

Visando manter o profissional sempre capacitado a desenvolver suas funções com qualidade eficiência, estamos sempre realizando treinamentos sobre Rotinas de Higienização e manipulação para os funcionários do setor.

**Na área de controle de qualidade, desenvolvemos as seguintes ações:**

- a) Treinamento para os colaboradores;
- b) Oficinas práticas com colaboradores,
- c) Palestras periódicas com as pacientes para incentivar o aleitamento materno e tirar dúvidas das mesmas,
- d) Degustação das refeições antes de serem servidas, para avaliação do sabor;
- e) Elaboração de dietas;
- f) Controle do estoque;
- g) Reuniões com as nutricionistas para um maior controle de qualidade do serviço;
- h) Proteção à saúde do trabalhador através da realização de exames periódicos;

- i) Inventário mensal do estoque para um melhor controle;
- j) Controle de refeições de pacientes e funcionários, melhorando os custos.

#### **Metas para 2016:**

- a) Treinamento específico para os funcionários do setor;
- b) Qualificação e treinamento dos funcionários novos admitidos;
- c) Curso prático de qualificação para os funcionários ;
- d) Controle maior do estoque;
- e) Curso de Treinamento para as Técnicas em Nutrição;
- f) Compra de maquinários novos;
- g) Compra de outros utensílios que estão faltando, já encaminhados para fundação;
- h) Reuniões periódicas no Setor.

Chegamos à conclusão que o principal fator limitante no SENUT foi às questões estruturais que já foram solucionados pela direção. Houve uma melhora para atingir o retorno necessário no que diz respeito à melhoria das refeições servidas não apenas no aspecto higiênico sanitário como na qualidade do serviço prestado, além da melhoria do ambiente de trabalho para os colaboradores. Diante do diagnóstico prévio desta situação almeja-se que as melhorias sejam implementadas gradualmente para atingirmos a excelência na qualidade do serviço.

## **SETOR DE RADIOLOGIA**

### **1. OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS**

O setor tem por objetivo atender de forma rápida e com serviço de qualidade. Para tanto todos os profissionais que atuam no setor possuem qualificação técnica e a devida orientação para garantir este serviço.

Os atendimentos são realizados em sala apropriada e/ou em outros setores (UTI/CO), neste caso contamos com um equipamento móvel, o qual, garante atendimento aos pacientes que por conta dos riscos e/ou tratamento, não podem ser levados até a sala de Raio X.

Para um atendimento de qualidade, precisamos também que os aparelhos de Raio X, estejam funcionando e com manutenção periódica em dia. Para tanto, após solicitações, hoje, contamos com uma equipe de manutenção aos aparelhos mais

presente, o que nos permite, em casos de necessidade, fácil contato e possíveis soluções.

## 2. POPULAÇÃO ATENDIDA

O Raio X, atende pacientes internados no hospital de Mulher e Hospital Municipal da Criança, sendo que, estes atendimentos em sua maioria, são de recém nascidos.

MÊS/ANO	QUANTIDADE ATENDIMENTO	HOSPITAL
JANIEORO/2015	148	HOSPITAL DA MULHER
FEVEREIRO/2015	162	HOSPITAL DA MULHER
MARÇO/2015	172	HOSPITAL DA MULHER
ABRIL/2015	162	HOSPITAL DA MULHER
MAIO/2015	184	HOSPITAL DA MULHER
JUNHO/2015	176	HOSPITAL DA MULHER
JULHO/2015	186	HOSPITAL DA MULHER
AGOSTO/2015	198	HOSPITAL DA MULHER
SETEMBRO/2015	206	HOSPITAL DA MULHER
OUTUBRO/2015	190	HOSPITAL DA MULHER
NOVEMBRO/2015	215	HOSPITAL DA MULHER

## 3. DIFICULDADES ENCONTRADAS

Uma grande dificuldade anteriormente percebida diz respeito a manutenção preventiva dos aparelhos, vez que, não existia.

Os serviços de manutenção diversos para o setor, que não dizem respeito apenas aos aparelhos, são demorados ou não são atendidos.

Situações que hoje já foram solucionados.

## **4. AVALIAÇÃO**

Quanto ao serviço e resolução de problemas, hoje, contamos com um apoio mais efetivo da Diretoria do Hospital.

No geral houve consideráveis avanços e mudanças positivas, como por exemplo, autonomia para tomar decisões no setor.

### **SESMT-SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO**

#### **I- Identificação**

Este relatório se refere ao serviço de atendimento que é composto por (01) técnica de enfermagem e (01) técnica de administração hospitalar,(01) coordenadora do setor que atuam em escala de MT e (01) um médico que atende todas as quintas férias.

#### **II- Relação entre os objetivos propostos e alcançados.**

Melhorar e sistematizar a qualidade da assistência prestada no SESMT.

#### **III- População atendida**

Colaboradores municipais efetivos da Fundação Hospitalar de Feira de Santana

#### **IV- Objetivos propostos**

- Confecção do ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) com cobertura de 100% dos servidores municipais efetivos ;
- Implantação do preenchimento do CAT(Comunicação do Acidente de Trabalho);
- Realização da busca ativas servidores que não comparecem para realização de exames laboratoriais e avaliação médica;
- Identificação de patologias que acometem os colaboradores.

#### **V- Objetivos alcançados**

Foram realizados na confecção de ASO:

- Atestado de saúde ocupacional - 84 prontuários ,cobertura de 47% dos colaboradores;
- Exames laboratoriais aguardando avaliação médica 18 colaboradores;
- Colaboradores efetivos aguardando agendamento de exames para posterior consulta médica e confecção de ASO-total 95% servidores, percentual de 53% dos colaboradores.

### **PARTICIPAÇÃO DA SEMANA DA SIPAT COM A DIVULGAÇÃO DA NR-32 NO PERÍODO DE 27 A 29/05/15**

- Implantação da Atividade de Ginástica Laboral para os colaboradores
- Avaliação dos atestados e relatórios médicos
- Colaboradores efetivos: 208 atestados;
- OBS: considerando que os atestados médicos apresentados observamos:
- 25 colaboradores apresentam Chicugunya;
- 17 ortopédicos e os demais atestados foram consultas médicas e acompanhamentos.

### **AVALIAÇÃO DOS ATESTADOS MÉDICOS OCUPACIONAIS PRONTOS, OBSERVADOS AS SEGUINTE PATOLOGIAS:**

HAS – 13 colaboradores

DM – 10 colaboradores

DISLIPIDEMIA- 13 colaboradores

HERNIA DE DISCO- 02 colaboradores

#### **VI- Dificuldades encontradas**

- Agendamento de consultas dos colaboradores efetivos para atendimento médico no dia da escala de serviço ,por falta de transporte;
- Participação dos funcionários no comparecimento ao setor para agendamento de exames e consultas médicas. Sendo necessária a busca ativa constantemente;
- Inexistência de recursos materiais imprescindíveis para o funcionamento do setor (computador, impressora, armário de aço, ar condicionado).

## **VII- Avaliação**

Nossa equipe procura atender com qualidade e dentro de nossas possibilidades.

### **SETOR DE SERVIÇO SOCIAL**

#### **I – IDENTIFICAÇÃO**

O Serviço Social do Hospital da Mulher apoia e realiza iniciativas que contribuem na qualidade e humanização dos serviços. A inserção do Assistente Social se dá neste processo utilizando os instrumentos de pesquisa, investigação, planejamento, linguagem e comunicação necessárias à interpretação da lógica de atendimento do sistema com vistas a superação de práticas assistemáticas (VASCONCELOS, 2002; FALEIROS, 2005).

Este documento ora apresentado está em consonância com a legislação do Serviço Social e com os Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais nas Políticas de Saúde (CFESS, 2010).

Serviço Social é uma Profissão Liberal regulamentada por lei federal (Lei Nº. 8662), que dispõe de Código de Ética e realiza neste hospital ações socioeducativas e socioassistenciais de apoio aos pacientes e familiares para promoção da saúde, da assistência aos cidadãos atendidos no Hospital da Mulher, assegurando direitos e presando assim, pela qualidade dos serviços prestados. O que faz:

- m) Orientação aos familiares para a participação do processo saúde-doença dos pacientes de forma ativa;
- n) Acompanhamento da situação de saúde apresentada, procedendo aos encaminhamentos necessários;
- o) Estudo socioeconômico e familiar para subsidiar a equipe de saúde nas ações desenvolvidas quando necessário;
- p) Elaboração de projetos visando qualificar e humanizar os serviços prestados pelo Serviço Social e por todo o Hospital;
- q) Capacitar o paciente / família / responsáveis para o enfrentamento das questões apresentadas, fazendo educação em saúde e socialização de direitos;
- r) Realizar intermediação entre usuários, instituição e corpo profissional;

O Serviço Social funciona de segunda a domingo por 24hs e aos feriados, atuando na área interna do hospital e na porta de entrada, quando houver intercorrências.

#### **II – RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS**

A política usada pela Coordenação do Serviço Social reflete no comprometimento da

missão proposta de bem servir aos seus clientes, e nos objetivos listados abaixo:

- Acompanha 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 às clientes no consultório médico se solicitada, durante a avaliação do obstetra, para tomar conhecimento de qualquer necessidade que se apresente e encaminha à solicitação;
- Orientar familiares e clientes nos casos de urgência;
- Estabelece contato diário com os hospitais, Secretaria de saúde prefeituras e familiares, informando-os sobre a alta- hospitalar;
- Estabelece contato com Juizado da Infância e Juventude de Feira de Santana e Conselho Tutelar 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, neste momento orientamos também sobre a importância da confecção do cartão SUS dos RN's.

### **III – POPULAÇÃO ATENDIDA**

Atendimento 100% SUS, o setor acolhe os seguintes públicos:

- Assistência a Criança e ao Adolescente: Comunicar os casos confirmados ou suspeitos de maus tratos aos órgãos competentes (Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude, Ministério Público, Sec. Municipal de Saúde); Localizar pais ou responsáveis sempre que houver admissão de criança ou adolescente desacompanhado ou com terceiros; Refletir com os acompanhantes a necessidade de permanência e alternativas de resolução, caso haja impedimentos; Esclarecer para pais e acompanhantes o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, quando necessário.
- Assistência à Pessoa com Necessidades Especiais: Identificar e orientar o cuidador; Orientar meios de acesso e uso dos benefícios assistências (LOAS; Passe para deficiente); Realizar interface com a equipe multidisciplinar para estudo de caso.

- Assistência a Mulher: Realizar acolhimento às mulheres vitimizadas sexualmente ou que sofreram qualquer tipo de violência; Orientar prestação de queixa policial e busca da DEAM; Orientar e estimular prevenção de DST's/AIDS.

#### IV – RESULTADOS OBTIDOS

- ✓ Pacientes acompanhadas pelo Serviço Social no período de Janeiro a Outubro de 2015, chegou a um **total de 3668**.
- ✓ Atendimentos aos acompanhantes/familiares das pacientes internadas menores de idade (12 a 17 anos) no período de janeiro a outubro chegaram a um total de 721 atendimentos.

Dentre as pacientes internadas no HIPS, recebemos um número considerável de adolescentes e essas dispõem de acompanhantes durante todo o internamento, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente. O Hospital autoriza que as pacientes estejam acompanhadas no momento do internamento conforme preconiza a Lei do acompanhante nº11.108, o Serviço Social viabiliza a entrada da acompanhante no Centro Obstétrico de acordo com as regras internas (maior de idade, boas condições de saúde e sexo feminino de preferência).

- ✓ Atendimentos para liberação de óbitos de RNs e apoio emocional no período de janeiro a outubro chegamos a um total de 142 atendimentos.
- ✓ Sendo confirmado óbitos de pacientes e recém-nascidos o Serviço Social é acionado para realizar apoio emocional (acolhimento) à paciente e os familiares, bem como prestar orientações sobre sepultamento.
- ✓ Atendimentos para liberação de óbitos de Parturiente e apoio emocional no período de janeiro a outubro chegamos em um total de 01 atendimento.
- ✓ Encaminhamentos para avaliação com Psiquiatra no período de janeiro a outubro chegamos em um total de 11 encaminhamentos.

Diante do prolongamento do internamento da própria paciente e/ou de seu RN, algumas apresentam alterações psiquiátricas, necessitando de acompanhamento especializado, sendo nesses momentos encaminhadas para avaliação no CAPS e/ou Hospital Especializado Lopes Rodrigues, retornando devidamente medicada. Intervindo sempre com a Psicóloga desta Unidade Hospitalar, fundamentando assim nosso atendimento.

- ✓ Transferência de parturientes e RNs no período de janeiro a outubro chegamos a um total de 34 transferências.

O agravamento do quadro de saúde do paciente, como a necessidade de tratamento de atendimento especializado (cirúrgico) exige a realização de transferência desse paciente. O Serviço Social contribui para a efetivação da transferência através dos contatos diários com a Central de Regulação Estadual e com as Unidades de Referências, atualizando os dados dos pacientes diariamente (através do envio de relatórios médicos) e cobrando novas notícias.

- ✓ Não tivemos demanda de alta Hospitalar desacompanhada no período de janeiro a outubro.

Algumas pacientes, principalmente as que realizam o procedimento de Curetagem, comparecem sozinhas na recepção de nossa Unidade e ao receberem alta hospitalar, também não apresentam telefones de familiares e os mesmos não comparecem para buscá-las, sendo nestes casos liberadas pelo Serviço Social, acompanhando-as até um transporte, ou até mesmo viabilizando um transporte do hospital para encaminhá-las até sua residência, realizamos na alta entrevista social e assinatura de termo de responsabilidade desde que sejam maiores de idade.

- ✓ Termos de referência e contra referência no período de janeiro a outubro chegaram a um total de 14 termos confeccionados.
- ✓ Termo de Responsabilidade e Permanência do RN no período de janeiro a outubro chegamos a um total de 84 termos.

As puérperas que estão com seus RNs internados em nossa UTI neonatal e/ou berçário e necessitam se ausentar do HIPS, comunicam o fato ao serviço de enfermagem e ao Serviço Social, que após avaliar as circunstâncias da saída, à necessidade do RN e o tempo de ausência da genitora da Unidade e após aprovado, o Serviço Social apresenta o Termo de Responsabilidade de Permanência do RN, no qual a mesma se compromete a retornar a Unidade, deixando telefones e endereço de contato para comunicação durante a ausência.

- ✓ Visita Domiciliar no período de janeiro a outubro chegamos a um total de 39 visitas

Diante da dinâmica do acompanhamento social, a visita domiciliar é necessário para diagnosticar necessidades, acompanhar e/ou fazer busca ativa junto aos clientes do hospital.

- ✓ Encaminhamento de Relatório Social para: CAPS/ CRAS/ CREAS/CONSELHO TUTELAR E PSF no período de janeiro a outubro chegamos a um total de 23 encaminhamentos

- ✓ As Assistentes Sociais do setor realizam visita ao leito, identificando “casos sociais”, que mediante a observação são encaminhados via relatório social para órgãos que prestam o atendimento necessário.

## **V – DIFICULDADES ENCONTRADAS**

- ✓ EM DECLARAÇÕES DE ÓBITO: realizar registros corretos; articular com os médicos a importância de preencher a DO. Com o médico substituto, caso haja necessidade; estima-se que 80% dos registros não tenham sido corretos, devido a resistência dos profissionais e ao déficit de atenção com os prontuários, sem contar que devido a constante falta de formulários na unidade, o preenchimento da DO sempre acaba ficando para o plantão seguinte, e mesmo tendo o campo de médico substituto os médicos não querem preencher a declaração, alegando não querer se responsabilizar. Essa é uma grande dificuldade que o Serviço Social enfrenta.
- ✓ FALTA DE COMUNICAÇÃO COM A PORTARIA: trabalhar em conjunto, porém cada setor sabendo das suas devidas atribuições; estima-se que
- ✓ 90% dos problemas encaminhados da portaria para o nosso setor, não são de responsabilidade do Serviço Social, acredita-se que há uma falta de compreensão em certas situações, onde os casos podem ser resolvidos pela própria portaria.
- ✓ SOLICITAÇÃO DE PRONTUÁRIO: retirar do setor; preenchimento, pois a direção exige que o motivo da solicitação seja descrito na íntegra. não temos conhecimento técnico para tal preenchimento; conforme informado pela direção médica, haveria na unidade um setor específico para essa demanda; estima-se que 95% da devolução das solicitações, é devido ao erro no preenchimento da solicitação, e não é atribuição técnica do Assistente Social preencher tal solicitação
- ✓ REGULAÇÃO EM GERAL (INTERNO E EXTERNO): retirar do setor; de acordo com os parâmetros de atuação do Assistente Social na saúde, não é atribuição realizar regulação de pacientes; o setor já foi notificado pelo conselho regional de serviço social (CRESS), devido ao desvio de função e caso haja nova denúncia ou fiscalização o hospital será notificado; devido ao fato de não ser atribuição do setor e por ser uma grande demanda, perde-se muito tempo tentando regular um paciente, impossibilitando a realização de um trabalho

eficaz do serviço social na unidade.

## **VI – ATIVIDADES**

**a) Propostas** – Estão previstas para acontecerem no ano seguinte as seguintes ações:

- ✓ Continuação dos Projetos realizados pelas estagiarias em diferentes âmbitos da unidade hospitalar tendo como objetivo a efetivação desses projetos;
- ✓ Seminários, Cursos, Oficinas, Palestras com profissionais convidados a fim de promover aos profissionais da unidade mais conhecimentos sobre assuntos diversos. Vale salientar que essas praticas são rotineiras do setor e pretendemos continuar.
- ✓ Está em andamento a atualização do POPs setorial;
- ✓ Regulamentação das praticas do Assistente Social, articulando e encaminhado para demais setores aquelas atribuições que não favorecem ao Serviço Social ;
- ✓ Conforto do Serviço Social em outro ambiente que não seja a própria sala de atendimento e a obtenção de alguns equipamentos permanentes;

**b) Realizadas** :

- ✓ Aquisição de um micro-ondas, televisão e geladeira que recebemos de doação;
- ✓ Efetivação de algumas praticas de atuação do Assistente Social no âmbito hospitalar;
- ✓ Aquisição de 01 telefone fixo e três cadeiras doadas;;
- ✓ Contratação de 02 estagiarias bolsistas

## **VII – AVALIAÇÃO**

O Serviço Social encontra algumas dificuldades na instituição, quanto a não aceitação de alguns setores em entender as atribuições do Serviço Social, encaminhado todas as demandas não correspondentes ao setor, gerando assim, um desconforto na atuação, pois além das atribuições que diariamente atendemos, recebemos também as atribuições dos demais setores, sendo que, cada setor tem autonomia para atender suas próprias demanda

Avaliamos que, o Serviço Social tem atuado de forma justa e igualitária, atendendo as demandas que seguem no setor, dando prioridade ao cliente que

necessita dos serviços, buscando atuar com equipe Multidisciplinar.

## VIII – OBSERVAÇÃO

O setor enfrenta algumas dificuldades de equipamentos, pois existem alguns deles que não funcionam muito bem devido o tempo de uso e, para que as propostas de melhorias sejam alcançadas faz-se necessário a aquisição de equipamentos e produtos que seguem em anexo, com as devidas especificações.

EQUIPAMENTO	IMAGEM	ESPECIFICAÇÕES	QTDE
AR CONDICIONADO		AR CONDICIONADO – QUALQUER MODELO E MARCA	01 UND
CADEIRA COM RODÍZIO		CADEIRA SECRETÁRIA COM RODÍZIO	03 UND
CADEIRA DE ESCRITÓRIO		CADEIRAS PARA ESCRITÓRIOS FIXAS;	03 UND
COMPUTADOR		VER ESPECIFICAÇÕES COM SETOR DE INFORMATIZAÇÃO DA UNIDADE	01 UND
BELICHE		BELICHE SIMPLES	01 UND

COLCHÃO		COLCHÃO ESTILO HOSPITALAR	02 UND
DIVISÓRIA		DIVISÓRIA EM PVC	01 UND

## SETOR DE TELEFONISTA

O telefonista é o profissional responsável por todo sistema telefônico da empresa ou instituição, Entre as atribuições as mais comuns são: receber e transferir ligações, efetuar chamadas telefônicas nacionais e internacionais, registrar informações, transmitir mensagens, localizar pessoas etc.

O telefonista é o cartão de visitas das empresas, portanto deve estar apto a responder perguntas e tirar as duvidas do publico, ou encaminhar as perguntas a funcionários aptos á recebe-las.

### Principais Atividades

Atender ao telefone, transferir ligações, anotar e transferir recados, atender ao publico, tirar duvidas, efetuar telefonemas, usar correio de voz, reportar problemas, controlar as linhas e ligações.

### Direitos Perante Lei

No art. 71 da Seção III do código de defesa do trabalhador regularizam os períodos de descanso.

Em qualquer trabalho continuo cuja duração exceda de 6 ( seis) horas é obrigatória a concessão de um intervalo para repouso ou alimentação, o qual será no mínimo de 1 (uma) hora , salvo acordo escrito ou contrato coletivo em contrario não poderá exceder de 2 (Duas) horas. Não excedendo de 6 (Seis) horas o trabalho, será, entretanto, obrigatório um intervalo de 15 (Quinze) minutos quando a duração ultrapassar 4 (Quatro) horas.

### **Prioridade na realização das ligações**

- Todas as chamadas emergências terão prioridades sobre as outras a fim de resolver em tempo hábil o problema.
- Ligações vindas da Direção
- Demais chamadas dos setores

### **Facilidades do Setor:**

A principal facilidade do setor é de estabelecer a comunicação interna e externa na unidade hospitalar.

**Escala técnica:** Que proporciona uma carga horaria diferenciada.

### **Dificuldades encontradas**

**Operacionais:** Equipamento utilizado no PABX apresenta constantemente problemas de ordem técnica dificultando a rotina de trabalho dos funcionários.

**Transferência de ligações:** Dificuldade de transferir as ligações vindas da central de regulação a partir das 23h00min.

**Falta de compreensão dos funcionários:** Muitos colegas de trabalho não entendem que nem sempre a telefonista poderá atender de imediato as ligações, irritando a mesma com comentários inoportunos.

Alguns funcionários ainda insistem em solicitar ligações de caráter pessoal .

**Sistema de ar condicionado:** O aparelho de ar condicionado necessita de manutenção pois o mesmo emite um barulho muito alto atrapalhando o trabalho das telefonistas.

### **Sugestões:**

- A fim de melhorar ainda mais a forma e a qualidade do trabalho do PABX, solicitamos a troca do equipamento usado na unidade.
- Instalação de um serviço de alto falante nos corredores, o que facilitaria a localizar funcionários dentro da unidade hospitalar.
- Realizações de cursos específicos de atendimento ao público ou na área de relações humanas para as funcionarias do setor.
- Aquisição de agendas em cada setor com os números atualizados dos seus funcionários e coordenação.

Fazer uma Comunicação Interna, ressaltando que as ligações são a serviço, e que as mesmas duram apenas 03 (três) minutos.

## **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

### **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 jurisprudência 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:

- Aquisição através de comodato de equipamentos mais modernos de Hematologia, Bioquímica e Imuno-Hormônios;
- Participação de alguns funcionários no Curso de Atualização de Coleta Venosa no Hospital Ernesto Simões - Salvador;
- Nova Metodologia para identificação do Bacilo da Tuberculose;
- Inclusão do Exame Eletroforese de Hemoglobina;

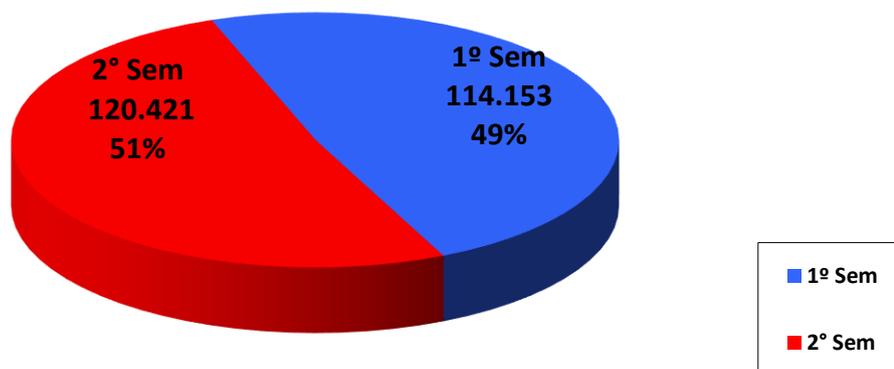
- Objeto de estudo do Projeto de Pesquisa de Análise do Atendimento da Atenção à Medicina Laboratorial em uma Unidade Pública no Município de Feira de Santana, realizado pelos alunos de Biomedicina da Faculdade Nobre.

## I – 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

**Exames Realizados em 2015**



Durante o período solicitado foram realizados 234574 exames, totalizando o valor de R\$ 932.790,78 correspondendo ao total de 24.379 pacientes. Foi efetuada a contratação de 02 recepcionistas, o que reduziu, em parte, algumas das dificuldades mencionadas em relatórios anteriores.

## V – DIFICULDADES ENCONTRADAS

- 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), ampliação da recepção e sala de espera, assim como, cobertura da área externa objetivando melhor conforto aos clientes. Em decorrências das dificuldades estamos

atendendo a quem do que é preconizada pelo Programa Físico Orçamentário (FPO). Transição entre as empresas do sistema de informatização, que gerou bastante desgastes, perdas de dados e consequente atraso na entrega de exames.

b) 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

a) Propostas – Estão previstas para acontecerem no ano as seguintes ações:

- 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.
- 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.
- 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.
- Está em andamento a atualização do POPs setorial;
- Implantação de interfaceamento dos exames;
- Reforma do laboratório;
- Implantação do Controle de Qualidade Externa, visando certificar nosso laboratório;

- Contratação de 03 técnicos em patologia;
- Contratação de 01 funcionário administrativo para digitação.

**b) Realizadas :**

- Aquisição de camas e colchões para o conforto dos técnicos/bioquímicos;
- Implantação dos exames de Eletroforese de Hemoglobina, automatizado, atendendo reivindicação dos pacientes falcemicos;
- Aquisição de 01 ventilador para sala de uroanálise/parasitologia;
- Automação do exame de Hemoglobina Glicada;
- Aquisição de Ar condicionado para sala de digitação e confortos.

## **VII – AVALIAÇÃO**

Observamos que apesar do empenho da Educação permanente e dos profissionais envolvidos nos processos de atualização de conhecimentos, percebemos pouca adesão por parte dos profissionais desta instituição.

Apesar das dificuldades encontradas, podemos avaliar como positiva as atividades desenvolvidas nesse período, visto que, mantivemos o padrão de qualidade do atendimento aos nossos clientes e dos exames por nós realizados. Vale salientar, que mesmo como a redução do quadro de funcionários, conseguimos manter inalterado o quantitativo de pacientes atendidos interna e externamente.

## **VIII – OBSERVAÇÃO**

Como está previsto para o próximo ano a reforma do laboratório, e, para que as propostas de melhorias sejam alcançadas faz-se necessário a aquisição de equipamentos e produtos que seguem anexo com as devidas especificações.

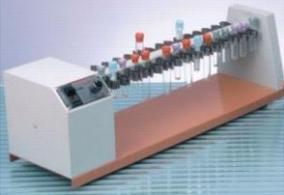
vanete dos Santos Cunha  
Coord. Adm. Laboratório

Frankilin Estrela  
Responsável Técnico

**EQUIPAMENTOS NECESSARIOS:**

EQUIPAMENTO	IMAGEM	ESPECIFICAÇÕES	QTDE
AGITADOR MULTI-FUNCIONAL		<p>Agitador VDRL (Kline) com Timer, MULTifuncional.</p> <p>Agitador para diversas aplicações, como reação antígeno-anticorpo, coloração, entre outras; Agita placas escavadas de sorologia, placas de Petri, microplacas, frascos e outros; Agitação horizontal circular; Velocidade ajustável de 40 a 240rpm; Timer de 0 a 120 minutos; Plataforma revestida por borracha resistente a corrosão, sem presilhas, medindo: 30x17x24cm (LxAxP); Voltagem: 110 ou 220Volts;</p>	01 UND
AR CONDICIONADO		Ar condicionado Split 22000 BTU'S	02 UND
AUTOCLAVE		<p>Funcionamento elétrico e controles microprocessados com alojamento isolado isentando de calor e umidade.</p> <p>Esterilização através de vapor úmido saturado e secagem por meio de vácuo.</p> <p>Câmara em aço inox com suportes para 2 prateleiras, perfeita isolamento térmica, porta em aço inoxidável com fechamento centralizado e guarnição de silicone.</p> <p>Gabinete externo em aço carbono e tratamento a base de pintura epóxi.</p> <p>Controlador eletrônico com 3 programas de esterilização, material espesso (campos cirúrgicos e outros tecidos), material de superfície (instrumentos e afins) e esterilização de líquidos em geral, os programas podem ser alterados conforme a necessidade.</p> <p>Determinando uma grande gama de ciclos de tempo diferentes.</p> <p>Equipada com manovacuômetro, chave geral, lâmpada piloto, indicador digital de temperatura e tempo</p> <p>Dimensões internas (mm) 400 X 400 X 600 mm (A x L x F)</p> <p>Dimensões externas(mm) 720 X 670 X 820 mm (A x L x F)</p> <p>Consumo e alimentação 2500W 220V</p>	01 UND
BANHO- MARIA		<p>Temperatura: até 100°C;</p> <p>Capacidade: 105 tubos 13mm</p> <p>Dimensões internas:300mm (comprimento) x 154mm (largura) x 150mm (altura)</p> <p>Dimensões externas:330mm (comprimento) x 160mm (largura) x 145mm (altura)</p> <p>Peso: aproximadamente 3 Kg</p> <p>Voltagem sob encomenda: 110V ou 220V</p> <p>Potência: 600 wats</p> <p>Termostato digital programável</p>	01 UND

		<p>Termômetro digital</p> <p>Estante plástica</p> <p>Capacidade: 04 litros</p> <p>Tampa em aço Inox</p> <p>Reservatório de água em Aço Inox</p> <p>Carcaça externa em chapa ferro com pintura eletrostática.</p>	
CADEIRA COM RODÍZIO		<p>CADEIRA SECRETÁRIA COM RODÍZIO</p> <p>Estrutura; Home Office; Base em nylon ultrarresistente; partes metálicas pintadas com tinta epóxi a pó; assento fixo em tecido 100% poliéster com espuma injetada; encosto fixo em tecido 100% poliéster com espuma injetada; 05 pés reguláveis; base dos pés em aço carbono; regulagem de altura; rodízio; peso suportado pelo produto de aproximadamente 100Kg; peso do produto 6,8Kg; dimensão do produto (L x A x P) (L x A x P): 48 x 87,5 x 48 cm; encosto regulável.</p>	06 UND
CADEIRA DE COLETA DE SANGUE		<p>Poltrona para Coleta de Sangue Reclinável com Suportes Removíveis e Ajustáveis</p> <p>Acompanha 02 conchas laterais removíveis e ajustáveis para apoio dos braços</p> <p>Estrutura em tubo de aço redondo de 1 x 1.20mm e 1 ¼ x 1.20mm</p> <p>Encosto, assento, descansa pés e braços estofados com espuma D26 revestido em Courvim</p> <p>Movimentos simultâneos do encosto, descansa pés e braços comandados por meio de alavanca lateral</p> <p>Reclinável em até 04 posições</p> <p>Acabamento em pintura epóxi com tratamento antiferruginoso</p> <p>Dimensão aprox.: 1600(C) x 750(L) x 550(A) mm</p> <p>Capacidade Aprox.: Até 110Kg</p> <p>Largura Assento (Interno): 530 mm.</p>	03 UND
CADEIRA EXECUTIVA ERGONÔMICA COM BRAÇOS REGULAVÉL,		<p>Madeira do assento, em compensados multilaminado com espessura de 12 mm moldados anatomicamente a quente, espuma injetada anatomicamente com densidade controlada de 50 a 60 kg/m3 com 50 mm de espessura, revestimento em tecido, vinil ou couro ecológico, fixação do ass/enc e braço por parafuso ¼ Philips galvanizado preto. Braços regulável por acionamento por sistema de gatilho ou botão injetado em polipropileno com apoio injetado em p.u, mecanismo com back system 2 giratória com capa de polipropileno rodízios em nylon com duplo giro coluna gás protegida com capa telescópica ajuste de altura do assento e inclinação do encosto por meio 2 alavancas localizadas no lado direito na parte inferior do assento.</p>	04 UND
CADEIRAS LONGARINAS 04 LUGARES		<p>Produto: Cadeira Longarina; Modelo: Fixa; Linha: ISSO; Garantia: 1 Ano; Braços: Sem Braços; Quantidade de Lugares: 4 Lugares; Revestimento do assento e encosto: Polipropileno</p>	20 CONJ.
CAIXA TÉRMICA		<p>Material externo: Confeccionado em polietileno de alta densidade (PEAD) nas paredes interna e externa, polímero sintético de alta resistência química,</p> <p>Material térmico: Isolamento interno em Poliuretano.</p> <p>Principais características</p> <p>1 - Alça rígida e escamoteável</p>	03 UND

		<p>2 - Tampa reversível (função bandeja)  Garantia : Caixa garantia contra defeitos de fabricação, por 1 ano da aquisição e seus acessórios (Tampa e Alça), por 3 meses.  Medidas externas (mm): 380(C) X 375(A) X 215(L)</p>	
CENTRÍFUGA		<p>Motor de indução - livre de escovas;  Microprocessada (com RPM e Timer digital)  Curvas de aceleração, desaceleração e frenagem  Gabinete em aço com pintura eletrostática  Função unbalance  Função interrupção com abertura da tampa  Sistema amortecedor na tampa  RCF máx 1900g (Rotação 3250 RPM)  Peso: 40Kg  Voltagem: 220V  Dimensões: 470 x 450 x 560  Capacidades:  40 tubos 13 x 100mm ou 13 x 75mm.</p>	02 UND
COMPUTADORE S		<p>Ver especificações com setor de informatização da unidade</p>	02 UND
CONTADOR DIFERENCIAL DE CÉLULAS		<p>CONTADOR DE CÉLULAS  Carcaça em vacuum forming; Tensão: Bivolt automático; Saída: RS 232 (opcional); Painel: Policarbonado; Dimensões: 300 x 80 x 195 mm; Display: LCD azul de 2 linhas x 40 colunas  Resultados: Leucócitos absoluto e relativo, VCM, HCM e CHCM; Carcaça: Poliestireno.</p>	01 UND
CRONÔMETRO DIGITAL		<p>Cronômetro Digital p/ Usogeral em laboratórios  Marca Hora, Minutos e Segundos, Calendário: Mês, dia e ano, Alarme Sonoro p/ Indicaçã de hora e para Término da corrida, Resistente à água  Bateria de lítio Precisão de 1/100segundos, Indicação de horas em 12horas(Am/Pm)24horas  Cor: preta, Peso: 175g</p>	03 UND
EXAUSTOR		<p>Fabricado em fibra de vidro "anti-corrosivo"  Capacidade de exaustão: 37 m3/min  Diâmetro de entrada e saída: 200 mm  Motores  Monofásico: 1700 rpm (220 V)  Trifásico: 1700 rpm (220 V)</p>	02 UND
HOMOGENIZAD OR		<p>Capacidade para 32; Tubos; Rotação: <u>ajustável</u> de 10 a 30 rpm;  Sistema de presilhas para tubos tipo vacuotainer (12 a 18 ml) ou frascos de penicilina (10 ml),  Estrutura: Confeccionado em chapa de aço revestida com pintura eletrostática (epóxi);  Dimensões (LxCxA): 600 x 180 x 200; Peso: 8,5 kg ;Voltagem: Bivolt (110 ou 220 Volts) – 50/60 Hz</p>	01 UND

<p>IMPRESSORA A LASER</p>		<p>Impressora que atenda a necessidade de impressão de 5000 paginas (ver especificações com setor de informatização)</p>	<p>03 UND</p>
<p>IMPRESSORA DE ETIQUETA C/ CÓDIGO DE BARRA</p>		<p>Modos: Transferência Térmica e Térmica Direta Resolução: 203 DPI (8 pontos por milímetro) Velocidades de impressão: 4" por Segundo (102 mm por Segundo) Largura máxima de impressão: 4,09" (104 mm) Comprimento máximo por etiqueta: 11" (279 mm) com memória standard e 22" (558 mm) com expansão de 512 Kbytes Compartimento interno para armazenamento de um rolo de etiquetas de 5" (127 mm) Ribbon: Tipos: Cera, Cera/Resina ou Resina Comprimento máximo: 2.559" (65 metros) Largura: de 1,3" (33 mm) até 4,3" (109 mm) Diâmetro interno do rolo: 0,5" (12,7 mm) Diâmetro externo máximo do rolo: 1,3" (33 mm)</p>	<p>01 UND</p>
<p>LIXEIRAS COM TAMPA E PEDAL</p>		<p>Lixeira com tampa de acionamento no pedal. Muito prática e com grande resistência. Proteção contra raios solares UV.</p> <p>Capacidade: 50 L</p> <p>Dimensão do Produto</p> <p>Comprimento: 46,7 cm</p> <p>Largura: 35 cm</p> <p>Altura: 59 cm.</p>	<p>08 UND</p>
<p>MICROSCÓPIO</p>		<p>Revólver para 4 objetivas, giratório, com "click" de parada. Base de grande dimensão e máxima estabilidade. Estativa moderna, com comandos macrométrico e micrométrico conjugados e graduados. Trava mecânica para evitar quebra da lâmina. Platina retangular 140 x 160mm, com charriot para movimentos X-Y, percurso total 40 x 77mm, escala Vernier 0,1mm. Campo claro; Condensador tipo ABBE, abertura numérica de 1,25 do diafragma iris.</p> <p>Objetivas acromáticas 4x (0,10), 10x (0,25), 25x (0,40), 40x (0,65) retrátil e 100x (1,25) retrátil de imersão. Semi Planacromáticas 4x (0,10), 10x (0,25), 40x (0,65) retrátil e 100x (1,25) retrátil de imersão. Planacromáticas 4x (0,10), 10x (0,25), 25x (0,40), 40x (0,65) retrátil e 100x (0,25) retrátil de imersão.</p> <p>Tubos Binocular, com articulação livre (tipo Siedentopf) inclinado 30° ou 45°, giratório 360°, ajuste interpupilar de 55 a 75mm. Oculares Campo Amplo WF 10x (18mm Ø) ou WF 10x (20mm Ø) WF 16x (11mm Ø) Micrométrica 10x Filtros Azul, amarelo, verde, frosted glass 32mm Iluminação halogênica 6V/20W (opcional 12V/20W), com regulagem e dispositivo tipo "Koehler" para centralização. Voltagem comutação automática de 85 a 265</p>	<p>03 UND</p>

		Volts	
REFRIGERADOR		REFRIGERADOR Cor Branco, Capacidade total de armazenamento 342 L, Largura 61,6 cm, Profundidade 69,1 cm, Altura 170 cm, Peso líquido 53 kg, Voltagem 220 V 110 V, Classificação energética A, Garantia 12 meses, Tipo de degelo Frost Free, Controle de temperatura, Prateleiras removíveis, Pés niveladores, 01 porta.	03 UND
RELÓGIO DESPERTADOR TIPO TIMER		Moldado em plástico rígido; Timer ajustável de 0 a 60 minutos; Disponível na cor branca; Dimensões: 9 cm de diâmetro e 9,5 cm de altura.	04 UND
TERMÔMETRO DIGITAL		Termômetro digital de máxima e mínima com sonda de temperaturas externas e simultaneamente próprio para medições internas (câmaras de refrigeradores, etc) Botão para zerar a memória; Permite a leitura em °C ou °F; Faixa de temperatura (dupla escala): Interna: -10°C a +50°C Externa: -50°C a +70°C.	08 UND

## SETOR NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE – NSP.

### I- Identificação

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 36/2013 e, Portaria Ministerial – PT nº 529/2013 do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), as instituições de saúde deverão obrigatoriamente realizar a implantação do NSP, cujo objetivo é contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

O NSP encontra-se regulamentado pela RDC nº. 36/2013, que institui as Ações Para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, possui foco em promoção de ações voltadas à segurança do paciente em âmbito hospitalar.

O Núcleo de Segurança do Paciente – NSP da Fundação Hospitalar de Feira de Santana – FHFS, encontra-se em fase de planejamento, e estudo para implantação. Está composto inicialmente por: uma Enfermeira – coordenadora; uma técnica de enfermagem;

## **II- Relação entre os objetivos proposto e alcançados**

Os objetivos propostos não foram alcançados, espera-se atingi-los no segundo semestre de 2014.

## **III- População atendida**

Usuários que procuram os estabelecimentos de saúde geridos pela FHFS, Hospital Inácia Pinto dos Santos – HIPS, Hospital José Eduaci Lins, Centro Municipal de Prevenção ao Câncer, Centro Municipal de Diagnóstico e Imagem Luiz Eugênio Laurinni.

## **IV- Objetivo Proposto:**

Estabelecer melhorias na atenção a saúde e na segurança dos pacientes e usuários, que procuram os estabelecimentos de saúde geridos pela FHFS buscando estratégias de promover em parceria com outros setores a prevenção e redução de danos e a possibilidade de ocorrência de Eventos Adversos – EAs.

## **V- Dificuldades encontradas:**

Inexistência de espaço físico e equipamentos adequados ao Setor;

Não publicação Portaria de nomeação do NSP;

Necessidade de capacitação específica dos integrantes do núcleo;

## **VI- Atividades**

### **1) curto prazo:**

Solicitar estrutura física e materiais adequados para a implantação do NSP;  
Iniciar processo de regulamentação das ações de segurança ao paciente da FHFS em parceria com a CCIH e gestores das unidades;  
Constituir a nomeação do NSP;

### **2)- A médio prazo:**

- a) Assegurar adequada identificação da clientela assistida;
- b) Melhorar a efetividade da comunicação entre os profissionais;
- c) Melhorar a segurança de medicações de alta vigilância;
- d) Assegurar cirurgia com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
- e) Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde, por meio de adequada higienização das mãos;
- f) Estimular prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- g) Propor melhorias e segurança nas terapias nutricionais, oral, enteral e parenteral;

- h) Elaborar Protocolo de Segurança de pacientes;
- i) Avaliar setores quanto a risco de incidentes e acidentes de segurança e propor adequações e melhorias;

### **3) O longo prazo:**

- a) Propor mecanismos e estratégias para garantir a melhoria da qualidade do serviço;
- b) Sensibilizar profissionais para minimizar os riscos de ocorrência de eventos adversos;
- c) Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados, incluindo aqueles envolvidos na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos;
- d) Sugerir ações preventivas e corretivas;
- e) Promover a melhoria dos processos de trabalho pelo estabelecimento de boas práticas;
- f) Proporcionar a participação do paciente e dos familiares na decisão/realização do cuidado, sempre que possível;
- g) Estimular comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e serviços de saúde;
- h) /Elaboração de boletim e estatística de notificação de incidentes internos envolvendo eventos adversos a segurança do paciente;

## **VII- Avaliação**

Conforme recomendação da RDC nº 63, e 36. PT /MS nº 529/2013 e em consonância com as normas e diretrizes do SUS, da Política Nacional de Humanização, necessitamos viabilizar a implantação do NSP, de forma que possamos ampliar as ações de segurança e a qualidade no serviço de saúde prestados pelas instituições que compõem a FHFS, fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão do cuidado, na redução e controle de riscos aos usuários e meio ambiente. Espera-se que possamos estabelecer o proposto aqui para o segundo semestre de 2014.

### **SETOR DE HIGIENIZAÇÃO**

#### **Apresentação**

A limpeza hospitalar é uma das medidas eficazes de prevenção e controle para romper a cadeia epidemiológica das infecções. A disseminação de vírus, de

microbactérias e de diversos fungos se dá através do ar, da água e das superfícies inanimadas. A limpeza e a desinfecção com um desinfetante são eficazes em reduzir a infecção cruzada, veiculada pelo ambiente.

### Estrutura

Área de abrangência: toda estrutura física do Complexo Materno Infantil (HIPS/HC).

- ✓ Física: Área crítica, semicrítica e não crítica.
- ✓ Recursos Humanos: 38 funcionários.

### ATIVIDADES EDUCATIVAS

DATA	ATIVIDADE	PÚBLICO
25/02/2015	Treinamento de Relação interpessoal e ética profissional.	Equipe de higienização.
02/02/2015	Reunião de equipe	Equipe de higienização.
19/10/2015	Reunião de equipe.	Equipe de higienização.
Semanais	Reunião para melhorar a rotina do serviço.	Equipe de higienização.
Quinzenal	Reunião com equipe de desinfecção para melhorar a atuação do serviço.	Equipe de desinfecção.

### SOLICITAÇÕES PARA 2016

Rh	01 costureira, 03 cooperados da Rede Saúde para cobrir descanso anual nas equipes de higienização e lavanderia.
Sapatos e botas	40 pares de cada
Fardamento	100 fardas (duas por cooperado)
Material Permanente	Rodo, cabeleiras úmida e seca, lixeiras, mop completo
Material de Consumo	-
Capacitação, treinamento e palestras	-

### PLANEJAMENTO DE CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO 2016

Curso/Treinamento	Data Prevista	Número de participantes	Certificado (sim / não)	Descrever outros recursos necessários
Capacitação para higienização nas incubadoras e berços – UTIN, UCI		38	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break
Palestra de valorização da auto estima do cooperado e funcionário		38	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break

Manuseio de produtos químicos hospitalares		38	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break
Treinamento para equipe de desinfecção hospitalar		06	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break

## SETOR DE LAVANDERIA

### Apresentação

A lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas às unidades do hospital.

### Estrutura

Área de abrangência: todas as Unidades que recebem pacientes do Complexo Materno Infantil (HIPS/HC), bem como o conforto de funcionários.

Física:

Distribuição: para todos os setores deste Hospital

Recursos Humanos: 30 funcionários

### Solicitações para 2016

<b>Fardamento para funcionário</b>	60 fardas (duas para cada cooperado)
<b>Sapatos e botas</b>	30 pares de cada
<b>Centrífuga</b>	Uma
<b>Máquina Secadora</b>	Uma
<b>Mesa para sala de costura</b>	Uma
<b>Armário para arrumar roupas</b>	-
<b>Material de aviamento para costura</b>	Solicitação pendente
<b>Capacitação, treinamento e palestras</b>	-
<b>Balança para pesagem de roupa</b>	Uma

### Atividades educativas

Data	Atividade	Público
25/02/2015	Treinamento de Relação interpessoal e ética profissional.	Equipe de lavanderia
09/03/2015	Reunião	Equipe de lavanderia
01/04/2015	Reunião para ajustes do setor	Equipe de lavanderia
18/05/2015	Reunião	Equipe de lavanderia
09/10/2015	Reunião	Equipe de lavanderia

## PLANEJAMENTO DE CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO 2016

Curso/Treinamento	Data Prevista	Número de participantes	Certificado (sim ou não)	Descrever outros recursos necessários
Importância do uso de EPIS		30	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break
Curso de capacitação para equipe de lavadores no manuseio do equipamento automático de diluição		10	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break
Palestra de valorização da auto-estima do cooperado e funcionário		30	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break
Curso de Hotelaria Hospitalar (Circuito INDEBA do conhecimento)		30	Sim	Auditório, data show, palestrante, coffee break

### SAME - SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO

#### Apresentação

O Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do Hospital Inácia Pinto dos Santos – O Hospital da Mulher, incorpora os seguintes setores: Arquivo, Recepção da Maternidade, Recepção do Ambulatório (HM e HC), Marcação de Cirurgias Eletivas e Portaria.

Contamos com 36 funcionários, sendo 12 efetivos e 24 cooperados.

#### Objetivos Gerais

- a) Atendimento das gestantes que buscam o serviço de emergência;
- b) Prestar informações às gestantes e seus acompanhantes;
- c) Informar aos familiares o diagnóstico das pacientes internadas seguindo orientação da enfermagem;
- d) Agendamento de consultas ambulatoriais;
- e) Agendamento de cirurgias eletivas através da rede SUS e Particular;
- f) 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.
- g) Fornecer dados estatísticos para setores estratégicos: Planejamento da SMS, Diretoria da FHFS, Diretoria do Complexo Materno Infantil, Auditoria e Planejamento do HIPS, Educação Permanente.

## **1. Setor de Arquivo Médico**

### **Objetivos**

- a) Manter o arquivo de prontuários dos pacientes;
- b) Disponibilizar os prontuários dos pacientes aos profissionais de saúde, para o desenvolvimento da assistência, ensino e pesquisa;
- c) Facilitar o acesso dos resultados de exames e outras informações ao paciente que forem necessárias para a continuidade de seu tratamento;
- d) Garantir a padronização e arquivamento dos prontuários de paciente do hospital.

### **Rotinas**

- a) Receber prontuários do faturamento. Em média 800 (oitocentos) por mês; conferir e arquivar os mesmos;
- b) Retirar prontuários para atendimento do ambulatório e quando solicitados pela Diretoria, Auditoria, Serviço Social e pesquisa;
- c) Relacionar nos livros a saída dos prontuários para o atendimento;
- d) Conferir e arquivar AIHS que já foram faturadas;
- e) Arquivar as simuladas;
- f) Identificar duplicidades e fazer a unificação dos prontuários;
- g) Retirar e conferir diariamente prontuários para atendimentos no ambulatório, arrumar os mesmos de acordo com as normas e rotinas da instituição;
- h) Cadastrar os prontuários revisar todos os que não estão no sistema.

## **PRINCIPAIS CLIENTES**

### **Internos;**

Profissionais de Saúde;

Faturamento;

Auditoria;

SCIH;

Serviço Social;

Diretoria Médica.

### **Externos;**

Secretária Municipal da Saúde;

Audidores Externos;

Poder Judiciário

Pacientes.

## **2. Setor Portaria**

### **Rotinas**

- a) Controlar a entrada de pessoas às dependências do hospital;
- b) Controlar visita aos pacientes internados, informado aos visitantes o local de internação: a enfermaria e o leito em que se encontra a paciente a ser visitada;
- c) Controlar o acesso de acompanhantes de pacientes internados;
- d) Receber pertences dos pacientes identificar e encaminhá-los para as enfermarias onde os mesmos encontram -se;
- e) Informar aos familiares sobre a alta de sua paciente; e após liberação da mesma, registrar o horário de saída;

## **3. Setor Recepção da Maternidade**

### **Rotinas**

- a) Recepcionar pacientes gestantes, que buscam o serviço de emergência;
- b) Recepcionar pacientes que vem ao Hospital internar-se para cirurgias eletivas;
- c) Fazer fichas de atendimento e cadastramento; para que as mesmas sejam atendidas pelo serviço de acolhimento (Enfermeira) e posteriormente pelo médico plantonista no consultório de admissão;
- d) Receber as fichas do consultório, após o atendimento, para emissão dos laudos de internamentos solicitados pelos médicos plantonistas;
- e) Atendimento ao telefone informando sobre os pacientes internados e outras demandas;
- f) Fazer o livro de registro geral para controle interno;
- g) Fazer o livro de ocorrência com as atividades de cada período;
- h) Elaboração do censo diário com rotatividade de pacientes no período de 24 horas.

## **4. Setor Cirurgias Eletivas**

### **Rotinas:**

- a) Agendar cirurgias eletivas;
- b) Atender clientes encaminhadas pelos cirurgiões;
- c) Informações por telefone;
- d) Elaborar mapas cirúrgicos 24 horas antes do procedimento para setores afins.

## **5. Recepção do Ambulatório**

### **Rotinas:**

- a) Recepcionar as clientes para agendar consulta;
- b) Informações por telefone;
- c) Marcação de consultas;

- d) Emitir fichas de atendimento e cadastramento das clientes que forem atendidas pelo médico do dia;
- e) Colocar as fichas das clientes por ordem de chegada;
- f) Fazer digitação do atendimento;
- g) Relatar no livro de ocorrência as atividades de cada período;
- h) Manter o setor limpo e arrumado.

## **6. Desafios enfrentados em 2015**

\*A busca pelo serviço de emergência obstétrica é muito intensa, 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, afim de saná-las;

\*Espaço reduzido no Arquivo Médico, dificultando um melhor acondicionamento dos prontuários.

### **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 do Hospital da Mulher.

Mesmo com uma demanda maior que a sua capacidade, o Hospital da Mulher conseguiu realizar atendimentos a mais de 100 cidades da região, destacando-se como uma referência no serviço de emergência obstétrica. Para tanto apresenta um saldo social altamente positivo: De 1º de janeiro a 30 de outubro de 2015 tivemos 16.233 atendimentos emergenciais, numa média mensal de 1.550 e 51 pacientes/dia, sendo 6.942 internamentos, 4.925 partos (4.693 maturos, e apenas 275 prematuros) e 1.040 Curetagens.

O Hospital da Mulher tornou-se uma referência no atendimento à gestantes na cidade e região.

Outro destaque da Instituição é o atendimento no Ambulatório de especialidades pediátricas, onde são atendidas crianças da cidade e demais municípios da região. É importante ressaltar o alcance social dessas especialidades, pois somos pioneiros nesses serviços: Cardiologia, Cirurgia Pediátrica, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Neurologia, Ortopedia, Pediatria e Pneumologia.

### **• Metas e necessidades para 2016**

\* Ampliação do espaço físico do Arquivo Médico (já estamos com mais de 223.000 prontuários);

- \* Aquisição de 02 purificadores de ar para melhorar a qualidade do ar, devido a grande quantidade de prontuários;
- \* Reativação dos serviços/atendimentos médicos diversos (Ambulatório) desativados desde ano de 2009;
- \* Reativação do setor de Cirurgias Eletivas com especialidades;
- \* Reforma do balcão e armários (fórmica) da portaria HC;
- \* Climatização da Recepção do Ambulatório da Portaria do HC.

### **Material de uso permanente (necessários) para 2016**

<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>SETOR DE AQUISIÇÃO</b>	<b>ESPECIFICAÇÕES</b>	<b>QTDE</b>
Ar condicionado split	Sala chefia SAME	9.000 BTU's	01
Cadeiras escritório	Arquivo / portaria	Fixa	07
Estantes deslizantes	Arquivo	Conforme proposta Nº. 111.017BA0502 (Já em edital)	02 fixas 07 deslizantes
Purificador / esterilizador de ar	Arquivo (dois espaços)	Capacidade 25 m2	02
Computador	Recepção Ambulatório		01
Cadeira caixa	Recepção Ambulatório	Cadeira caixa com base reforçada assento e encosto.	01

## **SETOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Relatório anual de 2015 das atividades realizadas na Educação Permanente no período de junho a novembro, período em que assumi a coordenação deste setor. IO mesmo é composto de 4 páginas devidamente numeradas.

### **De Junho – Novembro 2015**

- Atualização dos convênios das Instituições com a Fundação Hospitalar de Feira de Santana (FHFS) e adequação de alguns pendentes;
- Realizado apreciação de 20 projetos de pesquisa (junho a novembro) e emitido parecer provisório e definitivo.
- Recebimento das escalas, de estágios do segundo semestre, bem como elaboração das mesmas;
- Realização de Reunião com as Coordenações de Estágio das instituições conveniadas, para apresentação das Normas e Condutas em práticas curriculares nesta unidade de 2015.2. Dentro das normas apresentadas, citadas anteriormente, estavam à entrega de materiais ao almoxarifado, com

quantitativo, e documentos dos alunos, como apólice do seguro e cartão de vacina. As instituições só começaram suas práticas, após o cumprimento de todos esses requisitos, caso contrário ficará como pendentes e não poderão ser lançadas em escala global (de todas as instituições para os setores).

- Organização do Treinamento: Higiene e Segurança Alimentar; Boas Práticas em Registro de Prontuários; Ética Profissional e Relações Interpessoais; Tratamento de Feridas; Roda de Conversa de Métodos Contraceptivos – DST’s; Transmissão Vertical da Sífilis; Atualização em medidas preventivas de infecção; Oficina de Boas Práticas Obstétricas; Treinamento Gasometria; Palestra do dia da Conscientização do Aleitamento Materno; Manejo Clínico da Dengue e Chikunguya; Semana do Aleitamento Materno; Lesões Cutâneas em RN prevenção e tratamento ( implantando a Comissão de Pele); Campanha Outubro Rosa; Dia das Crianças; Semana de Psicologia; Dez Passos do Aleitamento Materno – Renovação do Selo IHAC; Semana de Fisioterapia; Curso Teórico- Prático do Partograma; Projeto: uma semana sem episiotomia (UEFS/HIPS);Dia do Fonoaudiólogo; Natal Solidário (Psicologia e NUPE).
- Realizado o projeto de sala de espera no ambulatório de Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (ACD) das crianças que nasceram na instituição e são agendadas via SMS para a primeira consulta com a pediatra. As salas de espera são realizadas de segunda a sexta com bolsistas e voluntários onde são pontuados os seguintes temas: Cuidados com o coto umbilical, cuidados com o banho e prevenção de dermatites; Aleitamento e Alergias alimentares; Dinâmicas de Psicologia; Benefícios do Aleitamento Materno; Etapas do Crescimento e Desenvolvimento; Calendário Nacional de Vacinação;
- Inauguração do Método Canguru- Organização;
- Organização dos arquivos do setor;
- Organização do Cadastro de Bolsistas e adequações dos contratos;
- Homenagem ao Dia do Fonoaudiólogo com folder e sensibilização nos setores da instituição da atuação da fonoaudióloga.
- As escalas de bolsistas eram realizadas mensalmente, e estabelecidos os setores de práticas mensais.

- Definido quantitativo de materiais para doação das faculdades semestre 2016.1 junto com a Controladoria Interna da instituição.
- Foram acolhidos 05 (cinco) bolsistas e 18 (dezoito) voluntários, sendo estes de diversos cursos, e devidamente regularizados.

#### **CONSOLIDADO ATIVIDADES DESNVOLVIDAS ED. PERMANENTE 2015**

ATIVIDADE	QUANTIDADE
REUNIÃO COM INSTITUIÇÕES CONVENIADAS A FHFS	01
TREINAMENTOS / CAPACITAÇÕES / EVENTOS	20
SIMPÓSIO	01
RESERVA AUDITÓRIO E DATA SHOW	148
ELABORAÇÃO DE ESCALAS CURRICULARES	11
AVALIAÇÃO DE PROJETOS DE PESQUISA	20
FORMULAÇÃO DE PROJETOS INSTITUCIONAIS	05

### **SETOR - UTIN UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

#### **I – Identificação**

Este setor destina-se ao atendimento de recém-nascidos patológicos vindo do Centro Obstétrico, UCI e alojamento conjunto na sua maioria prematuro extremo, moderados, e outras patologias que necessitam de assistência complexa e continua.

Contamos com 08 leitos, 01 sala de equipamentos, almoxarifado, expurgo, sala de coordenação e conforto.

Para o funcionamento desse serviço contamos no momento com 14 enfermeiros assistencialistas, 24 técnicos de enfermagem, 01 escriturário e 01 coordenadora do setor. A equipe de enfermagem atua com carga horária de 120 horas. A escala é distribuída em P, MT e SN.

#### **II – Relação entre os objetivos proposto e alcançados**

Aprimorar o processo do cuidado neonatal de forma humanizada, bem como, envolver os profissionais de enfermagem na manutenção de qualidade de assistência.

#### **III – População Atendida**

Recém-nascidos prematuros extremos e moderados, e outras patologias vindos do Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto.

#### **IV - Resultados Obtidos**

Melhora da assistência ao recém-nascido com foco no cuidado individualizado;  
Fortalecimento da categoria de enfermagem como cuidador essencial;

Maior organização da demanda e dos procedimentos na unidade proporcionado a satisfação da equipe e do usuário.

## **V – Dificuldades Encontradas**

### **A- Operacionais**

- Estrutura física necessitando de melhorias;
  - Grande rotatividade de pessoal, profissionais e estudantes, principalmente de enfermagem, dificultando uma assistência qualificada;
  - Falta de rotina de boletim médico;
  - Déficit de alguns materiais radiômetro, bomba de seringa, conserto e reposição das formicas, pintura do setor, torneira apropriada.
- Demora no serviço de cirurgia pediátrica;
- Permanência dos médicos na unidade.

### **B – Acadêmicos**

- Déficit de treinamento na área neonatal (manipulação de incubados, monitores e fototerapia);
- Déficit em pós-graduação na área neonatal pelas enfermeiras
- Discussão de caso clínico;
- Treinamento para passagem de PICC;
- Aguardando novos impressos de evolução e história de enfermagem de Unidade Neonatal.

## **VI – Atividades**

### **a- Propostos**

Confecção de folder informativo para pais e familiares de RN internados na Unidade Neonatal;

Foram proposto atividades de atualização sobre reanimação neonatal, terapia intravenosa e feridas, bem como reuniões referentes ao andamento dos trabalhos;

### **b- Realizados**

- Criação de sala de equipamentos específicos para Unidade Neonatal;
- Foi implantado ficha de parada em todos os leitos;
- Placa de identificação do paciente no leito;
- Relógio de mudança de decúbito do paciente no leito;
- Implantação de kits de procedimento individualizados
- Reuniões com a equipe de enfermagem propondo qualidade de assistências rotinas;

- Instalado comissão de feridas bem como o protocolo;
- Folder informativo aguardando gráfica
- Instalado comissão de feridas bem como o protocolo;

**c- Recebidos:**

- Carro de emergência
- Carro de banho,
- Ar condicionado para conforto
- 08 poltronas acolchoadas para pacientes
- Ambu's
- Sensor de oximetria neonatal.

**VII – Avaliação**

Tivemos o semestre de ganhos para a unidade na aquisição de equipamentos na capacitação dos profissionais objetivando uma assistência mais segura e qualificada para clientela. Tivemos o apoio da Presidência da Fundação, Diretoria Administrativa e Coordenação de Enfermagem, porém avaliamos ainda a necessidade da melhoria estrutural e organizacional da unidade, e ainda capacitações e sensibilizações para toda equipe da UTIN para prestar cuidados éticos humanizados e seguro para a nossa clientela.

**VII – Observação**

Para realização de todas as atividades descritas contamos ainda com a parceria da UEFS (Universidade Estadual de Feira de Santana) FTC (Faculdade de Tecnologia e Ciências);

## **SETOR UCI - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS**

**I – Identificação**

Este relatório se refere ao serviço de enfermagem da UCI que é composto por 06 enfermeiros assistenciais dos quais atuam em escala de plantão de vinte quatro horas nos fins de semana e na semana M, T, SN fixo e supervisão no Método Canguru, 14 técnicos de enfermagem, sendo 02 por plantão, 01 escriturária e 01 coordenadora de setor.

**II – Relação entre os objetivos proposto e alcançados**

Aprimorar o processo do cuidado neonatal de forma humanizada, bem como, envolver os profissionais de enfermagem na manutenção de qualidade de assistência.

**III – População Atendida**

Recém nascido que após e alta da UTIN ainda necessite de cuidados complementares.

Recém nascido com desconforto respiratório leve que não necessite de assistência ventilatória com Fio<sup>2</sup> elevado.

Recém nascido com peso superior a 1200g, que necessitem de hidratação venosa, alimentação por sonda, uso antibiótico com quadro infeccioso estável, uso de fototerapia e submetido a cirurgia de médio porte estável após o POI em UTIN.

#### **IV - Resultados Obtidos**

Melhora do acolhimento humanizado e interação com a equipe multidisciplinar.

#### **V – Dificuldades Encontradas**

##### **A- Operacionais**

- Estrutura física inadequada;
- Grande rotatividade de pessoal, principalmente de enfermagem, dificultando uma assistência qualificada;
- Falta de rotina de boletim médico;
- Déficit de alguns materiais (radiômetro, bomba de seringa, conserto e reposição das formicas, pintura do setor, torneira apropriada, poltrona acolchoada para amamentação em todos os leitos).

##### **B – Acadêmicos**

- Déficit de treinamento na área neonatal (manipulação de incubadoras, monitores e fototerapia);
- Déficit em pós-graduação na área neonatal pelas enfermeiras
- Discussão de caso clínico.
- Aguardando impressão gráfica dos novos impressos de evolução e história de enfermagem da Unidade Neonatal.

#### **VI – Atividades**

##### **A - Propostos**

- Confecção de folder informativo para pais e familiares de RN internados na Unidade Neonatal
- Atividades de atualização sobre reanimação neonatal, terapia intravenosa e feridas, bem como reuniões referentes ao andamento dos trabalhos.

## **B - Realizados**

-Reuniões com a equipe de enfermagem propondo qualidade de assistências rotinas;

-O curso de reanimação neonatal realizou apenas com 01 turma, aguardando outro evento.

- Instalado comissão de feridas e o protocolo;

Folder informativo aguardando impressão gráfica.

## **VII – Avaliação**

Nossa equipe procura atender com qualidade e dentro de nossas possibilidades, atuando em parceria com a equipe multidisciplinar para melhor assistência.

## **VII – Observação**

Temos propostas para trabalho em parceria com estágios de faculdade e PET Saúde promovendo projeto sobre acolhimento de pais e família e educação em serviço, bem como com a Educação Permanente com treinamento sobre Terapia Intravenosa.

## **SETOR DE TRANSPORTE**

### **Apresentação**

Atendendo a solicitação desta diretoria vimos apresentar o relatório anual do Setor de Transporte no ano de 2015 do Complexo Materno Infantil CMI.

O Setor de Transportes tem por objetivo, atender a todo complexo Materno Infantil no que diz respeito a transportes de pessoal, material e aos diversos setor que compõem esta unidade, dando suporte à FHFS, CMDI, CMPC e HIPS.

Ao BLH, transportando as Bombeiras e mães doadoras, à diretoria do HIPS, almoxarifado dentro outros. O quadro é formado por quinze motoristas a seguir: Ariel Martins de Moraes, Eroilton dos Santos da Silva, (fixo na diretoria da FHFS), Joacy Nunes Barreto (Coordenador do Setor de Transporte), Hamilton Dias Marinho, Germinio Florindo das Neves, Ivan Patrício da Cruz, José Roque Moreira da Silva, Miguel Carlos da Silva, Reinaldo Silveira Magalhães, Reginaldo Xavier de Almeida, Sergio Luís de Matos, Roberval Menezes Barbosa, Herval Nunes Barreto, Edilon Santos Cerqueira, Silvano de Almeida Bastos, vale salientar que o quadro incompleto, os mesmos são distribuídos da seguinte forma, 04 (quatro) em cada ambulância, em

regime de rodízio, no Fiat Uno do Complexo Materno Infantil de placa JLH 2393 tem motorista fixo, no veículo de placa JQW 4911 tem motorista fixo.

A frota do Setor de Transporte é composta de seis carros conforme descrição: 02 (duas) ambulância uma fiorino placa OZN 8361 e courier placa JLH 0575 o Fiat Uno de placa JQW 4911 e O Fiat Uno de placa OUU 4718 pertencem a Fundação Hospital de Faria de Santana; e dois fiat Uno placa JLH 2393 e OUF 7058 pertencente a Secretaria Municipal de Saúde servindo ao Complexo Materno Infantil. Banco de Leite Humano- BLH presta serviços de transportes na coleta de leite humano e visitas as mães doadoras e pacientes que necessitam dos serviços do BLH e não podem se locomoverem para receberem as devidas assistências.

## **SETOR DE RECURSOS HUMANOS**

### **I – IDENTIFICAÇÃO**

#### **EQUIPE Composta de:**

- 01 Coordenador;
- 04 Técnicos em administração hospitalar
- 01 Chefe de divisão administrativa
- 01 Estagiaria

### **II – RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS**

No primeiro semestre não se observou avanços significativos;

### **III - POPULAÇÃO ATENDIDA**

Durante o primeiro semestre foram atendidas as demandas internas da unidade Hospital Inácia Pinto dos Santos e Fundação Hospitalar de Feira de Santana, bem como as demandas externas originadas pela Secretaria de Saúde e PMFS.

### **V - RESULTADOS OBTIDOS**

Os resultados apontaram para uma necessidade de melhoria no serviço de forma que possamos também propor uma melhor capacitação de colaboradores e responsáveis pelo setor.

### **VI – DIFICULDADES ENCONTRADAS**

Como descrito anteriormente necessitamos melhorar a estrutura física, pois o nosso espaço apesar de ser bom, não possui equipamentos adequados ao seu funcionamento, necessitamos de armários, um computador mais atual.

### **VII - AVALIAÇÃO**

Salvo as questões operacionais que durante este período foram sanadas parcialmente, consideramos que o setor respondeu adequadamente a suas atividades propostas, e que possuiu um bom desempenho nas suas realizações.

## **VIII – ATIVIDADES REALIZADAS NO PRIMEIRO SEMESTRE 2015:**

- ✓ Implantação de relógio de ponto no CMDI e CMPC.

### **Reuniões setoriais;**

### **ATIVIDADES PROPOSTAS PARA 2016:**

- ✓ Conseguir reestruturar o setor;
- ✓ Aquisição de programas específicos e equipamentos melhores;
- ✓ Ampliar as suas atividades na instituição,
- ✓ Realizar capacitações com funcionários.

## **IX - OBSERVAÇÕES**

Felizmente o nosso balanço é positivo uma vez que superamos as dificuldades e conseguimos avançar, ainda temos muito a crescer.

## **SETOR CIRURGIAS ELETIVAS**

### **Rotinas:**

- Agendar cirurgias eletivas;
- Atender clientes encaminhadas pelos cirurgiões;
- Informações por telefone;
- Elaborar mapas cirúrgicos 24 horas antes do procedimento para setores afins.

### **5. Recepção do Ambulatório**

#### **Rotinas:**

- Recepcionar as clientes para agendar consulta;
- Informações por telefone;
- Marcação de consultas;
- Emitir fichas de atendimento e cadastramento das clientes que forem atendidas pelo médico do dia;
- Colocar as fichas das clientes por ordem de chegada;
- Fazer digitação do atendimento;
- Relatar no livro de ocorrência as atividades de cada período;
- Manter o setor limpo e arrumado.

### **6. Desafios enfrentados em 2015**

- ✓ A busca pelo serviço de emergência obstétrica é muito intensa, 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, afim de saná-las;

- ✓ Espaço reduzido no Arquivo Médico, dificultando um melhor acondicionamento dos prontuários.

### **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 do Hospital da Mulher.

Mesmo com uma demanda maior que a sua capacidade, o Hospital da Mulher conseguiu realizar atendimentos a mais de 100 cidades da região, destacando-se como uma referência no serviço de emergência obstétrica. Para tanto apresenta um saldo social altamente positivo: De 1º de janeiro a 30 de outubro de 2015 tivemos 16.233 atendimentos emergenciais, numa média mensal de 1.550 e 51 pacientes/dia, sendo 6.942 internamentos, 4.925 partos (4.693 Étimo, e apenas 275 prematuros) e 1.040 Curetagens.

O Hospital da Mulher tornou-se uma referência no atendimento às gestantes na cidade e região.

Outro destaque da Instituição é o atendimento no Ambulatório de especialidades pediátricas, onde são atendidas crianças da cidade e demais municípios da região. É importante ressaltar o alcance social dessas especialidades, pois somos pioneiros nesses serviços: Cardiologia, Cirurgião Pediátrico, Endocrinologia, Gastreenterologia, Hematologia, Neurologia, Ortopedia, Pediatria e Pneumologia.

### **• Metas e necessidades para 2016**

•

- ✓ Ampliação do espaço físico do Arquivo Médico (já estamos com mais de 223.000 prontuários);
- ✓ Aquisição de 02 purificadores de ar para melhorar a qualidade do ar, devido a grande quantidade de prontuários;
- ✓ Reativação dos serviços/atendimentos médicos diversos (Ambulatório) desativados desde ano de 2009;
- ✓ Reativação do setor de Cirurgias Eletivas com especialidades;
- ✓ Reforma do balcão e armários (fórmica) da portaria HC;
- ✓ Climatização da Recepção do Ambulatório da Portaria do HC.

## MATERIAL DE USO PERMANENTE (NECESSÁRIOS) PARA 2016

Equipamento	Setor de aquisição	Especificações	Quantidade
Ar condicionado Split	Sala chefia SAME	9.000 BTU's	01
Cadeiras escritório	Arquivo / portaria	Fixa	07
Estantes deslizantes	Arquivo	Conforme proposta Nº. 111.017BA0502	02 fixas 07 deslizantes
Purificador esterilizador de ar	Arquivo (dois espaços)	Capacidade 25 m2	02
Computador	Recepção Ambulatório		01
Cadeira caixa	Recepção Ambulatório	Cadeira caixa com base reforçada assento e encosto.	01

### SERVIÇO DE PSICOLOGIA

A maternidade é um processo que consiste em muitas mudanças que vão gerar nas mães uma necessidade de adaptação na execução de varias tarefas. Duailibi (2008).

**IDENTIFICAÇÃO:** O setor é composto por três psicólogos, Tatyane Varjão, Áquila Thalita, que desenvolve o trabalho como psicólogas hospitalar, e o Psicólogo Rafael Cabeda, que desenvolve seu trabalho no ambulatório da unidade.

### I - RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS:

#### OBJETIVO GERAL:

- Proporcionar uma escuta qualificada à clientela de mulheres que se encontra em mudanças físicas e emocionais profundas, onde há ambivalência de sentimentos.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Esclarecer dúvidas e auxiliar na ambientação do paciente ao hospital, aos procedimentos que estão sendo feitos e ao tratamento;
- Fornecer orientações sobre a gestação, parto, pós parto e UTI;
- Triagem de demandas: identificar possíveis pacientes para admissão na psicologia;
- Desmistificar o mito da "mãe perfeita";
- Realizar os encaminhamentos para outros profissionais;
- Esclarecer sobre os procedimentos que estarão sendo feitos no período de internação;
- Orientar quanto às mudanças que ocorrerão na rotina da família, e a forma como poderão proceder;

- Preparar psicologicamente a paciente para enfrentar parto Cesário e normal;
- Fazer o manejo da dor e ansiedade.
- Estimular o vínculo entre os pais e bebê;
- Proporcionar segurança e conforto aos pais e familiares dos bebês, de modo que cada um receba acompanhamento e acolhimento específico, diante de cada caso.

**PROPOSTOS:** Atendimento Psicológico qualificado para alcançar os objetivos propostos.

**ALCANÇADOS:** Melhorias na saúde mental das gestantes, puérperas e equipe de saúde da unidade.

- I- **POPULAÇÃO ATENDIDA:** Mulheres admitidas no Hospital Maternidade Inácia Pinto da Silva.
- II- **RESULTADOS OBTIDOS:** Redução dos sintomas da depressão puerperal, maior implicação no vínculo mãe/bebê, empoderamento da mulher no pós – parto, mediação entre paciente e equipe, acolhimento humanizado.
- III- **DIFICULDADES ENCONTRADAS:** Espaço físico adequado para o serviço, quantidade de profissionais na unidade.

#### **OPERACIONAIS:**

##### **A CURTO PRAZO:**

Sala de espera para as mulheres admitidas na unidade, sala de espera para família com o RN na UTIneonatal..

##### **A MÉDIO PRAZO:**

Grupo de acompanhantes,

##### **A LONGO PRAZO:**

Pré-natal psicológico.

##### **a) ACADÊMICAS:**

Participação em congressos, discussão de caso clínico.

##### **IV- ATIVIDADES:**

- a) **PROPOSTAS:** Sala de espera no ambulatório do hospital, comemoração do dia da mulher, das crianças, prematuridade, exame psíquico, quando necessário.
- b) **REALIZADAS:** Sala de espera no ambulatório, ações psicoeducativas nas enfermarias, suporte as parturientes no Centro Obstétrico, palestras para equipe de saúde da unidade, acolhimento humanizado as puérperas da casa da puérpera, encaminhamento das puérperas com sintomas de psicose puerperal

para o Hospital Especializado Lopes Rodrigues, grupo de apoio às mães dos recém nascidos prematuros do método Canguru, suporte as famílias das gestantes, puérperas e recém nascidos internados na unidade, participação na comissão da equipe de feridas.

**V- AVALIAÇÃO:** Avanços no trabalho desenvolvido pelo setor.

**VI- OBSERVAÇÃO:** Formar uma comissão de profissionais (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta), para atendimento aos profissionais da instituição.

“O Psicólogo hospitalar na maternidade deve favorecer a psicoprofilaxia do ciclo gravídico-puerperal.”

✓ Tendo com colaboradora do serviço a psicopedagoga Bianca Jesus dos Santos.

#### **SETOR DE ALMOXARIFADO**

##### **RELAÇÃO ENTRE OS OBJETIVOS PROPOSTOS E ALCANÇADOS:**

**PROPOSTOS:** Um excelente avanço nos serviços, focando uma gestão de parceria entre todos os setores gerenciados na integra por esta nova roupagem de gestão.

**POPULAÇÃO ATENDIDA:** Hospital da Mulher, Hospital da Criança, C.M.D.I, C.M.P.C e Fundação Hospitalar de Feira de Santana.

**RESULTADOS OBTIDOS ATUALMENTE:** Houve diversas melhorias e adequações neste almoxarifado nos seguintes seguimentos:

- ✓ Inventário periódico a cada mês sendo realizado no almoxarifado dos quais estamos aperfeiçoando na integra o mesmo do H.I.P.S;
- ✓ Parceria em todos os setores para melhorar os pedidos de forma digital, na conscientização e otimização dos pedidos a serem realizados na COPEL/FHFS;
- ✓ Parceria em todos os setores com a sugestão do novo modelo de fotografar o equipamento e sua placa e acompanhamento do mesmo na integra nos controles de patrimônio e suas origens e prevenção com apoio na manutenção (aprovado pela presidente da fundação e todos da diretoria do HIPS e os seus respectivos setores para 2015 e 2016).
- ✓ Continuação da criação do sistema Q.E.T.H (qualificação e treinamento HIPS), integrando os setores no sistema SGH e realizar-se-á de início no almoxarifado do HIPS com extensão a todas as unidades pertencentes à fundação hospitalar de Feira de Santana (para aplicar em 2016);

- ✓ Todos os colaboradores do quadro do almoxarifado estão qualificados e treinados para atuar com o sistema digital (SPDATA) e suas demandas;
- ✓ Adequação da área externa segundo orientações da ANVISA;
- ✓ Participação na implantação de um novo modelo de layout junto a este setor com implantação de leitor de código de barras para o exercício de 2016;
- ✓ Aceitação de todas as adequações feitas neste setor em parceria da diretoria e controladoria do H.I.P.S e F.H.F.S;
- ✓ Parceria de cada dia mais atuante com o setor de controladoria e direção desta instituição / H.I.P.S e F.H.F.S;
- ✓ Atuação, (qual neste almoxarifado como coordenador venho atuando nas áreas de implantação do sistema de lavanderia passando para o novo modelo na linha líquida totalmente digital e assim otimizando nos desperdícios no todo para o hospital, energia, água, mão-de-obra, tempo de homem hora de funcionários, qualidades nos materiais;
- ✓ implantação de uma nova modalidade para a uti-neo com o uso de bombas de seringa para melhor atender aos RN'S e recuperação dos mesmos quais refletem até na otimização em medicamentos e serviços de qualidades;
- ✓ atuando em fabricação de peças e equipamentos de solda para o hospital, soldando diversos materiais seja inox ou ferro comum dos quais reduziremos gastos em contratação destes serviços e resolvendo tais pendencias;
- ✓ fazendo diversos desenhos em modalidade de croqui para o almoxarifado e outros setores quais venham a necessitar em combinado com a diretoria do H.I.P.S e F.H.F.S;
- ✓ deslocamento para salvador quando necessário para resolver pendencias pertinentes a F.H.F.S e o almoxarifado do H.I.P.S;
- ✓ atualização de pesquisas e estudos de novas adequações para facilitar e aprimorar os serviços, demandas, pedidos via licitatórios, apoio em todos os setores pertencente a F.H.F.S;
- ✓ atuação na integra ao C.M.D.I e C.M.P.C nas diversas necessidades junto as mesmas; envolvimento integral com esta gestão para resolver e sugerir melhorias com o governo do prefeito José Ronaldo e a Fundação Hospitalar de Feira de Santana);
- ✓ Notificações a todos os fornecedores dos quais façam o descumprimento das regras de licitação.

#### **DIFICULDADES ENCONTRADAS:**

Sinalizamos ainda sugestões de: A curto, médio e longo prazo para o exercício de 2015 e ao tempo que indicamos como sugestão de execução no ano de 2016 como melhorias na unidade.

#### **OPERACIONAIS PARA 2016:**

##### **A CURTO PRAZO PARA 2015:**

- 01 reforma do balcão de entrada do almoxarifado.
- 01 Pintura geral interna do almoxarifado.
- 04 cadeiras de escritório com rodas giratórias.
- Relocação da grade de proteção na parte interna do almoxarifado.
- 01 carro pequeno do tipo de supermercado.
- 02 carros grandes do tipo de supermercado.
- 01 mesa para colocação do computador no tamanho grande.
- Padronização do uniforme dos colaboradores do almoxarifado.

##### **A MÉDIO PRAZO PARA 2015:**

- 01 carrinho plataforma cromado.
- 01 armário de aço.

**IMPORTANTE:** Construção e ampliação de área para o almoxarifado.

##### **A LONGO PRAZO PARA 2015:**

Curso de relação interpessoal e outros atendimentos.

#### **SUGESTÃO, DE CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO:**

Esta necessidade se faz em todos os setores pertencentes à Fundação Hospitalar, uma vez que, devemos procurar unir esforços para alcançarmos excelência nos atendimentos, relacionamentos entre os colegas, respeito, confiabilidade nas atividades dos colaboradores e acima de tudo comprometimento no carisma com os transeuntes que chegam a esta casa e que no exercício de 2016 ocorram tais atribuições com maior naturalidade e certeza.

Encontro mensal com todos os colaboradores nas diversas atividades (tipo mesa redonda).

#### **SUGESTÃO, DE CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO:**

Esta necessidade se faz em todos os setores pertencentes à Fundação Hospitalar, uma vez que, devemos procurar unir esforços no sentido de planejar, atuar nas melhorias de materiais, atendimentos dos serviços, otimização, custeio, descritivos,

forma de compras e regulamentos a serem respeitados e elevar a excelência dos serviços dos setores e os demais pertencentes à Fundação Hospitalar de Feira de Santana.

**IMPORTANTE:** Construção e ampliação de área para o almoxarifado (atualmente já avançou no projeto e planejamento e preparação / adequação do local a ser instalados nos meses vindouros).

#### **ACADÊMICAS:**

**SUGERIMOS:** QETH (QUALIFICAÇÃO E TREINAMENTO HIPS), Cursos de qualificação pessoal, treinamentos, cursos de relação interpessoal, como comportar-se no serviço público, boas práticas e vivencia entre todos na instituição.

#### **ATIVIDADES:**

**PROPOSTAS:** todas quais foram sinalizadas nas sugestões de curto, médio e longo prazo).

**REALIZADAS:** Juntamente ao setor controladoria elaborar e encaminhar relatório de inventário mensalmente e/ou periodicamente (por solicitação a cada 15 dias) os quantitativos de pedidos para os atendimentos do H.I.P.S, C.M.P.C, C.M.D.I, H.C e F.H.F.S, fazer o recebimento de materiais com seus respectivos estoques (atualmente estamos com a responsabilidade de todos os estoques e setores, sejam operacional, administrativo ou apoio sob a gestão da Fundação hospitalar de Feira de Santana centralizado a este almoxarifado, (qualidade / datas de validades / quantidade / peso / metragem, especificação do produto em relação às AF'S e SAD'S). Contudo, os acompanhamentos das SAD'S, AF'S, PEDIDOS passam obrigatoriamente por nossas responsabilidades, onde trabalhando com a parceria das unidades do H.I.P.S, C.M.P.C, C.M.D.I, H.C e F.H.F.S, até mesmo na demanda dos serviços prestados através do ambulatório (sete consultórios) desta instituição, no qual focamos a observação geral no estoque (consumo responsável), gestão de otimização e excelência no atendimento, nos diversos setores (pertencentes a rede da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana).

**AVALIAÇÃO:** muito já foi feito como: Os setores de: controladoria, jurídico, administrativo e deverão acontecer outras para melhorarmos e alcançarmos níveis satisfatórios de excelência e serviços prestados a vocês, os quais aqui venham adentrar.

#### **OBSERVAÇÃO**

A geração dos gestores de cada setor e administração como vem atuando de igual pensamento ao gestor líder (prefeito), que seriedade, clareza e dignidade nos serviços públicos deve ser o papel e atribuição de todos a fazermos jus de uma CIDADE TRABALHO.

## **Relatório simplificado das atividades desenvolvidas pelo setor de Tecnologias da Informação e Comunicação, durante o ano de 2015.**

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 de 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 José Eduacy Lins - Hospital Municipal da Criança.

### **O SETOR CONTA COM APENAS SEIS COLABORADORES, A SABER:**

- Carlos Araújo dos Santos (Coordenador de TI)  
Graduação em Administração com Gestão em Sistemas de Informação, e Pós Graduado em Gestão de TI.
- Jairo Luciano Rêgo (Suporte Técnico de TI)  
Graduado em Sistemas para Web, e Pós Graduado Gestão da Informação com ênfase em Redes de Computadores.
- Marcio Jusilho Ferreira Bastos (Suporte Técnico de TI)  
Graduado em Ciências Econômicas e Pós Graduado em Redes de Computadores.
- Marli Nobre da Silva (Administrativo – Em remanejamento no setor de patrimônio) Graduada em Administração e Pós em Docência do Ensino Superior.
- Iderval Machado Cerqueira (Administrativo e apoio)
- Gabriel de Oliveira Carvalho (apoio)

### **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2015**

O Setor de TI, durante o ano de 2015, efetuou diversas atividades na Fundação e suas unidades, tendo destaques principais:

- Ampliação do sistema de Requisição Online para os setores de Farmácia e Almoxarifado, onde os setores de enfermagem, administrativos e técnicos realizam de forma informatizada as solicitações de materiais e medicamentos. Esse procedimento permitiu um fluxo mais dinâmico das solicitações de materiais, e grande controle dos medicamentos dispensados aos nossos clientes;
- Implantação de novos Laudos no Laboratório do HIPS, CMDI e CMPC. Tal processo permitiu uma modernização dos laudos entregues aos nossos clientes;
- Implantação de novos processos de Segurança da Informação, nos servidores de Rede e Sistemas;
- Acompanhamento e suporte ao setor de Custos da FHFS;
- Acompanhamento e suporte ao setor de Controladoria e Estoque;
- Treinamento de novos usuários para o Sistema de Informação Hospitalar;
- Informatização dos setores de enfermagem, além da UTI-Neo, UCI, Centro Cirúrgico e Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), Mãe Canguru;
- Implementação e acompanhamento de novos recursos tecnológicos:  
Novo sistema de Circuito de Vídeo Vigilância (DVR)
- Elaboração de projeto para integração de estações de trabalho e impressoras por rede sem fio (Wi-Fi);
- Implantação de novos sistemas de controle de impressos nas unidades da FHFS;
- Atualizações continuadas nos Sistemas de Gestão Hospitalar, Sistemas de Segurança, CADSUS, Faturamento, etc;
- Manutenção Preventiva e Corretiva nos computadores e Rede das unidades da FHFS;
- Informatização dos consultórios de Ultrassonografia no CMDI
- Apresentação de relatórios para aquisição de novos recursos de informática e Tecnologia para o ano de 2015.
- Integração do Sistema de Gerenciamento Hospitalar dentro das unidades da FHFS

## **CMDI – CENTRO MUNICIPAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

O relatório de atividades anual visa descrever os procedimentos realizados durante o período de 2015, como também as melhorias ocorridas na clínica e ainda descreve todas as campanhas ocorridas no mesmo período. Sugere outras propostas e novas metas para o próximo ano.

O Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem Dr. Luiz Eugênio Bastos Laurine – CMDI, é uma unidade ambulatorial da Fundação Hospitalar de Feira de Santana, foi

criado pelo decreto municipal de nº 6.666, em 10 de Março de 2003 e inaugurado em 17 de Março de 2003, na administração do Sr. Prefeito José Ronaldo de Carvalho, com o objetivo de prestar serviços médicos em diagnóstico por imagem, realizando exames como:

- Eletrocardiograma;
- Mamografia;
- Raio X;
- Ultrassonografia;
- Densitometria óssea;
- Consulta de Mastologia;
- Punção mamária.

Conta com a colaboração de 58 profissionais, entre funcionários e prestadores de serviços, como administrador, assistentes administrativos, atendentes, enfermeiro, estagiários de enfermagem, médicos, serviços gerais e técnicos em radiologia. Tendo seu funcionamento dividido em dois turnos, ininterruptamente, e funcionando especialmente nas terças e quintas-feiras em três turnos. Durante o mês um sábado é dedicado ao atendimento e outro à higienização geral da clínica.

Em 2015 foram realizados 72.147 exames procedimentos até o mês de Novembro. Que estarão detalhados nas tabelas e gráficos em anexo.

No decorrer das atividades foram expedidos ao todo 317 ofícios, tanto para solicitações e encaminhamento de materiais necessários para o melhor funcionamento possível da unidade, como também os documentos que foram encaminhados a outros setores.

## **2. EQUIPAMENTOS SOLICITADOS**

Para a melhoria da infra-estrutura e do funcionamento interno da clínica alguns equipamentos foram solicitados, como:

- Chassis com écran;
- 01 nobreak;
- Longarinas;
- 11 cadeiras giratórias;
- Material para manutenção do mamógrafo;
- Material para higienização (carro MOP);
- Computadores;
- Cabos para ECG;
- Ventiladores;

- Duchas higiênicas;
- Vaso sanitário;
- 06 estantes de aço;
- 06 prateleiras e cantoneiras;
- Tábuas para proteção da parede;
- Pistola para punção;
- Tábuas para proteção de parede;
- Mangueira;
- 02 estabilizadores;
- Cabo de vídeo;
- Caixa de primeiros socorros;
- Tensiometro.

### **3. EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS**

Entre os equipamentos solicitados foram adquiridos para a melhoria do funcionamento da unidade:

- 01 nobreak;
- Computadores;
- Cadeiras;
- Material para manutenção do mamógrafo;
- Material para higienização (carro MOP);
- Cardioclips adulto para ECG;
- Cabos para ECG;
- Tensiometro.

Além de todos os materiais de uso contínuo que foram solicitados e enviados, garantindo o funcionamento adequado da clínica com a realização das atividades agendas.

### **4. REPAROS, REFORMAS E MANUTENÇÃO**

Para um atendimento contínuo aos pacientes, reparos, reformas e manutenções dos equipamentos e da estrutura física da unidade são necessárias para maior eficiência dos serviços prestados. E no referente ano diversas solicitações foram feitas e atendidas com devido sucesso.

## 5. SUGESTÕES E METAS

Para o ano de 2015 ficam como sugestões as solicitações realizadas pela clínica que por algum motivo maior não foram atendidas, enfatizando-se a necessidade de todas elas. Além de outras como:

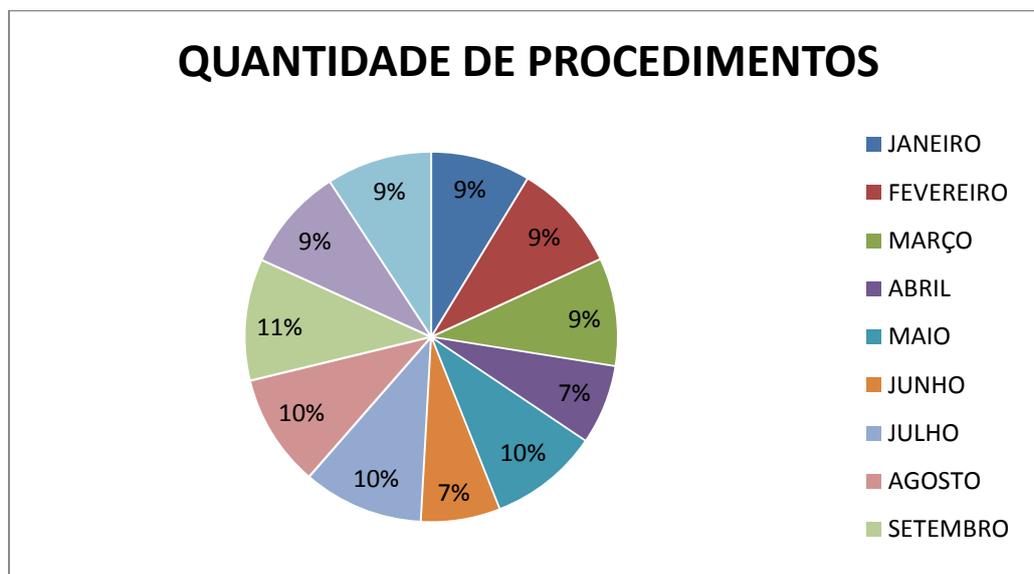
- Solicitação de guarda municipal para segurança da clínica;
- Aquisição de um mamógrafo;
- Aquisição de um aparelho de raio-x;
- Instalação de uma sala de Enfermagem na unidade;
- Resultados de ECG on-line;
- Resultados de USG digitalizado;
- Reforma da bancada para computadores da sala de laudo, sendo esta muito alta para a digitação diária, prejudicando a posição adequada para os funcionários do setor;

## 6. CAMPANHAS REALIZADAS

Campanhas foram realizadas durante o ano para suprir a demanda do Município, uma forma de atender ao máximo de pessoas possíveis e enfatizar a necessidade da prevenção a saúde.

## 7. DIA DA MULHER

A campanha realizada em favorecimento ao dia da mulher ocorreu em 23 de Março de 2015 onde foram realizados exames de Raio-X, Mamografia, Ultrassonografia e Eletrocardiograma, atendendo um total de 374 Sendo os exames detalhados a seguir.



# CMPC-CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO CANCER

## 1 AÇÕES:

### 1.1 MARÇO – CAMPANHA SAÚDE DA MULHER

- Abertura da CAMPANHA SAÚDE DA MULHER/2015, no dia 09.03.15 em nossa sede. Com um café da manhã para a comunidade, tivemos a presença da nossa Presidente Gilberte Lucas e do nosso Prefeito José Ronaldo de Carvalho, neste mesmo dia iniciamos a triagem para exames como preventivo e USG transvaginal. Todas as pacientes que procuraram o serviço foram acolhidas e realizado escuta qualificada. Realizamos 243 preventivos e 60 USG transvaginal durante toda a semana (09 a 13.03.15).
- No dia 13.03.15 as 14 hs, fomos ao Centro de Referência Maria Quitéria, onde iremos dar um dia de atendimento e coleta citológica para as pacientes vitimas de violência que são cadastradas no serviço, levamos todo os materiais necessários para o atendimento, deixamos tudo arrumado.
- Dia 16.03.15 Realizamos durante todo o dia consulta e coleta citológica no Centro de Referência Maria Quitéria;

### 1.2 MAIO - SEMANA DO DIA DAS MÃES

- Abertura da SEMANA DOS DIAS DAS MÃES/2015, no dia 04.05.15 em nossa sede, neste mesmo dia iniciamos a triagem para exames como preventivo e USG transvaginal realizaram também a consulta de enfermagem. Todas as pacientes que procuraram o serviço foram acolhidas e realizado escuta qualificada. Realizamos 1246 preventivos e 249 USG transvaginal durante todo o mês.

### 1.3 AGOSTO – DIA DO HOMEM

- No dia: 15.07.15 realizamos uma palestra sobre saúde do homem com os profissionais da unidade e após confraternizamos com eles em um café da manhã, finalizando com entrega de brindes;
  - ✓ Palestra com Nutricionista

## 1.4 SETEMBRO – CAPACITAÇÕES

- Realizado treinamento de toda a equipe de enfermagem para suporte básico de vida e utilização do DEA, pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
- Realizado no dia 08.09.15 as 19 h palestra sobre Acolhimento no Serviço de Saúde, que teve como público alvo: todos os funcionários do CMPC;

### a. OUTUBRO - OUTUBRO ROSA

- Realizado **CAMPANHA OUTUBRO ROSA**, com abertura no Centro de Abastecimento dia 03.10.15 de 08 as 12 h, onde realizamos 203 consultas com clínico, 161 aferições de pressão arterial e 171 aferições de glicemia capilar, foram encaminhadas 05 pacientes para as Policlínicas: Rua Nova e Parque Ipê, pois apresentaram taxas altíssimas pressão arterial e glicemia capilar, todos eles foram com o carro disponibilizado pela Fundação Hospitalar para o evento, foi realizado também encaminhamentos e orientações sobre exames rastreadores de mama: Mamografia, USG da Mama e auto-exame das mamas, entrega de folders informativos, realizado atividade física com o professor Luciano Mello e musicoterapia e ações de beleza com a AVON. Na abertura no CMPC dia 05.10.15 realizamos um café da manhã para as mulheres com a presença do prefeito José Ronaldo de Carvalho e a presidente da Fundação Gilberto Lucas, no período de 05.09 a 09.09.15 das 08 as 12 h e das 14 as 17 h, demos continuidade a nossa assistência no CMPC, atendendo com demanda espontânea, onde realizamos a triagem e agendamos os exames pertinentes ao caso clínico de cada uma. Foram ofertados: Mamografia, USG da Mama, USG Transvaginal, USG da Tireoide, Preventivo, ECG e RX. Alguns deles agendados para o CMDI. Todos os exames serão avaliados pelas enfermeiras da unidade e onde for encontrado qualquer tipo de alteração a paciente será encaminhada para o devido especialista da unidade. No período da campanha todos os dias tivemos sala de espera com temas diversos: Câncer de mama, Displasia Mamária, Importância da Mamografia, Incentivo ao auto-exame das mamas.

EXAMES REALIZADOS NO OUTUBRO ROSA	QUANTIDADE REALIZADA
PREVENTIVOS	1.329
MAMOGRAFIA	384
USG DA MAMA	73
USG DE TIREOIDE	40
USG TRANSVAGINAL	70
ECG	20
RX	20

OBS: Todos os exames preventivos foram realizados pela equipe de enfermagem.

- Realizado **PALESTRA SOBRE O OUTUBRO ROSA NOS SEGUINTE LOCAIS: G. BARBOSA, EMBASA E FACULDADE PITÁGORAS.**
- **Resultados do Outubro Rosa**

Dentre os exames solicitados no Outubro Rosa, alguns já estão prontos e já estão sendo avaliados pela equipe de enfermagem da unidade, onde exames normais as pacientes são liberadas para controle anuais e pacientes que em seus resultados apresentarem qualquer tipo de alteração serão encaminhadas para avaliação com especialistas da unidade. Já atendemos 593 retornos, dentre eles os resultados de preventivo detectaram as seguintes alterações.

Resultados de Preventivo Outubro Rosa	Quantidade de Preventivos com esse resultado
Dentro dos limites da normalidade	24
Cocos	257
Outros bacilos	104
Lactobacilos	94
Lactobacilos + Cocos	24
Lactobacilos + Outros bacilos	22
Cocos + Cândida	03
Cocos + Outros Bacilos	37
Gardnerella	44
Tricomonas Vaginalis	03
Cocos + Tricomonas	02
Cândida	02
Lactobacilos+Cocos+ Cândida	03
Amostra Insatisfatória (Repetir)	01

**OBS: Todas as pacientes avaliadas e tratadas conforme preconizado pelo Caderno da Atenção Básica do Ministério da Saúde**

## **b. NOVEMBRO – NOVEMBRO AZUL**

- Realizado a **CAMPANHA NOVEMBRO AZUL** que teve Abertura no Centro de Abastecimento dia 07.11.15 com aferição de pressão arterial e glicemia capilar, atendimento clínico com triagem para agendamento de PSA e USG da próstata. Na semana posterior de 09.11 a 13.11.15 realizamos acolhimento com triagem para os homens que procuraram o nosso serviço, o atendimento foi realizado por demanda espontânea, no primeiro dia de atendimento realizamos a coleta de PSA na unidade para o grupo de homens que estavam há três dias de repouso, tivemos o apoio do laboratório do HIPS que realizou a coleta e analisou nos dias posteriores encaminhamos os homens para coletar lá no laboratório do HIPS. Durante a campanha foi solicitado também USG da próstata e todos os pacientes atendidos durante a campanha passaram pela consulta com urologista para realizar o toque retal. Durante todo o período de atendimento serão sinalizados os casos alterados, esses ficaram na unidade até um diagnóstico preciso, se for necessários farão biópsia de próstata lá na unidade e se confirmada a lesão o mesmo será atendido pelo oncologista que dará seguimento ao tratamento.
- Realizado **PALESTRA DO NOVEMBRO AZUL NA EMBASA.**

<b>Resultados do Novembro Azul</b>	<b>Quantidade de casos com estes resultados</b>
Pacientes com exames normais (PSA+ toque retal+ USG da Próstata)	64
Pacientes com exames alterados (Alteração em um desses exames: PSA, toque retal e/ou USG da Próstata)	21

OBS: Pacientes com exames alterados continuarão sua investigação e tratamento na unidade.

## 2 TABELA DE PROCEDIMENTOS DO MÊS DE JANEIRO A NOVEMBRO DE 2015.

Procedimento	Procedimento Pactuado/mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Biopsia de colo uterino	30	07	04	06	05
Biopsia de vagina	15	0	0	00	00
Biopsia de vulva	15	01	0	03	00
Coleta de material	1.000	223	146	650	300
Colposcopia	1.000	109	136	281	243
Biópsia da próstata	70	21	33	40	28
USG de mama	140	24	26	131	44
USG da tireóide	30	06	06	65	21
USG de abdômen Total	140	19	06	108	25
USG Pélvica	50	07	05	31	13
USG Transvaginal	620	37	178	294	104
USG da Próstata	30	16	09	22	12
USG Obstétrica	124	06	40	67	16
Punção de mama	50	16	31	61	39
Punção de tireóide	40	29	23	43	19
Exérese de Pólipo endocervical	10	03	01	00	05
LEEP/CAF	20	02	01	01	03
Eletrocoagulação	20	01	01	04	01
Consultas médicas de tratamento de colo uterino	150	15	18	30	37
Consultas médicas em atenção especializada *	400	204	179	386	153

Procedimento	Procedimentos pactuado / mês	Maio	Junho	Julho	Agosto
Biopsia de colo uterino	30	09	00	07	09
Biopsia de vagina	15	00	01	00	00
Biopsia de vulva	15	15	01	00	02
Coleta de material	1.000	1.246	492	348	457
Colposcopia	1.000	626	173	275	349
Biópsia da próstata	70	41	19	25	34
USG de mama	140	84	36	76	70
USG da tireóide	30	18	10	11	00
USG de abdômen Total	140	24	19	17	00
USG Pélvica	50	29	08	00	00
USG Transvaginal	620	249	194	154	354
USG da Próstata	30	17	39	52	17
USG Obstétrica	124	45	14	01	00
Punção de mama	50	45	37	42	46
Punção de tireóide	40	54	35	34	35
Exérese de Pólipo endocervical	10	01	01	02	04
LEEP/CAF	20	04	00	02	02
Eletrocoagulação	20	02	00	02	02
Consultas médicas de tratamento de colo uterino	150	14	04	49	48
Consultas médicas em atenção especializada *	400	279	211	279	182

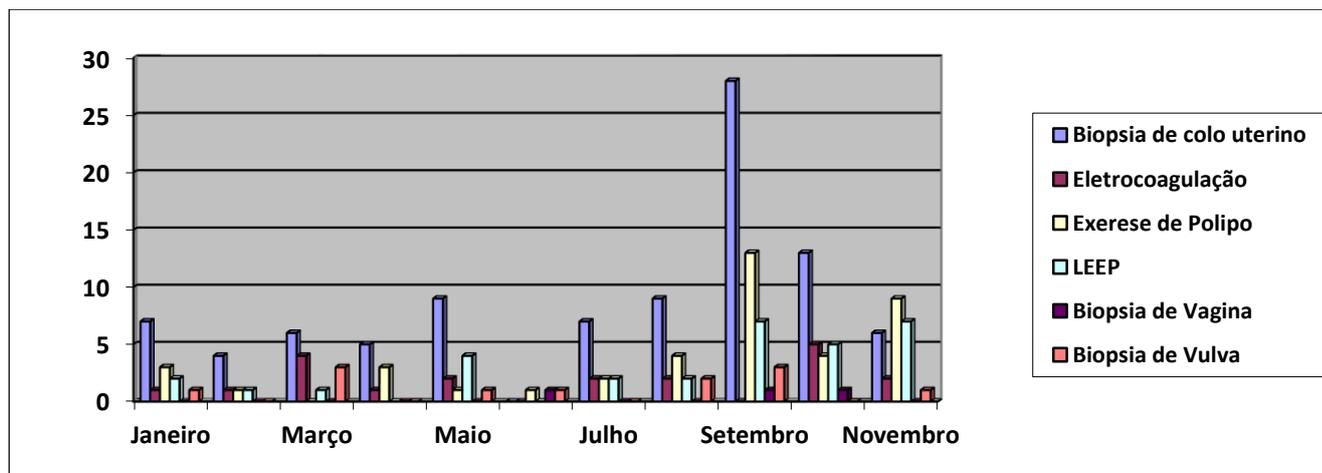
Procedimento	Procedimentos pactuado / mês	Setembro	Outubro	Novembro
Biopsia de colo uterino	30	28	13	06
Biopsia de vagina	15	01	01	00
Biopsia de vulva	15	03	00	01
Coleta de material	1.000	496	1303	563
Colposcopia	1.000	387	242	407
Biópsia da próstata	70	41	28	24
USG de mama	140	130	145	62
USG da tireóide	30	11	36	14
USG de abdômen Total	140	21	14	37
USG Pélvica	50	301	00	00
USG Transvaginal	620	00	275	69
USG da Próstata	30	27	21	82
USG Obstétrica	124	00	00	00
Punção de mama	50	71	48	70
Punção de tireóide	40	56	32	37
Exérese de Pólipo endocervical	10	13	04	09
LEEP/CAF	20	07	05	07
Eletrocoagulação	20	00	05	02
Consultas médicas de tratamento de colo uterino	150	47	44	48
Consultas médicas em atenção especializada *	400	313	312	209

## 2.1 TOTAL DE PROCEDIMENTOS DE JANEIRO A NOVEMBRO

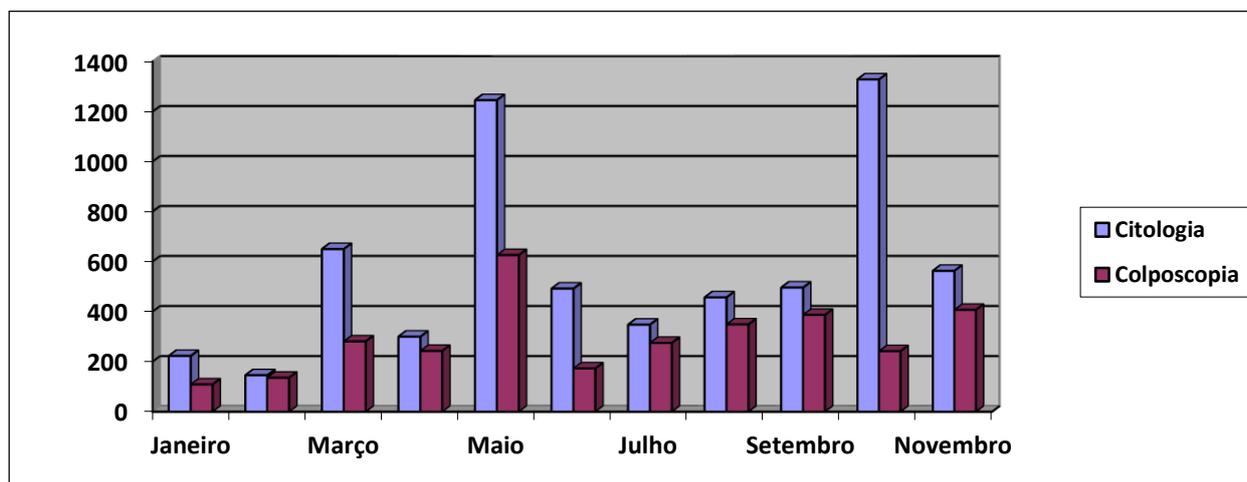
Procedimento	Procedimentos pactuado / mês	Total de Janeiro a Novembro
Biopsia de colo uterino	30	94
Biopsia de vagina	15	03
Biopsia de vulva	15	11
Coleta de material	1.000	6.240
Colposcopia	1.000	3.228
Biópsia da próstata	70	334
USG de mama	140	828
USG da tireóide	30	198
USG de abdômen Total	140	290
USG Pélvica	50	394
USG Transvaginal	620	1.908
USG da Próstata	30	314
USG Obstétrica	124	189
Punção de mama	50	506
Punção de tireóide	40	397
Exérese de Pólipo endocervical	10	41
LEEP/CAF	20	30
Eletrocoagulação	20	19
Consultas médicas de tratamento de colo uterino	150	343
Consultas médicas em atenção especializada *	400	2.679

### 3 GRÁFICOS DOS ATENDIMENTOS DE JANEIRO A NOVEMBRO DE 2015

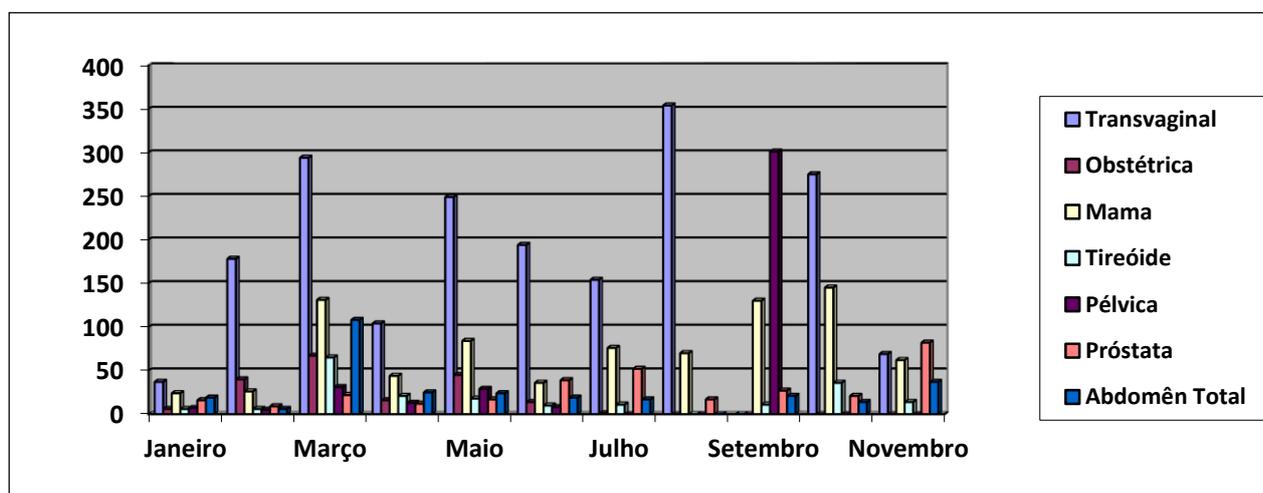
#### 3.1 PATOLOGIA CERVICAL



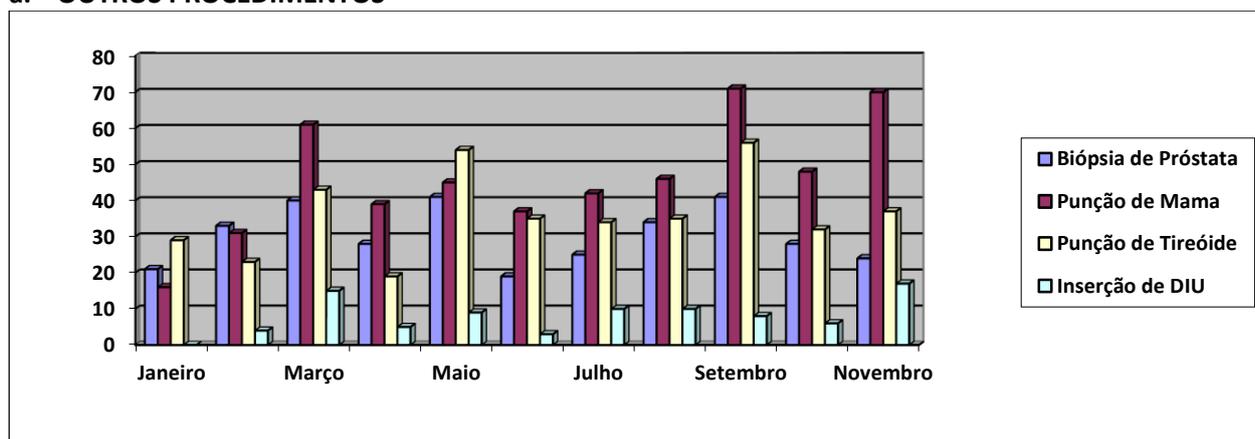
#### 3.2 COLPOSCOPIA E CITOLOGIA



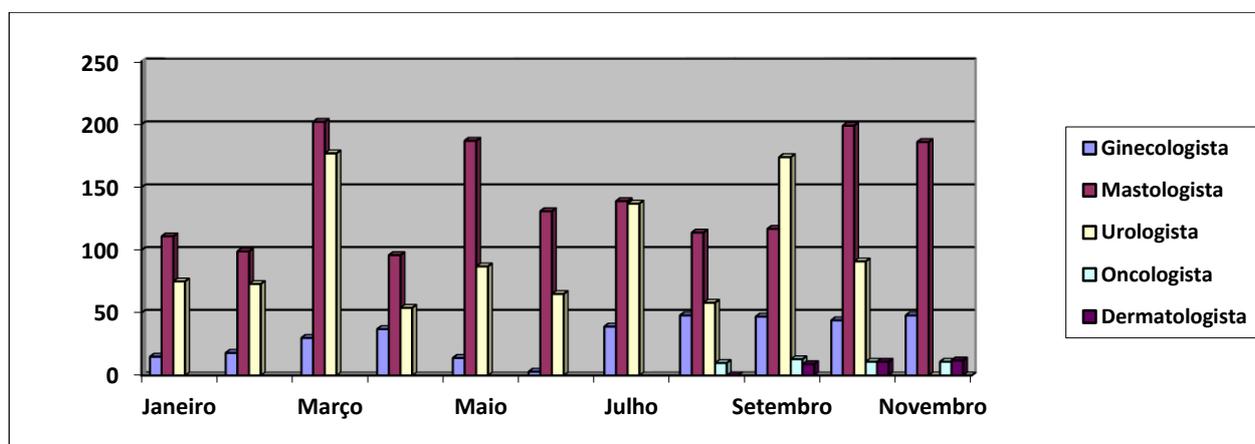
#### 3.3 ULTRASSONOGRAFIAS



### a. OUTROS PROCEDIMENTOS



### 3.5 CONSULTAS ESPECIALIZADAS



## 3 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS ATIVIDADES ANUAIS

Finalizamos este relatório expressando nossa convicção de que, apesar das dificuldades comuns ao direcionamento das nossas ações, cumpriu, da melhor forma possível, a missão da qual que foi incumbida. A nosso ver, as contribuições obtidas em benefício dos milhares de pacientes que por nós passaram foram ampliadas, mediante a criação de novas estratégias, utilizadas para formentar e incentivar a população ao exercício do auto-cuidado e da promoção à saúde. Encerramos este ano com a satisfação do dever cumprido e com a certeza que ano que vem iremos buscar nos superar, em busca de um atendimento digno e de qualidade para os nossos pacientes. Agradecemos a Fundação Hospitalar que sempre nos apoiou e caminhou junto conosco na concretização desses trabalhos. Entre os **avanços**, estão: o cumprimento de nossas metas dentro do que é preconizado pelo Ministério da saúde e pela Prefeitura Municipal de Feira de Santana, a união da equipe técnica, que se desdobrou para que todas as atividades fossem concluídas com sucesso; aumento da quantidade de cotas para exames durante as campanhas, paciente ficaram mais satisfeitos com o

serviço; agendamento de consultas especializadas e exames rastreadores para pacientes identificados com alterações no exames; retorno do serviço de psicologia a unidade, que passou um longo período sem profissional; compra de medicações que foram utilizadas para tratar pacientes atendidas na campanha; chegada do novo colposcópio.

Os nossos **objetivos** são acolher de forma humanizada todos os pacientes que procuram o nosso serviço, realizando a escuta qualificada, dando-lhe resolubilidade a nossa demanda, tratar a todos de forma ética e respeitosa, onde todos os funcionários exerçam seu papel com forma igualitária, visando um melhor atendimento ao cidadão.

Dentre os nossos objetivos o principal é aprimorar e condensar nossas ações de forma qualitativa. Buscando atender de forma responsável e ética a população.

Entre as nossas **metas** para 2016 estão: continuar realizando capacitações para a equipe, realizar as nossas ações sempre com propostas inovadoras e que cada vez mais a equipe se fortaleça em prol do bom andamento da unidade, ampliar os procedimentos oferecidos, refazer alguns protocolos.

#### 4.1 PROGRAMAÇÃO 2016

PERÍODO	EVENTO	PROGRAMAÇÃO
MARÇO	SEMANA DE SAÚDE DA MULHER.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dia “D” no CMPC</b> Comemoração do Dia Internacional da Mulher, com café da manhã, atendimento a população: coleta citológica, e palestras educativas; atividades com Educador Físico e maquiagem.</li> </ul>
MAIO	DIA DAS MÃES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confraternizar com as mães essa data especial, realizando uma sala de espera, café da manhã e entrega de brindes para as pacientes atendidas.</li> </ul>
JULHO	DIA DO HOMEM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar uma dinâmica, uma sala de espera, café da manhã e entrega de brindes para os pacientes atendidos.</li> </ul>
AGOSTO	DIA DOS PAIS II SIMPÓSIO EM ONCOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar uma dinâmica, uma sala de espera, café da manhã e entrega de brindes para os pacientes atendidos.</li> <li>• Confeccionar projeto para o II Simpósio em Oncologia.</li> </ul>
OUTUBRO	OUTUBRO ROSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ações voltadas a prevenção do CA e Mama: Ensinar o autoexame, pedido de mamografia e USG mamário. (Projeto será construído)</li> </ul>
NOVEMBRO	NOVEMBRO AZUL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ações voltadas a prevenção do CA de próstata: solicitar exames de rastreamento; realizar palestras educativas. (Projeto será construído)</li> </ul>
DEZEMBRO	DIA DE NACIONAL DE COMBATE A AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dia 01.12.16, realizar sala de espera sobre DST/HIV/AIDS.</li> <li>• Elaboração do Relatório Final e programação 2015.</li> </ul>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

### METAS ALCANÇADAS:

- Restauração do Sistema Hidráulico e Reservatório do HIPS;
- Ampliação de 10 Leitos de Obstetrícia- enfermaria D
- Reforma do Banco de Leite
- Implantação do plano de gerenciamento de resíduos (PGRS) – Fase final.
- Ampliação do circuito de Câmaras Internas;
- Climatização da Emergência do HIPS, CMDI e CMPC.
- 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)
- Controle do Estoque mensal 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
- Implantação do Sistema de Banco de Preço no Setor de Compras
- 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 N°. 010/2012)
- Solicitado o credenciamento de 02 (dois) leitos de UTI NEONATAL, hoje o hospital funciona com 08 leitos de UTI NEONATAL, mas só 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.
- Método Canguru–Ampliação Método Canguru na 3º Etapa, com enfermeiro, fonodólogo, 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.
- 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.
- Aquisição de material de Informática para implantação do controle material nas unidades .Implantação do Acolhimento 24 horas emergência do Hospital da Mulher
- Emergência do HIPS
- Adequações no Centro Obstétrico
- Reforma do CMPC
- Reforma com Ampliação do CMPC
- Aumento de 07 para 14 leitos Mãe Canguru
- 11 leitos de casa da Puérpera
- Adequações da Farmácia e Almoxarifado
- Criação de comissão para acompanhamento dos Contratos de terceirização
- Aquisição de equipamentos necessário para Centro Obstétrico
- Equipamentos para lavanderia
- Equipamentos necessários para CMPC
- Reestruturação do setor do Faturamento da Fundação Hospitalar.

**PARA O EXERCÍCIO DE 2016**  
**TEMOS COMO PRIORIDADE AS SEGUINTE METAS:**  
**AÇÕES PARA 2015/ 2016**

SETOR	OBJETIVO	META
Laboratório	Ampliação e reforma	1º semestre abertura de licitação
Construção do Anexo do Galpão do Almoxarifado		
Reforma da Central de Esterilização	Apresentar Projeto	Planejamento /PMFS – 2º Semestre de 2016
<b>HOSPITAL DA CRIANÇA</b>	<b>VER DEFINIÇÃO DO SERVIÇO</b>	<b>CONCLUSÃO DO ESTUDO TÉCNICO ATRAVÉS DA PORTARIA</b>
Reforma do Banco de Leite	Apresentar Projeto	HIPS -2º Semestre de 2015
Reforma da Lavanderia	Apresentar Projeto	HIPS -2º Semestre de 2015
Reforma da Central de Esterilização	Apresentar Projeto	Planejamento/PMFS – 1º Semestre de 2014
Hospital da Mulher	Lei do Acompanhante / URGENTE	1º Semestre de 2015
Ambulatório do HIPS	Consulta pós - operatório Obstetrícia - consulta na segunda, quarta e Sexta.	1º Semestre (a partir de fevereiro)
Serviço de Ultrassom (Interno) em obstetrícia e neonatologia	De Segunda até sexta – das 12 horas até as 16 horas	1º Semestre ( a partir de Janeiro )
NUTRIÇÃO	Reforma de toda estrutura	1º Semestre de 2015

**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
- Controle Interno
- Comissões para acompanhamento do controle de material

### **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 2015**

- 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.

#### **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 2016 estas dificuldades sejam sanadas e superadas, favorecendo assim o bom andamento do nosso trabalho.

### **ATENDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES DE SAUDE PERTENCENTES À FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA**

<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>PERÍODO</b>
HOSPITAL DA MULHER	19.701	JAN-NOVEMBRO
HOSPITAL DA CRIANÇA (AMBULATORIO)	4.260	JAN- NOVEMBRO
CMDI	64.660	JAN-OUTUBRO
CMPC	22.050	JAN-OUTUBRO
LABORATÓRIO	447.818 (exames)	JAN-NOVEMBRO
USG – HIPS	3.281	JAN-OUTUBRO

**“EXERCICIO FINANCEIRO 2015”**

# COMUNIDADE DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

### DEMONSTRATIVO GERAL DOS SERVIÇOS

DEPARTAMENTO/PROGRAMA	Nº DE BENEFICIÁRIOS
<b>Departamento de Gestão Integrada da Política de Assistência Social e Segurança Alimentar e Nutricional</b>	
Estágio Supervisionado	178
<b>Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional e Cidadania</b>	
Leite Fome Zero	6.815
II Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional	224
Capacitação Alternativa e Oficinas de Artesanato	4.616
Pré-Vestibular Cidadão	240
Centro Juiz Walter Costa Jr.	191
Programa Família Cidadã - Casamento Coletivo	482
CICAF	1.610
II Feira da Cidadania	72
Ação Social	218
PAGER	57
Avaliação Nutricional	173
<b>Departamento de Assistência Social</b>	
CRAS	68.495
Programa Bolsa Família	72.630
Acessuas/Trabalho	5.377
Atendimento ao Idoso (D. Zazinha)	5.335
Programa BPC na Escola	24
Serviço Social/SEDESO	3.919
CREAS	1.617
Centro Pop	7.285
Serviço de Acolhimento Institucional	1.759
Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência e suas famílias	1.027
Conselhos Tutelares I, II, III e IV	1.906
<b>Departamento de Igualdade de Gênero, Igualdade Racial e Juventude</b>	
Divisão de Minorias	1.467
Divisão de Mulheres – CRMQ	2.968
Divisão de Juventude	2.544
Divisão da Igualdade Racial	5.660
<b>Programas Especiais</b>	
Convivência Social e Cidadania	9.651
Feira Produtiva	7.243
Atendimento à criança e ao adolescente pelo FMDCA	6.745
<b>TOTAL</b>	<b>220.528</b>

#### NOTA:

O quadro I registra os atendimentos realizados durante o ano. A maioria desses atendimentos foi de forma continuada, a exemplo dos beneficiários do programa Leite Fome Zero, do Programa Bolsa Família, do BPC na Escola, Feira Produtiva etc., outros

foram pontuais, como os atendimentos pelos Conselhos Tutelares, o atendimento às pessoas que procuraram a Secretaria para inscrever-se no NIS (Número de Identificação Social) etc.

Há que registrar, também, que em muitas situações uma mesma pessoa recebeu mais de um tipo de atendimento, havendo, assim, benefícios cumulativos.

## **1. DEPARTAMENTO DE GESTÃO INTEGRADA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

O Departamento de Gestão Integrada da Política de Assistência Social e Segurança Alimentar e Nutricional é o responsável direto pela organização do SUAS e SESAN e conseqüentemente pela Integração dessas Políticas no município. Coordena diretamente a Divisão de Monitoramento, Avaliação e Vigilância Socioassistencial e a Divisão de Relações Institucionais.

### **Principais Atividades:**

- Elaboração de Projetos
- Acompanhamento e Orientação da Divisão de monitoramento, avaliação e informação e Divisão de relações institucionais;
- Participação proativa junto ao Conselho Municipal de Assistência Social;
- Apresentação e defesa de Projetos Sociais e de aprovação de recursos da Política Municipal de Assistência Social junto ao Conselho Municipal de Assistência Social;
- Elaboração de documentos internos e para serem expedidos;
- Atualização do Plano Municipal de Assistência Social;
- Participação da Comissão Organizadora da X Conferência Municipal de Assistência Social;
- Participação da X Conferência Estadual de Assistência Social;
- Acompanhamento dos repasses de recursos do governo estadual e união ao Fundo Municipal de Assistência Social;
- Relação direta com o Governo do Estado e União com relação ao desenvolvimento integral da Política Municipal de Assistência Social;
- Participação na Conferência Municipal de Igualdade Racial;

- Participação na Conferência Municipal dos Direitos da Mulher;
- Participação na Conferência Municipal dos Direitos do Idoso;
- Participação na Caminhada 18 de Maio, em Feira de Santana.
- Apoio Técnico às Divisões de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial do Departamento de Assistência Social;
- Encontros/reuniões sistemáticos com as gerências da SEDESO para alinhamento das ações da política municipal de assistência social;
- Participação em Audiências Públicas na Câmara 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 da Comissão Intergestora Bipartite (CIB);
- 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;
- Reunião com a Instância de Controle Social e com o Programa Bolsa Família;
- 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;
- Curso de Atualização em Indicadores para Acompanhamento do SUAS;
- Análise estatística dos dados dos relatórios trimestrais;
- Participação Encontro dialogado para ONG's, Fundações, Associações em fins lucrativos sobre o Novo Marco Regulatório OSCS.
- Participação Encontro Nacional do CONGEMAS em Fortaleza, Ceará.

## **1.1. 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.

A 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 Socioassistencial do Sistema Único da Assistência Social (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 socioassistenciais. Nesse sentido, a organização da Vigilância pode ser compreendida a partir de dois eixos de operacionalização:

- a) 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.
- b) 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.

### **Principais Atividades**

- Recebimentos de Relatórios mensais e trimestrais de todos os serviços da Secretaria;
- Análise estatística dos dados dos relatórios trimestrais;
- Alimentação dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, principalmente CADSUAS, [Sistema de](#)

[Registro Mensal de Atendimentos dos CRAS, CREAS e Centro Pop](#), SAA, CNEAS, SISC, etc;

- Preenchimento anual do Censo SUAS realizado com todos os Serviços cofinanciados pelo Ministério inclusive a rede de unidades de acolhimento governamental e não governamental;
- Disponibilização do Prontuário SUAS, como instrumento de monitoramento nos CRAS, CREAS, Centro POP;
- Implantação e acompanhamento do Sistema de Informação Municipal;
- Alimentação trimestral do Acompanhamento físico do Governo do Estado com dados quantitativos.
- Participação nas reuniões da CIB.
- Curso de Atualização em Indicadores para Acompanhamento do SUAS;

## **1.2. 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.

### **Principais Atividades**

- Articulação com as Voluntárias Sociais da Bahia com o objetivo de buscar parceria junto aos programas de doação;
- Participação na organização do VI Encontro Baiano do COEGEMAS (Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social).
- Integrante da Comissão na Elaboração da Lei da Política do Idoso.
- Confecção das planilhas de endereços institucionais desta secretaria e demais secretarias.
- Arquivamento das resoluções, portarias, decretos referentes à Assistência Social.
- Responsável pelo contato de atualizações no acesso ao sistema dos endereços institucionais.
- Visitas aos badameiros para encaminhamento ao programa minha casa minha vida.

- Articulação e organização do encontro com a técnica de saúde mental Mariana Rios do CAPS III com coordenadores dos equipamentos socioassistenciais.
- Elaboração e envio de planilhas de endereços atualizados e respectivos representantes dos Conselhos Municipais e dos Conselhos Tutelares.
- Participação como mediadora dos grupos das pré-conferências de Assistência Social dos equipamentos socioassistenciais.
- Participação na organização da X Conferência Municipal de Assistência Social.
- Informações fornecidas para a assistente social da embasa para a elaboração do diagnóstico socioambiental de Feira de Santana.
- Organização nas Capacitações e grupos de estudo sobre o Marco Regulatório com as OSCS.
- Elaboração de documentos (ofícios) solicitados pelos superiores.
- Responsável pela organização da assessoria jurídica às instituições não governamentais, ofertada pela SEDESO.
- Participação do Fórum Municipal do Idoso, Conferência Municipal e Estadual da Mulher, Conferência Municipal da Criança e Adolescente, Conferência Municipal da Segurança Alimentar, Conferência Municipal da Juventude.
- Atualização do Guia Social – SEDESO.

### **1.3. Estágio Supervisionado**

A lei de Estágio (Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008) estabelece as modalidades Estágio curricular (obrigatório) e extra-curricular (não-obrigatório) firmados entre instituições de ensino e unidades concedentes, desenvolvidos em ambientes de trabalho que visa a preparação para o trabalho produtivo de educando.

Com o objetivo de levantar dados e informações sobre o controle e acompanhamento oferecidos aos estudantes vinculados a Prefeitura Municipal de Feira de Santana, através da Secretaria de Desenvolvimento Social, foi realizado diagnóstico situacional do setor de estágio com a proposta inicial de melhor organizar todos os processos, documentos, e encaminhamentos referentes ao ano 2015 para preparar um plano de ação para o ano de 2016.

## **Estágio Curricular**

O primeiro semestre deste ano se caracterizou por ampliar os serviços prestados aos estudantes com maior qualidade, em processo iniciado em 2013; para tanto foi proposto prioridades diante da vasta demanda das faculdades de Serviço Social no município. Através da atualização dos convênios e dos acordos de cooperação, foram ofertados proporcionalmente campos de estágio mediante contrapartida e oferta dos campos de estágio.

Nos meses de maio a dezembro o objetivo das ações do setor foi dar continuidade ao processo de trabalho já executados. Identificou-se que há um mito de que o município de Feira de Santana não dispõe de campos de estágio; observou-se que a demanda é grande, mas com organização e respeitando prioridades para estudantes de 6 a 8 semestre há possibilidade de inserção destes nos equipamentos vinculados a SEDESO. Outro aspecto relevante e também apresentado as coordenações de estágio das faculdades é a existência de outros campos de estágio além dos equipamentos da SEDESO tais como na saúde, educação, empresas, nas instituições privadas, ONG's, desafogando a demanda via SEDESO.

Tem-se a ciência da perspectiva de direito de todo o estudante realizar pratica pedagógica da profissão durante o período de estágio concomitante a teoria proposta na academia, assim o estudante de 7 e 8 semestre precisa cumprir as disciplinas (pré-requisitos) dos semestres anteriores e estar devidamente matriculado em Estágio I, II e III (conforme faculdade). Desta maneira foi solicitado que as faculdades enviassem lista dos estudantes prioritários em realizar estágio, e que o contato seja feito diretamente entre as coordenações da SEDESO e das FACULDADES, evitando que o estudante procure campos de estágios diretamente nos equipamentos.

Em relação ao quadro situacional das faculdades junto a SEDESO e a partir do controle interno identificou-se a situação dos convênios, item essencial para liberação de vagas nos campos de estágio:

### **Quadro II – Unidades de Ensino e número de estagiários**

Descrição	Quantitativo	
Termo de convênio de Estágio – Estabelecido entre a Prefeitura Municipal de Feira de Santana e as Instituições de Ensino Superior	06 unidades (Uniasselvi; Anhanguera; Unopar; Unisa; Nobre; UFRB)	
Termo de Compromisso de Estágio Assinados	287 unidades	
Equipamentos disponíveis para campo de estágio	29 unidades	
Estágio Extra curricular (Agentes de Integração – ATÉ JUNHO 2016)	11 estagiários (todos lotados na SEPREV)	
Estágio Extra curricular (a partir de junho/2015)	20 estagiários (ativos) 29 estagiários (desligados)	
	SEPREV	11 estagiários
	PMCMV	0 estagiários
	CEAF	0 estagiário
Estagiários que concluíram processo de estágio curricular obrigatório	1º semestre 32	2º semestre 45
	78	
Supervisor de Campo – Assistente Social	78	
Supervisor de Campo – Psicólogo	0	
Supervisor de Campo - Advogado	02	
Supervisor de Área Administrativa	01	

## **2 – DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E CIDADANIA.**

O Departamento é responsável por um conjunto de atividades que se inserem no campo da assistência e da promoção social, da geração de renda e segurança alimentar e nutricional, conforme se segue.

### **2.1. Divisão de Projetos de Segurança Alimentar e Nutricional**

#### **a) Programa Leite Fome Zero (PLFZ)**

O PLFZ é uma das modalidades do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) que tem como objetivo diminuir a vulnerabilidade e insegurança alimentar, distribuindo gratuitamente às crianças de 02 a 07 anos, filhos de famílias com renda “per capita” de até meio salário mínimo que estejam inseridos no Programa Bolsa Família.

Visa ainda, fortalecer a cadeia produtiva por meio da geração de renda ao produtor familiar, que vende o leite “in natura” para o Governo. O leite é pasteurizado, ensacado e distribuído às famílias previamente cadastradas no Programa.

Registrou-se, durante o ano, forte irregularidade nas quantidades pactuadas com o governo estadual, fruto de dificuldades relacionadas ao fornecedor e o governo estadual.

Foram distribuídos 1.041.926 litros de leite durante o ano.

#### **b) Encontro Regional de Consulta Pública ao I Plano Estadual de Segurança Alimentar.**

Data: 12 de maio de 2015

Horário: 08:30 às 17:00

Local: Pousada Central – Rua Marechal Deodoro, 398 Centro – Feira de Santana  
Encontro Regional para Consulta Pública ao I Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional.

Objetivos:

a) Apreciar a minuta do I Plano Estadual de SAN e definir prioridades para os territórios de identidade.

b) Sensibilizar Gestores e Representantes da Sociedade Civil para a construção dos componentes municipais do SISAN.

de promover a segurança alimentar e nutricional e o direito humano à alimentação adequada e saudável à população baiana.

Durante as audiências foram apresentadas as propostas do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional para apreciação e definição de ações prioritárias para cada Território de Identidade promover a segurança alimentar e nutricional e o direito humano à alimentação adequada e saudável.

Participaram deste encontro, representantes da Sociedade Civil e do Poder Público de cada Município dos Territórios Bacia do Jacuípe, Chapada Diamantina, Piemonte do Paraguaçu, Portal do Sertão, Sisal e Vale do Jiquiriçá.

#### **c) Mapa de SAN- Mapeamento de Segurança Alimentar e Nutricional- 2015**

O MapaSAN é uma ferramenta de pesquisa anual que contribui para o aprimoramento da gestão do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, seja na esfera federal, estadual ou municipal. Outra finalidade da pesquisa é a produção de conhecimento e divulgação de informações sobre as estruturas do SISAN e as políticas públicas de SAN que visem à promoção do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) nos estados e municípios.

#### **d) II Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional**

Tema: “Comida de Verdade no Campo e na Cidade: Por Direitos e Soberania Alimentar”

Data: 02 de junho de 2015.

Local: Centro de Cultura Amélio Amorim, Av. Presidente Dutra, 2222, Capuchinhos.

Horário: das 07:30h às 17:00h

Nº de Part

Eixo 1: Comida de verdade: avanços e obstáculos para a conquista da alimentação adequada e saudável e da soberania alimentar.

Eixo 2: Estratégias em andamento para a conquista da comida de verdade no âmbito local, estadual, regional, nacional e internacional.

Eixo 3: Aperfeiçoamento e ampliação do Sistema Nacional de SAN: pacto federativo, participação social e intersetorialidade.

Participantes: Sociedade Civil- 98 / Governo- 49 / Ouvintes e convidados - 77  
Total: 224

A Conferência teve como objetivo construir compromissos para o direito humano a alimentação adequada e saudável e promover a soberania Alimentar por meio da implantação da Política de Segurança Alimentar e do Sistema de Segurança Alimentar Nutricional – SISAN nas esferas de governo e com a participação da sociedade.

Eixos temáticos:

A IIª Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Feira de Santana ocorreu de forma democrática e contou com a participação de todos os seguimentos presentes no Município. Foi uma oportunidade de discutir, tirar dúvidas e propor novas estratégias para a Segurança alimentar em nosso município. A Sociedade Civil compreendeu seu verdadeiro papel e sua importância nesse cenário. O mesmo agrega valiosas contribuições apontadas pelos conferencistas em suas explanações, ao longo dos debates, por todos os atores sociais que participaram do processo.

**e) Conferência Territorial de Segurança Alimentar e Nutricional**

Data: 04 e 05 de agosto de 2015

Local: Igreja do Avivamento Bíblico- Av. Senhor dos Passos, 26 Feira de Santana.

Com participação do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do Estado da Bahia, CONSEA-BA. e CONSEA-FSA aconteceu a Conferência Territorial de SAN, reunindo os Municípios do Território de Identidade Portal do Sertão com o Lema “Comida de Verdade no Campo e na Cidade: por Direitos e Soberania Alimentar”, onde foram escolhidos os delegados representantes do Governo e Sociedade Civil para participarem da Conferência Estadual de SAN.

**f) 5ª Conferência Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional da Bahia**

Período: 26 a 28 de agosto de 2015

Horário: 10h20 a 19h no dia 26; 9h a 20h no dia 27; e 8h30 a 14h no dia 28

Local: Hotel Fiesta, Itaigara, Salvador (BA)

Realizada pelo Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional da Bahia (Consea-BA), em parceria com a Secretaria de Estado da Justiça, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SJDHDS) e o Grupo Gestor de Segurança Alimentar e Nutricional (GGSAN), a Conferência Estadual de SAN teve como tema “Comida de verdade no campo e na cidade, por direitos e soberania alimentar”

O eixo 1 da Conferência tratou dos avanços e obstáculos para a alimentação adequada e saudável.

Os eixos 2 e 3 abordaram o pacto federativo, intersetorialidade e participação social no Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan).

Com participação ativa de Governo e Sociedade Civil foram desenvolvidos os trabalhos em grupo, a plenária (apresentação dos grupos), votação de moções e escolha dos delegados que representarão a Bahia na Conferência Nacional.

Encerrou-se o Evento, com a síntese dos grupos, a leitura e a aprovação do documento político e o lançamento do 1º Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional.

#### **g) 5º Conferência de Segurança Alimentar Nutricional**

Com o tema “Comida de Verdade no Campo e na Cidade: por Direitos e Soberania Alimentar”, reunindo Sociedade Civil e Poder Público num diálogo e reflexão sobre a garantia e efetivação do acesso aos alimentos e aos meios de produção.

Cerca de 500 mil convidados participaram do evento. Todos os estados foram representados, respeitando-se a diversidade e a pluralidade do país. Dois terços da delegação foram formados por representantes da sociedade civil, indígenas, quilombolas, população negra, povos de terreiro, além de outros povos e comunidades tradicionais e a população em geral.

### **2.2. Divisão de Ações de Cidadania e Inclusão Produtiva**

#### **a) Cursos de Capacitação Alternativa e Oficinas Artesanais**

São oferecidos à comunidade cursos artesanais e semiprofissionalizantes de artesanato, corte e costura, bolsa, aproveitamento de retalhos, bordado com fita, embalagem, decoupage, crochê, tricô, bijuteria, corte e escova, maquiagem, penteados patch applique, culinária, panificação, doces e salgados, manicure, percussão, pintura em tecido, pintura em tela e reciclagem, com o objetivo de proporcionar ao cidadão conhecimento que lhe permita qualificar-se para o exercício de uma função, visando à geração de renda, tanto no mercado formal como informal.

Foram realizadas, durante o ano, 218 Cursos e Oficinas, beneficiando 4.616 pessoas.

#### **b) Pré-Vestibular Cidadão**

O Curso Pré-Vestibular Cidadão foi implantado no ano de 2002, respaldado pela lei nº 130/2001, que se realiza em parceria com a UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana.

Tem como objetivo oferecer gratuitamente à população inscrita no Número de Identificação Social (NIS) um curso que proporcione aos alunos da Rede Pública de Ensino, condições físicas, materiais, humanas e pedagógicas para o aprendizado com vistas ao acesso ao ensino superior.

Foram ofertadas, através de seleção pública, 240 vagas, sendo aulas ministradas por professores estagiários, graduandos da UEFS, em 11 (onze) disciplinas (Biologia, História do Brasil, Espanhol, História Geral, Física, Química, Gramática, Matemática, Geografia, Literatura e Redação).

Várias atividades complementares foram realizadas, como:

- Doação do Baú de Leitura, pelo MOC- Movimento de Organização Comunitária, com o objetivo de contribuir e incentivar a leitura.

- Criado o Clube de Livros- Empréstimo de livros de literatura aos alunos, livros doados por servidores e professores.

- Estudo de Campo na Feira do Livro- Visita dos alunos à Feira do Livro, promovida pela UEFS em parceria com o Sistema S.

- Aulas de todas as matérias aos sábados- Escala de duas aulas por sábado, com o objetivo de adiantar o conteúdo.

- Revisão para a prova do ENEM.

- Revisão para o Vestibular da UEFS.

- Exibição de filmes aos sábados: levando os alunos a fazerem uma reflexão paralela "filme X estudos", ressaltando sempre o conteúdo, com questões do vestibular e ENEM.

- Aumento de 1h na carga horária de estudos, para que os alunos possam tirar dúvidas com os professores (18h às19h) antes do horário de aula, (18h às19h).

- Implantação do horário reserva para os professores, onde foi acrescentado um dia a mais de trabalho para cada professor, ficando dois professores por dia sobre aviso, caso aconteça imprevisto que impossibilite o professor da escala de trabalhar;

- Oficina de espanhol duas vezes por semana, com 4h semanais, durante 4 meses;

- Oferta de novas vagas para substituição dos alunos aprovados no vestibular do meio do ano.

### **c) Centro Municipal de Formação Profissional Juiz Walter Ribeiro Costa Júnior**

Equipamento social público, que visa contribuir para o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes cujas famílias residam no bairro Aviário e no entorno.

O Centro Juiz Walter junto ao Projeto aprender Brincando, contempla crianças e adolescentes com idades entre 04 a 18 anos incompletos, ofertando atividades de cultura e arte, com música e dança, através das oficinas de capoeira, street dance, mundo lúdico, percussão, ballet e violão, contando com o apoio direto da empresa Pirelli e da empresa Klabin através do grupo Terra Viva, que são funcionários voluntários, também colaboram com contribuições significativas para a realização dos eventos no equipamento, especificamente nas datas comemorativas.

As atividades realizadas foram: Oficina de Ballet, Oficina de Percussão, Oficina de Percussão Infantil, Oficina de Violão, Oficina de Artesanato, Oficina de Capoeira, Oficina de Mundo Lúdico, Oficina de Street Dance.

#### **Projeto Artes Lúdicas:**

Atuará no Centro Juiz Walter através de atividades lúdicas, de arte e esporte.

**Objetivo Geral:** Contribuição para o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes cujas famílias residam no bairro Aviário e se encontrem em situação de vulnerabilidade social.

**Faixa etária:** 06 a 18 anos incompletos.

**Período:** 08 meses. (Início em Novembro - 2015 / Término em Junho – 2015)

**Oficinas:** Teatro e Karatê

Teatro: 07 alunos (em fase de matrículas)

Karatê: 19 alunos (em fase de matrículas)

#### **Projeto Jovem Atuante:**

Acontecerá no Centro Juiz Walter através de cursos de capacitação para jovens e adolescentes.

**Objetivo Geral:** Promover a preparação para a inserção no mercado de trabalho de jovens e adolescentes, que residem no bairro Aviário e adjacências, na contribuição para o processo de formação profissional.

**Faixa etária:** 16 a 18 anos.

**Período:** 08 meses. (Início em Novembro - 2015 / Término em Junho – 2015)

**Oficinas:** Recepcionista, Auxiliar de Pessoal, Auxiliar de Vendas e Depilação.

Recepcionista: 27 alunos (em fase de matrículas)

Auxiliar de Pessoal: 15 alunos (em fase de matrículas)

Auxiliar de Vendas: 08 alunos (em fase de matrículas)

Depilação: 27 alunos (em fase de matrículas)

### **Projeto Infância Ativa:**

Atuará no Centro Juiz Walter através de atividades lúdicas e pedagógicas.

**Objetivo Geral:** Contribuição para o desenvolvimento integral das crianças e cujas famílias residam no bairro Aviário e se encontrem em situação de vulnerabilidade social.

**Faixa etária:** 04 a 12 anos.

**Período:** 10 meses (Início em Novembro - 2015 / Término em Agosto – 2015)

**Oficina:** A criança e o lúdico - vivenciando a cidadania.

Infância Ativa – 11 alunos (em fase de matrículas)

### **d) Programa Família Cidadã (Casamento Coletivo)**

O programa tem a finalidade de regularizar a relação conjugal de famílias carentes inscritas no NIS. Em 2015, contemplou 250 casais.

A Secretaria de Desenvolvimento Social conseguiu brindes, através de patrocínios, aos quais foram sorteados entre os casais,

### **e) Centro Integrado de Capacitação e Apoio ao Adolescente e Família, Profª :**

#### **Gilza Melo (CICAF)**

O CICAF tem como missão oferecer ao adolescente e sua família cursos profissionalizantes para o efetivo ingresso no mercado de trabalho. A SEDESO/Departamento de Cidadania, através do CICAF, busca oferecer uma variedade de opções de cursos com embasamento teórico/prático para assegurar aos

cursistas confiabilidade e competência, resultando no seu aprimoramento profissional, atendendo também ao disposto no Art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente: “É dever da família, da sociedade e do Poder Público assegurar com absoluta prioridade a efetivação dos direitos referentes à profissionalização, ao lazer, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”

Os cursos oferecidos foram: Básico Integrado, Manutenção de Microcomputadores, Informática para Adulto, Inglês Básico, Recepcionista, Depilação, Massagem Corporal, Manicure, Corte e Escova, Salgados e Panificação, Garçom, Auxiliar Administrativo, Tortas e Bolos.

Criado em outubro de 2005, o CICAF completou este ano, 10 anos de existência, comemorado em alto estilo durante todo o mês, com ciclo de palestras, oferta de serviços e lanches para os alunos, conseguido através de parcerias para os alunos e bolo para os parabéns, com a presença do Prefeito, Secretário de Desenvolvimento Social, autoridades e convidados. O CICAF é um equipamento de referência em cursos profissionalizantes de grande importância para o nosso município, a grande procura pelos cursos é a grande prova disso, desde a sua implantação, vem capacitando para o mercado de trabalho cerca de 1600 alunos por ano, entre eles adolescentes, jovens e adultos.

#### **f) II Feira da Cidadania**

Realizou a II Feira da Cidadania do Município, com exposição e venda de produtos artesanais, alimentos e oferta de serviços, pelo período de 2 dias, no espaço cedido em frente ao Paço Municipal, congregando Programas da Secretaria, organizações da sociedade civil e artesãos individuais.

Foi uma experiência considerada exitosa, primeiro, por permitir a divulgação e comercialização de serviços e produtos considerados de alta qualidade, segundo, por se constituir numa privilegiada fonte de rendas para as famílias integradas ao NIS.

#### **g) Ação Social**

O Departamento foi requisitado, durante o ano, para participar de eventos de ação social promovidos por outras esferas do governo municipal ou por organizações da sociedade civil sem fins lucrativos, disponibilizando tanto os profissionais, como a matéria prima para a realização de oficinas artesanais e de corte de cabelo, promovendo a cidadania por meio de ações sociais que atingem o indivíduo, as famílias e a comunidade.

Foram oferecidos serviços de corte de cabelo, orientações nutricionais, administração de vitamina A para crianças etc.

Locais: Iguatemi II; Cras Feira X; Nasf; UFC Asa Branca; Comunidade Escoval-Humildes; MCMV; Cras Feira IX; Cras Mangabeira; ONG Amar; Residencial Ecoparque II; Residencial Solar das Laranjeiras; SESC Trabalhador; PTS MCMV; CCJ; Campo do Gado Novo; Rua Nova; Residencial Figueira; Residencial Videira; PCSC; Caseb; Aviário; Associação Lagoa da Pedra; Igreja Batista; Residencial Conceição Ville; Escola Municipal Faustino Dias; Associação Beneficente Batista Sião; SESC Comunidade Rua Nova; Parque Lagoa Subaé; Aeroporto I, Aeroporto II; Ação Social Uniasselvi; Escola Municipal Joaquim Pereira; Associação IDE.

#### **h) Programas Associados de Geração de Renda (PAGER)**

As ações estão vinculadas ao Programa Bolsa Família, que visa estimular a montagem ou ampliação de pequenos negócios, beneficiando a população de baixa renda, oferecendo cursos de capacitação, suporte financeiro e acompanhamento para o desenvolvimento das famílias envolvidas, melhorando sua condição social. As principais atividades realizadas durante o ano foram: levantamento das necessidades para funcionamento adequado; cursos de capacitação e qualificação, através do Programa Feira Produtiva); análise de viabilidade dos empreendimentos existentes.

### **2.3. Parcerias**

O conjunto das atividades é desenvolvido, também, em parceria com outras secretarias de governo e com organizações da sociedade civil e da iniciativa privada. Uma parceria considerada privilegiada, pela intensidade e qualidade, é com a Mesa Brasil, do Serviço Social do Comércio (SESC) de Feira de Santana.

### **Quadro III - Demonstrativo Geral dos Serviços**

DEPARTAMENTO/PROGRAMA	Nº DE BENEFICIÁRIOS
<b>Departamento de Segurança Alimentar e Nutricional e Cidadania</b>	
Leite Fome Zero	4.860
II Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional	224
Capacitação Alternativa e Oficinas de Artesanato	4.616
Pré-Vestibular Cidadão	240
Centro Juiz Walter Costa Jr.	191
Programa Família Cidadã - Casamento Coletivo	250
CICAF	1.610
II Feira da Cidadania	72
Ação Social	218
PAGER	57
Avaliação Nutricional	173

### 3. DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Departamento de Assistência Social é o responsável direto pelo desenvolvimento da Política de Assistência Social, no âmbito das Proteções Básica e Especial de Média e Alta Complexidade. Conduz a execução, o planejamento e o acompanhamento das ações (serviços, projetos, programas...) nos diversos equipamentos da Assistência Social.

#### Principais Atividades:

- Capacitação para Elaboração de Projetos
- Ação Social dos Direitos da Mulher
- Reunião com CMDCA
- Conferência CMDCA
- Pré Conferência com os atendidos dos CRAS e CREAS
- Pré Conferência com os representantes s das ONGS
- Reunião com Equipe do Pop e Gestão
- Reunião com Coordenadores dos CREAS
- Reunião com a Gestão do Bolsa Família
- Bolsa Família com Gestão e o Povo de Santo
- Reunião de Gestão com as Proteções Básica e Especial
- Reunião com ICS / Bolsa Família e a Gestão
- Seminário sobre o Marco Regulatório seminário

- Seminário para Enfrentamento das Consequências de uso de drogas
- AULA inaugural do CICAF
- Inauguração da sede Cromossomos 21
- Reunião com equipe Organizadora da X Conferência de Assistência Social
- Reunião com o Secretário de Desenvolvimento Social
- Participação na organização na abertura da X Conferência de Assistência Social
- Participação nos eixos temáticos da X Conferência de Assistência Social
- Reunião com Sr. Pedro Américo da Defesa Civil
- Reunião no CMAS – Conselho municipal de Assistência Social
- Reunião na Bolsa Família
- Reunião Movimento População de Rua
- Reunião UNIASELVI
- Sessão Solene no Plenário Câmara Municipal
- Audiência Pública no Plenário Câmara Municipal
- Inauguração da Casa dos Conselhos
- UFRB- Capacitação
- Capacitação da Defesa Civil
- Solenidade de abertura do Seminário – Pessoas Idosa
- Audiência Pública
- Reunião Casa dos Conselhos com o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência
- II Conferência Municipal Políticas da Mulher
- Reunião casa do Casa de Trabalhador sobre ACESSUAS
- Seminário Contra Violência da Criança e Adolescente
- Reunião sobre Praças MULTIFUNCIONAIS
- Reuniões CMAS/ICS/PBF
- Reunião Programa CRACK
- Seminário sobre População em Situação de Rua
- Reunião com o Conselho das Comunidades Tradicionais
- Organização na planilha para o Bolsa Família móvel
- Conferência Estadual da Assistência Social
- Reunião na Secretária de Saúde “O PAPEL DO SUAS e SUS”
- Reunião para organizar o Comitê que Monitora Políticas para a População de Rua
- Reunião com os representantes do MDS – Ministério do Desenvolvimento Social, CMAS e a SEDESO
- Reunião itinerante com o CMAS, CRAS Mangabeira, Gestão e a Comunidade
- Reunião itinerante com o CMAS, CRAS Pampalona, Gestão e a Comunidade
- Reunião com o Movimento de População de Rua e a SEDESO para apresentar as secretárias que irão compor o Comitê que Monitora a Políticas para a População de Rua.
- Participação na IV Conferência Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência
- Reunião com o CMAS - Conselho Municipal de Assistência para definir as áreas de abrangências dos CRAS

### **3.1. Divisão de Proteção Social Básica**

A Proteção Social Básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade 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 acompanha o Programa Bolsa Família, o Centro de Convivência para Idosos – Zazinha Cerqueira, o Serviço Social e o ACESSUAS Trabalho (Programa Nacional de Promoção ao Acesso ao Mundo do Trabalho).

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.

#### **Principais Atividades:**

- Participação em reuniões para efetivar o PAIFI;
- Reunião com gestora do Programa Bolsa Família, gestor da Política de Assistência do município para resolver pendências da Proteção Básica;
- Capacitação SICON;
- Participação da ação do Bolsa Móvel no bairro George Américo;
- Reunião mensal no (primeiro semestre) Ministério Público para criação do fluxo de encaminhamentos;
- Participação na ação do Bolsa Móvel no bairro Agrovila;
- Reunião no Programa Bolsa Família;
- Reunião da Divisão de Monitoramento e Avaliação e a Proteção Social Básica;
- Capacitação dos Orientadores Sociais dos CRAS;
- Participação na ação do Bolsa Móvel no bairro Baraúnas;
- Participação na ação do Bolsa Móvel no bairro São José;
- Reunião com a coordenação do Serviço Social do INSS;

- Reunião com os facilitadores de Músicas dos CRAS;
- Participação na reunião do Conselho do Idoso;
- Reunião com o SESC;
- Reunião com os facilitadores de esporte dos CRAS;
- Reunião de articulação da rede com o CAPS III;
- Participação na reunião do Conselho da Criança e do Adolescente;
- Reunião com a Secretaria de Saúde sobre o PBC na Escola;
- Reunião de articulação com a CUFA;
- Reunião de articulação com o NASF;
- Reunião com a Divisão de Igualdade Racial;
- Participação na Conferência de Assistência Social;
- Participação no CAPACITASUAS;
- Visita a entidade na Rua Nova;
- Reunião com a Secretaria de Planejamento;
- Participação em reuniões do Conselho Municipal de Saúde;
- Reuniões mensais com as coordenadoras dos equipamentos ligados a Proteção Social Básica;
- Reunião com o SESC para sobre a ação “SESC nas comunidades do bairro Mangabeira”;
- Participação na reunião de rede do Centro de Referência Maria Quitéria (CRMQ);
- Reunião da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social;
- Participação na Inauguração do CICAF;
- Acompanhamento ao técnico da Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Assistência Social e alguns equipamento da Proteção Social Básica;
- Capacitação no SESC;
- Caminhada da Paz no CRAS Rua Nova;
- Reunião com Proteção Social Especial;
- Reunião de Gestão;
- Reunião com o Mesa Brasil – SESC;
- Participação no Evento “Casamento Coletivo”;
- Participação no Evento do “Novembro Negro”;
- Roda de conversa em todos os CRAS;
- Reunião da Rede;

### **3.1.1. Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)**

Desenvolveu-se um processo de discussão e redefinição sobre a territorialidade dos CRAS, com uma modificação profunda, com a recomendação, também, de implantação de um serviço itinerante pela SEDESO para atender às áreas não “cobertas” pelos CRAS.

#### **a) Quadro IV - CRAS Aviário**

ATIVIDADE	Nº DE BENEFICIÁRIOS
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	634
Total de atendimentos individualizados	852
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	54
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	87
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	39
SCFV (adolescentes de 15 a 17 anos)	37
SCFV para idosos	40
SCFV para mulheres	45
Grupos do PAIF	04
Eventos: Baile de carnaval com os participantes do SCFV (entendendo a história do carnaval das escolas de samba), Reunião com os pais/responsáveis para tratar da importância da participação das crianças e adolescentes, mulheres e idosos no SCFV e da importância da participação de todos na Conferência Livre dos direitos da criança e do adolescente, Conferência Livre dos direitos da criança e do adolescente, Reunião com Agentes de saúde para mobilização da ação PBF no CRAS, Treinamento da equipe técnica e coordenação do sistema SUAS/SEDESO, Palestra sobre direito do consumidor e direito Previdenciário com a equipe da defensoria pública, Ação Bolsa móvel, Comemoração da Páscoa, Baile de Micareta, Palestra Educativa sobre meio ambiente e o papel da comunidade com Assistente Social da Embasa Cristina, IIIª Caminhada de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes” CRAS Aviário/ Centro Juiz Walter na comunidade, Palestra com adolescentes ministrada pela Equipe do CREAS Ruth Gusmão, Comemoração do Dia das mães, Pré –conferência de Assistência Social CRAS AVIÁRIO, Ação social em parceria com a FUFES- Palestra para a comunidade sobre tipagem sanguínea, hemofilia, anemia falciforme, aferição de pressão, dentre outras, Comemoração da festa JUNINA, Palestra com mães com representante do 35 BI para o programa forças no esportes, Passeio e palestra em parceria com a embasa para Estação do tratamento de água em Conceição da Feira, Festa da vovó, Equipe acessuas/como elaborar curriculum, Embasa/esgotamento sanitário, Reunião itinerante do Conselho de Municipal de Assistência social, Comemoração do dia das crianças, Palestra Outubro Rosa, Palestra Novembro azul, Comemoração natalina.	2.067
Visitas domiciliares realizadas	511
<b>TOTAL</b>	<b>4.370</b>

**b) Quadro V - CRAS - Baraúnas**

ATIVIDADE	Nº DE BENEFICIÁRIOS
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	462
Total de atendimentos individualizados	2041
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	25
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	25
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	25
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	25
SCFV para idosos	30

Grupos do PAIF	318
Eventos coletivos com a comunidade: O perfil do demandatário para a inclusão no bolsa família, Mundo digital, Mudanças e transformações do caráter, Momento de beleza, Direito previdenciário, Preconceito racial, Valorização da mulher no mercado de trabalho, Mulheres no século XXI, Transformando o mundo, Comemorando a páscoa, a vida é um presente, família direito de todos, micareta, comemoração dia das mães, orientações sobre os benefícios dos inss, 18 de maio, aprender, brincar e crescer, os valores da família, pré conferência da assistência social, participação dos pais no processo de aprendizagem dos filhos, comemoração do são joão, o eca – direitos e deveres, empreendedorismo, valorização da pessoa idosa, dia da vovó, pré conferência da juventude, artesanato com jornal, cine cras (os vingadores), artesanato com jornal, cine cras (os pinguins de madagascar), desfile da primavera, autoestima, dia das crianças, bem estar e qualidade de vida na terceira idade, doenças sexualmente transmissíveis, criança feliz, violência contra a mulher.	1.214
Visitas familiares realizadas	668
<b>Total</b>	<b>4.833</b>

**c) Quadro VI - CRAS - Expansão Feira IX**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	446
Total de atendimentos individualizados	2.149
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	15
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	35
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	28
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	06
SCFV para idosos	28
Grupos do PAIF	40
Eventos coletivos com a comunidade: Retomada das atividades do SCFV de idosas e mulheres com apresentação do planejamento anual, Reunião com os agentes comunitários, coordenadores do PSFs do território de abrangência do CRAS, equipe do NASF e equipe da unidade operadora dos serviços sócio assistenciais para articular estratégias de fortalecimento da rede local, Palestra com equipe de advogados para orientar a comunidade acerca dos direitos previdenciários, Ação do Dia Internacional da Mulher - Dia da beleza com a equipe da Escola de Cabelereiros ECAFS: com cortes de cabelo, escova e oficina de maquiagem, Caminhada com o SFCV e grupo de mulheres e idosas pelo bairro em alerta ao 18 de Maio – Combate a Exploração Infanto-juvenil, Comemoração do Dia das Mães com um chá da tarde, Palestra sobre as condicionalidades do Programa Bolsa Família, Realização da II Pré-conferência Municipal da Assistência Social, Festa Junina do CRAS Expansão Feira IX com a comunidade atendida, Feira de Saúde com todos os equipamentos que compõem a rede local, Palestra sobre a importância dos cuidados com a saúde, Palestra sobre violência doméstica, Festa do Dia das Crianças, Cinequilombola momento	846

de reflexão e discussão sobre o Dia da Consciência Negra.	
Visitas familiares realizadas	645
<b>TOTAL</b>	<b>4.238</b>

**g) Quadro VII -CRAS Fraternidade**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	234
Total de atendimentos individualizados	775
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	80
CFV (crianças de 7 a 11 anos)	191
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	20
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	15
SCFV para idosos	19
Grupos do PAIF	93
Eventos coletivos com a comunidade: Participação da equipe em reunião do CUFA São João do Cazumbá, Realização da Pré Conferência Municipal de Assistência Social. Consolidar o Suas Rumo a 2026, Participação da equipe no Bairro São João do Cazumbá, para receber a Consul Emily, Ação no Condomínio Residência Reserva do Parque, Palestra direcionada aos direitos do idoso, visando os cuidados com a saúde, parceria com a Nutricionista Evilenne Machado, Roda de Conversa com o Grupo de Mulheres e comunidade sobre a autoestima- Psicólogo, A mulher na Contemporaneidade/ Confraternização das mães, Palestra sobre os direitos do Idoso, Ação Social no CRAS Fraternidade, Pré Conferência do Idoso “Protagonismo e Empoderamento da Pessoa idosa”, IV Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Caminhada “Combate a exploração Sexual Infantil”, Conferência Municipal de Assistência Social, Feira de Saúde na Escola Maria Helena, Participação da equipe em Ação Social Colégio Faustino, Ação social sobre a autoestima da Mulher, Ação Social no Colégio Faustino, Semana do Idoso SESC, Conferência da Juventude, VI encontro Estadual do Fórum Permanente em defesa da pessoa Idosa, Conferência da Mulher, Participação da equipe no Bairro São João do Cazumbá para receber a Consul Emily, Palestra em parceria com a saúde/ outubro Rosa, Ação social realizada pela Igreja do evangelho Quadrangular	1071
Visitas familiares realizadas	557
<b>TOTAL</b>	<b>3.040</b>

**h) Quadro VIII - CRAS George Américo**

<b>Atividade</b>	<b>Nº de Beneficiários</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	280
Total de atendimento individualizados	1.780
SCFV (Crianças de 0 a 6 anos)	55
SCFV ( Crianças e adolescentes de 07 a 14 anos)	74
SCFV (Adolescentes de 15 a 17 anos)	25
SCFV - Idosos	40
Grupos de PAIF	35
Eventos Coletivos com a Comunidade: O que contribui para uma saúde melhor do Idoso, Atribuições do Ministério Público em	833

relação aos CRAS, Palestra: Programa Bolsa Família Centro de recuperação e Associação, Ação Programa Bolsa Família Cras Mangabeira, Palestra Valores terapêuticos dos alimentos na 3ª Idade, Palestra “Cultura de paz X Cultura de Violência”, Palestra: A conquista da posição feminina, Palestra e Oficina: Trabalhando a auto-estima da mulher, Palestra “ Minha bandeira pessoal, Palestra “Cultura de paz X Cultura de Violência” 22, Palestra : O que é Chikungunya?, Palestra: Páscoa, Palestra Valores terapêuticos dos alimentos na 3ª Idade, Palestra “Cultura de paz X Cultura de Violência”, Palestra: A conquista da posição feminina, Palestra e Oficina: Trabalhando a auto-estima da mulher, Palestra “ Minha bandeira pessoal”, Palestra “Cultura de paz X Cultura de Violência”, Palestra : O que é Chikungunya?, Palestra: Páscoa : A verdadeira Páscoa, Bulling na infância, Saúde do Idoso , Dia do Índio, Festa popular “Micareta”, Higiene e saúde do Idoso, Coral do Hino Nacional, Conferencia do idoso AFAS Associação ASSEC, Palestra: Alimentação Saudável, Palestra: Direito do idoso, Palestra: Orientações, dicas como proceder na entrevista de trabalho, Palestra: Serviços da Embasa, Projeto Talentos na Comunidade – CUFA Embasa, NASF, Palestra: FORTALECIMENTO DA AUTO-ESTIMA, Seminário Violência contra criança e adolescente, DEFENSORIA PÚBLICA / BASE COMUNITÁRIA / CRAS / AGENTES COMUNITÁRIOS, Formação de Multiplicadores em Educação Ambiental, ASSISTENTES SOCIAIS E EMBASA – Esclarecimento a Comunidade	
Visitas Familiares Realizadas	571
<b>TOTAL</b>	<b>3.693</b>

**f) Quadro IX - CRAS Humildes**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	420
Total de atendimentos individualizados	1.152
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	12
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	20
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	54
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	21
SCFV para idosos	34
Grupos do PAIF	26
Eventos coletivos com a comunidade: Baile de Carnaval, Palestra sobre a Importância do Amor no Fortalecimento de Vínculos, Palestra sobre o Dia Internacional da Mulher, Confraternização da Páscoa, Palestra sobre Saúde da Mulher Baile de Micareta, Palestra sobre Alimentação Saudável, Palestra sobre os Direitos dos Idosos, Palestra sobre Harmonia Familiar, Roda de Conversa sobre Violência Doméstica, Palestra sobre Auto Estima, Roda de Conversa sobre a Importância da Convivência em Grupo, Palestra sobre Uso e Abuso das Drogas, Palestra sobre Câncer de Mama e DSTs, Palestra sobre a Semana do Idoso, Palestra sobre Respeito à Cultura, Palestra sobre outubro rosa, Palestra novembro azul,	387

Visitas familiares realizadas	785
<b>TOTAL</b>	<b>3.137</b>

**g) Quadro X - CRAS Jussara**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	207
Total de atendimentos individualizados	1663
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	176
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	110
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	80
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	56
SCFV para idosos	83
Grupos do PAIF	72
Eventos coletivos com a comunidade:Palestra sobre Direitos do Consumidor e Direito Previdenciário, Homenagem ao Dia da Mulher, Articulação com Equipe técnica do CRAS e a equipe do Dispensário Santana para a mobilização do SESC na comunidade, Reunião da Creche Vovó Marta (serviços ofertados do CRAS), Aplicação do projeto de intervenção no CRAS, tema: “Longe das drogas”, Articulação com a comunidade e o CREAS Rute Gusmão para informamos como combater a exploração ao abuso sexual contra as crianças e adolescentes, Roda de conversa com a Equipe CRAS Creche Maria de Lourdes, para falarmos sobre o combate ao Abuso sexual de crianças e adolescentes, Roda de conversa com as psicólogas do CRAS e CREAS e os estudantes da Escola Wilson Falcão, para falarmos sobre o Combate ao abuso sexual da criança e adolescentes, Palestra com Advogado do CREAS Rute Gusmão, Matheus Santos Carvalho “Direito das Mulheres”, Caminhada com o posto PSF, Escola Wilson Falcão, Agentes comunitários, CRAS e Endemias para alertar quais são os cuidados que devemos ter nos nossos ambientes para não proliferar o mosquito da dengue e quais são suas consequências, Bazar para arrecadação de fundos para a comemoração do dia da criança, Ação comunitária Coof na Escola Maria Alves Santos com a Equipe multidisciplinar CRAS Jussara, Pré Conferência de Assistência Social com a equipe CRAS e comunidade, Comemoração do dia da criança, Palestra sobre a prevenção do câncer de mama.	3.584
Visitas familiares realizadas	764
<b>TOTAL</b>	<b>6.795</b>

**h) Quadro XI - CRAS Lagoa Grande**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	298
Total de atendimentos individualizados	1854
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	69
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	26
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	27
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	36
SCFV para idosos	17
Grupos do PAIF	35
Eventos coletivos com a comunidade: Baile de Carnaval,	387

Palestra sobre a Importância do Amor no Fortalecimento de Vínculos, Palestra sobre o Dia Internacional da Mulher, Confraternização da Páscoa, Palestra sobre Saúde da Mulher, Exibição de vídeo sobre Abuso e Exploração Sexual, Baile de Micareta, Palestra sobre Alimentação Saudável, Palestra sobre Violência contra a Mulher, Palestra sobre os Direitos dos Idosos, Palestra sobre Harmonia Familiar, Roda de Conversa sobre Violência Doméstica, Palestra sobre "Violência nas Escolas e Bulling, Palestra sobre Auto Estima, Roda de Conversa sobre a Importância da Convivência em Grupo, Palestra sobre Uso e Abuso das Drogas, Palestra sobre Câncer de Mama e DSTs, Palestra sobre a Semana do Idoso, Palestra sobre Respeito à Cultura, Tradições e Religião	
Visitas familiares realizadas	785
<b>TOTAL</b>	<b>3.534</b>

**i) Quadro XII - CRAS Mangabeira**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	387
Total de atendimentos individualizados	1650
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	75
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	138
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	85
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	19
SCFV para idosos	38
Grupos do PAIF	78
Eventos coletivos com a comunidade: Ação na praça do Mangabeira com o Bolsa Móvel, Apresentação do projeto da UEFS sobre Parasitologia na Comunidade, Palestra com a importância da fisioterapia pélvica para saúde da Mulher, Apresentação do Projeto Prevenindo Riscos e Fortalecendo Redes, Pré-Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Ação Social no Condomínio Nova Conceição e Conceição Vile, Comemoração Dia Mães das Dinâmicas, Atividades de Dança e Brincadeiras, Palestra sobre o combate ao trabalho infantil, Ação Social no Condomínio Laranjeiras, Comemoração das Festas Juninas com a comunidade, Finalização do PROJETO da UEFS entrega dos exames e resultados na comunidade Cordeirópolis, Pré-Conferência da Assistência Social na Mangabeira, Palestra sobre o dia Internacional da Pessoa Portadora de Deficiência, Ação Social na Igreja Batista da Mangabeira, _ Evento Comemorando Dia das Crianças com brincadeiras, Palestra com a Feira Produtiva com o Tema " como forma uma Associação", Ação parceria UBS E CRAS SOBRE O OUTUBRO Rosa ( câncer de mama), Ação Social Novembro Azul (CANCER DE PROSTATA), Reunião com o conselho de Assistência Cras e comunidade.	997
Visitas familiares realizadas	520
<b>TOTAL</b>	<b>3.987</b>

**i) Quadro XIII - CRAS Pampalona**

<b>ATIVIDADES</b>	<b>No. DE BENEFICIÁRIOS</b>
-------------------	-----------------------------

Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	45
atendimentos individualizados	1.985
SCFV crianças de (0 a 6 anos)	20
SCFV crianças de (7 a 11 anos)	13
SCFV crianças de (12 a 14)	45
SCFV crianças de (15 a 17 anos)	250
SCFV idosos	30
Grupos do PAIF	45
Eventos coletivos com a comunidade: Grito de micareta, Páscoa, Dia das mães, Festa junina, Dia do Idoso, Dia das avós, Pré-Conferência da Assistência Social, Dia das Crianças, Novembro Negro e Natal. Palestras socio educativas - Importância do CRAS na comunidade (CRAS), Saúde da mulher (PSF), Auto-estima da mulher (CRAS), Cuidados inerentes à prática do sexo e conscientizar sobre as consequências da falta deste cuidado (DST/AIDS/CSE), Primeiros socorros parte 1 (PSF), Prevenção, consequências e fatores de risco do abuso sexual de crianças e adolescentes (CRAS), Alimentação saudável (NASF), Qualidade de vida (CRAS), Cozinha experimental (NASF), Família, papéis e vínculos (CRAS), Importância da família e conflito familiar (CRAS), Desafios e possibilidade na relação familiar (estação juventude), Entrevista musical (estação juventude), Escolha, valores, limites e responsabilidades (CRAS), DST/HIV (NASF), Drogas (PM 65ª companhia), Violência doméstica (CRAS) e Envelhecer com saúde (CRAS), Direito do idoso (CRAS), Recordando a infância (CRAS), Prevenção de acidentes domésticos (CRAS), Saúde bucal (CRAS), Saúde mental (CRAS), Outubro rosa (CRAS).	1.704
Visitas domiciliares	700
<b>TOTAL</b>	<b>4.795</b>

#### k) Quadro XIV - CRAS Queimadinha

ATIVIDADE	Nº DE BENEFICIÁRIOS
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	335
Total de atendimentos individualizados	1.400
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	12
SCFV (crianças de 7 a 14 anos)	226
SCFV (adolescentes de 15 a 17 anos)	153
SCFV para idosos	65
Grupos do PAIF	50
Eventos Coletivos com a comunidade: Palestra sobre alimentação saudável com a presença da nutricionista, Festa carnavalesca com o SCFV, Ação com a Defesa Civil sobre providencias que devem ser tomadas com as casas em área de risco de alagamento, Palestra em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, Celebração da Pascoa com os grupos de convivências na sede do CRAS com exposição de filmes e ceia, Fanfarras do SCFV de Idoso e Crianças, Comemoração ao Dia das Mães com as mulheres do SCFV e da comunidade, Ação com Escola de cabeleireiro oferecendo a comunidade corte de cabelo, escova, Combate ao Abuso e Exploração contra Criança e Adolescente, Caminhada com os grupos do SCFV na comunidade em prol do Meio, Ambiente, Pré-conferência	1.896

de Assistência Social no Equipamento com a participação da comunidade, Arraiá do CRAS no equipamento em Comemoração as Festas Juninas, Passeio com as Idosas na lagoa Erivaldo França, Palestra Geração de renda com a participação do SEBRAE, Participação das mulheres do SCFV na conferência da mulher, Participação dos adolescentes na conferência da juventude, Passeio no Parque do Saber com os grupos de Idosos e Crianças, Participação das idosas do SCFV na conferência do Idoso, Conferência de Assistência Social com a presença de representantes da comunidade, Palestra Mulher e o mercado de trabalho, Palestra em Passeio no SESC em homenagem a Semana do Idoso, Semana do Idoso com apresentação do grupo Zazinha, Semana do Idoso com atendimento das enfermeiras da UBS e a nutricionista da SEDESO no Equipamento do CRAS, Comemoração ao Dia das Crianças, Atividade física com o grupo de idosos e mulheres na Academias Popular na Lagoa Erivaldo França, Palestra sobre Violência contra mulher CRAS e CRMQ na Escola Joselito Amorim, Ação CRAS e Escola João Paulo II com Palestra sobre o Outubro Rosa com a presença da equipe da UNACON, Palestra Outubro Rosa na escola Joselito Amorim com enfermeiras da UBS, CRAS Itinerante na Escola João Paulo II, Palestra com a Feira Produtiva no equipamento do CRAS, Passeio a Feira do Livro na Praça do Fórum com SCFV de Crianças, Ação CRAS e SESC comunidade na Escola João Paulo II, Exibição de Filme em comemoração ao Novembro Negro na Escola Joselito Amorim, Palestra com o INSS para os SCFV de Mulheres e Idosos, Comemoração ao encerramento das atividades 2015 CRAS e UBS com o grupo de Gestantes na Unidade Básica, Natal CRAS e SESC comunidade, Comemoração natalina do CRAS 2015.	
Visitas familiares realizadas	962
<b>Total:</b>	<b>5.099</b>

#### I) Quadro XV - CRAS Rua Nova

ATIVIDADE	Nº DE BENEFICIÁRIOS
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	90
Total de atendimentos individualizados	693
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	43
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	87
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	40
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	06
SCFV para idosos	44
Grupos do PAIF	03
Eventos coletivos com a comunidade: Palestra sobre Educação Financeira; A importância da mulher na sociedade; A mulher e seus Direitos; Mesa Redonda Lei Maria da Penha; Dia da Beleza; Caminhada da Paz no bairro Jardim Cruzeiro; Ação Social em comemoração ao dia das Mães; Pré Conferência de Assistência Social; SESC Comunidade; Comemoração do dia da Criança, Praça Amorum e D. Pomba - Projeto Talentos das Comunidades; Comemoração do dia das Crianças na sede do CRAS; Sensibilização sobre a prevenção do Câncer de Mama; Realização da comemoração do Novembro Negro; Natal no Bairro /Projeto Mãos Angelical.	1493
Visitas familiares realizadas	261

<b>TOTAL</b>	<b>2.760</b>
--------------	--------------

**m) Quadro XVI - CRAS São José**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	154
Total de atendimentos individualizados	1.179
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	10
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	11
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	30
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	58
SCFV para idosos	21
Grupos do PAIF	35
Eventos coletivos com a comunidade: Unidade Móvel de Atendimento à Mulher Vitima de Violência, Atendimento Social no Distrito da Matinha, Ação Social Bolsa Móvel Distrito da Matinha, Carnaval CRAS São José, Palestra História de São José, Roda de Conversa Dia Internacional da Mulher, Conferência da Criança e do Adolescente, Realização do O Rádio nos Distritos, Capacitação Equipe Técnica Implantação do Gestão Suas, Participação no Bloco Me Leva Que eu Vou (micareta), Micareta do CRAS São José, Micareta do CRAS Núcleo de Vila Feliz, Comemoração Dia das Mães, 1º de Maio – Comemoração Dia do Trabalhador, Dia das Mães do CRAS São José no Núcleo da Jaqueira, 1ª Caminhada do 18 de maio do CRAS São José no Distrito, Caminhada do 18 de maio (Feira de Santana), Pré-conferência do Idoso, Conferência do Idoso, Pré-conferência de Assistência Social no CRAS São José, São João do CRAS São José no núcleo de Vila Feliz, São João do CRAS São José, Reunião com Lideranças no CRAS São José, Participação no 2 de Julho do Distrito de Maria Quitéria, Oficina de Penteado e Maquiagem, Capacitação para Associações (Marco Regulatório), Capacitação da Equipe Técnica sobre o PAIF, Conferência de Assistência Social, Apresentação da Percussão do SCFV de Adolescentes, Palestra sobre a importância da astronomia para as pessoas, Lançamento da Encíclica Papal Laudato Si, Gincana da Família Núcleo Povoado Vila Feliz, Capacitação Básica em Defesa Civil, Fórum Estadual do Idoso, Conferência da Juventude, CRAS Itinerante, Capacitação SCFV, Feira de Responsabilidade Social PSF I e II - CRAS São José, Caminhada do Folclore do Distrito de Maria Quitéria, Semana do Idoso, Reunião com Lideranças no CRAS São José, Seminário da pessoa em situação de rua, Seminário Intolerância Religiosa, Conferência Municipal da Mulher, Palestra a importância da Família no desenvol. da criança, Feira de Responsabilidade Social FAN - CRAS São José, Feira de Responsabilidade Social Inst. Antônio Gasparine, Tarde dançante feira social – grupo de idosos, Espetáculo Teatral Cia Arte e Riso Dia das Crianças, Festa Dia das Crianças CRAS, Caminhada do Folclore no Distrito de Maria Quitéria, Abertura do FENATIFS, Dia das Crianças Núcleo do Vila Feliz, Gincana Cultural da Esc. José Tavares, Novembro Negro CRAS São José, Novembro Negro ACOMAQ, Palestra Prevenção ao Câncer de Mama (Out. Rosa), Palestra Câncer de Próstata (Novembro Azul), Palestra Saúde da População Negra, Seminário Novembro Negro – Cons. Igualdade Racial, Palestra Sexualidade e Juventude, Fórum Estadual do Idoso, Palestra Bullying	10.351

e seus males, Unidade Móvel Bolsa Família, II Fórum de Esporte e Educação Física de Feira de Santana, Implantação do Rugby no Distrito de Maria Quitéria, Cine Quilombola, Apresentação Percussão no Bairro Jussara, Apresentação Percussão no Bairro Tomba, Encontro com a rede de Saúde.	
Visitas familiares realizadas	649
<b>TOTAL</b>	<b>12.498</b>

**n) Quadro XVII -CRAS Santo Antonio dos Prazeres**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº DE BENEFICIÁRIOS</b>
Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	506
Total de atendimentos individualizados	2.747
SCFV (crianças de 0 a 6 anos)	64
SCFV (crianças de 7 a 11 anos)	30
SCFV(adolescentes de 12 a 14 anos)	72
SCFV(adolescentes de 15 a 17 anos)	65
SCFV para idosos	95
Grupos do PAIF	35
<b>Eventos coletivos com a comunidade:</b> Palestra sobre Anemia Falciforme; Palestra sobre orientações do Direito do Idoso, Palestra “Sensibilizando o Idoso, mostrando a importância da participação do mesmo na Conferência; “Baile de Carnaval Inter-geracional” proporcionar a interação geracional; Palestra no PSF da CONDER, apresentando o CRAS, e serviços ofertados; Palestra Escola Santo Expedito “A importância do SCFV”; Reunião Escola 15 de Novembro “A importância dos serviços ofertados no CRAS, para a comunidade; Reunião com Lideranças “Conhecendo-os e divulgando o CRAS”; Reunião com exibição de vídeo em “Cordel,” trazendo a Lei Maria da Penha para o grupo do SCFV; Reunião “Resgatando o Samba de Roda” Grupo de idosos; A importância do Exercício físico, cuidando do corpo;Reunião na CONDER “falando sobre a importância do SCFV”; Mobilização junto à comunidade “Bolsa Móvel”; Evento “Baile da micareta Inter-geracional” proporcionar a interação geracional; Reunião Associação Fazenda Brandão; Comemoração dia das mães; Reunião com Lideranças “Conhecendo-os e divulgando o CRAS”; Realização da Pré-Conferência da Assistência Social; Comemoração do São João (Arriá do CRAS); Reunião e CRAS Itinerante em Jaiba; CRAS itinerante – Cond. Jardim das Oliveiras ; CRAS itinerante – CONDER ; Reunião Galpão da CONDER – objetivo informar os serviços ofertados no CRAS e como é desenvolvido o trabalho por cada profissional; Palestra sobre a Prevenção das Triendemias; Apresentação de Percussão na Escola Jonatas Teles; Dinâmicas para melhorar a autoestima das mulheres no SCFV; Participação na XIII semana do idoso; Palestra Mais direitos participação e poder para as mulheres; Apresentação das atividades realizadas no SCFV para idosos; Participação em Ação Social “De família para família” Escola Santo Expedito; Mais direitos participação e poder para as mulheres; Contação de história Ação Social SESI; Atividade recreativa realizada em Ação Social no Jardim das Oliveiras; Comemoração dia a criança; Comemoração do Novembro Azul Prevenção de Câncer de Próstata; Reunião informativa do PMCV Cond Jardim das Oliveiras;	1.356

Apresentação de dança e música do grupo de idosos no Dispensário Santana; Comemoração dia da Consciência Negra; Participação na Ação Social na AMOSP Oficina de Percussão; Caminhada 18 de maio no bairro Santo Antonio; Comemoração dia da vovó; Palestra Direitos Previdenciários e Comemoração do Natal intergeracional.	
Visitas familiares realizadas	746
<b>TOTAL</b>	<b>5.716</b>

### 3.1.2 Programa Bolsa Família (PBF)

Esse relatório retrata as atividades realizadas durante todo o ano de 2015, no Programa Bolsa Família (PBF), na cidade de Feira de Santana-Ba.

O PBF é um programa social do Governo Federal, vinculado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), de transferência direta de renda condicionada, que tem como objetivo romper o círculo de perpetuação da miséria e emancipar economicamente e socialmente as famílias em situação de risco (MDS, 2008). O programa foi instituído pela Lei 10.836, de 09 de janeiro de 2004 e regulamento pelo Decreto 5.209, em 17 de setembro de 2004.

O PBF pauta-se na articulação de três dimensões essenciais à superação da pobreza: promoção do alívio imediato da pobreza, por meio da transferência direta de renda à família; reforço ao exercício de direitos sociais básicos nas áreas de saúde e educação o que contribui para que as famílias consigam romper o ciclo de pobreza entre gerações e os programas complementares, que têm por objetivo o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários do PBF consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza.

Cabe salientar a relevância do Cadastro Único para identificar e caracteriza as famílias de baixa renda, para Programas Sociais do Governo Federal entendidas como aquelas que têm:

- Renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa;
- Renda mensal total de até três salários mínimos.

O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio o que permiti ao Governo Federal, por meio de um sistema informatizado, consolida os dados coletados no Cadastro Único.

#### Quadro XVIII - Atividades Realizadas durante o ano

Cadastramentos Novos PBF	1321
--------------------------	------

Atualizações, dados cadastrais, transferência.	47345
Cadastrros novos CRAS	1065
Cadastrros novo SEHAB	893
Cadastrros novos CONDER	40
Cadastrros novos D. ZAZINHA	-
Cadastrros novos HABITAR SERTÃO	30
Cadastrros novos SEDESO	310
Visita domiciliar	2608
Participação de eventos	1470
Ação Móvel ( cadastros e atualizações)	1096
<b>ENCAMINHAMENTO RECEBIDO DOS EQUIPAMENTOS</b>	
Demanda Espontânea	5134
Encaminhamentos recebidos Programa de Convivência Social e Cidadania (PTTS)	10-
Encaminhamento SEDESO ONG MCMV	-
Encaminhamento Habitar do Sertão	30
Encaminhamento União por Moradia	10
Encaminhamentos recebidos dos CRAS	1530
Encaminhamento Conjunto Penal	-
Encaminhamentos recebidos CREAS	12
Encaminhamentos recebidos NAFS	19
Encaminhamentos recebidos CRMQ	03
Encaminhamentos recebidos Cento POP	10
Encaminhamentos recebidos CAP'S	2
Encaminhamento recebido SEHAB	1368
Encaminhamento recebido Conselho Tutelar	30
Encaminhamento recebido ONG Reunidas	-
Encaminhamentos recebidos CONDER	40
Encaminhamentos recebidos SEDESO	31
Encaminhamento recebido Mãe da Providência	2
Atendimento total do Serviço Social	8.231

A nova sede do Equipamento foi um avanço significativo pois seu espaço físico proporciona um melhor conforto aos demandatários, e para toda equipe PBF, Bolsa móvel levando comodidade para a população nos bairros e distritos.

Existem grande desafios no equipamento em relação ao atendimento, pois, houve um crescimento significativo da demanda. Atualmente, existe a preocupação em planejar mensalmente as ações com a equipe de trabalho para atender a população.

Por fim ressalta-se que os esforços para superar todas as fragilidades giram em torno das ações para considerar as especificidades da população em extrema pobreza e suas dificuldades em acessar os serviços públicos. O atendimento aos extremamente pobres exige um redesenho específico, é necessário entender as privações a que as famílias bem pobres são submetidas para compreender que fazem parte de um público

especial e necessitam de atenção e paciência redobradas. Diante dessa fragilidade é necessário desenvolver cursos de capacitação permanente para a sensibilização dos trabalhadores envolvidos na assistência no trato dessa população.

### **3.1.3. Acessuas Trabalho**

O mundo do trabalho em seu contexto atual passa por um processo de instabilidade, tendo como consequência o enfrentamento do trabalhador em se qualificar frente às demandas atuais, acessar o emprego, ascender profissionalmente e conquistar sua autonomia enquanto sujeito de direitos.

Para garantir que as oportunidades de qualificação profissional alcancem aos usuários da assistência social, propiciando acesso da população em situação de vulnerabilidade e risco social aos cursos profissionalizantes, o Ministério do Desenvolvimento Social criou o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS- Trabalho, com a finalidade de promover a qualificação e capacitação profissional para o acesso ao mundo do trabalho.

O Programa ACESSUAS Trabalho desenvolve ações de articulação, mobilização e encaminhamento de pessoas em situação de vulnerabilidade e, ou risco social para garantia do direito de cidadania à inclusão no mundo do trabalho, por meio do acesso a cursos de formação e qualificação profissional, ações que promovam a inclusão produtiva e serviços de intermediação de mão de obra.

De Janeiro à Dezembro de 2015, realizaram-se atividades de articulação com a rede socioassistencial, através dos equipamentos que compõem a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial do município, bem como os demais departamentos que fazem parte do organograma da SEDESO. Nestes equipamentos, além de mobilizações para cursos do Pronatec BSM, foram realizadas também oficinas nos grupos dos Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos com adolescentes e mulheres, palestras, orientações, rodas de conversa e encaminhamentos para demais políticas.

Uma das principais ações do Programa é a mobilização para realização das pré-matrículas dos cursos PRONATEC/BSM, tendo como foco as comunidades vulneráveis do município. Foram realizadas mobilizações nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), contemplando usuários de seus territórios e mobilizações em área de vulnerabilidades sem abrangência de equipamento da assistência social. No entanto, não houve disponibilidade de cursos para o município, devido ao atraso do repasse de

verbas de custeio para as Unidades Ofertantes (SENAI, SENAC, SENAR e SEST SENAT) por parte do Governo Federal.

O Município de Feira de Santana, através das Secretarias de Desenvolvimento Social e Secretaria de Trabalho, pactuou 3.500 vagas para o corrente ano e até a presente data só foi contemplado com 260 matrículas, o que aumentou a expectativa do público da Assistência Social que aguardava pela oportunidade de qualificação profissional.

Visando tornar as ações do Programa exitosas, tendo em vista a ausência dos cursos ofertados pelo PRONATEC BSM, foram criadas estratégias que estimulem o público-alvo do programa a adentrar ao mundo do trabalho. Oficinas de Elaboração de Currículo, Postura Profissional, Protagonismo da Mulher no Mundo do Trabalho, Projeções Profissionais, Como se comportar em uma entrevista de emprego, dentre outras, foram desenvolvidas nos grupos dos SCFV dos CRAS, junto aos indivíduos e famílias acompanhados pelo PAEFI nos CREAS e em parceria com ONGs, instituições de saúde e de políticas afins.

Foram realizadas também oficinas com adolescentes e jovens estudantes de Ensino Fundamental e Médio das escolas Municipais e Estaduais de Feira de Santana, com o intuito de encaminhá-los para programas de estágio como Jovem Aprendiz e Aprendiz Legal.

Jovens e adultos foram encaminhados para o CIEE, para programas de estágio, primeiro emprego, emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), além de 160 encaminhamentos para intermediação de mão de obra, cadastro e entrevista de emprego junto à Casa do Trabalhador.

A realidade social é dinâmica, exigindo da equipe técnica participação em eventos e capacitações, para obter conhecimento e melhorar a prestação dos serviços. A equipe do ACESSUAS Trabalho do município de Feira de Santana, foi convidada para capacitar os técnicos do município de Uauá-BA, sobre o desenvolvimento e as etapas do programa. Foram capacitados 15 técnicos do ACESSUAS, CRAS, CREAS e Secretaria de Assistência Social do Município.

Algumas ações estão previstas para 2016, a fim de continuar a contemplar o público da assistência social do município, possibilitando a superação da vulnerabilidade, através das ações de qualificação profissional. Além de novas parcerias com instituições ofertantes, CRAS, CREAS e demais instituições, há expectativa pela liberação das vagas pactuadas para o município, tendo em vista a ausência destas no ano de 2015.

É preciso também atingir os territórios em situação de vulnerabilidade, de forma que o acesso aos cursos de qualificação profissional, oficinas, encaminhamentos possa contemplar os usuários da política de assistência social que vive nesses espaços.

### Quadro XIX – Resumo Estatístico do ano

ATIVIDADE	Nº DE PARTICIPANTES
	ACUMULADO
Articulação de Parcerias (Outras políticas)	146
Articulação com a Rede Socioassistencial	262
Reuniões com lideranças comunitárias, movimentos sociais, organizações sociais.	123
Visita aos domicílios do público potencial	15
Visita domiciliar a beneficiários do BPC	06
Oficinas realizadas nos CRAS, CREAS e Centro Juiz Walter.	459
Oficinas sobre Inserção no Mundo do Trabalho (ACN, Centro de Recuperação Nova Vida, ONG Crescer Cidadão, Dispensário Santana, CAPS AD).	347
Divulgação dos cursos, oficinas e demais atividades por meio das redes sociais, panfletagem, carro de som, TV, rádio.	748
Palestras / Rodas de Conversa em equipamentos da PSB e PSE.	371
Palestras / Rodas de Conversa nos Residenciais do Programa MCMV.	408
Mobilização nas comunidades para Pré-Inscrições PRONATEC BSM.	541
Pré-inscrições em Cursos do PRONATEC BSM.	260
Acompanhamento da Trajetória dos Alunos nas Unidades Ofertantes (SISTEMA S).	105
Encaminhamentos para Intermediação de Mão de Obra (Casa do Trabalhador e CIEE).	160
Encaminhamentos para outras políticas	08
Encaminhamentos para inclusão/atualização do CADÚNICO	28
Encaminhamentos para a Rede Socioassistencial	24
<b>OUTRAS ATIVIDADES</b>	-
Capacitação sobre BPC e Direito Previdenciário	18
Capacitação dos técnicos e implantação do ACESSUAS Trabalho no Município de Uauá - BA	15
Capacitação sobre Jovem Aprendiz, Aprendiz Legal, Imagem e Comportamento Profissional, Elaboração de Currículo e Entrevista de Emprego realizada pelo CIEE	10
Mobilização nas comunidades para Pré-Conferências da Assistência Social (Bairros: Gabriela, Bonfim de Feira e Papagaio).	60
Pré-Conferências dos Bairros Bonfim de Feira e Papagaio (executadas pela equipe do ACESSUAS).	72
Curso de Elaboração de Currículo e Postura Profissional realizado na Casa do Trabalhador para pessoas que estão em busca de emprego na instituição.	65
Ciclo de Oficinas sobre Inserção no Mundo do Trabalho realizado no Colégio Estadual João Barbosa de Carvalho: Oficinas, Palestras e Encaminhamentos. Parceria com CIEE, CRAS Rua Nova e Casa do Trabalhador.	350
Ciclo de Oficinas sobre Inserção no Mundo do Trabalho realizado no Colégio Municipal Joselito Amorim: Oficinas, Palestras e	290

Encaminhamentos. Parceria com CIEE, CRAS Queimadinha e Casa do Trabalhador.	
Ciclo de Oficinas sobre Inserção no Mundo do Trabalho realizado na Escola Municipal Quinze de Novembro: Oficinas, Palestras e Encaminhamentos. Parceria com CIEE, CRAS Santo Antonio e Casa do Trabalhador.	90
Ciclo de Oficinas realizado com os alunos do CICAF em comemoração aos 10 anos da instituição.	396
<b>TOTAL</b>	<b>5.377</b>

### 3.1.4. Centro de Convivência D. Zazinha Cerqueira

A Política de Assistência Social no Município de Feira de Santana é executada através da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SEDESO que oferta os serviços socioassistenciais, relacionados à Proteção Social Básica e à Proteção Social Especial. Dentre os equipamentos ofertados está o Centro de Convivência para Idosos D. Zazinha Cerqueira, compreendido como um espaço destinado à discussão das questões específicas do envelhecimento, oferecendo capacitação, formação, entretenimento e lazer aos idosos cadastrados nesse Centro.

Localizado na Rua Manuel Bandeira, 75, Centro, Feira de Santana/BA, a Instituição tem como objetivo proporcionar a integração social e familiar dos idosos, através de atividades diárias que embasado na Política Nacional do Idoso, desenvolve ações respaldadas pelo Estatuto do Idoso, prevendo entre outras coisas o direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversão, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade (Brasil, 2007).

A Instituição oferta atendimento prioritário a pessoa com idade a partir de 60 anos, o que corresponde a um total de 465 idosos cadastrados no Centro durante o ano de 2015, oferecendo oportunidade de participação em atividades formativas, esportivas, lúdicas, culturais, tendo um atendimento diário em média de 150 idosos participando das diversas atividades oferecidas pelo Centro de Convivência.

#### 1. Descrição das Atividades

- **Curso-** Tem como objetivo a reinserção escolar e dar a oportunidade de saírem do índice de analfabetismo, já que muitos quando foram inseridos no Centro não sabiam ler ou já haviam deixado de estudar a muito tempo.
- **Artesanato-** Tem como objetivo promover a socialização, coordenação motora, autoestima e a oportunidade de complementação de renda.

- **Psicologia:** Atendimento, encaminhamentos, visitas domiciliares, busca ativa.
- **Serviço Social:** Atendimento, encaminhamentos, visitas domiciliares, busca ativa.
- **Atendimentos do Serviço do Técnico de Enfermagem:** Tem como objetivo proporcionar a prevenção e o acompanhamento dos idosos acometidos pela hipertensão, diabetes e outras patologias, principalmente os que realizam atividades que envolvam esforço físico.
- **Atividade física:** Tem como objetivo promover a socialização; manutenção e aumento da força muscular, aumento da flexibilidade, manter a capacidade funcional do idoso e qualidade de vida.
- **Dança de salão:** Tem como objetivo influenciar no melhoramento da autoestima, aumento da flexibilidade, interação, manutenção da autonomia fato que propicia ao idoso sentir-se valorizado no meio em que vive e desta forma contribuindo para uma saúde mental mais equilibrada livre de depressão.
- **Massoterapia:** Tem como objetivo promover a elevação da autoestima, promoção da saúde, efeito medicinal e relaxante.
- **Oficina da memória:** Tem como objetivo estimular o treinamento cognitivo com base em relacionamento diferenciado; melhorar déficits de atenção; diminuir ansiedade e quadros depressivos; exercitar memória de trabalho e longa duração; prevenir demências; promover sociabilidade e aumento da auto-estima.
- **Samba de roda:** Tem como objetivo promover o entretenimento, socialização e resgate da cultura regional.

## 2. Quadro XX - Resumo estatístico

ATIVIDADES	Nº PARTICIPANTE
Início das atividades	465
Caminhada do Dia Internacional da Mulher	30
Apresentação do samba de roda na cidade de Anguera	30
Baile de Micareta	200
Participação no Bloco "Me leva que eu vou"	60
Comemoração do Dia das Mães	354
Pré- conferência Municipal do Idoso	180
IV Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	20
Passeio para o Resort em São Gonçalo dos Campos	75
Campanha de Vacinação contra Influenza	168
Pré- Conferência Municipal da Assistência Social	130
X Conferência Municipal da Assistência Social	40
Festejos Juninos	395
Comemoração do Dia da vovó	120

Participação do Bando Anunciador	30
Comemoração do Folclore	100
Dia do Amigo	80
XIII Conferência Municipal do Idoso	63
VI Encontro Estadual de participantes do Fórum Permanente da Pessoa Idosa	22
Atendimento de Psicologia	203
Atendimento do Serviço de Social	356
Participação no Aberto do CUCA	87
CRAS Queimadinha	15
Apresentação no Bicho Feliz	25
Artesanato	283
Oficinas da Memória	191
Atendimentos do Serviço do Técnico de Enfermagem	910
Atividade física	294
Dança de salão	298
Massoterapia	45
Alfabetização	15
Samba de roda	51

### 3.1.5. Serviço Social / SEDESO

O Serviço Social da SEDESO tem com finalidade fortalecer o sistema de Proteção Social Básica, promovendo a integração de esforços, recursos e meios para enfrentar a dispersão dos serviços e potencializar as ações para os demandatários, objetivando não apenas o enfrentamento da pobreza e a exclusão social, mas de possibilitar a inclusão e autonomia do sujeito.

O Serviço Social foi implantado na SEDESO em abril de 2009 e é formado por uma equipe técnica, composta por 09 assistentes sociais atuando de forma diversificada, sendo 8 no atendimento aos usuários de 1 coordenadora, que desenvolvem o seu processo de trabalho em conformidade com a Lei no. 8.662/93, que regulamenta a profissão do assistente social, a Resolução CFESS no. 493/2006 onde estão dispostas as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social e a Resolução do CFESS no. 533/2008 que regulamenta a supervisão de estágio em serviço social.

#### Quadro XXI - Resumo Estatístico

SERVIÇO	Nº DE BENEFICIÁRIOS
Atendimentos variados / orientações	903
Auxílio funeral	369
Auxílio Natalidade	120
Auxílio Cesta Básica	80
Aluguel Social	02
Carteira do idoso gerada	227

Carteira do idoso não gerada	96
Certidão Entregue	93
Declaração Provisória	87
Encaminhamento ao BPC	777
Encaminhamento ao SAC para a isenção de tarifa para retirada de 2ª via de RG	223
Encaminhamento CAPS	29
Encaminhamento Conselho Tutelar	25
Encaminhamento CREAS	11
Encaminhamento SEPREV	27
Encaminhamento aos CRAS	37
Encaminhamento CENTRO PÓP	84
Encaminhamento SEHAB	17
Visita para relatório do MCMV	23
NIS	79
Encaminhamento Programa Bolsa família	89
Passe Livre Interestadual/Intermunicipal	80
Renovação da Carteira do Idoso	96
Solicitação enviada/outras comarcas	94
Solicitação de 2ª via de Certidão	91
Visita Domiciliar realizada	160
<b>TOTAL</b>	<b>3.919</b>

### **3.1.6. BPC na Escola**

O Programa BPC na Escola é o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência, Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC). Tem como prioridade as pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, até 18 anos de idade.

Programa BPC na Escola foi instituído pela Portaria Interministerial MDS/MEC/MS/SDH nº 18, de 24 de abril de 2007. É um programa do Governo Federal que envolve o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, o Ministério da Educação - MEC, o Ministério da Saúde - MS e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - SDH/PR.

O Programa tem por objetivo promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, preferencialmente de 0 a 18 anos de idade, garantindo-lhes acesso e permanência na escola, por meio de ações articuladas da área de saúde, educação, assistência social e direitos humanos. O Programa atendeu 24 crianças/adolescentes com deficiência na aplicação dos questionários que objetiva identificar as barreiras que dificultam o acesso à escola. É importante ressaltar que a lista do ano de 2015 ainda não foi disponibilizada pelo Governo Federal.

### 3.2. Divisão de Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial (PSE) organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições, a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos. Na organização das ações de PSE é preciso entender que o contexto socioeconômico, político, histórico e cultural pode incidir sobre as relações familiares, comunitárias e sociais, gerando conflitos, tensões e rupturas, demandando, assim, trabalho social especializado. A PSE, por meio de programas, projetos e serviços especializados de caráter continuado, promove a potencialização de recursos para a superação e prevenção do agravamento de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, tais como: violência física, psicológica, negligência, abandono, violência sexual (abuso e exploração), situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização ou rompimento de vínculos, afastamento do convívio familiar, dentre outras.

Considerando os níveis de agravamento, a natureza e a especificidade do trabalho social ofertado, a atenção na PSE organiza-se sob dois níveis de complexidade: Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSE/MC) e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

#### 3.2.1. A Proteção Social Especial abrange dois parâmetros de atenção:

- **Média Complexidade:** refere-se às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas, que não foram rompidos. Nesse caso requer uma maior atenção especializada e individualizada. Compreende os Serviços de Média Complexidade:
  1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
  2. Serviço Especializado em Abordagem Social;
  3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
  4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
  5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

- **Alta Complexidade:** oferece atenção às famílias e indivíduos que se encontram sem referência e /ou em situação de ameaça e que necessitam de ações de proteção especial temporária fora de seu núcleo familiar ou comunitário.

O Município de Feira de Santana está inserido na gestão plena do SUAS e a Proteção Social Especial (PSE) organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Devido à natureza e ao agravamento destas situações, implica acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede.

### **3.2.1.1 Média Complexidade**

No âmbito de atuação da PSE de Média Complexidade, constituem unidades de referência para a oferta de serviços:

- CREAS MARIA RÉGIS
- CREAS RUTH GUSMÃO
- CREAS ZEZITO FREITAS
- CENTRO POP – CENTRO DE REFERÊNCIA PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
- CRESCER CIDADÃO
- APAE
- CROMOSSOMOS 21
- PETI

### **Principais Atividades:**

- Participação em reuniões com o Secretário Municipal de Desenvolvimento Social, Departamento de Assistência e Chefe de Gabinete;
- Reunião com os Conselhos: CMAS, CMDCA, CONSELHO DO IDOSO, CONSELHO DE IGUALDADE RACIAL, CONSELHO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, CONSELHO ANTIDROGA.

- Reuniões internas com equipe técnica para estudos de caso e outras situações pertinentes aos CREAS e CENTRO POP, MOVIMENTO DE POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA;
- Encaminhamentos para a rede de atendimento;
- Visitas Institucionais;
- Participação em estudo de caso no Ministério Público com a PSE, CRAS, CREAS, Coordenação de Unidade Básica, CAPS, Consultório de Rua, DAÍ, Coordenação do SAMU para construção de fluxograma;
- Participação da Obra do Centro Pop em construção da sede própria;
- Reunião com as Coordenadoras de CREAS com a Técnica de Referência da SEDES a tratar da descentralização da demanda de LA/PSC para que sejam ofertados nos CREAS, instituindo o CREAS CLÓVIS RAMOS LIMA especializado em Medidas Socioeducativa;
- Assessoramento SEDES reordenamentos Crianças e Adolescentes, Jovens e Idosos;
- II Congresso do Movimento Nacional de População de Rua;
- 3º Reunião Comitê Gestor Estadual do Crack é Possível Vencer;
- Participação Sansão da lei do Estatuto da Igualdade Racial e o Combate a Intolerância Religiosa;
- Inauguração do CREAS RUTH GUSMÃO;
- Reunião Abrigo Raul Freire e Comunidade Terapêutica;
- Capacitação de Serviços de Acolhimento Institucional;
- Participação no Seminário “A Comunidade Terapêutica Desafios e Perspectivas” Associação Beneficente Projeto Nova Vida;
- Reunião CRMQ e Redes socioassistenciais;
- Participação Videoconferência Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes;
- Capacitação SEDES na Área de Medidas Sócia Educativa em Meio Aberto;
- Seminário de Educação Continuada Modulo II do CMDCA;
- Simpósio de Dependência Química do CAPS AD – 2014;
- Reunião com profissionais de saúde PSF, UBS E NASF do Município;
- Reunião SEPREV;
- Reunião do Conselho das Comunidades Indígenas;
- Seminário do Bahia Acolhe;

- Seção Solene Dia Municipal da Raiz africana;
- Núcleo de Educação Permanente na Associação Cristã Nacional;
- Capacitação Ética Racial Conselhos das Comunidades Negras;
- Reunião CIB e COEGEMAS;
- Realização da Caminhada do Dia 18 de Maio – Campanha de Sensibilização de Denúncia e Prevenção dos Casos de Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.
- Reunião com os Conselhos Tutelares para articulação de casos em atendimento;
- Reunião para discussão dos Serviços Ofertados pela Equipe de Abordagem Social juntamente com o PETI;
- Visitas Institucionais de Organizações Sociais conveniadas para oferta do Serviço de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens;
- Visitas Institucionais de Organizações Sociais conveniadas para oferta do Serviço de Acolhimento para Idosos;
- Visita das Técnicas de Referência da PSE/AC aos Serviços de Acolhimento da Cidade de Belo Horizonte;
- Participação na Videoconferência sobre Infância e Juventude;
- Projeto para o Reordenamento do Abrigo Institucional Raul Freire;
- Participação no Assessoramento sobre Criança e Adolescentes promovido pela SEDES realizado por Luis Glauber;
- Reunião com Chefe de Gabinete Cadmiel Pereira Pauta: Reordenamento e Territorialização e suas divisões;
- Reunião da PSE e Departamento de Assistência com o CRAS Mangabeira onde esteve presente a PM, REPRESENTANTES DA COMUNIDADE E LIDERANÇAS;
- Capacitação Continuada com Coordenadores de CRAS E CREAS realizada por Vera Sacramento;
- Realizado Assessoramento Técnico In Loco dos Serviços de Acolhimento Institucional para população em Situação de Rua para equipe técnica dos serviços;
- Participação no Seminário / Capacitação da residência Inclusiva;
- Elaboração de Ofícios e relatórios;
- Visita ao CEAF;

- Reunião para definição de fluxo do atendimento do Programa Bolsa Família;
- Realização de palestras em escolas da rede municipal e estadual;
- Realização de reuniões setoriais para discussão de assuntos pertinentes ao PSE.
- Elaboração do Plano Municipal de Acolhimento para Crianças Adolescentes e Jovens;
- Reuniões com as Organizações Sociais conveniadas para oferta do Serviço de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens;
- Construção do Projeto de Adequação do Programa Rua? Tô Fora! Para Abrigo Institucional Raul Freire;
- Encontros com Agente de saúde, Consultório de Rua, Nasf.

## RESUMO ESTATÍSTICO – MÉDIA COMPLEXIDADE

### a) Quadro XXII - CREAS Maria Régis

ATIVIDADE	Nº DE ATENDIMENTOS
Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI.	138
Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (Física ou psicológica)	31
Crianças/adolescentes vítimas de abuso sexual	38
Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual	02
Crianças/adolescentes vítimas de negligência ou abandono	10
Crianças/adolescentes em situação de trabalho infantil	52
Crianças ou adolescentes usuárias de crack ou outras drogas	01
Pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (física/psicológica/sexual)	08
Pessoas idosas vítimas de negligência ou abandono	18
Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	00
Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono	04
Adolescentes em cumprimento de Liberdade Assistida (LA)	16
Adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	00
Pessoas abordadas pelo Serviço de Abordagem Social	126
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	30
<b>TOTAL</b>	<b>474</b>

### b) Quadro XXII - CREAS Zezito Freitas

ATIVIDADE	Nº DE ATENDIMENTOS
-----------	--------------------

Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI.	260
Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (Física ou psicológica)	20
Crianças/adolescentes vítimas de abuso sexual	44
Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual	00
Crianças/adolescentes vítimas de negligência ou abandono	60
Crianças/adolescentes em situação de trabalho infantil	28
Crianças ou adolescentes usuárias de crack ou outras drogas	05
Pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (física/psicológica/sexual)	11
Pessoas idosas vítimas de negligência ou abandono	40
Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	08
Pessoas com deficiência vítimas de negligência ou abandono	27
Adolescentes em cumprimento de Liberdade Assistida (LA)	15
Adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	00
Pessoas abordadas pelo Serviço de Abordagem Social	133
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	53
<b>TOTAL</b>	<b>704</b>

### c) Quadro XXIV - CREAS Ruth Gusmão Ribeiro

ATIVIDADE	Nº DE ATENDIMENTOS
Total de casos (famílias ou indivíduos) em acompanhamento pelo PAEFI.	142
Criança ou adolescente vítimas de violência intrafamiliar (Física ou Psicológica )	20
Criança/ adolescente vítimas de abuso sexual	40
Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual	0
Criança/ adolescente em situação de negligência ou abandono	19
Crianças/adolescentes em situação de trabalho infantil	63
Crianças ou adolescentes usuários de crack ou outras drogas	02
Pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (física/psicológica/sexual)	02
Pessoas idosas vítima de negligência ou abandono	20
Pessoas com deficiência vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	0
Pessoas com deficiência vítima de negligência ou abandono	1
Adolescente em cumprimento de Liberdade Assistida (LA)	9
Adolescente em cumprimento de Prestação de Serviços á Comunidade (PSC)	1
Pessoas abordadas pelo Serviço de Abordagem Social	100
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	20
<b>TOTAL</b>	<b>439</b>

### d) Quadro XXV - CENTRO POP

ATIVIDADE	Nº
Atendimentos individualizados	1.732

Atendimentos coletivos	630
Atividades socioeducativa	433
Atividades pedagógica	334
Busca Ativa/Abordagem de Rua	513
Visita Domiciliar	91
Egresso à Família	86
Benefício Eventual Auxílio Passagem	207
Institucionalização casa de passagem/ Albergue	1.711
Encaminhamentos para Casa do trabalhador	86
Encaminhamentos e Acompanhamentos para Habitação	38
Contemplados para Habitação	07
Encaminhamentos e Acompanhamentos Ministério Público	22
Inseridos Mercado de trabalho (informal)	29
Cadastro único (Cadastrados e recadastrados)	43
Acompanhamentos para Aposentadorias e Pensões	04
Emissão de Documentação Civil (Cartório registro civil, RG, CPF, carteira de trabalho, título eleitoral)	222
Comunicação-Quadro desaparecidos da TV-Subaé	21
Segurança Pública (boletim de ocorrência)	58
Encaminhamentos e acompanhamentos para Cras	17
Encaminhamentos e acompanhamentos para Caps	81
Encaminhamentos e acompanhamentos Unidade de Saúde (UBS, Policlínicas, laboratório)	132
Encaminhamentos e acompanhamentos ao Hospital Geral Cleriston Andrade	05
Encaminhamentos e acompanhamentos para Comunidade Terapêutica	63
Encaminhamentos e acompanhamentos ao Centro de Saúde Especializado- CSE, (DST/HIVAIDS, Dep. Tuberculose/Hanseníase/Raiva-Hidrofobia)	49
<b>TOTAL DE ATENDIDOS PRIMEIRO ATENDIMENTO 2015</b>	<b>671</b>
<b>TOTAL DE ATENDIMENTOS</b>	<b>6.614</b>

### **e) PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil**

#### **Descrição das Atividades**

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) articula um conjunto de ações para retirar crianças e adolescentes com idade inferior a 16 anos da prática do trabalho precoce, exceto quando na condição de aprendiz, a partir de 14 anos. O programa compreende transferência de renda – prioritariamente por meio do Programa Bolsa Família–acompanhamento familiar e oferta de serviços socioassistenciais.

Atuando de forma articulada com estados e municípios e com a participação da sociedade civil.

O PETI está estruturado estrategicamente em cinco eixos de atuação: informação e mobilização, com realização de campanhas e audiências públicas; busca ativa e registro no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal; transferência de renda, inserção das crianças, adolescentes e suas famílias em serviços socioassistenciais e encaminhamento para serviços de saúde, educação, cultura, esporte, lazer ou trabalho; reforço das ações de fiscalização, acompanhamento das famílias com aplicação de medidas protetivas, articuladas com Poder Judiciário, Ministério Público e Conselhos Tutelares; e monitoramento.

Com o propósito de fiscalizar, conscientizar a comunidade sobre a problemática da exploração do trabalho infantil, a violação de direitos de crianças e adolescentes vítimas do trabalho degradante e insalubre, muitas ações, reuniões e encontros foram desenvolvidas ao longo do exercício 2015. Para realização das mesmas, foram solicitados às presenças do conselho tutelar e técnicas do Serviço de Abordagem dos CREAS e as suas respectivas coordenadoras.

Foram realizadas ações de conscientização e mobilização da exploração da mão de obra das crianças e adolescentes vítimas do trabalho infantil, nas feiras livres da cidade, sinaleiras e espaços públicos.

Para os próximos anos nosso maior desafio é conscientizar a sociedade civil dos prejuízos causados as crianças e adolescentes vítimas do trabalho infantil que é degradante e insalubre, e das conseqüências que afetam as etapas de desenvolvimento do indivíduo e uma melhor qualificação profissional no futuro.

Apesar de crianças e adolescentes brasileiros terem seus direitos assegurados pelo ECA Estatuto da Criança e do Adolescente, a realidade mostra que muitos ainda estão expostos a diversas formas de violação de Direitos Humanos, portanto com sua cidadania comprometida pelo silêncio e pela conivência de uma parte da sociedade que ainda se omite, é Nesse sentido que o PETI em parceria com os serviços socioassistenciais ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Programa Bolsa Família, somos desafiados ao enfrentamento da violação de direitos, tendo como referência e centralidade a família e a comunidade na qual as crianças e os adolescentes estão inseridos.

#### **Quadro XXVI - Resumo Estatístico**

<b>MÊS</b>	<b>ATIVIDADE</b>
Janeiro	Reunião para elaboração das atividades do ano de 2015. Encontro com as coordenações dos CREAS e o Serviço de Abordagem Social

Fevereiro	Abordagem no Centro de Abastecimento
Março	Abordagem Feirinha da Cidade Nova e Tomba
Abril	Abordagem Micareta
Maiο	Abordagem Feirinha do Sobradinho e Humildes
Junho	Centro de Abastecimento – Campanha de 12 de junho Dia de Combate ao Trabalho Infantil
Julho	Abordagem Feirinha da Estação Nova e Cidade Nova
Agosto	Abordagem Feirinha do Tomba e Sobradinho
Setembro	Abordagem Feirinha da Estação Nova e Rua Marechal Deodoro
Outubro	Abordagem Feirinha do Tomba e Cidade Nova
Novembro	Abordagem Comercio do Centro da Cidade e Feirinha da Estação Nova
Dezembro	Abordagem Centro de Abastecimento

### **Avaliação**

Neste ano as atividades de ações de combate ao Trabalho Infantil, realizadas percebemos uma grande aceitação da comunidade com relação a problemática acerca do mesmo, quando nas ações levamos a refletir sobre a necessidade das crianças e adolescentes investirem na educação para uma melhor garantia do seu futuro no mercado de trabalho.

O governo municipal decididamente assumiu a Erradicação do Trabalho Infantil como uma das suas prioridades, reconhecendo que no município possui uma grande quantidade de crianças e adolescentes nesta situação, contratou profissionais habilitados para o Serviço de Abordagem social, que participaram durante todo este ano contribuindo para as ações preventivas de combate ao Trabalho Infantil.

### **f) Quadro XXVII - Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência e suas famílias**

<b>Instituição</b>	<b>Número de atendidos</b>
Crescer Cidadão	195
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)	800
Cromossomo 21	32

#### **3.2.2. Alta complexidade**

A Proteção Social Especial tem por objetivo ofertar serviços especializados em diferentes modalidades assegurando qualidade nos serviços prestados nos diferentes equipamentos que compõe a rede de serviços. Visa atender e acolher indivíduos e famílias com vínculos familiares e comunitários rompidos. Assim, garantindo o atendimento personalizado respeitando os direitos a individualidade de cada indivíduo, primando pelo fortalecimento do convívio familiar e comunitário. De acordo com

Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais compreende os serviços da Proteção Social Especial da Alta Complexidade o:

- Serviço de Acolhimento Institucional (Abrigo 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.

Visando acolher os indivíduos nas diferentes modalidades de atendimento no âmbito da Proteção Social Especial Alta Complexidade, tem-se buscado implantar e implementar projetos e serviços que assegurem a garantia e qualificação dos serviços em consonância com as políticas vigentes em cada uma das modalidades supracitadas.

#### **Principais Atividades:**

- Reunião com as Instituições que da Alta Complexidade – CEACRE, Casa de Passagem CRER e Aprisco, república Jovem, Abrigo Raul Freire, Casa Abrigo, Lar do Irmão Velho, AFAS, ACN.
- Reunião com a coordenação do CREAS, para construção do Plano de Acompanhamento Familiar - PAF.
- Reunião com as coordenadoras dos CREAS para elaboração do PAF e discutidas ações para 2015.
- Reunião e Visitas a instituições: Casa de Passagem e Comunidade Terapêutica com a Técnica do Bahia Acolhe.
- Visitas Institucionais. (CREAS, CEACRE, ACN, Lar do Irmão Velho, Casa de Passagem CRER e Aprisco, Centro Pop, Abrigo Raul Freire, AFAS, Casa Abrigo).
- Reunião com Equipe de Abordagem Social.
- Reuniões nos CREAS.
- Reuniões na Casa dos Conselhos – CMAS, CMDCA, CMDI.
- Reuniões com o Diretor do Departamento de Assistência Social
- Visita Técnica a SJDHDS – Salvador
- Participação nas Pré Conferências de Assistência Social
- Reuniões Intersetoriais
- Reuniões com os Conselhos Tutelares

- Palestra do Marco Regulatório das ONG's
- Participação no I Simpósio Brasileiro de Assistência Social
- Participação no Seminário Nordeste Contra o Trabalho Infantil
- Participação no Seminário Formação para o Enfrentamento das Conseqüências do uso de drogas.
- Encontro de Capacitação das Técnicas do NASF na Secretaria de Saúde
- Participação no Movimento do Dia Mundial contra o Trabalho Infantil
- Participação no Café Contábil na CDL
- Reuniões com as Instituições da PSE
- Participação na X Conferência Municipal de Assistência Social
- Reunião com equipe da Estação Juventude
- Participação na reunião do CONSEA
- Participação na Capacitação para Educadores Sociais
- Reunião com a População de Rua
- Participação na Conferência Municipal do Direito e Defesa da Mulher
- I e II Encontro de Gestores sobre População em Situação de Rua

#### **Quadro XVIII - Resumo Estatístico – Alta Complexidade**

<b>NOME DA INSTITUIÇÃO</b>	<b>MODALIDADE</b>	<b>QTD DE PESSOAS/CRIANÇAS/ ADOLESCENTES ACOLHIDAS</b>
Fundação Cultural Educadora Esquadrão Redentor	Casa de Passagem (Pessoa em Situação de Rua)	978
Centro de Recuperação Esquadrão Redentor (CRER)	Casa de Passagem (Pessoa em Situação de Rua)	426
Casa Abrigo Sapho	Abrigo Institucional (Mulheres Vítima de Violência)	08 mulheres e 02 Famílias (mulheres acompanhada dos filhos) atendidas
Dispensário Santana	Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI	74
Associação Feirense de Assistência Social (AFAS)	Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI	53
Associação Cristã Nacional (ACN)	Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI	17
Lar do Irmão Velho	Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI	60
Centro Evangélico de Apoio e Acolhimento Cidade Refúgio (CEACRE)	Abrigo Institucional (Acolhimento Provisório)	58
Centro Evangélico de Apoio e Acolhimento Cidade Refúgio (CEACRE)	Cada Lar (Semelhante a unidades residenciais)	40
Abrigo Institucional Raul Freire	Abrigo Institucional (Para Adolescentes)	82
Palácio do Menor	República	06

Associação Cristã Nacional (ACN)	Residência Inclusiva	09
----------------------------------	----------------------	----

### 3.3. Quadro XXIX - Conselhos Tutelares

São quatro os Conselhos Tutelares que atuam na defesa dos direitos da criança e do adolescente em nosso município. Cada um dispõe de uma estrutura básica constante de uma casa, com espaço de atendimento individualizado, 05 (cinco) computadores, impressora, telefone com internet, agente de portaria, agente de serviços gerais e atendente administrativo, além de um veículo com motorista.

#### CONSELHO TUTELAR I

OCORRÊNCIAS/ATENDIMENTOS	QUANTIDADE
ABUSO SEXUAL	08
DESAPARECIMENTO	02
EXPLORAÇÃO SEXUAL	00
EVASÃO ESCOLAR	01
USUÁRIO/TÓXICO/ENTORPECENTES	11
EM TRÂNSITO	09
INADEQ.DE COMPORTAMENTO	48
MAUS TRATOS	29
NEGLIGÊNCIA	108
OUTROS:	76
REQUISIÇÃO DE REGISTRO	05
REQUISIÇÃO DE MATRÍCULA	07
VIOLÊNCIA FÍSICA	50
VIOLÊNCIA PSCOLÓGICA	62
ABANDONO DE INCAPAZ	04
DIVISÃO DE GUARDA	00
TRABALHO INFANTIL	01
SEXTA BÁSICA (ENXOVAL)	00
TRANSFERENCIA ESCOLAR	00
CONFLITO FAMILIAR	42
AMEAÇA DE MORTE	00
ESPANCAMENTO	00
INCLUSÃO NO BOLSA FAMILIA	09
<b>TOTAL</b>	<b>472</b>

### CONSELHO TUTELAR II

<b>OCORRÊNCIAS/ATENDIMENTOS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
NEGLIGÊNCIA	87
COMPORTAMENTO INADEQUADO	84
VIOLÊNCIA FÍSICA	23
INCLUSÃO NO BOLSA FAMÍLIA	25
SUSPEITA DE ABUSO	13
REGISTRO DE NASCIMENTO	35
EVASÃO ESCOLAR	21
MAUS TRATOS	27
ESPANCAMENTO	06
DEFENSORIA PÚBLICA	03
CONFLITO FAMILIAR	19
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA	22
REQUISIÇÃO DE MATRÍCULA	15
DESAPARECIMENTO	04
TRABALHO INFANTIL	01
EM TRÂNSITO	02
EM VULNERABILIDADE SOCIAL	01
<b>TOTAL</b>	<b>388</b>

### CONSELHO TUTELAR III

<b>OCORRÊNCIAS/ATENDIMENTOS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
ABANDONO DE INCAPAZ	29
ABUSO SEXUAL	14
DESAPARECIMENTO	16
DROGADIÇÃO	48
EVASÃO ESCOLAR	34
EM TRÂNSITO	23
EXPLORAÇÃO SEXUAL	10
COMPORTAMENTO INADEQUADO	95
INCLUSÃO NO BOLSA FAMÍLIA	14
MAUS TRATOS	51

NEGLIGÊNCIA	146
REGISTRO DE NASCIMENTO	66
SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA	13
TRABALHO INFANTIL	25
VIOLÊNCIA FÍSICA	35
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA	73
OUTROS	27
<b>TOTAL</b>	<b>719</b>

#### CONSELHO TUTELAR IV

<b>OCORRÊNCIAS/ATENDIMENTOS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
ABANDONO DE INCAPAZ	05
ABUSO SEXUAL	06
DESAPARECIMENTO	05
DROGADIÇÃO	07
EVASÃO ESCOLAR	03
EM TRÂNSITO	05
EXPLORAÇÃO SEXUAL	06
COMPORTAMENTO INADEQUADO	75
INCLUSÃO NO BOLSA FAMÍLIA	75
MAUS TRATOS	00
NEGLIGÊNCIA	03
REGISTRO DE NASCIMENTO	05
SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA	05
TRABALHO INFANTIL	06
VIOLÊNCIA FÍSICA	25
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA	39
OUTROS	57
<b>TOTAL</b>	<b>327</b>

#### 4. DEPARTAMENTO DE GENERO, IGUALDADE RACIAL E JUVENTUDE

##### 4.1. DIVISÃO DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA MULHER

##### Principais Atividades

- Reuniões de articulação com outras secretarias de governo, especialmente a Secretária de Prevenção a Violência e Promoção dos Direitos (Seprev) e a Secretaria de Esporte, Cultura e Lazer, para discussão de ações conjuntas;
- Comemoração, com os CRAS e organizações da sociedade civil, do Dia Internacional da Mulher, com discussões sobre o papel da mulher na sociedade e a discriminação contra a mulher e seu empoderamento.

<b>ATIVIDADE</b>	<b>LOCAL / DATA</b>	<b>Nº PARTICIPANTE</b>
Palestra sobre Violência no Namoro,	Faculdade Unialssevi Data: 28 de Outubro	60
Palestra sobre Violência no namoro.	Escola Ulbaldina Reges Data: 20 de outubro	40
Ação Março Mulher um grande caminhada	Av. Getulio Vargas	450
Ação de combate a discriminação racial.	Na Micareta de Feira	2.000
Seminário: violência contra a mulher e seu empoderamento	Auditório da saúde. 02 De dezembro	200
Palestra Violência no namoro	CRAS BARAUNAS 27 de Agosto	80
Seminário: VIOLENCIA CONTRA A MULHER COM DEFICIENCIA.	Dispensario Santana Data: 07 de Dezembro	50
Unidade móvel : atendimento a Mulher vitima de violência	Distrito de São José Data 20 de Janeiro	283
Unidade móvel : atendimento a Mulher vitima de violência	Distrito de Humildes Data 19 de Janeiro	390
Reunião com a Rede Socioassistencial sobre a violência no namoro	Cras Baraunas	50
Palestra com o tema: violência no namoro	CIEE 12 DE MAIO	360
Caminhada promovida pelo Estação Juventude e a Rede Socioassistenciais do Baraúnas	Baraúnas	150
Roda de Conversa sobre o Programa Estação Juventude com os funcionários da Base Comunitária da Rua Nova e 65º Companhia Militar e violencia contra mulher.	Rua Nova e 65º Companhia Militar 20 de Maio	30
II conferencia da mulher	Fundação Sr. Dos Passos. Feira de	200

	Santana Data: 16 e 17 de Setembro.	
I Conferencia territorial	Fundação Sr.. Dos Passos. Feira de Santana. Data: 24 e 25 de Setembro	150
	<b>Total</b>	<b>4.103</b>

- Debate com o Conselho Municipal da Mulher para o enfrentamento de todo e qualquer tipo de violência contra a mulher, e com o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência para enfrentamento da violência contra a mulher com deficiência.
- Articulação com o programa Estação Juventude com ações preventivas no território de abrangência do programa com o tema: violência no namoro.

#### **Quadro XXX - Resumo estatístico**

##### **4.1.1. Centro de Referência da Mulher Maria Quitéria**

O Centro de Referência Maria Quitéria é um espaço público e gratuito de acolhimento, prevenção e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, favorecendo a promoção da autoestima e autonomia, contando com uma equipe multidisciplinar (Psicólogas, Assistentes Sociais, Advogada e Pedagogas), prestando um atendimento humanizado, espaço acolhedor, escuta qualificada, levando-se em conta normas de sigilo e de segurança. Inaugurado no dia 25 de outubro de 2010, funcionando de segunda à sexta, das 08 às 16h, situado à Rua Paris, 97, Santa Mônica, Feira de Santana-BA.

##### **Serviços disponibilizados pelo CRMQ**

- Atendimento psicológico, jurídico, social e pedagógico de forma individualizada;
- Informação e orientação às mulheres vítimas de violência;
- Propicia o resgate da autoestima e da dignidade da mulher vítima de violência, através de palestras, grupos e oficinas;
- Realiza trabalhos pedagógicos com as crianças enquanto suas mães são assistidas;
- Articula e fortalece a Rede de atendimento e apoio às mulheres em situação de violência propiciando a garantia de direitos;

- Sensibiliza as comunidades e Instituições parceiras sobre a questão da violência contra a mulher;
- Disponibiliza o serviço de Teleorientação (informações e orientações às mulheres);
- Disponibiliza cursos voltados a educação do trabalho, através do Polo de Cultura Digital implantado no CRMQ: Primeiros Cliques, Educação Financeira, Atendimento ao Cliente, Atendimento Telefônico e Postura Profissional;
- Realiza reuniões com a Rede Municipal de Atenção, Proteção e Enfrentamento a Violência contra a Mulher,
- Aulas de dança.

#### Quadro XXXI - Atividades Desenvolvidas

Atividade	Participantes
Busca Ativa na DEAM	45 Mulheres
Ação conjunta SPM – BA, SEDESO, CRMQ e CRAS de Humildes. Serviços ofertados pela Unidade Móvel (ônibus adaptado para atendimento à mulheres em situação de violência da zona rural)	300 pessoas aproximadamente
Ação conjunta SPM – BA, SEDESO, CRMQ e CRAS São José. Apresentação da Unidade Móvel de Acolhimento	150 pessoas aproximadamente
Ação Social (Feira Social do projeto de trabalho técnico social do campo Belo Habitar)	Moradores do bairro (65 pessoas)
Busca Ativa na DEAM	Vítimas e profissionais da DEAM – 50 pessoas
Palestra em Condomínio MVMC (Residencial Vida Nova – Feira VII).sobre violência contra a Mulher	Moradores do Residencial - 30 pessoas
Palestra no CRAS Rua Nova sobre Violência doméstica	Demandatários do Cras - 28 pessoas
Palestra no CRAS Rua Nova violência intrafamiliar	Demandatários do Cras - 31 pessoas
Palestra no CMPC sobre Violência contra a Mulher	70 pessoas
Palestra no CONDER sobre Violência contra a Mulher	30 pessoas
Dia da Saúde da Mulher no CRMQ realizada em parceria com a coordenação de enfermagem da FTC(ofertas de serviços como: Coleta do Preventivo + Abordagem Síndrômica + Solicitação e encaminhamento de consultas complementares mamas e encaminhamentos para realização de mamografias; Vacinação (Tétano adulto, Febre Amarela, Tríplice viral e Hepatite B): Aferição da Pressão Arterial e Glicemia Capilar: Corte de Cabelo; Maquiagem; Tipagem GSFRH.	80 assistidas do CRMQ

Mesa redonda com a mídia realizada pelo CRMQ com o Juiz da Vara de Violência Doméstica e Familiar contra Mulher, Defensoria Pública, Ministério Público, DEAM e Mídia de FSA	Jornalistas, radialista e estudantes de comunicação e psicologia 90 pessoas
Palestra no CRAS Mangabeira sobre Violência contra a Mulher	40 pessoas
Busca Ativa na DEAM	48 Mulheres
Palestra na Faculdade Anísio Teixeira FTC com os alunos do Curso de Direito sobre Violência Doméstica	42 alunos
Certificação dos Cursos do CRMQ e Paramitas	40 assistidas
Palestra no NASF sobre Violência doméstica	40 pessoas
Aula de dança no CRMQ	25 assistidas
Palestra CRAS Aviário	41 pessoas
Palestra – SESC Comunidade	Público de 100 pessoas, no stand do CRMQ 24 pessoas
Stand no SESC Comunidade (Bairro Chácara São Cosme)	80 visitas no stand do CRMQ
Busca Ativa na DEAM	
Oficinas Terapêuticas – roda de conversa sobre Direitos das Mulheres	30 assistidas do CRMQ
Palestra para agentes de Saúde e comunidade do Jardim Acácia realizada na Quadra do Dispensário Santana	120 Agentes de Saúde e comunidade do Jardim acácia
Aula de Dança no CRMQ	20 mulheres
Palestra realizada no Colégio Municipal Joselito Amorim sobre violência contra a Mulher	130 Pais e Mães de Alunos
Aula de dança no CRMQ	22 assistidas
Palestra Cras Lagoa Grande com o grupo de Mulheres e idosas	30 pessoas
Busca Ativa na DEAM	46 mulheres
Oficinas Terapêuticas – Cuidados com o corpo	40 assistidas do CRMQ
Pré-Conferência Municipal de Assistência Social	40 assistidas do CRMQ e representantes do Conselho de Assistência
Palestra sobre violência contra a Mulher no Residencial Aviário II	25 moradores do Condomínio I
Bye Bye São João do CRMQ – Ação Social com Saúde, Beleza e Palestras	68 assistidas do CRMQ

Aula de Dança no CRMQ	20 assistidas do CRMQ
Busca Ativa na DEAM	43 Mulheres
Cursos ofertados pelo Polo de Cultura Digital no CRMQ) (Primeiros Cliques, Atendimento ao Cliente, Postura Profissional, Atendimento Telefônico e Educação Financeira).	80 assistidas do CRMQ
Palestra na Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC para os alunos do Curso de Psicologia	145 alunos
Aula de Dança	21 Assistidas do CRMQ
Busca Ativa na DEAM	36 mulheres
Ação Social da CUFA	44 pessoas visitaram o stand do CRMQ
Busca Ativa na DEAM	46 mulheres
Aula de Dança	21 assistidas do CRMQ -
Reunião com as assistentes Sociais do NASF no auditório da Secretaria de Saúde	
Aula de Dança	26 Assistidas do CRMQ
Reunião da Rede Municipal de Atenção, Proteção e Enfrentamento à Violência contra a Mulher.	25 participantes
Seminário Violência contra a Mulher; Dialogando com a Atenção Básica realizado no Teatro Municipal Margarida Ribeiro	200 enfermeiras, assistentes sociais e psicólogos
Apresentação do funcionamento do CRMQ	30 funcionárias da Secretaria de Políticas para Mulheres /BA
Certificação das Assistidas dos Cursos promovidos no Polo de Cultura Digital do CRMQ	60 assistidas
Sensibilização sobre Violência Domésticas com profissionais do Corpo de Bombeiros	30 profissionais
Aula de dança	22 assistidas
Atividades em todos os PSF alusivos aos 16 dias de ativismo (combate à violência contra a Mulher)	500 pessoas
Sensibilização sobre Violência Doméstica e Familiar promovida pelo CRMQ em parceria com a DEAM, Defensoria Pública, Ministério Público para as Diretoras e coordenadoras Municipais	130 diretoras e coordenadoras
Capacitação para as profissionais do Centro de Referência Loreta Valadares em SSA, a convite da Superintendência Municipal de Políticas para Mulheres	40 profissionais
Caminhada com os profissionais de Saúde – 16 dias de Ativismo	200 pessoas
Aula de Dança	20 assistidas
Sensibilização na DEAM	52 mulheres

Confraternização do CRMQ	60 assistidas, profissionais e funcionárias do CRMQ
--------------------------	-----------------------------------------------------

### **Avanços:**

Aos poucos conseguimos inserir as temáticas em alguns espaços, também tem melhorado assimilação e disponibilidade de chefes, diretores e técnicos em incorporar a promoção de direitos para as mulheres em seus equipamentos.

A disponibilização de uma sala própria e do recurso do Adiantamento, internet e telefone, colaborou para que tivéssemos mais oportunidades de desenvolver melhor nosso trabalho.

A reestruturação do Conselho Municipal da Mulher com o esforço do Governo Municipal foi fundamental para os avanços nas ações e políticas destinadas pra mulheres.

## **4.2. DIVISÃO DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS DAS MINORIAS**

A DPDM desenvolve atividades em diferentes linhas, destacam-se três, a articulação de ações, desenvolvimento de campanhas junto a outras instituições da sociedade civil, governamentais e privadas, com a finalidade de oferecer serviços para populações em situação de vulnerabilidade, o atendimento e acompanhamento direto as pessoas que buscam serviços ligados as atribuições da Divisão e a oferta de oficinas, cursos, palestras, seminários e outras ações com as temáticas relacionadas às minorias sociais.

Desta forma em 2015 a DPDM realizou diversas atividades, entre reuniões, palestras, seminários audiências públicas, campanhas, acompanhamentos de denúncias de violações direcionadas a diferentes públicos que se encontram em situação de vulnerabilidade social por diferentes motivos.

Os objetivos dessas ações é reduzir as condições de risco, oportunizar a integração social, fomentar a cultura de paz e respeito às diversidades principalmente aquelas ligadas às questões de classe, raça, etnia, orientação sexual, identidade de gênero dentre outras. Contribuindo desta forma na redução das violações de direitos sofridas por pessoas com deficiência, idosas, lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis, pessoas de diferentes crenças e não crenças, profissionais do sexo e etc.

No decorrer do ano realizamos dezenas de reuniões com Secretarias de governo como a Secretária de Direitos humanos do Estado da Bahia, Secretária de

Promoção da Igualdade Racial, também realizamos reuniões e parcerias com entidades da sociedade civil ligadas a populações de Mulheres, profissionais do sexo, LGBT, pessoas com deficiência entre outras.

Realizou-se ações e campanhas articuladas com outras secretarias do município tais como Secretaria de Saúde, de Cultura Prevenção a violência e Direitos Humanos as quais desenvolveram ações conjuntas na promoção dos direitos LGBT, Igualdade racial, contra intolerância religiosa entre outras atividades.

#### Quadro XXXII - Resumo Estatístico

ATIVIDADE	DATAS	Nº PARTICIPANTES
Reunião junto a Sec. de Saúde para atendimento de LGBT	26\01\2015	30
Realização do I encontro feirense de travestis e transexuais	26\01\2015	10
Palestra Sobre Direitos LGBT na UNIFACS	10\04\2015	90
Lançamento da Campanha do MAIO contra Homofobia	10\04\2015	92
Palestra no CRAS Mangabeira sobre homofobia	14\04\2015	47
Ação contra Homofobia (Palestras)	15\05\2015	105
Palestra sobre Diversidade Sexual no Colégio General Sampaio	19\05\2015	150
Palestra sobre Homofobia p\ estudantes do Dispensário Santana	20\05\2015	87
Oficina sobre combate à homofobia para jovens	25\05\2015	47
Oficina sobre atendimento à LGBT no CREAS Maria Reges	02\09\2015	12
Realização do Seminário Contra Intolerância Religiosa	19\09\2015	230
Realização de Oficina\reunião sobre Parada LGBT	22\09\2015	09
Reunião discussão sobre intolerância religiosa	23\09\2015	08
Realização da audiência pública contra intolerância religiosa	25\09\2015	40
Realização do I Encontro LGBT de Feira de Santana	27\09\2015	30
Realização da I Caminhada Contra intolerância religiosa	04\10\2015	400
Realização de ação social para profissionais do sexo	18\11\2015	80
<b>TOTAL</b>		<b>1.467</b>

## **Avanços**

Aos poucos conseguimos inserir as temáticas em alguns espaços, também tem melhorado assimilação e disponibilidade de chefes, diretores e técnicos em incorporar a promoção dos direitos das minorias em seus equipamentos.

A disponibilização de uma sala própria e do recurso do Adiantamento, internet e telefone, colaborou para que tivéssemos mais oportunidades de desenvolver melhor nosso trabalho.

### **4.3. DIVISÃO DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL (DPIR)**

A desigualdade racial brasileira, associada a formas sutis de discriminação, impede o desenvolvimento das potencialidades e o progresso social da população negra<sup>1</sup>. Por isso, a promoção da igualdade racial não é apenas um compromisso ético, mas é, também, uma diretriz política e econômica de desenvolvimento.

Indubitavelmente, a partir de 2013 o Governo Municipal inaugurou uma nova etapa na história das relações raciais no município ao assumir o desafio da inclusão social, considerada a dimensão étnico-racial, conferindo institucionalidade a uma política de promoção da igualdade racial e combate ao racismo mediante a criação da Divisão de Promoção da Igualdade Racial- DPIR no âmbito da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, responsável pela formulação, coordenação e articulação de políticas e diretrizes para a promoção da igualdade racial e proteção dos direitos dos grupos raciais e étnicos discriminados, com ênfase na população negra.

Desta forma em partir do segundo semestre de 2015 a DPIR realizou diversas atividades, entre reuniões, palestras, seminários, acompanhamentos de denúncias de violações direcionadas a diferentes públicos.

É indiscutível o aumento do acesso da população negra aos bens e serviços públicos, mas os indicadores são muitos e inequívocos a demonstrar que a população negra está em desvantagem em relação à população branca e que refletem as diferenças na qualidade de vida dessa população tem a ver entre outras, com o analfabetismo, o acesso à saúde, ao desemprego, à remuneração no emprego, ao trabalho infantil, à moradia, ao acesso ao terceiro grau.

---

<sup>1</sup> A categoria “negro” refere-se à soma das pessoas que se declaram “pretas” ou pardas nas estatísticas oficiais do País.

No decorrer do ano realizamos dezenas de reuniões com Secretarias de governo como a Secretária de promoção da Igualdade Racial, participação efetiva no Fórum de Gestores de Políticas públicas de Igualdade Racial, também realizamos reuniões e parcerias com entidades da sociedade civil ligadas a populações que atuam com questões étnicas raciais e de religiões de matriz africana, LGBT, idosos, mulheres entre outras sempre enfatizando a importância do recorte étnico racial nas discussões.

Realizamos ações e campanhas articuladas com outras secretarias do município tais como Secretaria de Saúde, de Cultura Prevenção a violência e Direitos Humanos as quais desenvolveram ações conjuntas na promoção da Igualdade racial, contra intolerância religiosa entre outras atividades.

### **Quadro XXXIII - Relatório Estatístico**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>Nº PARTICIPANTES</b>
Palestra sobre Miscigenação – UNISASSELV	100
Palestra sobre Racismo- FACULDADE NOBRE	150
Palestra sobre Racismo- FACULDADE ANIZIO TEXEIRA	200
Palestra sobre Plano Juventude Viva- Colégio Limite	80
Palestra Plano Juventude Viva- Centro de Ensino e Cultura Dr. Eduardo Fróes da Motta.	50
Palestra Plano Juventude Viva- Colégio Estadual Ubaldina Regis	30
Cine Quilombola CRAS- Baraúnas	40
Cine Quilombola CRAS- Distrito de Humildes	30
Cine Quilombola CRAS- Aviário	150
Cine Quilombola CRAS- Fraternidade	80
Cine Quilombola CRAS- Expansão Feira IX	170
Cine Quilombola CRAS- George Américo	100
Cine Quilombola CRAS- Jussara	60
Cine Quilombola CRAS- Lagoa Grande	70
Cine Quilombola CRAS- Mangabeira	50
Cine Quilombola CRAS- Pampalona	180
Cine Quilombola CRAS- Queimadinha	100
Cine Quilombola CRAS- Rua Nova	80
Cine Quilombola CRAS- Santo Antonio dos Prazeres	60
Cine Quilombola CRAS- São José- Distrito Maria Quitéria	90
Seminário “Consciência Negra é Tempo de refletir”.	200
Lançamento da Cartilha “Racismo Diga Não”	250
Apoio Institucional a 5ª Marcha Zumbi dos Palmares	3.000
Apoio Institucional ao Dia da Consciência Negra- Centro de Ensino e Cultura Dr. Eduardo Fróes da Motta	300
Oficina de Igualdade Racial- Colégio Estadual Helena Assis Suzart.	40
<b>TOTAL</b>	<b>5.660</b>

### **Avanços**

Portanto, embora seja inequívoco compromisso assumido pelo Governo Municipal com a implementação de políticas públicas capazes de promover a redução da desigualdade entre brasileiros afrodescendentes e, brasileiros brancos, caminhando para a construção de um país democrático, livre, economicamente eficiente e socialmente justo, ainda é fato a disparidade entre negros e brancos brasileiros,

atestada por estudos científicos e indicadores sociais, elaborados por institutos de pesquisas nacionais e internacionais, ainda há muito a fazer.

#### 4.4. DIVISÃO DE JUVENTUDE

##### 4.4.1. Programa Estação Juventude

Estas ações tiveram o propósito de investigar e diagnosticar os pontos de valores e as políticas públicas voltadas para juventude e a sua efetivação para os jovens destas comunidades. Tivemos articulação com as redes socioassistenciais em vários setores que tem nos territórios, houve várias reuniões centrais que foram feitas nos bairros que formaram uma equipe de mobilização e de escuta para promover o bem estar e trabalho com estes jovens. O Programa Estação Juventude vem com uma proposta diferenciada buscando trabalhar com eixos temáticos que emancipem esses jovens na sua trajetória profissional e pessoal impulsionando-os a tornarem protagonistas de sua própria história, trabalhando com cidadania, saúde, meio ambiente, direitos e deveres, construindo valores para a vida.

#### Quadro XXXIV - Resumo Estatístico Estação Juventude

ATIVIDADES	LOCAL	Nº DE PARTICIPANTES
Capacitação dos mandatários dos movimentos sociais de juventude sobre as "Oficinas de Percurso do Estação Juventude"	Casa dos Conselhos	20
Atendimento de rotina (cadastros de associações, Ong's e movimentos sociais nos segmentos de juventude nos territórios)	Território Baraúnas	15
Atendimento de rotina (cadastros de associações, ong's e movimentos sociais nos segmentos de juventude nos territórios)	Território Tanque da Nação	10
Capacitação de técnicos do Plano Juventude Viva sobre o Programa Estação Juventude	Auditório SEPREV	25
Roda de Conversa com os técnicos, Chefes e Diretores sobre a importância do Conselho Municipal de Juventude e Conferência Municipal de Juventude	Sala SEDESO	10
Roda de Conversa com a rede socioassistencial	CRAS ODORICO	30

e educacional do Território Baraúnas sobre Juventude	TAVARES-BARAÚNAS	
Atendimento de rotina (cadastros de associações, ong's e movimentos sociais nos segmentos de juventude nos territórios)	Território Feira IX	25
Atendimento de rotina (cadastros de associações, ong's e movimentos sociais nos segmentos de juventude nos territórios)	Território Rua Nova	35
Seminário com a Rede Sociassistencial (técnicos) sobre Juventude e suas trajetórias	CRAS ODORICO TAVARES-BARAÚNAS	50
Roda de Conversa sobre o Programa Estação Juventude com os funcionários da Base Comunitária da Rua Nova, Escolas Estadual e Municipal, CRAS	BASE COMUNITÁRIA DA RUA NOVA	20
Roda de Conversa sobre o Programa Estação Juventude com os funcionários da Base Comunitária da Rua Nova e 65º Companhia Militar	65º CIA MILITAR	15
Reunião com a Rede Socioassistencial sobre a I Feira Sociassistencial de Juventude no Baraúnas	CREAS BARAÚNAS	10
Reunião com o SESI sobre ações, educação continuada para os jovens dos territórios	SESI	18
Atendimento de rotina (cadastros de associações, ong's e movimentos sociais nos segmentos de juventude nos territórios)	Alto do Cruzeiro	15
Reunião de sensibilização com grupos de jovens dos territórios Baraúnas, Rua Nova	Casa dos Conselhos	25
Reunião com o Diretor de Esportes para a liberação de vagas de futebol e natação para os jovens do Program Estação Juventude	Hotel Acalanto	06
Mobilização com os jovens do Território Baraúnas para a realização da Oficina de Estética Afro	CRAS BARAÚNAS	45
Reunião de Sensibilização com os técnicos de Atendimento a Família da Secretaria de Saúde	Secretaria de Saúde	10
Ação (Sensibilização) do Observatório da Violência contra os jovens na Micareta de Feira de Santana junto com a SEPROMI	Av.Presidente Dutra	300
Reunião com o CRAS BARAÚNAS sobre o planejamento de atividades para os jovens	CRAS ODORICO TAVARES	20

Palestra sobre o Programa Estação Juventude na Universidade de Santo Amaro	UNISA	70
Palestra com o tema Dificuldades no Relacionamento Familiar com os jovens do Centro Integrado Empresa Escola	CIEE	360
Caminhada promovida pelo Estação Juventude e a Rede Socioassistenciais do Baraúnas contra exploração infanto juvenil	Território Baraúnas	150
Reunião sobre a Conferência Municipal de Juventude com os participantes e segmentos de movimentos de juventude	SEDESO	25
Roda de Conversa sobre Sexualidade x Drogas na Escola Eli Queiroz	Escola Municipal Eli Queiroz	120
Palestra sobre Crimes Cibernéticos com os jovens da Escola Estadual Menino de Jesus Praga	Escola Estadual Menino de Jesus de Praga	180
Palestra da Etapa Livre da Conferência Municipal de Juventude com o tema Participação da Juventude nos Espaços Públicos	Comunidade Quilombola Lagoa Grande- Maria Quitéria	30
Reunião com a Comissão do Centro Educacional Eduardo Fróes Da Mota para a Revitalização do muro através da Arte do Grafite	CEEFM	10
Palestra da Etapa Livre da Conferência Municipal de Juventude com o tema Participação da Juventude nos Espaços Públicos	CRAS ODORICO TAVARES	80
Realização da II Conferência Municipal de Juventude em Feira de Santana	Fundação Senhor dos Passos	200
Ação de Sensibilização do Projeto Voz e Vez da Polícia Militar conjunto ao Programa Estação Juventude com os jovens no Centro Educacional Eduardo Fróes da Mota	CEEFM	25
Roda de Conversa com os jovens no CRAS Santo Antônio dos Prazeres com o tema Conflitos Familiares com os Jovens	Cras Sto Antônio	35
Ação sobre a divulgação do Programa Estação Juventude com os jovens de 15 a 29 anos da Escola Estadual Ubaldina Régis	Escola Estadual Ubaldina Régis	35
Ação sobre a divulgação do Programa Estação Juventude com os jovens de 15 a 29 anos da Escola Estadual Ernesto Carneiro Ribeiro	Escola Estadual Ernesto Carneiro	25
Palestra com os Jovens com o tema Juventude e	CICAF	150

suas Trajetórias no Centro Integrado de Capacitação e Apoio aos Adolescentes e Família Profª Gilza Melo		
Ação da Atividade do Projeto Vez e Voz com a Polícia Militar no Centro Educacional Eduardo Fróes da Mota	CEEFM	20
Roda de Conversa sobre Novembro Negro com o tema Jovens Negras e Negros desafios Contemporâneos	CRAS Sto Antonio dos Prazeres	35
Roda de Conversa sobre Novembro Negro com o tema Jovens Negras e Negros desafios Contemporâneos	CEBRAC	40
III conferencia de Juventude	Fundação Sr.. Dos Passos. Feira de Santana Data: 03 e 04 de Setembro.	250

### **Avanços**

Duas medidas merecem destaque:

- a) A criação, por lei municipal, do Conselho Municipal de Juventude;
- b) A formação, por decreto do Chefe do Executivo, do Comitê Gestor do programa Juventude Viva.

## **5. FUNDOS MUNICIPAIS**

### **5.1. Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA)**

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança do Adolescente (CMDCA), por chamada pública, aprovou 20 projetos de organizações não governamentais e 04 governamentais de apoio à criança e ao adolescente, beneficiando, diretamente, 6.745 crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

### **5.1. Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS)**

#### **Resumo das Atividades:**

→ Liberação de adiantamento	46
→ Ofício	680
→ Atestado de funcionamento p/ ong	05
→ Contrato de locação	42
→ Contrato de locação aluguel social	03
→ Aditivo de contrato de locação	02

→ Aditivos de convênio	03
→ Confeção de sad de vale	652
→ Encaminhamento de licitação	70
→ Suplementação	28
→ Participação de capacitação	02
→ Relatórios financeiros	10
→ Análise de prestação de contas	57
→ Encaminhamento p/ convênios	04
→ Reunião c/ coordenação dos programas	10
→ Reunião com o cmas	18
→ Ordem de serviço	38
→ Ordem de fornecimento	58
→ Parecer para instituições	59
→ Rescisão contratual	01
→ Análise e encam de adiantamento p/ controladoria	40
→ Confeção de planilhas de cotação de preço p/ projetos	217
→ Participação de reunião da comissão intersetorial bipartite	03
→ Participação de reunião do coegemas	03
→ Confeção de plano de trabalho	04
→ Acompanhamento de convênios federais	26
→ Acompanhamento: convênios de repasses federal e estadual	12
→ Preparação do quadro de detalhamento da despesa da secretaria de desenvolvimento social, gestão do fmas	01
→ Acompanhamento de convênio estadual	05
→ Acompanhamento de convênio federal	11
→ Participação da conferência municipal de assistência social.	01
→ Participação da confer. municipal da criança e adolescente.	01
→ Participação da conferência municipal do idoso.	01
→ Participação da conferência municipal da mulher	01
→ Administração do fundo munic. de assistência social.	01
→ Administração da unidade orçamentária da sedeso.	01
→ Acompanhamento físico financeiro do fundo nacional de assistência social – suas ano 2014.	
→ Acompanhamento físico financeiro do fundo estadual de assistência social – feas ano 2014.	

- Demonstrativo financeiro do fundo estadual de assistência social –2014.
- Demonstrativo financeiro do fundo nacional de assistência social – suas 2014.
- Preechimento do censo suas parte financeira
- Organização do almoxarifado
- Recebimento de mercadorias
- Atendimento de solicitação de material

290

## 5. PROGRAMAS ESPECIAIS

### 5.1. Programa Convivência Social e Cidadania

O Programa de Convivência Social e cidadania foi criado, em 2012, com o objetivo de assegurar a execução do trabalho técnico social nos 42 empreendimentos do Programa Minha Casa Minha Vida.

O Trabalho Técnico Social é realizado pautado em um projeto de intervenção aprovado previamente por um agente financiador (Caixa Econômica Federal) que fiscaliza e monitora sua execução.

Em Feira de Santana, foi realizada a divisão de três microrregiões e para cada uma delas foram designadas um responsável técnico que coordena as atividades das equipes. Os projetos são construídos a partir de diagnóstico prévios e priorizam, dentre as demandas apresentadas, mediar processo que estimulem a participação de todos (crianças, adolescentes, adultos, idosos, deficientes) a melhoria das condições de vida, a efetivação dos direitos sociais dos beneficiários e a sustentabilidade da intervenção.

Ao longo de 2015 O Programa atendeu 37 residenciais do Programa Minha Casa Minha Vida, o que totalizam **9.651** famílias atendidas. Em alguns residenciais realizou-se atividades de pré-ocupação, ou seja, ações com famílias que ainda estavam com seus documentos sendo analisados pela Caixa, para logo em seguida serem aprovadas e assim se tornarem de fato, beneficiárias do Minha Casa Minha Vida

#### Quadro XXXIV – Empreendimentos Residenciais

#	RESIDENCIAL	NÚMERO DE FAMÍLIA ASSITIDAS	CONVÊNIO ASSINADO	CONNVÊNIO FINALIZADO
1.	IGUATEMI 2 ETAPA	320	SIM	NÃO
2.	RESIDENCIAL ALTO DO PAPAGAIO	320	SIM	SIM
3.	RESIDENCIAL CONCEICAO VILLE	440	SIM	NÃO
4.	RESIDENCIAL ECOPARQUE	237	SIM	SIM

5.	RESIDENCIAL ECOPARQUE 2	224	SIM	NÃO
6.	RESIDENCIAL FIGUEIRAS	420	SIM	NÃO
7.	RESIDENCIAL LARANJEIRAS - II ETAPA	220	SIM	NÃO
8.	RESIDENCIAL NOVA CONCEICAO	440	SIM	NÃO
9.	RESIDENCIAL RIO SAO FRANCISCO	240	SIM	SIM
10.	RESIDENCIAL SANTA BARBARA	380	SIM	SIM
11.	RESIDENCIAL RIO SANTO ANTONIO	224	SIM	SIM
12.	RESIDENCIAL VERDE AGUA	240	SIM	NÃO
13.	RESIDENCIAL VIDA NOVA AEROPORTO I	500	SIM	SIM
14.	RESIDENCIAL VIDA NOVA AVIARIO 1 - MODULO 1	500	SIM	SIM
15.	RESIDENCIAL VIDA NOVA FEIRA VII	240	SIM	NÃO
16.	RESIDENCIAL VIDEIRAS	440	NÃO	NÃO
17.	RESIDENCIAL VIVER IGUATEMI - I ETAPA	320	SIM	NÃO
18.	RESIDENCIAL VIVER IGUATEMI 3 ETAPA	360	SIM	NÃO
19.	VIDA NOVA AEROPORTO II	500	SIM	SIM
20.	VIDA NOVA AVIARIO 1 MODULO 2	220	SIM	NÃO
21.	RESIDENCIAL VIDA NOVA AVIARIO IV	300	SIM	NAO
22.	VIDA NOVA AVIARIO 2	340	SIM	NÃO
23.	VIDA NOVA AVIARIO III	520	SIM	SIM
24.	RESIDENCIAL ASA BRANCA 4	248	SIM	NÃO
25.	RESIDENCIAL ASA BRANCA 3	248	SIM	NÃO
26.	RESIDENCIAL SOLAR LARANJEIRAS	320	NÃO	NÃO
27.	RESIDENCIAL ASA BRANCA - SETOR 1	248	SIM	NÃO
28.	RESIDENCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS	520	SIM	NÃO
29.	RESIDENCIAL ASA BRANCA 2	248	SIM	NÃO
30.	RESIDENCIAL SOLAR DA PRINCESA 4	464	SIM	NÃO
31.	RESIDENCIAL SOLAR DA PRINCESA 3	456	SIM	NÃO
32.	RESIDENCIAL VIVER PARQUE DA CIDADE – TRANSICAO	79	SIM	NÃO
33.	RESIDENCIAL PARQUE DA CIDADE	732	SIM	NAO
34.	RESIDENCIAL RESERVA DO PARQUE	732	SIM	NAO
35.	RESIDENCIAL ALTO DO ROSARIO - ETAPA TRANSICAO	92	SIM	NÃO
36.	RESIDENCIAL ASA BRANCA V	504	NÃO	NÃO
37.	RESIDENCIAL VIDA NOVA ASA BRANCA	996	NÃO	NÃO

### Quadro XXXVI – Resumo dos Serviços

ATIVIDADES	Nº DE PARTICIPANTES
Articulação socioterritorial com representantes dos setores e serviços do entorno.	158
Explanção lúdica sobre a Saúde Bucal, realizada por dentista do PSF, e entrega de kits higiênicos no grupo focal de crianças	130
Festa Comemorativos	1200

Formação e desenvolvimento de grupos musicais com encontros quinzenais	250
Formação e desenvolvimento do grupo de caminhada com aulas semanais	250
Formação e desenvolvimento do grupo de crianças	430
Formação e desenvolvimento do grupo de futebol com aulas semanais	320
Formação e desenvolvimento do grupo de idosos com encontros quinzenais.	60
Formação e desenvolvimento do grupo de mulheres com encontros quinzenais.	235
Integração do corpo diretivo participação nas Instâncias de Controle Social (Conselhos Municipais).	55
Mobilização e seleção de jovens para contratação de estagiário (nível médio) da comunidade.	75
Oficina de economia doméstica e educação financeira.	70
Oficina de elaboração de currículos e marketing pessoal.	202
Organização dos arranjos produtivos locais e estratégias para legalização do comércio informal.	60
Palestra com informações sobre a qualidade de vida através de uma "Alimentação Saudável	402
Palestra com participação do corpo de bombeiros e defesa civil.	345
Palestra sobre consumo consciente de energia e de água.	502
Palestras e oficinas sobre Educação Ambiental com ênfase no coleta de resíduos sólidos	1532
Palestra sobre DST/Saúde do Homem e apresentação da Cartilha de Direitos e Deveres do Usuário do SUS.	311
Palestra sobre Microcrédito.	356
Palestras sobre Drogadição.	611
Palestras sobre DST/Saúde da Mulher e apresentação da Cartilha de Direitos do Usuário do SUS realizada pelo PSF	545
Plantão Social (ações quinzenais aos finais de semana)	2500
Plantão social para o inscrição- PRONATEC	320
Quem lê viaja!	650
Oficina de artesanato	1800
Reunião para formação da Associação de Moradores/Condomínios/Lideranças	6.045

## **Avaliação**

- Envolvimento ativo de diversos parceiros como Corpo de Bombeiros, Paramitas, Técnicos de outras secretarias, etc;
- Melhoria da renda dos beneficiários a partir da realização de diversas oficinas que visaram o empreendedorismo e autonomia das famílias,

assim como, os encaminhamentos para contemplar no Programa Bolsa Família.

- Famílias atendidas com suas realidades reconhecidas por meio de Diagnóstico Social e Territorial;
- Construção participativa do conhecimento a respeito da importância cuidar do meio ambiente, principalmente com mudanças de hábitos com relação ao descarte correto do lixo;
- Fortalecimento do hábito da leitura nos grupos de crianças;
- Famílias acompanhadas com suas demandas individuais encaminhadas e monitoradas.
- Moradores participando dos plantões sociais nas suas questões diversas;
- Redução de conflitos referente ao uso abusivo de som nos carros e residências;
- Redução das ocorrências com acidentes domésticos;
- Fortalecimento de vínculos entre as crianças através da prática;
- Famílias encaminhadas para a rede socioassistencial com resolutividade para as demandas apresentadas;
- Famílias apoiadas na regularização do fornecimento de energia e água junto a Coelba e Embasa, respectivamente;
- Comunidade Participativa (aumento significativo de número de participantes nas ações do Trabalho Social);

Em suma, o processo de desenvolvimento do trabalho social nos residenciais do Programa Minha Casa Minha Vida – vem corroborando para o alcance de uma comunidade organizada, autônoma com sujeitos cientes dos seus direitos e deveres e informados quanto ao acesso, garantia e efetividade das políticas públicas.

As comunidades apresentaram uma consciência coletiva significativa, pois conseguiram identificar suas próprias necessidades e lutar em prol de melhorias, o que facilmente foi identificado na busca por abertura de vagas nas escolas públicas do entorno, melhorias na oferta de serviços de transporte, limpeza pública, segurança e de saúde. Configurou-se assim, uma grande conquista e avanço na mobilização e organização comunitária.

Ressalta-se que, as atividades desenvolvidas buscaram estimular os moradores no reconhecimento de seus potenciais na busca de melhorias para a qualidade de vida. Assim, mostrando-lhes (através das parcerias) as vias de acesso aos serviços, que perpassaram pelo reconhecimento do seu território à iniciativas de integração com o contexto urbano e projetos sociais existentes.

É válido salientar que, para alçar qualidade no trabalho em campo, fez-se necessário, alinhamento dos instrumentos de trabalho, implementação de um clima organizacional e adequação das técnicas de trabalho. Processo este, que transcorreu, também, pela capacitação da equipe técnica com intuito de muni-las das informações necessárias e etapas que envolvem o trabalho com projetos sociais.

## **5.2. Programa Feira Produtiva**

Trata-se de um programa de economia solidária, fruto de uma parceria do município de Feira de Santana (BA), com o Ministério do Trabalho e Emprego – TEM, e da Secretaria Nacional de Economia Solidária – SENAES, em apoio a projetos de implantação e ações municipais integradas de economia solidária, como estratégia de promoção do desenvolvimento local e territorial sustentável, visando à superação da extrema pobreza por meio da geração de trabalho e renda, possibilitando a geração de novos postos de trabalho, implantando espaços físicos multifuncionais, capacitando agentes e empreendedores, para iniciativas de comercialização, através de atividades sistemáticas de assessoria técnica, fomentando finanças solidárias e o fortalecimento de microcrédito produtivo orientado.

### **As principais atividades realizadas foram:**

- ✓ Realização de 25 (vinte e cinco) encontros mensais dos membros da Comissão de Economia Solidária;
- ✓ Realização de 5 (cinco) visitas de Intercâmbio com a participação de empreendedores solidários para experiência da organização de um Espaço Solidário e aprendizado de reciclagem de materiais eletrônicos.
- ✓ Realização de 12 (doze) encontros mensais da equipe técnica com os empreendedores de economia solidária, a fim de atualizar informações e novidades dos projetos produtivos;

- ✓ Realização de 20 (vinte) Planos de Negócios (Análise Swot – F.O.F.A.) contemplando as forças e fraquezas, Ameaças e oportunidades, e Missão, Visão e Valores dos Empreendimentos;
- ✓ Efetivação de 16 (dezesesseis) Planos de Ações, que resgata as ameaças e fraquezas e definindo as ações e possíveis oportunidades de soluções;
- ✓ Realização de 4 (Quatro) Planos de viabilidades econômicas, ferramenta que possibilita calcular os custos de produção e formar os preços dos produtos;
- ✓ Realização de 28 (vinte e oito) Diagnósticos Rápidos Participativos;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na 1ª Feira de Economia Solidária realizada pelo Projeto Feira Produtiva;
- ✓ Realização de 20 (vinte) visitas técnicas aos empreendimentos para vistoriar e sugerir adequações dentro das normas da Vigilância Sanitária de Feira de Santana;
- ✓ Realização de 18 (dezoito) capacitações ministradas pelos Facilitadores do SEBRAE, na sede dos empreendimentos da Zona Rural;
- ✓ Realização de 2 (duas) capacitações da Equipe Técnica, tendo como assunto Economia Solidária e Viabilidade Econômica;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na 40ª Exposição Agropecuária de Feira de Santana, com exposição e venda de produtos;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na 2ª Feira de Economia Solidária promovida pelo Projeto;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na 2ª Conferência Municipal de Política para as Mulheres, com a exposição e venda de produtos;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na X Conferência Municipal de Assistência Social, com a exposição e venda de produtos;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na Feira de Cidadania promovida pela organização da 14º Parada LGBT;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na I Feira de Artesanato de Feira de Santana, fazendo exposição e comercialização de produtos;
- ✓ Realização de 8 (oito) treinamentos de Boas Práticas de Fabricação; Rotulagem e Informação Nutricional.
- ✓ Realização de entregas de 10 (dez) equipamentos a comunidades atendidas pelo Projeto;
- ✓ Realização de três Palestras nos Centros de Referência de Assistência Social, sobre associativismo;

- ✓ Realização de seis Palestras nos residenciais do programa Minha Casa e Minha Vida;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na palestra sobre Identidade e Cultura de Feira de Santana ministrada por Cristiana Barbosa diretora do Museu Casa do Sertão;
- ✓ Visita de empreendedores solidários ao Museu Casa do Sertão/UEFS;
- ✓ Realização de Oficina de Artesanatos em couro e barro;
- ✓ Visita da representante do BNDES- Andrea Perotti, a fim de conhecer o projeto Feira Produtiva e saber das dificuldades durante a implantação do projeto;
- ✓ Participação de empreendedores solidários na Feira Nacional Agropecuária (FENAGRO), realizada em Salvador, com a exposição e venda de produtos;
- ✓ Realização de 249 (duzentos e quarenta e nove) visitas de acompanhamento a grupos de empreendedores solidários nos seus respectivos empreendimentos.

O projeto atendeu em 2015, com visitas, treinamentos e capacitações, a 47 (quarenta e sete) empreendimentos solidários de inclusão produtiva, envolvendo atividades de artesanato, gêneros alimentícios, apicultura e reciclagem, sendo entregues conjuntos de equipamentos produtivos em dez (comunidades).

#### **Quadro XXXVII – Resumo Estatístico**

<b>DEPARTAMENTO/PROGRAMA</b>	<b>Nº BENEFICIÁRIOS</b>
Feira Produtiva – atendimento direto da equipe	<b>3.523</b>
Nas demais atividades (palestras, capacitação, comercialização, treinamento, visitas, feiras, exposições etc.)	<b>3.720</b>

## **6. OUTRAS ATIVIDADES**

### **6.1. Crack é Possível Vencer**

Com apoio do governo federal, iniciou-se a implantação do programa Crack é Possível Vencer que envolve também as Secretarias de Prevenção da Violência e de Saúde.

Sob a coordenação da SEDESO, as atividades que estão sendo realizadas são as seguintes: Abordagem Social (04 equipes) vinculadas aos CREAS e uma ao Centro Pop Rua, para o desenvolvimento do serviço nas ruas.

## **6.2. Conselhos Municipais**

São 08 (oito) os Conselhos Municipais de direitos e de gestão vinculados à Secretaria de Desenvolvimento Social:

1. Conselho Municipal da Assistência Social (CMAS), responsável direto pelo controle social da política municipal de assistência social e representa a Instância de Controle Social do Bolsa Família (ICS);
2. Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência
3. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA);
4. Conselho Municipal da Pessoa Idosa;
5. Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA-FSA);
6. Conselho Municipal de Comunidades Negras e Indígenas;
7. Conselho Municipal dos Direitos da Mulheres;
8. Conselho Municipal de Juventude (em processo de instalação).

Foi instalado, também, o Comitê Gestor de Políticas para população em situação de rua, com a participação da sociedade civil e várias secretarias municipais.

Há, ainda, o PAIR, voltado para o combate à exploração sexual infanto-juvenil, composto por prepostos do Ministério Público, Polícia Militar, Maçonaria e CMDCA.

## **6.4. Conferências**

### **a) X Conferência Municipal de Assistência Social**

Durante os dias 28, 29 e 30 de julho de 2015, em Feira de Santana na Igreja Assembleia de Deus Cristianismo sem Fronteiras, aconteceu a X Conferência Municipal de Assistência social com a participação de aproximadamente 600 pessoas, entre gestores, usuário, entidades socioassistenciais, trabalhadores do SUAS, observadores e convidados, buscando analisar, propor e deliberar, com base na avaliação local, as diretrizes para a consolidação do Sistema Único de assistência Social, reconhecendo a corresponsabilidade de cada ente federado. A Conferência teve como tema central “Consolidar o SUAS de vez rumo a 2026 e cinco subtemas:

- ➔ Dignidade Humana e Justiça Social: princípios fundamentais para a consolidação do SUAS no pacto federativo;
- ➔ Participação Social como fundamento do Pacto Federativo no SUAS;
- ➔ Primazia da Responsabilidade do Estado: por um SUAS público, universal, republicano e federativo;
- ➔ Qualificação do Trabalho no SUAS na consolidação do Pacto Federativo;
- ➔ Assistência Social é direito no âmbito do pacto Federal.

### **b) II Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional**

A II Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, aconteceu no dia 02 de Junho de 2015, no Centro de Cultura Amélio Amorim, situado na Av. Presidente Dutra, 2222, nesta cidade com o Tema: “Comida de Verdade no Campo e na Cidade: Por Direitos e Soberania Alimentar”, com os seguintes eixos:

Eixo 1: Comida de verdade: avanços e obstáculos para a conquista da alimentação adequada e saudável e da soberania alimentar.

Eixo 2: Estratégias em andamento para a conquista da comida de verdade no âmbito local, estadual, regional, nacional e internacional.

Eixo 3: Aperfeiçoamento e ampliação do Sistema Nacional de SAN: pacto federativo, participação social e intersetorialidade.

Participantes: Sociedade Civil- 98 / Governo- 49 / Ouvintes e convidados - 77  
Total: 224

A Conferência teve como objetivo construir compromissos para o direito humano a alimentação adequada e saudável e promover a soberania Alimentar por meio da implantação da Política de Segurança Alimentar e do Sistema de Segurança Alimentar Nutricional – SISAN nas esferas de governo e com a participação da sociedade.

A IIª Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Feira de Santana ocorreu de forma democrática e contou com a participação de todos os seguimentos presentes no Município. Foi uma oportunidade de discutir, tirar dúvidas e propor novas estratégias para a Segurança alimentar em nosso município. A Sociedade Civil compreendeu seu verdadeiro papel e sua importância nesse cenário. O mesmo agrega valiosas contribuições apontadas pelos conferencistas em suas explanações, ao longo dos debates, por todos os atores sociais que participaram do processo.

### **c) II Conferência Municipal de Política para as Mulheres.**

Aconteceu no dia 16 e 17 de Setembro a II Conferência Municipal de Políticas para as Mulheres, no auditório do Colégio Luiz Eduardo Magalhães e no dia seguinte na Fundação Senhor dos Passos nesta cidade. A Conferência discutiu o tema central: "Mais direitos, participação e poder para as mulheres", que foi dividido em quatro eixos: "Contribuição dos Conselhos dos direitos da mulher e dos movimentos feministas e de mulheres para a efetivação da igualdade de direitos e oportunidades para as mulheres em sua diversidade e especificidades: avanços e desafios"; "Estruturas institucionais", "Sistema político com participação das mulheres e igualdade: recomendações" e "Sistema Nacional de Políticas para as Mulheres: subsídios e recomendações".

O evento reuniu mulheres de diversos segmentos organizados da sociedade, para discutir questões em torno do tema central “mais direitos, participação e poder para as mulheres”.

Ao abordar sobre “Sistema Nacional de Política para as mulheres: subsídios e recomendações”, a facilitadora Lindinalva de Paula, da Rede de Mulheres Negras da Bahia, observou, com profundidade, a problemática vivenciada por mulheres negras, indígenas e lésbicas e suas peculiaridades.

Ressaltou ainda o caminho a ser seguido para mudar definitivamente o quadro. “A melhora das condições depende de compromisso político que assegure o

enfrentamento do racismo, do sexismo e da lesbofobia”, observou, ao completar que “em momento algum Deus ensinou a ser discriminatório, homofóbico”.

A Conferência teve sua importância na análise de conquistas e no levantamento de novas bandeiras de lutas em defesa dos direitos das mulheres., “Estamos avaliando o que já avançou e o que precisa ainda ser mudado, tanto no município, estado quando no país”, observou.

#### **e) IV Conferência Municipal da Pessoa Idosa**

Aconteceu nos dias 26 e 27 de maio de 2015, na Fundação Senhor dos Passos, Bairro Baraúnas, a IV Conferência Municipal da Pessoa Idosa, com a temática: Protagonismo E Empoderamento da Pessoa Idosa: por um Brasil de todas as idades, e mais 5 subtemas:

- ➔ Pessoa Idosa: empoderamento e protagonismo na conquista e efetivação dos seus direitos;
- ➔ Financiamento: criação e gestão dos Fundos de Direitos da Pessoa Idosa;
- ➔ Gestão da Política para Idosa;
- ➔ Enfrentamento á violência;
- ➔ V Saúde da Pessoa Idosa.

#### **f) III Conferência Municipal de Juventude**

Nos dias 03 e 04 de setembro de 2015, a Prefeitura de Feira de Santana por meio da Secretaria de Desenvolvimento Social junto a diversas instituições da sociedade civil organizada, realizou, na Fundação Senhor dos Passos a III Conferência Municipal de Juventude (COMJUV) de Feira de Santana. Com o tema “As várias formas de mudar a Bahia e o Brasil”.

A Conferência foi parte integrante, preparatória e eletiva da III Conferência Estadual da Juventude, que se constitui em um espaço de debate acerca das políticas públicas de juventude.

#### **g) IX Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**

A IX Conferência Municipal dos Direitos da Criança e dos Adolescentes aconteceu nos dias 07 e 08 de Abril de 2015 na Fundação Senhor dos Passos, no Bairro Baraúnas. Com o tema "Política e Plano Decenal Municipal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes", a Conferência também elegeu outras prioridades a serem apresentadas

na próxima etapa, que é a Conferência Territorial, a ser realizada ainda neste primeiro semestre, também em Feira de Santana.

Foram consideradas prioridades, manter e incentivar programas de prevenção contra o uso de drogas e contra a violência nas escolas, bem como a articulação entre as secretarias municipais de Educação, Desenvolvimento Social e de Cultura, Esporte e Lazer, para fomentar ações culturais, esportivas e de lazer para o público infanto-juvenil.

#### **h) Conferência Municipal da Pessoa com Deficiência**

A IV Conferência Municipal da Pessoa com Deficiência aconteceu nos dias 9 e 10 de junho de 2015, no Centro Comunitário Iderval Fernandes Falcao, no Bairro Baraúnas e teve como tema: “Os desafios na implementação da política da pessoa com deficiência: a transversalidade como radicalidade dos direitos”.

Os eixos temáticos foram os seguintes: Identidade de gênero e raça, diversidade sexual e geracional; Órgãos gestores e de instâncias de participação social e Interação entre poderes federados.

#### **6.4. Parcerias**

São fundamentais e indispensáveis as parcerias estabelecidas, sem as quais não se empreenderia o conjunto de ações conforme constam neste relatório:

- a) Instituições não governamentais que assumem compromissos, mediante convênios, de execução de programas e projetos no âmbito do SUAS da política municipal de assistência social
- b) Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) que, cumprindo suas funções fiscalizadoras e de controle social, colabora para o aperfeiçoamento das ações;
- c) Rede municipal da política socioassistencial, com a participação de secretarias municipais; organizações sociais; Ministério Público; Varas da Família e da Infância e Juventude do Poder Judiciário, Polícias Civil, Militar e Rodoviária; movimentos sociais e igrejas;
- d) Governos estadual e federal que, na pactuação estabelecida para a execução das políticas de assistência social, além do apoio financeiro, contribuem com orientações técnicas e assessoramento, ajudando a melhorar a qualidade dos serviços.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se verificar que foi mais um ano de intensas atividades em todos os setores da política de assistência social do Município.

Apesar do agravamento da crise econômica, com atrasos sucessivos nos repasses dos recursos pactuados nos níveis estadual e federal, Feira de Santana soube manter as suas ações de atendimento às famílias que se constituem em público prioritário da assistência social.

Merece registro a nova territorialidade que está sendo desenhada para os CRAS, o que ensejou um longo processo de discussão pela Divisão de Atenção Básica e pactuação com o Conselho Municipal da Assistência Social que tem cumprido seu papel de órgão fiscalizador e controlador da política municipal de assistência social.

Pode-se concluir que o ano de 2015, apesar das tantas dificuldades que perpassam as instituições públicas no país, foi de muitas realizações para a comunidade de Feira de Santana, o que foi possível somente pelo esforço e compromisso permanentes de todos os trabalhadores do SUAS e pela parceria estabelecida com os governos federal e estadual, além da sociedade civil.

## **AVALIAÇÃO DO PLANO PLURIANUAL (PPA)**

### **Programa: Gestão da Assistência Social**

<b>Entrega/Iniciativa</b>	<b>Produto</b>	<b>Meta 2015</b>	<b>Executado</b>
Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família	Gestão organizada	01	01
Aprimoramento de Gestão do SUAS	Gestão organizada	01	01
Capacitação continuada dos trabalhadores do SUAS	Trabalhadores capacitados	300	450
Capacitação dos Conselheiros Municipais de Políticas, de Direitos e tutelares	Conselheiros capacitados	70	120
Fortalecimento do Controle Social	Controle Social efetivado	07	07
Fortalecimento do ICS do Programa Bolsa Família	Instância de Controle efetivada	01	01
Gestão do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil	Gestão organizada	01	01

Observa-se que foram alcançadas todas as metas do ano de 2015, inclusive algumas delas com superação, como é o caso da Capacitação continuada dos trabalhadores do SUAS devido a implantação do Setor de Educação Continuada desta Secretaria e capacitações proporcionadas pelo Governo do Estado e União, bem como organizações não governamentais. A Capacitação dos Conselheiros também superou a meta de 2015 visto que foram envolvidos também os conselheiros suplentes, além dos titulares.

### **Programa: Fortalecimento da Rede de Proteção Social Básica**

Entrega/Iniciativa	Produto	Meta 2015	
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 17 anos e pessoas idosas.	Famílias e indivíduos	4.120	3.729
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (CRAS/PAIF)	Famílias e indivíduos	24.000	70.000
Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas	Famílias e indivíduos	610	728
Fortalecimento da Rede socioassistencial	Entidades assistidas	12	42
Benefícios Eventuais	Famílias e indivíduos atendidos	450	776
BPC na Escola	Formulários aplicados	300	24

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 17 anos e pessoas idosas não alcançou a meta estimada para 2015 visto que não houve demanda suficiente para ocupar as vagas planejadas. Das 9.124 visitas realizadas pelo CRAS, observou-se no de 2015 que 728 foram realizadas pelo Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. Em se tratando de Fortalecimento da Rede Socioassistencial e Benefícios Eventuais a meta foi superada. O Programa BPC na Escola houve apenas 24 formulários aplicados que foram do ano de 2014 visto que a lista do ano de 2015 não foi disponibilizada pelo Governo Federal, órgão responsável pelo envio.

### **Programa: Fortalecimento da Rede de Proteção Social Especial**

Entrega/Iniciativa	Produto	Meta 2015	Executado
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI/CREAS) e LA e PSC	Famílias e indivíduos	320	581
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Mulheres Vítimas de Violência (CRMV)	Famílias e indivíduos	200	255
Serviço Especializado em Abordagem Social	Famílias e indivíduos	200	872
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias.	Pessoas com deficiência e idosos atendidos	180	103
Serviço Especializado para pessoas em situação de rua (CENTRO POP).	População de rua atendida	550	671
Serviço de Acolhimento Institucional (Abrigo Institucional, Residência Inclusiva, Casa Lar e Casa de Passagem).	Famílias e pessoas atendidas	700	1.805
Serviço de Acolhimento em República	Jovens acolhidos	10	06
Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	Crianças e adolescentes acolhidas	10	00
Serviço de Proteção em situações de calamidades públicas e de emergências	Famílias e pessoas atendidas	100	00
Apoio a Entidades socioassistenciais (pessoas com deficiência)	Entidades conveniadas	03	03

Observou-se em 2015 que seis das dez metas apresentadas no programa Fortalecimento da Rede de Proteção Social Especial foram alcançadas devido à demanda que se apresentava aos serviços. O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias e o Serviço de Acolhimento em República houve um déficit de atendimentos por não ter demanda desse público em situação de violação de direitos ou necessitando de acolhimento institucional, o que se configura em situação positiva visto que há diminuição na demanda.

Em 2015 o município não passou por situação de calamidade pública ou de emergência e dessa forma zerada a sua execução. O mesmo aconteceu com o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora que não foi implantado no município.

### **Programa: Desenvolvimento Habitacional**

<b>Entrega/Iniciativa</b>	<b>Produto</b>	<b>Meta 2015</b>	<b>Executado</b>
Concessão de Aluguel Social/Moradia Provisória	Aluguel concedido	30	03
Projeto de Trabalho Técnico Social – Programa Minha Casa, Minha Vida.	Projetos realizados	30	37

Com o Programa Minha Casa Minha Vida sendo executado no município, a demanda de aluguel social tendeu-se a sua diminuição visto que as famílias estão sendo encaminhadas e contempladas com o referido Programa da Política de Habitação.

Em relação aos projetos sociais realizados por esta Secretaria totalizam-se em trinta e sete e a meta foi superada.

### **Programa: Inclusão Produtiva e Cidadania**

<b>Entrega/Iniciativa</b>	<b>Produto</b>	<b>Meta 2015</b>	<b>Executado</b>
Incentivo ao Ingresso do ensino superior – Pré Vestibular Cidadão	Indivíduos atendidos	420	240
Projetos de inclusão produtiva, capacitação e qualificação profissional (Centro de Capacitação profissional, PAGER, CICAF, Juiz Walter)	Famílias e indivíduos atendidos	4.500	6.635
Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (ACESSUAS/TRABALHO)	Famílias e indivíduos atendidos	5.000	5.377

O Pré-Vestibular Cidadão atua atualmente com 240 vagas devido a não disponibilidade de espaço para atender as pessoas inseridas.

Nota-se que os Projetos de Inclusão produtiva e o Acessuas ultrapassaram suas metas em 2015, alcançando um maior número de pessoas e famílias que puderam ser beneficiadas pelos serviços.

## Programa: Segurança Alimentar e Nutricional

Entrega/Iniciativa	Produto	Meta 2015	Executado
Programa Leite Fome Zero	Crianças atendidas	10.194	4.860
Programa de Segurança Alimentar e Nutricional	Famílias e indivíduos atendidos	700	469

O Programa Leite Fome Zero não alcançou a sua meta devido ao não recebimento do leite pelo nosso município, que deveria ser enviado pelo Governo do Estado.

Os projetos de Segurança Alimentar foram executados em menor quantidade visto que estão diretamente relacionados com a Secretaria de Turismo e Desenvolvimento Econômico. Alcançamos a meta de 469 famílias e indivíduos em virtude da Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, Feira de Cidadania e Avaliação Nutricional.

## Programa: Suporte Administrativo

Entrega/Iniciativa	Produto	Meta 2015	Executado
Manutenção da SEDESO	Unidade mantida	01	01
Manutenção da Casa dos Conselhos	Unidade mantida	01	01
Manutenção dos Conselhos Tutelares	Conselhos mantidos	04	04

Todas as metas do Programa Suporte Administrativo foram alcançadas em 100%.

## Programa: Fortalecimento dos direitos de cidadania

Entrega/Iniciativa	Produto	Meta 2015	Executado
Ações de Promoção dos direitos da criança e do adolescente	Crianças e adolescentes atendidos	3.000	6.745
Parlamento Juvenil	Jovens atendidos	21	21
Ação de promoção dos direitos da pessoa idosa	Pessoas idosas atendidas	300	678
Ação de promoção dos direitos dos negros, indígenas e minorias	Pessoas atendidas	1.500	2.300
Ação de promoção dos direitos da pessoa com deficiência.	Pessoas atendidas	300	318

No Programa fortalecimento dos direitos de cidadania observou-se durante o ano o alcance das metas proporcionando a garantia de direitos.

## Programa: Feira Produtiva

Entrega/Iniciativa	Produto	Meta 2015	Executado
Formação de Empreendimentos de Economia Solidária	Empreendimentos organizados	28	42
Capacitação de empreendedores solidários	Empreendedores	150	150

	capacitados		
Apoio à Estruturação do Empreendimentos de Economia Solidária	Aquisição de equipamentos	12	09
Processo trimestral de monitoramento	Processo de trabalho monitorado	21	16

**Programa: Convivência Social e Cidadania – Residenciais do Programa Minha Casa Minha Vida**

<b>Entrega/Iniciativa</b>	<b>Produto</b>	<b>Meta 2015</b>	
Acompanhamento socioassistencial aos moradores dos residenciais Minha Casa Minha Vida	Moradores orientados para o convívio social	6.500	6.500
Implantação de sistema de sinalização nos residenciais MCMV	Placas de sinalização para moradores instaladas	12 residenciais	08
Instalação de toldos nos residenciais para uso dos moradores	Espaço de uso comunitário disponibilizado	08	04