



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE  
2022 – 2025**



## **GESTORES MUNICIPAIS**

**Prefeito Municipal de Igaporã**  
Newton Francisco Neves Cotrim

**Vice-Prefeita Municipal de Igaporã**  
Maria Romilce Lopes da Silva

**Secretário Municipal de Saúde**  
Marcio Fagundes Fernandes



## **EQUIPE TÉCNICA**

### **Coordenadora de Atenção Básica**

Laíse Fagundes Farias

### **Coordenadora de Vigilância Epidemiológica**

Kalley Sarah Batista Fagundes Magalhães

### **Coordenadora de Saúde Bucal**

Zainne Fagundes Oliveira Fernandes

### **Coordenadora da Vigilância Sanitária**

Luana Francisca Farias

### **Coordenador do SAMU**

Fabício Fagundes Fernandes

### **Coordenadora do CAPS**

Ana Zoraide Souza Ramos

### **Coordenadora da Atenção Farmacêutica**

Hellén Léo Fernandes

### **Coordenadora de enfermagem do HMJOCF**

Maiara Roberta Fernandes Neves

### **Diretor Administrativo do HMJOCF**

Anderson da Sila Reis

### **Apoiadores Institucionais**

Andre Rocha Viana

Eduarda Rocha Ramos



## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

André Rocha Viana

Eduarda Rocha Ramos

Laíse Fagundes Farias



## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Conselho Municipal de Saúde do município de Igaporã foi criado considerando o disposto na lei nº 016 de 27 de novembro de 2000, reformulada pela Lei Municipal nº 101 de 11 de maio de 2005, estando no momento com a seguinte composição:

### **Mesa Diretora**

Aldo Jorge Bonfillioli Júnior – Presidente.

Manuela Simões Ramos Lima – Vice-Presidente.

### **I- REPRESENTANTES DO GOVERNO MUNICIPAL, PRESTADORES DE SERVIÇOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**

#### **REPRESENTANTES DO GOVERNO MUNICIPAL:**

Titular: Laíse Fagundes Farias;

Suplente: Eduarda Rocha Ramos.

#### **REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SAÚDE:**

Titular: Manuela Simões Ramos Lima;

Suplente: Elisabete Cristina Nogueira Mota Alves.

#### **REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**

Titular 1 :Kalley Sarah Batista Fagundes Magalhães;

Suplente 1 : Noeli Bezerra Pereira Bonfim;

Titular 2: Aldo Jorge Bonfillioli Júnior;

Suplente 2: Hellen Lédo Fernandes.

### **II- REPRESENTANTES DOS USUARIOS DO SISTEMA DE SAUDE:**

#### **REPRESENTANTES DA IGREJA CATÓLICA E DA PASTORAL DA CRIANÇA:**

Titular: Edna de Souza Lopes;

Suplente: Maria Neide da Conceição Silva.



**REPRESENTANTES DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES:**

Titular: Edmarcos Fernandes Magalhães;

Suplente: Antônio Carlos Pereira de Souza.

**REPRESENTANTES DA IGREJA BATISTA FILADELFIA INDEPENDENTE:**

Titular: Ana Paula Souza Dias;

Suplente: Jânia Núbia Fernandes de Oliveira

**REPRESENTANTES DAS ASSOCIAÇÕES DOS PEQUENOS AGRICULTORES  
DAS COMUNIDADES DE JAPECANGA E LAPINHA E ADJACENCIA:**

Titular: Arlene dos Santos Araújo;

Suplente: José Aparecido da Silva Fernandes.



## **ÍNDICE**

**MENSAGEM DS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**1-INTRODUÇÃO**

**2-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

2.1- Organograma da Secretaria Municipal de Saúde

**3- ANALISE SITUACIONAL**

3.1- Características gerais do domicílio;

3.1.1 -Histórico

3.1.2 – Localização

3.1.3 – Rodovias

3.2 – Perfil Demográfico

3.2.1 – Distribuição da população geral estimada

3.2.2 – Densidade Demográfica

3.2.3- População residente na área rural e na área urbana

3.2.4 – Pirâmide Etária

3.2.5 – População por faixa etária

3.2.6 – Taxa de crescimento populacional

3.3 – Perfil Socioeconômico

3.3.1 – Índice de Desenvolvimento Humano

3.3.2 – Principais atividades econômicas e de organização social

3.3.3 – Trabalho e Rendimentos

3.3.4 – Condições de domicílios

3.3.5 – Abastecimento de água, Esgotamento Sanitário e Destino do Lixo

3.3.6- Educação

3.3.7 – Meio Ambiente

3.4 – Perfil Epidemiológico



3.4.1 – Natalidade

3.4.1.1- Número de Nascidos Vivos

3.4.1.2 – Proporção de Gravidez na Adolescência

3.4.2 – Mortalidade

3.4.2.1- Principais Causas de Óbito

3.4.2.2 – Taxa de Mortalidade Prematura

3.4.2.3 – Mortalidade Materna

3.4.2.4 – Proporção de Investigação de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil

3.4.2.5 – Mortalidade Fetal e Infantil

3.4.3 – Morbidade Hospitalar

3.4.4 – Cobertura Vacinal

3.4.5 – Doenças de Notificação Compulsória

3.4.6 – Agravos e Doenças Transmissíveis

3.4.6.1 – HIV/Aids

3.4.6.2 – Sífilis Adquirida, Sífilis em gestante e Sífilis congênita

3.4.6.3 – Tuberculose

3.4.6.4 – Hanseníase

3.4.6.5 – Hepatites

3.4.6.6 – COVID-19

3.4.7 – Violência Interpessoal e autoprovocada

3.4.8 – Vigilância Ambiental

3.4.8.1 – Arboviroses

3.4.8.2 – VIGIÁGUA

3.4.8.3 – Intoxicação Exógena

3.4.9 – Vigilância Sanitária

3.4.10 – Vigilância em Saúde do trabalhador

3.5 – Rede de Atenção à saúde e perfil assistencial





3.5.1 - Cobertura da Atenção Básica/ Sistema de informação em saúde

3.5.1.1- Atenção Primária à Saúde

3.5.1.2 – Estratégia Agente Comunitário de Saúde

3.5.1.3 – Equipe Multiprofissional, polo Academia da Saúde, PSE, Crescer Saudável, NutriSUS, Programa PROTEJA

3.5.1.4 – Programa Previne Brasil

3.5.1.5 – Ações de rastreamento na Atenção Primária

3.5.1.5.1 – Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos

3.5.1.5.2 – Razão de exames de mamografias e rastreamento de mulheres na faixa de 50 a 69 anos

3.5.2 – Cobertura de Saúde Bucal

3.5.2.1 – CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)

3.5.3 – Farmácia Básica

3.5.4 – Vigilância em Saúde

3.5.4.1 – Vigilância Epidemiológica

3.5.4.1.1 – Imunização

3.5.4.1.2 – Programa de Dengue, Chagas e Leishmaniose

3.5.4.1.3 – COVID-19

3.5.4.2 – Vigilância Sanitária

3.5.4.3 – Vigilância Ambiental

3.5.4.4 – Saúde do Trabalhador

3.5.5 – Atenção Especializada

3.5.5.1 – Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

3.5.5.2 – SAMU

3.5.5.3 – Assistência Hospitalar

3.5.5.4 – Clínica de Fisioterapia

3.5.6 - Rede de apoio de Média e Alta complexidade da Secretaria Municipal de Saúde



3.5.7 – TFD (Tratamento Fora do Domicílio)

3.5.8 – Policlínica Regional de Saúde do Alto Sertão

3.6 – Gestão em Saúde

3.6.1 – Regionalização

3.6.2 – Financiamento

3.6.3 – Financiamento COVID -19

3.6.4 – Informações em Saúde

3.6.5 – Infraestrutura e Rede física de atendimento em Saúde.

3.7 – Gestão do Trabalho e Educação Permanente

3.7.1 – Gestão do Trabalho

3.7.2 – Educação em Saúde.

3.8 - Controle Social

3.8.1 – Conselho Municipal de Saúde

3.8.2 – Conferência de Saúde

3.8.3 – Plano de Governo

#### **4 - IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES/PROBLEMAS**

4.1 – Necessidades e problemas levantados

4.1.1 – Atenção Básica

4.1.2 – Farmácia Básica Municipal

4.1.3 – Vigilância Epidemiológica

4.1.4 – Fisioterapia

4.1.5 – SAMU

4.1.6- Saúde Bucal

4.1.7 – CAPS

4.1.8 – Vigilância Sanitária

4.1.9- Hospital Municipal José Olinto Cotrim Fernandes

4.1.10 – Gestão



4.1.11 – Conselho Municipal de Saúde

**5 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.**

**6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

**7 – REFERÊNCIAS**



## **MENSAGEM DO SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

É através do Plano Municipal de Saúde que conseguimos identificar problemas, priorizar e traçar metas diante dos resultados que desejamos alcançar.

No município de Igaporã temos a responsabilidade desde o planejamento até a construção de políticas públicas frente às necessidades dos Igaporaense, visto as dificuldades encontradas pelo Sistema de Saúde no cenário atual de pandemia da COVID-19 na qual nos deparamos há cerca de dois anos.

É imprescindível o fortalecimento da área da saúde no município, a princípio ordenada pela Atenção Primária à Saúde até demais níveis, a fim de manter um sistema organizado, que atenda as necessidades da nossa população, seguindo o que rege o Sistema Único de Saúde.

Durante o desenvolvimento do Plano, contamos com o apoio de equipe responsável, juntamente com a sociedade, representantes da saúde em suas variadas esferas, Conselho Municipal de Saúde e demais atores que contribuíram para este processo, focando no objetivo de garantia da assistência humanizada a toda a população.

Seguimos com a luta em assegurar a assistência à saúde qualificada no nosso município, levando saúde com qualidade para todos os Igaporaenses.

Marcio Fagundes Fernandes  
Secretário Municipal de Saúde  
Igaporã– BA



## **MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Levando em consideração a atuação inestimável do Conselho Municipal de Saúde do município, friso a importância da participação no processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Participar do conhecimento da situação saúde, do levantamento e análise dos problemas, na formulação de metas, faz com que fortaleçamos o objetivo do órgão frente à fiscalização e intervenção na busca por melhorias para os munícipes.

Dispõe ressaltar que a inclusão direta da população no controle e na elaboração de políticas para a gestão de saúde na cidade é imprescindível em todos os processos. Precisamos ouvir a voz e entender as reais necessidades de saúde do povo, e com isso acompanhar e participar das ações propostas.

Que possamos, a partir desse instrumento, facilitar a busca de resultados favoráveis para saúde dos nossos munícipes.

Aldo Jorge Bonfiollioli Júnior  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde  
Igaporã– BA





## 1 - INTRODUÇÃO

É essencial no SUS o reconhecimento da importância do planejamento e seus instrumentos para a gestão da saúde pública. Um movimento contínuo, articulado, integrado e solidário do processo de planejamento em saúde reúne condições singulares para que se exercitem, em plenitude, os princípios da universalidade, integralidade e equidade, contribuindo para o que constitui o seu propósito mais sublime que é possibilitar melhores condições de vida e saúde às pessoas.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) sistematiza as propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde dos munícipes, traduzindo-se em objetivos, diretrizes e metas diante o que rege as políticas de Saúde no âmbito nacional e estadual. Através do Plano, serão apresentadas as intenções e os resultados que se deseja alcançar no período de quatro anos, se tornando uma responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a abreviação de um processo decisivo sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas.

A Secretaria Municipal de Igaporã apresenta as propostas de ação frente aos problemas de saúde levantados, após uma análise crítica e sistematizada da situação saúde do município, em todos os aspectos, visando a eficiente busca de resultados, a fim de garantir as melhorias necessárias para o quadriênio 2022-2025.



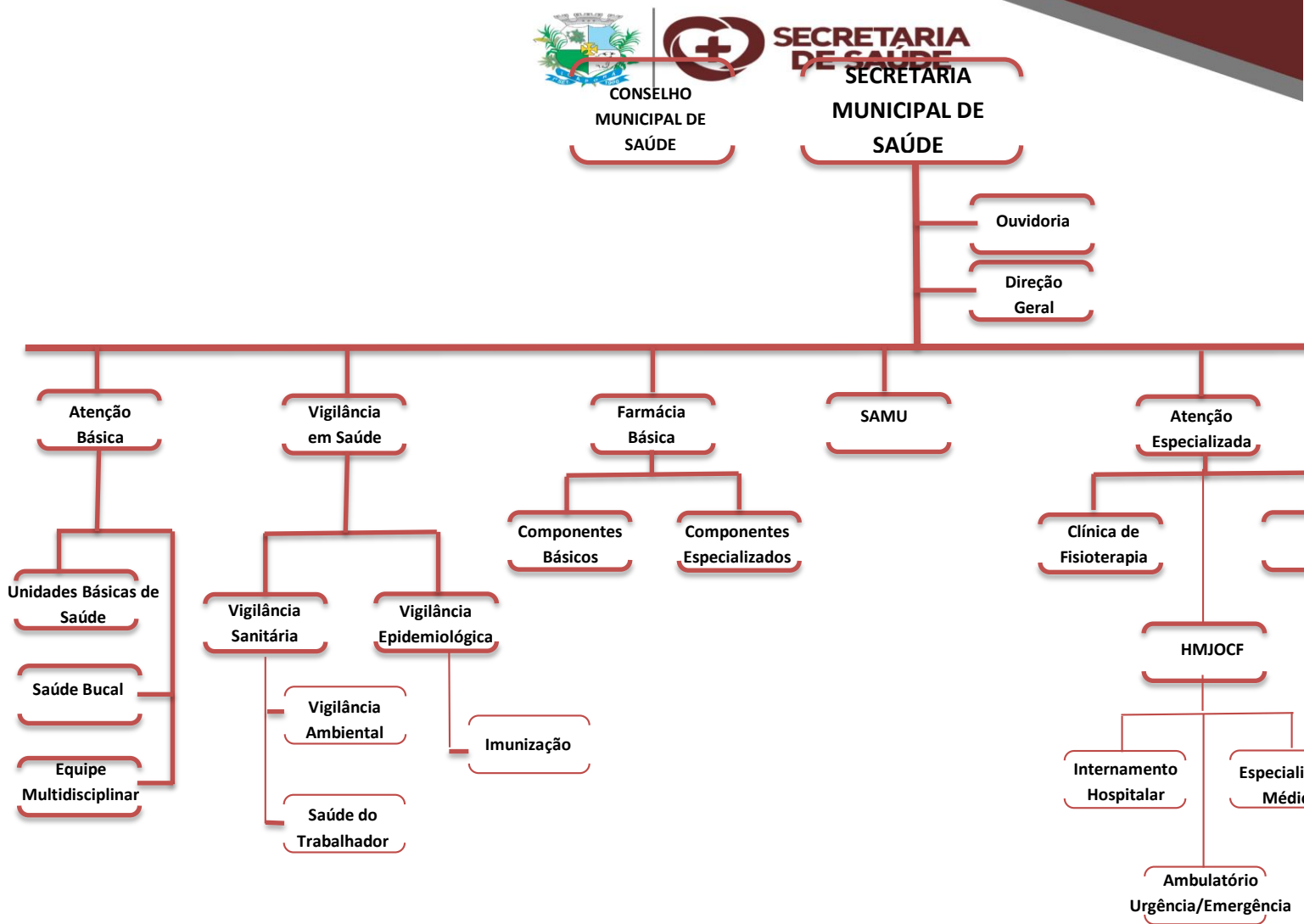
## **2 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A Secretaria Municipal de Saúde tem o objetivo de construir um SUS que alcance os anseios da população e seja eficaz e resolutiva em sua totalidade em todos os níveis de atenção. Busca assim concentrar esforços na Atenção Básica (AB), ampliando seu acesso e sendo a norteadora das ações do município, com o apoio dos demais setores. Consolidando a Estratégia de Saúde da Família e demais componentes do Sistema de Saúde, a fim de manter a integralidade e qualidade da assistência prestada.

Com o apoio de colaboradores, Conselho Municipal e população, a Secretaria Municipal de Saúde tem seu fluxo organizado contemplando ações de integralidade, com oferta de um elenco de procedimentos e consultas, ampliando a demais níveis de atenção.

É mantida a responsabilidade com a população em nível de atendimentos de média e alta complexidade, sendo a mantedora de atendimentos no âmbito ambulatorial de Urgência/emergência e internação hospitalar, Clínica de Fisioterapia, Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), Consórcio Interfederativo de Saúde do Alto Sertão, com atendimento de consultas e realização de procedimentos e de exames especializados, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Centro de especialidades odontológicas.







### **3 - ANÁLISE SITUACIONAL**

A Análise Situacional identifica, descreve, formula, prioriza problemas, dificuldades e fragilidades em uma determinada comunidade, a fim de planejar ações, estabelecendo as prioridades e orientando a definição de medidas cabíveis que visem uma melhor prestação de serviços a população.

#### **3.1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DO DOMICÍLIO**

##### **3.1.1 - Histórico**

O município de Igaporã, situado na região Sudoeste da Bahia está encostado na Chapada Diamantina. O município tem suas origens no lugar onde hoje está a casa de Pedra do Santo Antônio, construção criada pelo fidalgo Bernardo de Brito que para cá vieram com seus familiares. Em 1884 Igaporã foi elevado à categoria de Vila com a denominação de Bonito, sendo elevada à categoria de distrito em 1º de janeiro de 1944, por força do decreto de nº 12.978, passando a chamar-se Igaporã, que em Tupi-Guarani significa Água Bela. Em 30 de dezembro de 1954, Igaporã foi emancipada pela Lei 638 do Governo do estado da Bahia, sendo nomeado primeiro prefeito o Sr. Orozimbo Ribeiro, até que se foi feita a eleição, sendo eleito o Sr. Alípio Cardoso.

Em 07 de fevereiro de 1958 foi executado o mandato judicial do estado da Bahia, que considerou inconstitucional a criação do município, fazendo-o retornar como distrito, ao município de Caetité. Registra-se que, na época, o distrito de Pajéu do Vento não se conformou em pertencer a Igaporã e por meio de plebiscito, voltou a ser distrito de Caetité. Por força da Lei 2.308 de 01 de setembro de 1960, é que restauraram a independência de Igaporã, devendo salientar a luta de Silêncio Fernandes, Manoel Azevedo, Dr. João Arcanjo e José Antônio Fagundes, para que o município obtivesse êxito na sua separação com Caetité. Ficando assim considerada data oficial de emancipação do município o 1º de setembro de 1960, por força da lei nº 01/1985 de autoria do então vereador Lucílio Fagundes Neves.



A história política de Igaporã, desde a época de sua condição de Vila até os dias atuais é marcada por uma forte e acirrada disputa política, talvez uma das mais esquentadas da região. Porém, é importante destacar que o município tem ganhado com a escolha de seus representantes. A festa junina de São Pedro é hoje uma das maiores manifestações culturais da cidade. Ela é realizada entre os dias 27 a 29 de junho na Praça do Forró, com apresentação de artistas locais e de renome nacional, além de quadrilhas, danças, barracas e artesanato do município. Para esta festa deslocam-se pessoas de várias regiões do estado, que vêm prestigiar o evento anualmente.

Temos ainda as festas religiosas de São Sebastião, Coração de Maria e Nossa Senhora do Livramento, que são acompanhadas por centenas de fiéis que participam ativamente dos festejos. Estas festas mantêm as características tradicionais dos nossos antepassados, preservando assim a nossa cultura. Os destaques históricos do nosso município são a Casa de Pedra da Fazenda Santo Antônio que segundo a história deu origem ao município, a Casa Grande da Praça da Igreja e a Igreja Matriz datada de 1871. Temos ainda outros aspectos históricos mais recentes como a Praça do Forró e o Centro de Cultura, que são o orgulho da nossa gente.

Associado a tudo isso, surgem aí os nossos artistas, sanfoneiros, repentistas, e ternos de reisado que sempre são bem colocados nos festivais que participam. Destacamos também como um patrimônio do nosso município, a professora Olver Vieira que quando em vida, com sua sabedoria ajudou a criar as primeiras escolas do município, bem como educar o seu povo com muito amor e dedicação.

### 3.1.2 - Localização

O município de Igaporã fica situado na região Sudoeste da Bahia e se estende por 832,5km<sup>2</sup>, tendo sua população estimada pelo IBGE em 15.661 habitantes no ano de 2021. A sede do município está a uma distância de 176 km da Chapada Diamantina, vizinho dos municípios de Matina, Riacho de Santana e Caetité.

**Figura 1 – Mapa da Bahia - Destacando Igaporã.**



**Figura 2 – Mapa dos limites de Igaporã.**



### 3.1.3 - Rodovias

A Principal rodovia de acesso a Igaporã se dá pela rodovia BR-430, que cruza o município, sendo de grande relevância, ligando-o respectivamente aos municípios de Caetité e Riacho de Santana.

**Figura 3 – Mapa da rodovia de Igaporã.**



## 3. 2 - PERFIL DEMOGRÁFICO

### 3. 2.1 - Distribuição da população geral estimada

O município de Igaporã possui 15.661 habitantes segundo a estimativa de 2021 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A proporção de gênero é praticamente igual, sendo a população do sexo masculino corresponde a 50,26%. A predominância de Cor/Raça é a parda.

Em relação ao último Censo realizado no ano de 2010, percebe-se um aumento da população em aproximadamente 456 pessoas.

**Tabela 1 - População Estimada - 2010**

População estimada	15.205	Habitantes
--------------------	--------	------------

Fonte: IBGE

**Tabela 2 - População Censitária Segundo Sexo - 2010**

Masculina	Feminina	Total
7.643	7.562	15.206

Fonte: IBGE

**Tabela 3 - População Censitária Segundo Cor / Raça – 2010**

Cor/Raça	População
Branca	5.915
Preta	1.743
Amarela	110
Parda	7.394
Indígena	24
Sem declaração	-



Total	15.186
-------	--------

Fonte: IBGE

### 3.2.2 - Densidade Demográfica

A densidade demográfica é de 18,26 habitantes/ km<sup>2</sup> no território do município, estando em 248º lugar no ranking no ano de 2010, ficando abaixo da Densidade Demográfica de Jaguaripe, que é de 18,32 habitantes/Km<sup>2</sup>

**Tabela 4 – Densidade Demográfica - 2010**

Densidade Demográfica	18,26	Hab/km <sup>2</sup>
-----------------------	-------	---------------------

Fonte: IBGE

### 3.2.3 - População residente na área rural e na área urbana

A Maioria de sua população atualmente reside na área urbana do município, correspondendo a 51,73% da população geral, 72,07% da média da Bahia e 84,35% da média do Brasil.

**Tabela 5 – População urbana e rural- 2010**

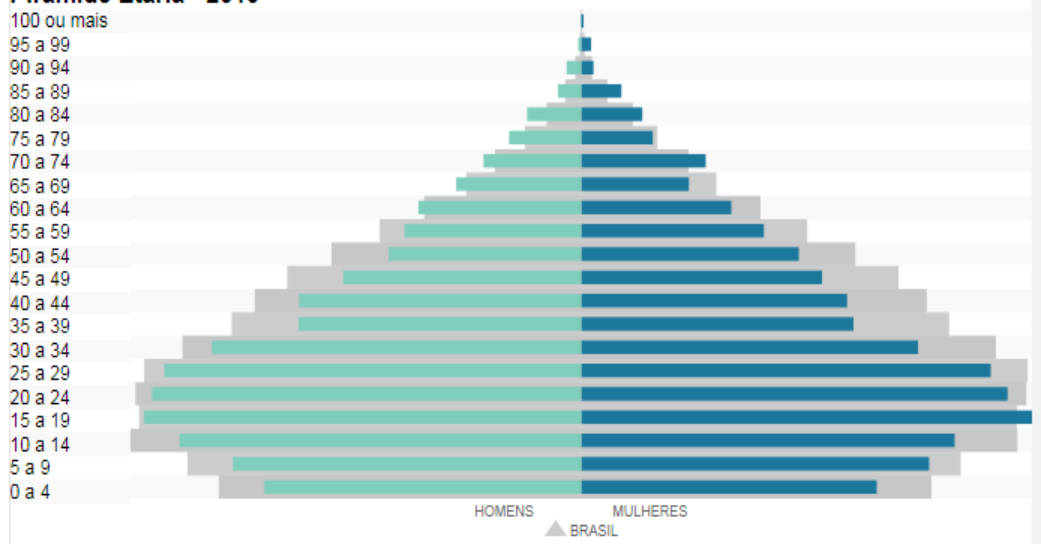
População Urbana	População Rural
7.860	7.334

Fonte: Censo IBGE 2000, Censo IBGE 2010 e Estimativas de população IBGE 2021.

### 3.2.4 - Pirâmide Etária

Podemos visualizar que a base da pirâmide do município de Igaporã é mais larga na população jovem e adulta, esperando assim uma tendência de crescimento e envelhecimento da população. Essa possível expansão da população adulta fortalece ainda mais a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde da população idosa e às condições crônicas à saúde.

**Figura 4 – Pirâmide etária-2010.**

**Pirâmide Etária - 2010**


Fonte: IBGE

### 3.2.5 – População por faixa etária

Destacamos que a maioria da população encontra-se entre 20 a 49 anos, correspondendo à população ativa do município, reforçando a atenção em relação à Linha do Cuidado aos adultos e Idosos.

**Tabela 6 - População por Faixa Etária - 2010**

Faixa etária	População
0 a 4 anos	1052
5 a 9 anos	1197
10 a 14 anos	1333
15 a 19 anos	1527
20 a 24 anos	1471
25 a 29 anos	1421
30 a 39 anos	2168
40 a 49 anos	1765
50 a 59 anos	1323
60 a 69 anos	938
70 anos ou mais	1010

Fonte: IBGE

### 3.2.6 - Taxa de Crescimento Populacional



Destacamos que em relação à população de Igaporã no ano de 2010 o município contava com 15.205 habitantes, segundo o Censo/2010. A estimativa de 2021 coloca Igaporã com uma população de 15.661 habitantes, assim a taxa de crescimento para o período foi de 2,9% em relação ao ano de 2010. A expectativa de vida da população Igaporaense é de 70 anos.

Verifica-se também que a estimativa da quantidade de filhos que uma mulher teria ao longo de sua vida reprodutiva vem apresentando certa redução. Comparando os dados de nascimentos no IBGE, no ano de 2010 tivemos 200 nascidos vivos e no ano de 2019, 177 nascidos vivos. Caso a taxa de fecundidade continue a diminuir nos próximos anos, intensificará o estreitamento da pirâmide etária, com aumento do índice de envelhecimento da população.

Em relação a Plano de Saúde Privado, destaca-se que o município tem 175 pessoas que possuem o plano, sendo que 546 pessoas não informaram (e-SUS).

### **3.3 - PERFIL SÓCIOECONÔMICO**

#### **3.3.1- Índice de Desenvolvimento Humano**

O Índice de Desenvolvimento Humano do município de Igaporã é de 0,614.

**Tabela 7 - Índice de Desenvolvimento Humano - 2010**

Informação	Índice
Índice de desenvolvimento Humano (IDHM)	0,614
IDHM - longevidade	0,766
Esperança de vida ao nascer	70,98
IDHM - Educação	0,516
IDHM - Renda	0,586
Renda per capita	306,74

*FONTES: ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL*

A distribuição de renda no município revela as dificuldades enfrentadas pela população extremamente empobrecida e constitui fonte para entendimento quando analisamos o IDH – Índice de Desenvolvimento Humano, medido pela





expectativa de vida, nível de escolaridade e a renda per capita. Quase a metade da população maior de 10 anos é declarada sem rendimentos e outros quase 20% declaram-se com rendimentos de até 01 salário mínimo.

### 3.3.2 - Principais atividades econômicas e de organização social

A economia de Igaporã é basicamente agrícola e pastoril, destacando também o setor de serviços. Nas atividades econômicas do município ligadas à agricultura, as propriedades são pequenas e bem divididas para melhor aproveitamento, existindo projetos desenvolvidos no âmbito da Agricultura Familiar, preocupando com a recuperação e otimização de alternativas agrícolas regionais nas pequenas propriedades, onde há possibilidade de geração de emprego para as famílias. Essa produção advinda da Agricultura Familiar se torna responsável através do PPA – Plano Plurianual Municipal, cobrindo assim a demanda da merenda das escolas das redes municipais.

Em tempos passados, o algodão, conhecido na região como ouro branco, trouxe riqueza para nossa cidade. O município contou com cinco usinas algodoeiras, gerando assim muitos empregos. Por não haver diversificação e provavelmente sem rotatividade, a cultura entrou em decadência com a chegada do Bicudo, o qual levou praticamente a extinção da produção em toda região. Hoje se procura diversificar a atividade produtiva deixando de ser monocultura, passando a ter mais de uma atividade nas fazendas.

Utilizam a cana-de-açúcar na produção de rapadura e derivados, além da cachaça de ótimo paladar. Pequenas hortas são produzidas, tais como salsinha, cebolinha, cheiro verde, rúcula, abóbora, tomate, alface, manjericão, sempre localizadas às margens de reservatórios. Também realizam o cultivo de feijão, milho, café, banana, laranja, coco da Bahia, mandioca, sorgo e algodão.

A pecuária está constituída por: caprino, equino, galinácea, mel de abelha, com destaque do gado de leite e corte, suínos, aves e ovinos que se alimentam principalmente do cultivo da palma, pasto, sorgo, milho, cana-de-açúcar e capim elefante para silagem em pequenas porções de terra. Essa



alimentação acaba sendo dificultada durante o período da seca. Os produtores sobrevivem também da venda do leite.

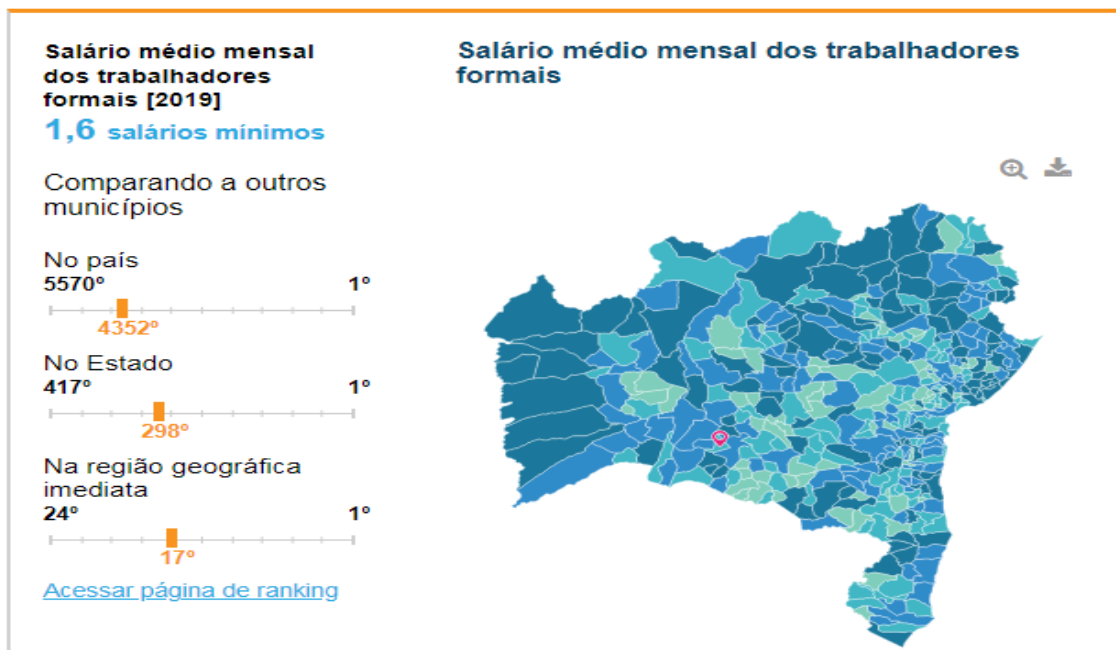
O município dispõe de representações federais, estaduais e municipais, tais como: Empresa de Correios e Telégrafos, Casa Lotérica, Banco do Nordeste (itinerante), Banco do Brasil, Posto do Bradesco, ADAB, farmácias, casas de materiais de construção, supermercados de médio e pequeno porte, lojas de auto-peças, oficinas, eletrodomésticos, confecções, móveis, postos de gasolina, distribuidoras de bebidas, açougues, hotéis e pousadas, Terminal Rodoviário, Mercado Municipal, Fórum e Cartório Eleitoral. A cidade possui duas cerâmicas, casas de farinha, engenhos / fábricas de rapadura, e artesanatos, ambas com tecnologia de produção ainda artesanal. Atualmente existem cerca 168 empresas estabelecidas no município, sendo o bairro Centro com o maior índice de empresas, possuindo também os comerciantes que não tem empresa formal e vendem seus produtos na feira livre local.

### 3.3.3 - Trabalho e Rendimentos

Em 2019 o salário médio mensal era de 1.6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7.6%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 298º de 417 e 214º de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4352º de 5570 e 4280º de 5570, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 49.2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 281º de 417 dentre as cidades do estado e na posição 1537º de 5570 dentre as cidades do Brasil.

#### **Figura 5 – Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2019)**



Fonte: IBGE

Alguns benefícios sociais alteram a situação das famílias do grupo D, como é o caso do Programa Auxílio Brasil do Governo Federal, que integra algumas melhorias. Outras faixas da população também tem melhorado sua renda em detrimento de Programas de Geração de Renda e Trabalhos que foram implantados no município, como é o caso do programa de Agricultura Familiar (PRONAF).

**Tabela 8 – Tabela de rendimentos - Pessoas com 10 anos ou mais de idade- 2010.**

Classe de rendimento mensal	Pessoas
Sem rendimento	4.556
Até ¼ de salário mínimo	1.635
Mais de ¼ a ½ salário mínimo	1.060
Mais de ½ a 1 salário mínimo	4.124
Mais de 1 a 2 salários mínimos	1.124
Mais de 2 a 3 salários mínimos	189
Mais de 3 a 5 salários mínimos	130
Mais de 5 a 10 salários mínimos	82
Mais de 10 a 15 salários mínimos	27
Mais de 15 a 20 salários mínimos	9



Mais de 20 a 30 salários mínimos	9
Mais de 30 salários mínimos	11

Fonte: IBGE- Amostra

**Tabela 9 – Setor de Ocupação- 2010**

Setor	%
Setor agropecuário	45,23
Setor extrativo mineral	0,25
Setor Indústria de transformação	6,10
Serviços industriais de utilidade pública	1,10
Setor de construção	7,39
Setor comércio	8,97
Setor de serviços	29,12

Fonte: ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL

### 3.3.4 - Condições de Domicílios

De acordo fontes atuais do e-SUS, o município conta com 5.729 domicílios.

**Tabela 10 – Situação Domiciliar - 2022**

Zona Urbana	3.231
Zona Rural	2.499
Não informado	152

Fonte: E-SUS MARÇO DE 2022

Apresenta 40,49% de domicílios com rede coletora de esgoto ou pluvial; 72,28 % possuem rede encanada até o domicílio, sendo que 82,5% são de domicílios próprios. Em 89,9% dos domicílios há o consumo de água filtrada.

Apesar das dificuldades referentes à renda e outras condições de vida, a grande maioria das residências no município é classificada como de boa qualidade, considerando como indicador o tipo de material utilizado na construção das casas. Tendo por base o Plano Municipal de Saúde anterior, observamos uma melhora significativa em relação às condições de moradia e acesso a água para consumo doméstico, como também energia elétrica.



Houve uma pequena queda nos tipos de casa de taipa, madeira e material aproveitado. Em contrapartida, tivemos aumento das casas de tijolos e nos materiais considerados como “outros”, temos as casas formadas por bloco.

**Tabela 11 – Disponibilidade de energia elétrica – 2022**

Meses de Referência	Janeiro	Fevereiro	Março
Com energia	4570	4620	4670
Sem energia	55	55	55
Não informado	1197	1173	1157

Fonte: E-SUS 2022

### 3.3.5 - Abastecimento de água, esgotamento sanitário e destino do lixo.

Em relação ao abastecimento de água no município de Igaporã, a concessão de serviços está atualmente em poder do SAAE – Serviço Autônomo de Água e Esgoto que mantém um sistema bem estruturado para o funcionamento.

**Tabela 12 – Número de ligações - SAAE -2022**

Município	Ligações ativas	Ligações desativadas
Igaporã	3.418	605

Fonte: SAAE 2022

Na zona rural do município existem 796 ligações ativas e 258 ligações desativadas, dentre elas existem 388 ligações de captação e poços que não são tratadas.

O sistema de tratamento de água do município tem início com o processo de captação, sendo a mesma no momento mista, ou seja, temos águas superficiais (sendo dois pontos de captação: barragem da Torta e barragem do Salgado), e temos águas subterrâneas provenientes de poços artesianos, todos devidamente identificados e com análises físico-químicas e



microbiológicas realizadas previamente. Após o processo de captação, essas águas chegam à ETA (Estação de Tratamento de Água) onde passará por processos de mistura rápida, mistura lenta, filtração, fluoretação e cloração. Após esses processos a água filtrada é encaminhada para a caixa de passagem onde são adicionados o flúor e o cloro. O flúor é adicionado à água com o intuito de impedir o surgimento de cárie na população e o cloro atuará de maneira a matar possíveis micro-organismos que tenham conseguido passar pelo processo de filtração.

É importante salientar que a adição desses produtos químicos não deve ser feita de maneira indiscriminada, pois podem causar danos à saúde quando utilizados em excesso ou de maneira insuficiente. Por isso, as atividades desenvolvidas são acompanhadas de perto por um profissional qualificado e devidamente habilitado por órgãos reguladores.

Foi implantado um controle de qualidade onde análises são realizadas no laboratório do SAAE e outras em laboratório de cidades vizinhas. De maneira a atender integralmente a portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, amostras são coletadas e levadas ao laboratório de São Paulo onde são realizadas análises complementares.

**Tabela 13 – Nº de famílias por tipo de tratamento de água – 2022**

<b>Tipos de Tratamento</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>
Filtração	5092	5118	5151
Fervura	17	17	18
Cloração	38	38	38
Sem tratamento	179	180	181
Não informado	380	382	380

Fonte: E-SUS 2022

O município já conta com esgotamento sanitário, incluindo desde as ligações prediais até o lançamento final no meio ambiente, tendo como prestador de serviço o SAAE (Serviço Autônomo de Água e Esgoto). O sistema



de coleta e tratamento evita a contaminação de pessoas e a transmissão de doenças. 43,45% da população total de Igaporã tem acesso aos serviços de esgotamento sanitário.

**Tabela 14 – Disponibilidade de esgotamento sanitário – 2019**

<b>População atendida com esgoto</b>	<b>População Urbana atendida com esgoto</b>	<b>População rural atendida com esgoto</b>
6.795 habitantes	6.795 habitantes	0 habitantes

Fonte: SNIS 2019

A coleta de lixo é seletiva e é efetuada diariamente em todos os domicílios da cidade, através de veículos apropriados para este fim. São coletados aproximadamente cerca de 5 toneladas de lixo comum por dia, que são depositados em um aterro controlado, sendo o mesmo organizado por valas de despejo para lixo doméstico, entulho, poda, entre outros.

**Tabela 15 – Nº de famílias por tipo de destino de lixo – 2022**

<b>Destino do lixo</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>
Céu aberto	156	156	104
Queimado/enterrado	2086	2095	2114
Coletado	3068	3087	3103
Não informado	503	501	418

Fonte: E-SUS 2022

### 3.3.6 - Educação

A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 97.3% em 2010, segundo IBGE. Isso colocava o município na posição 214º de 417 dentre as cidades do Estado e na posição 3.221º de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

**Tabela 16 – Educação - 2010**



IDEB- Anos iniciais do ensino fundamental (rede pública) 2019	5,2
IDEB- Anos finais do ensino fundamental (rede pública) 2019	3,8
Matrículas no Ensino Fundamental (2020)	1.923 matrículas
Matrículas no Ensino Médio (2020)	480 matrículas
Docentes no ensino fundamental (2020)	177 docentes
Docentes no ensino médio (2020)	33 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental (2020)	16
Número de estabelecimentos de ensino médio (2020)	01

Fonte: IBGE

**Tabela 17 - Escolaridade – 2010.**

Idade	%
18 a 20 anos de idade com ensino médio completo	31,74
15 a 17 anos de idade com ensino fundamental completo	44,69
18 a 24 anos de idade com ensino fundamental completo	69,47
18 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo	37,14
25 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo	29,28
18 a 24 anos de idade com ensino médio completo	40,71
18 anos ou mais de idade com ensino médio completo	25,01
25 anos ou mais de idade com ensino médio completo	21,20





25 anos ou mais de idade com ensino superior completo	4,57
Expectativa de anos de estudo aos 18 anos de idade	8,57

Fonte: ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL

Considerando a taxa de analfabetismo, destacamos que entre as idades de 11 a 29 anos, o maior índice é de pessoas com 18 a 24 anos, conforme tabela abaixo.

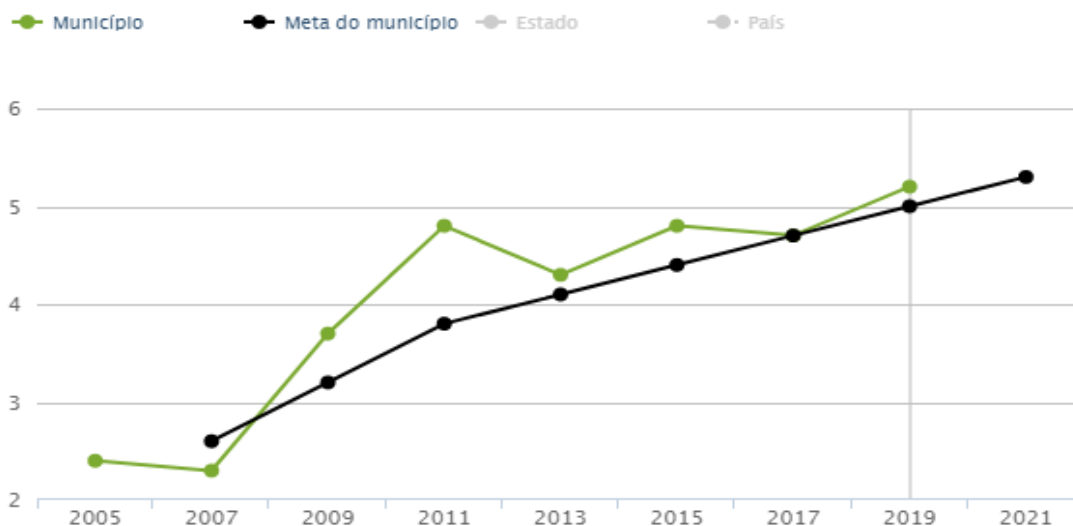
**Tabela 18 – Taxa de analfabetismo – 2010.**

11 a 14 anos de idade	3,11
15 anos ou mais de idade	2,02
15 a 17 anos de idade	2,99
18 anos ou mais de idade	5,42
18 a 24 anos de idade	26,54
25 anos ou mais de idade	20,39
25 a 29 anos de idade	21,92

Fonte: ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL

No município, o IDEB 2019 nos anos iniciais atingiu a meta e cresceu, mas não alcançou 6.0, podendo melhorar para garantir mais alunos aprendendo e com um fluxo escolar adequado. Foi alcançada a nota de 5.2, sendo 5,0 a meta do município.

**Figura 6 – Evolução do IDEB – 2019.**



Fonte: QEDU.ORG.BR.DADOS DO IDEB/INEP (2019)

**Tabela 19 – Quantidade de alunos matriculados por escola, turma e turno – 2022.**

<b>Núcleo Escolar Adília Rodrigues</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	07 alunos
Jardim I	06 alunos
Jardim II	03 alunos
1º ano	07 alunos
2º ano	04 alunos
3º ano	06 alunos
4º ano	06 alunos
5º ano	09 alunos
<b>Total</b>	<b>48 alunos</b>
<b>Colégio Municipal Ana Rosa Magalhães</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	10 alunos
Jardim I	12 alunos
Jardim II	10 alunos
1º ano	08 alunos
2º ano	12 alunos
3º ano	23 alunos
4º ano	21 alunos
5º ano	22 alunos
<b>Vespertino</b>	
6º ano I	10 alunos
6º ano II	17 alunos
7º ano	26 alunos
8º ano	19 alunos
9º ano	24 alunos



<b>Total</b>	<b>214 alunos</b>
<b>Escola Municipal de Canabrava</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	02 alunos
Jardim I	04 alunos
Jardim II	05 alunos
1º ano	02 alunos
2º ano	02 alunos
3º ano	01 alunos
4º ano	04 alunos
5º ano	04 alunos
<b>Total</b>	<b>24 alunos</b>
<b>CIAC- Olga Laranjeira Bastos de Azevedo</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	48 alunos
Jardim I	31 alunos
Jardim II	57 alunos
1º ano	59 alunos
<b>Vespertino</b>	
Maternal	38 alunos
Jardim I	47 alunos
Jardim II	32 alunos
1º ano	63 alunos
<b>Total</b>	<b>375 alunos</b>
<b>Escola Municipal Coronel Olímpio Cunegundes</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
2º ano	23 alunos
3º ano	38 alunos
4º ano	21 alunos
5º ano	24 alunos
<b>Vespertino</b>	
2º ano	18 alunos
3º ano	17 alunos
4º ano	10 alunos
5º ano	20 alunos
<b>Total</b>	<b>171 alunos</b>
<b>Escola Municipal de Gurunga</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	01 aluno
Jardim I	03 alunos
Jardim II	01 alunos
1º ano	02 alunos
2º ano	02 alunos
<b>Total</b>	<b>09 alunos</b>
<b>Escola Municipal Hugo Baltazar</b>	



<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
2º ano	35 alunos
3º ano	37 alunos
4º ano	46 alunos
5º ano	37 alunos
<b>Vespertino</b>	
2º ano	15 alunos
3º ano	17 alunos
4º ano	21 alunos
5º ano	30 alunos
<b>Total</b>	<b>238 alunos</b>
<b>Escola Municipal de Jardim</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
3º ano	11 alunos
4º ano	09 alunos
5º ano	13 alunos
<b>Vespertino</b>	
Maternal	09 alunos
Jardim I	09 alunos
Jardim II	12 alunos
1º ano	12 alunos
2º ano	08 alunos
<b>Total</b>	<b>83 alunos</b>
<b>Centro Educacional Profª Loíde Lédo Pondé</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
6º ano	77 alunos
7º ano	77 alunos
8º ano	78 alunos
9º ano	74 alunos
<b>Vespertino</b>	
6º ano	76 alunos
7º ano	59 alunos
8º ano	67 alunos
9º ano	47 alunos
<b>Noturno</b>	
Eixo I II III	06 alunos
Eixo IV	18 alunos
Eixo V	13 alunos
<b>Total</b>	<b>592 alunos</b>
<b>Núcleo Escolar de Limeira</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	08 alunos
Jardim I	08 alunos
Jardim II	08 alunos
1º ano	07 alunos



2º ano	04 alunos
3º ano	09 alunos
4º ano	13 alunos
5º ano	07 alunos
<b>Vespertino</b>	
6º ano	15 alunos
7º ano	24 alunos
8º ano	21 alunos
9º ano	18 alunos
<b>Total</b>	<b>142 alunos</b>
<b>Núcleo Escolar Manoel Rocha Filho</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	10 alunos
Jardim I	12 alunos
Jardim II	07 alunos
1º ano	14 alunos
2º ano	06 alunos
3º ano	12 alunos
4º ano	13 alunos
5º ano	19 alunos
<b>Vespertino</b>	
6º ano	10 alunos
7º ano	11 alunos
8º ano	14 alunos
9º ano	19 alunos
<b>Total</b>	<b>147 alunos</b>
<b>Colégio Municipal Oscar Teixeira</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	10 alunos
Jardim I	10 alunos
Jardim II	06 alunos
1º ano	04 alunos
2º ano	05 alunos
3º ano	07 alunos
4º ano	12 alunos
5º ano	10 alunos
<b>Vespertino</b>	
6º ano	10 alunos
7º ano	13 alunos
8º ano	06 alunos
9º ano	04 alunos
<b>Total</b>	<b>97 alunos</b>
<b>Colégio Municipal de Tamboril</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	02 alunos
Jardim I	01 alunos



Jardim II	02 alunos
1º ano	05 alunos
2º ano	02 alunos
3º ano	06 alunos
4º ano	13 alunos
5º ano	13 alunos
<b>Vespertino</b>	
6º ano	20 alunos
7º ano	11 alunos
8º ano	15 alunos
9º ano	12 alunos
<b>Total</b>	<b>102 alunos</b>
<b>Colégio Municipal Terezinha Fernandes Chaves</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Matutino</b>	
Maternal	06 alunos
Jardim I	02 alunos
Jardim II	01 alunos
1º ano	05 alunos
2º ano	07 alunos
3º ano	07 alunos
4º ano	04 alunos
5º ano	07 alunos
<b>Total</b>	<b>39 alunos</b>
<b>Creche José Alonso F. de Brito</b>	
<b>Turma</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Integral</b>	
A	12 alunos
B	11 alunos
C	09 alunos
<b>Total</b>	<b>32 alunos</b>

Fonte: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE IGAPORÃ

### 3.3.7 - Meio Ambiente

O município de Igaporã possui algumas nascentes, como Santana, Capão e Pastim. As barragens de Gameleira, Jatobá, Lagoa da Torta, Santana, Salgado são as principais fontes de fornecimento de água para o município.

Possui solos Gerais: Litólicos Eutróficos e os Litólicos Distróficos. O tipo climático é Seco ao subúmido, com período chuvoso nos meses de Novembro à Janeiro. No Relevo se destaca os Patamares Orientais, Ocidentais do Espinhaço, Pediplano Sertanejo, Superfícies dos gerais do Planalto do Espinhaço, com o solos de zona alta ou gerais, zona intermediária ou gurgunga



Zona do Baxio. Na vegetação temos a Caatinga com predominância, sub vegetação da Macambira e Caroá, e as plantas que caracterizam esse tipo de vegetação são: barriguda, icó, baraúna, pau ferro, licuri e umbuzeiro.

**Tabela 20 - Cobertura de vegetação nativa - 2017**

<b>Vegetação Nativa</b>	<b>60,09%</b>
-------------------------	---------------

Fonte: ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL

### 3.4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico tem como objetivo prestar informações aos profissionais a respeito de doenças e agravos de notificação compulsória no município, oferecendo subsídios aos gestores e profissionais vinculados na Rede Pública para as ações de planejamento, promoção e prevenção no enfrentamento aos agravos de interesse em Saúde Pública, assim colaborando com as ações de fortalecimento da Rede de Atenção Básica proporcionando a melhoria na qualidade de atendimento visando a maior satisfação da comunidade.

#### 3.4.1 - Natalidade

As condições de Natalidade serão analisadas de acordo com o número de nascimentos e taxa bruta de natalidade.

##### 3.4.1.1- Número de Nascidos Vivos

**Tabela 21- Número de nascidos vivos - 2017 a 2021.**

Unidade de federação	2017	2018	2019	2020	2021*
Nascidos vivos	171	163	177	134	134
Regional de saúde de Guanambi	5.541	5.608	5.474	5.361	4.963
Bahia	204.096	205.332	197.249	188.960	180.249

Fonte: DASNT/SVS/MS. ACESSADO 05/05/2022

Analisando a tabela das condições de nascimento observa-se que a taxa bruta de natalidade nos anos de 2017 a 2021 vem oscilando, se mantendo



estável nos anos de 2020 e 2021, onde apresentou uma porcentagem de 13,4% de nascidos vivos a cada 1.000 habitantes.

### 3.4.1.2 - Proporção de gravidez na adolescência

**Tabela 22 - Gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos.**

Descrição	2017	2018	2019	2020	2021
Número absoluto de gravidez na adolescência	38	19	19	27	18
Regional de saúde	839	802	756	681	641
Bahia	38867	36737	33653	30345	27863

Fonte: DASNT/SVS/MS. ACESSADO 05/05/2022

A Secretaria Municipal de Saúde junto com Atenção Básica atua de forma contínua no controle da gravidez na adolescência, através de ações de promoção e prevenção, estando o município com a taxa de 2,4% no ano de 2020 em relação ao número de adolescentes no período, tendo uma significativa redução no ano seguinte.

### 3.4.2 - Mortalidade

Na análise do perfil da Mortalidade serão apresentados dados do Município referente à Mortalidade geral, materna e infantil.

#### 3.4.2.1- Principais causas de óbito

Atualmente, o perfil das ocorrências de doenças está relacionado às transformações sociais e econômicas que levaram ao predomínio das doenças e agravos não transmissíveis. Entre os fatores que contribuíram com essa transição epidemiológica está o aumento da população idosa que favoreceu a ascensão das doenças crônico-degenerativas e mudança no perfil nutricional que impactou no aumento gradativo de sobrepeso e obesidade na população.

Em Igaporã, na série histórica de 2017-2021, destaca-se em primeiro lugar Doenças do aparelho circulatório, que incidem em pessoas acima de 50 anos, tendo como fatores desencadeantes o sedentarismo, obesidade, estresse, ausência de exames periódicos de prevenção, alimentação e tratamento inadequado.



**Tabela 23 - Principais causas de óbitos segundo CID-10.**

Ano de referencia	2017	2018	2019	2020	2021 *
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	7	4	7	20
II. Neoplasias (tumores)	14	16	18	13	16
III. Doenças sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários	1	2	1	0	0
IV. Transtornos mentais e comportamentais	2	0	3	1	1
V. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	6	6	7	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	3	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	19	19	32	20
X. Doenças do aparelho respiratório	9	9	8	11	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	5	5	4	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	1	1
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	4	-	3	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3	-	1	2	0
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	2	-	1	1	0
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais, exames, clinico e laboratorial	17	5	5	11	12
XIX. Lesões enven e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	8	6	12	03



XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	0
-------------------------------------	---	---	---	---	---

Fonte: DASNT/SVS/MS. ACESSADO 05/05/2022

### 3.4.2.2 - Taxa de Mortalidade Prematura

No município de Igaporã os óbitos prematuros tiveram aumento em 2018 com redução no ano de 2019. Essa oscilação denota a necessidade de efetivar as linhas de cuidado às condições crônicas na Atenção Primária à Saúde e assim buscar a redução dos óbitos por causas prematuras.

**Tabela 24 - Taxa de mortalidade prematura 30 a 69 (dcnt).**

Ano	2018	2018	2019	2020	2021
Igaporã	13	19	14	18	18
Regional de saúde de Guanambi	419	442	453	495	489
Bahia	17.919	18.277	18.232	19.183	17.952

Fonte: SIM ESTADUAL – CONSULTA EM 05/05/2022

### 3.4.2.3 - Mortalidade Materna

Em relação à Mortalidade Materna (MM) será analisada a série histórica 2017-2021, sendo nítida a redução que ocorreu no último ano, como mostra a tabela abaixo de taxa de MM.

**Tabela 25 - Mortalidade materna**

Ano	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	0	0	0	01	0
Regional de saúde de Guanambi	4	1	3	3	2
Bahia	134	118	105	153	179

Fonte: SIM ESTADUAL – CONSULTA EM 05/05/2022

Observa-se que o município apresentou apenas 01 óbito no ano de 2020 e 0 óbitos nos demais anos descritos na tabela acima, sendo perceptível a estratificação do grau de risco com encaminhamento oportuno das gestantes de alto risco.

### 3.4.2.4 - Proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil



Analisando os dados referentes à Mulher em Idade Fértil (Óbitos declarados), nosso município realizou todas as investigações de óbito, atingindo os 100%. No período analisado ocorreu apenas 01 óbito, tendo o mesmo como causa definida pela investigação parada cardiorrespiratória, resultante de Insuficiência Cardíaca Coronariana. É importante destacar a obrigatoriedade de investigação dos óbitos. Esse monitoramento ocorre em função da mortalidade materna ser um dos principais indicadores de monitoramento da qualidade da assistência à saúde ofertada a população.

**Tabela 26 - Proporção de investigação de óbitos mulher em idade fértil.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	-	-	-	100%	-

Fonte: DASNT/SVS/MS. ACESSADO 05/05/2022

#### 3.4.2.5 - Mortalidade Fetal e Infantil

A mortalidade infantil é um indicador de extrema importância, não somente dos cuidados de saúde, mas também por refletir as condições socioeconômicas da população. A taxa de mortalidade infantil expressa a estimativa do risco de morrer de crianças menores de 01 ano. O monitoramento, juntamente à identificação das causas associadas aos óbitos, constitui ferramenta fundamental para elaborar políticas públicas mais adequadas e eficientes, direcionadas ao controle da mortalidade específica da população analisada.

**Tabela 27 - Mortalidade fetal e infantil.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	08	03	03	05	01
Regional de saúde	133	159	147	120	117
Bahia	6.048	6.089	5.614	5.449	5.400

Fonte: DASNT/SVS/MS. ACESSADO 05/05/2022

#### 3.4.3 - Morbidade Hospitalar

A Morbidade Hospitalar foi analisada conforme a população residente do município de Igaporã. Verifica-se que, com a exceção da gravidez, parto e puerpério, as causas mais frequentes são as neoplasias e doenças do aparelho circulatório.



Acredita-se que esta prevalência de neoplasia ocorre devido à exploração de urânio na região. As doenças do aparelho circulatório estão diretamente relacionadas às áreas endêmicas, às transformações sociais e econômicas que levaram ao predomínio das doenças e agravos não transmissíveis.

Ressaltando que o total de internações no ano de 2020 foi de 718, e no ano de 2021 foi de 771. Este aumento está ligado provavelmente a Pandemia.

**Tabela 28 - Morbidade Hospitalar.**

Morbidade hospitalar	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	81	97	69	73	126
II. Neoplasias (tumores)	88	174	233	84	119
III. Doenças sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários	4	2	4	14	11
IV. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	1
V. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	20	20	35	10
VI. Doenças do sistema nervoso	3	12	14	4	4
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	1	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	54	79	102	84	77
X. Doenças do aparelho respiratório	71	137	105	63	43
XI. Doenças do aparelho digestivo	69	90	96	60	65
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	9	20	6	10
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	2	4	7	6	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	68	78	38	33
XV. Gravidez parto e puerpério	162	148	176	135	125
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	13	10	12	19	15
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	1	2	4	4	2
XVIII. Sintomas sinais	18	10	10	14	15



e achados anormais, exames, clinico e laboratorial					
XIX. Lesões enven e algumas outras consequências de causas externas	44	44	51	73	89
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	5	8	2	21

Fonte: DGMP/DIGISUS – CONSULTA EM 05/05/2022

### 3.4.4- Cobertura vacinal

No último ano analisado (2021) houve uma redução na maioria das vacinas elencadas. O período de enfrentamento da pandemia contribuiu com a queda dos resultados, dificultando o fortalecimento da busca ativa, mesmo possuindo insumos suficientes e quadro completo de Agentes Comunitários de Saúde.

É possível observar a queda dos resultados em relação às vacinas de pólio e penta, estando as mesmas diretamente ligadas ao alcance do 5º indicador do Programa Previne Brasil, novo modelo de financiamento da Atenção Primária.

Vale destacar que a meta de cobertura vacinal segundo o Ministério da Saúde é de 95% para todos os imunobiológicos elencados abaixo. Foi atingida somente 6,78% da vacina tetra em 2021, apresentando também nos anos anteriores resultados não satisfatórios. É possível avaliar que não existe uma homogeneidade na aplicação destas vacinas, pois vacinas administradas concomitantemente têm coberturas vacinais diferentes. O possível problema para esta falta de homogeneidade é a deficiência na alimentação dos Sistemas de informações.

**Tabela 29- Cobertura vacinal no período de 2017-2021.**

<b>Descrição</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>BCG</b>	35,26	95,43	101,75	64,91	66,67
<b>HB até 30</b>	25,43	85,14	89,47	36,26	50,85



<b>dias</b>					
<b>Rotavírus</b>	71,10	93,71	91,23	92,98	57,06
<b>Meningo C</b>	83,82	89,14	97,08	94,15	51,98
<b>HB</b>	69,36	89,14	93,57	100,58	55,93
<b>Penta</b>	69,36	89,14	93,57	100,58	55,93
<b>Pneumo</b>	72,25	96,00	95,32	94,74	59,32
<b>Pólio</b>	62,43	85,71	88,89	97,66	53,67
<b>Pólio 4 anos</b>	23,11	47,11	78,22	69,33	38,34
<b>Febre amarela</b>	89,02	86,29	93,57	90,06	58,76
<b>HA</b>	94,22	70,86	107,60	91,81	72,32
<b>Pneumo 1º reforço</b>	67,05	83,43	83,04	103,51	57,06
<b>Meningo 1º reforço</b>	87,28	89,71	89,47	103,51	63,84
<b>Pólio 1º reforço</b>	60,12	64,57	104,09	88,30	56,50
<b>SCR D<sub>1</sub></b>	74,57	92,00	112,87	108,19	63,84
<b>SCR D<sub>2</sub></b>	36,42	69,71	111,11	55,56	54,80
<b>Tetra</b>	14,45	0,57	0,58	1,17	6,78
<b>DTP</b>	--	--	--	--	--
<b>DTP reforço</b>	40,89	50,22	73,78	77,33	51,30
<b>DT</b>	--	--	--	--	--
<b>DTP 1º reforço</b>	71,10	66,29	105,26	100,58	62,15
<b>DTPa</b>	46,82	73,41	91,33	63,16	37,39
<b>Tetra (DTP+HIB)</b>	--	--	--	--	--

Fonte: TABNET.

### 3.4.5 - Doenças de notificação compulsória



O encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) é uma das ações prioritárias da Vigilância Epidemiológica e representa a capacidade do sistema de saúde de adotar medidas de controle em tempo hábil, diante do aparecimento de uma DNC.

**Tabela 30 - Proporção de Casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) – 2017 a 2021.**

Descrição	2017	2018	2019	2020	2021
Acidente de trabalho	01	--	--	01	--
Atendimento anti-rábico	17	20	11	11	17
Doenças exantemáticas	--	01	--	01	--
Toxoplasmose	--	--	01	--	--
Hepatites virais	--	--	--	04	02
Aids	--	--	--	--	01

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA.

### 3.4.6 - Agravos e Doenças Transmissíveis

#### 3.4.6.1 - HIV/Aids

Quanto aos casos de Vírus Imunodeficiência Humano (HIV) na população em geral, foi notificado 01 caso no ano de 2021, e 0 casos em anos anteriores. É imprescindível oportunizar sempre que possível a oferta de teste rápido de HIV para a população em geral em diversas campanhas e programas ofertados pela saúde pública municipal.

**Tabela 31 - Série Histórica de Casos de HIV/Aids – 2017 a 2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	--	--	--	--	01

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

#### 3.4.6.2 - Sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita.



Destacamos que a série histórica de Sífilis no município se manteve zerada no ano de 2020. Foram diagnosticados quatro casos de Sífilis adquirida no ano de 2021. A Sífilis em Gestante teve progresso em 2021 passando de zero para dois casos. Já a Sífilis congênita manteve zerada nos anos de 2020 e 2021.

Ressalta-se a importância do diagnóstico precoce da Sífilis Congênita, assim possibilitando um tratamento adequado. Estas ações estão associadas à assistência e qualidade das consultas de Pré-natal.

**Tabela 32- Casos de Sífilis adquirida, no período de 2017-2021.**

<b>Município</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Igaporã</b>	05	--	--	--	04
<b>Regional de Saúde Guanambi</b>	16	80	120	54	44

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

**Tabela 33- Casos de Sífilis em gestante, no período de 2017-2021.**

<b>Município</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Igaporã</b>	01	--	01	--	02
<b>Regional de Saúde Guanambi</b>	22	47	21	23	08

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

**Tabela 34- Casos de Sífilis congênita, no período de 2017-2021.**

<b>Município</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Igaporã</b>	--	--	01	--	--
<b>Regional de Saúde Guanambi</b>	10	11	05	09	02

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

### 3.4.6.3 - Tuberculose

No ano de 2019 a incidência de casos de tuberculose foi maior em relação aos anos anteriores, totalizando quatro casos. No ano de 2021 houve





declínio, zerando o número de casos. É importante manter a busca de sintomáticos respiratórios na população em geral (coleta de escarro em pessoas com tosse produtiva), examinar comunicantes e realizar o tratamento através de dose supervisionada, para que assim tenhamos diagnósticos precoces, ausência de subnotificação e redução da incidência da doença.

**Tabela 35- Casos de Tuberculose, no período de 2017-2021.**

<b>Município</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Igaporã</b>	--	--	04	01	--
<b>Regional de Saúde Guanambi</b>	53	53	47	50	55

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

#### 3.4.6.4 - Hanseníase

A incidência de casos de Hanseníase apresentou uma elevação nos últimos anos, com dois casos em 2020 e 2021, avaliados como pacientes de grau zero. Destaca-se que na Regional de saúde de Guanambi houve uma elevação significativa no ano de 2021.

**Tabela 36- Casos de Hanseníase, no período de 2017-2021.**

<b>Município</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Igaporã</b>	--	--	--	02	02
<b>Regional de Saúde Guanambi</b>	20	36	32	28	40

FORNTE: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

#### 3.4.6.5 - Hepatites

Na série histórica de 2017 a 2021, no município de Igaporã, foram diagnosticados 04 casos de hepatites virais no ano de 2020 e 02 casos no ano de 2021. A manutenção de ações que ofertem testagem rápida à população faz-se sempre necessária, diante da circulação destes vírus na população geral.



**Tabela 37 - Série Histórica de Casos de Hepatites Virais Notificado – 2017 - 2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	--	--	--	04	02

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

### 3.4.6.7 - COVID-19

Desde o início da pandemia do novo coronavírus – SARS CoV-2, o Município de Igaporã vem trabalhando com Plano de Contingência estabelecido, ações permanentes de prevenção, diagnóstico precoce, monitoramento da população confirmada e da rede de contatos, assim como organização dos serviços de saúde para garantia destas ações de forma permanente. Foi observado um grande aumento em março de 2021, chegando a 108 casos e em fevereiro de 2022 com 92 casos. Ocorreram 23 óbitos no município.

**Tabela 38- Número de casos notificados, positivos, hospitalizados e óbitos de Covid-19, no período de 2020-2022.**

Descrição	Quantidade
Casos notificados no e-SUS VE	3.954
Casos positivos	1.398
Casos hospitalizados	66
Óbitos	23

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA.

### 3.4.7 - Violência Interpessoal e Autoprovocada

A série histórica mostra um declínio do número de violência interpessoal, apresentando 0 casos nos anos de 2020 e 2021, provavelmente ligada à ausência de procura ou a subnotificação de casos.

**Tabela 39- Casos de Violência Interpessoal, no período de 2017-2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	--	01	01	--	--
Regional de Saúde Guanambi	217	167	179	243	190

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.



### 3.4.8 - Vigilância Ambiental

Destacamos a Vigilância Ambiental em Saúde, em sua ampla área de atuação, as doenças transmitidas por vetores, prevenção e controle de zoonoses, intoxicações, além de agravos à saúde vinculados ao meio ambiente.

Estando de acordo com Código Sanitário Municipal, a Vigilância Ambiental como Seção do Departamento de Vigilância Sanitária, exerce ações educativas quanto aos riscos presentes no meio ambiente que interferem na saúde da população, com o objetivo de promover a interação entre saúde e desenvolvimento, incentivando a participação da população na promoção da saúde e na qualidade de vida.

**Tabela 40- Denúncias recebidas – Vigilância ambiental**

Ano	Quantidade de denúncias	Motivo das denúncias
2020-2021	36	Queimadas

Fonte: Setor de Vigilância Sanitária – Secretaria Municipal de Saúde de Igaporã- 2022

Nos anos de 2020/2021 recebemos 36 denúncias de queimadas provocadas (crime), das quais, atendemos 32 destas, orientando sobre o ato criminoso especificado dentro do Código de postura do Município. Ainda que o município não esteja pactuando ao VIGISOLO, a Vigilância Sanitária, visando o cuidado com o meio ambiente e o descarte de resíduos sólidos, desde o ano de 2017 intensificou as ações voltadas a este fator, e atualmente 100% das drogarias, 100% dos consultórios odontológicos e 100% das clínicas particulares do município aderiram ao descarte correto através de empresa especializada, o que até 2016 não acontecia, sendo que o descarte era feito irregularmente e os medicamentos vencidos eram entregues na VISA e incinerados, gerando danos ao meio ambiente. O município segue realizando a coleta seletiva e o descarte ecologicamente correto do lixo por parte do Hospital Municipal e das Unidades de Saúde da Família.

#### 3.4.8.1- Arboviroses



O município de Igaporã não possui plano de contingência para arboviroses. No ano de 2021 foram notificados 164 casos de dengue, fazendo com que o município, em parceria com a SESAB, recebesse o carro fumacê, que realizou o bloqueio espacial na sede e em dois povoados da zona rural. Conta com uma equipe suficiente, composta por coordenador e 15 Agentes de Combate a Endemias, contendo entre os agentes 01 supervisor de campo.

**Tabela 41- Casos de Dengue no período de 2017-2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	02	40	22	06	164
Regional de Saúde Guanambi	23	489	2106	2145	1780

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

**Tabela 42- Casos de Zika no período de 2017-2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	--	--	--	--	01
Regional de Saúde Guanambi	12	34	35	158	410

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

**Tabela 43- Casos de Chikungunya no período de 2017-2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	--	01	--	--	03
Regional de Saúde Guanambi	09	09	30	180	1483

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

**Tabela 44 - Casos de Leishmaniose visceral no período de 2017-2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	--	01	02	--	01
Regional de Saúde Guanambi	13	23	14	24	--



Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

**Tabela 45- Casos de Leishmaniose tegumentar no período de 2017-2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	--	01	--	--	01
Regional de Saúde Guanambi	03	01	03	11	--

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

### 3.4.8.2 - VIGIAGUA

Em relação à proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros totais, cloro residual livre e turbidez, observa queda no número de amostras em 2020 e 2021 devido a pandemia, período de aquisição do kit cloro e expiração da validade do mesmo.

**Tabela 46 - Proporção de Análises Realizadas em Amostras de Água para Consumo Humano quanto aos Parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual Livre e Turbidez – 2017 a 2021.**

Descrição	2017	2018	2019	2020	2021
Em conformidade	80	93	103	18	19
Fora do padrão	11	06	06	02	02
Total	91	99	109	20	21

Fonte: VIGIÁGUA.

### 3.4.8.3 - Intoxicação Exógena

É geralmente causada por ingestão, inalação ou exposição a alguma substância tóxica ao organismo. A gravidade da situação está associada a uma série de fatores, podendo causar danos leves a graves.

No município de Igaporã percebe-se o aumento das notificações no ano de 2021, estando elevado, correspondendo a 38% quando comparado ao dado da Regional de Saúde Guanambi.

**Tabela 47- Casos de Intoxicação exógena, no período de 2017-2021.**

52



Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	01	06	03	01	08
Regional de Saúde Guanambi	124	71	60	49	21

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

**Tabela 48- Casos de Animais peçonhentos no período de 2017-2021.**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
Igaporã	64	58	67	25	30
Regional de Saúde Guanambi	849	2.268	2.457	2.217	1.919

Fonte: SINAN-BA, DIVEP-SUVISA E TABNET.

### 3.4.9 - Vigilância Sanitária

A vigilância sanitária segue cronograma anual de atividades desenvolvidas no município. Atualmente o setor encontra algumas dificuldades para desempenhar as suas atividades, como a estrutura física inadequada e insuficiência de material de trabalho, como kit cloro e materiais informativos.

### 3.4.10 - Vigilância em Saúde do Trabalhador

Após a implantação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) que é um serviço do SUS, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, na Base Regional - Caetitê, criado com o objetivo de atender questões relativas à saúde dos trabalhadores, além de prestar assistência especializada aos trabalhadores acometidos por doenças e/ou acidentes relacionados ao trabalho, o município de Igaporã tem realizado ações educativas em locais de trabalho visando a promoção e proteção da Saúde do Trabalhador, através da identificação, intervenção e controle dos riscos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

## 3.5 - REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E PERFIL ASSISTENCIAL



De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, a Atenção Primária é caracterizada por um conjunto de ações de saúde individual, familiar e coletiva que envolve a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. A Atenção Primária é a principal porta de entrada e centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, sendo ofertada a toda a população, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

No município de Igaporã a organização da Atenção Primária conta com: Estratégia de Agente Comunitário de Saúde, Estratégia Saúde da Família, Equipe de Saúde Bucal, Equipe Multidisciplinar, Programa Academia da Saúde, Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável, Nutrisus e Programa Proteja.

A Atenção Primária à Saúde funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, o serviço é realizado de forma descentralizada com o intuito de chegar mais perto da vida das pessoas. A Estratégia Saúde da Família leva os serviços até as comunidades adscritas por meio das Unidades Básicas de Saúde, assistindo o indivíduo desde o nascimento até o envelhecimento por meio dos Programas: - **Saúde da mulher à atenção materno-infantil:** a atenção materno-infantil está implantada no município de Igaporã e tem como principal objetivo, a organização da atenção e assistência nas ações de pré-natal, parto e puerpério e assim o acompanhamento e desenvolvimento das crianças através da puericultura com ênfase no primeiro ano de vida. As principais e fundamentais ações para esta organização são: acolhimento das gestantes no pré-natal de maneira precoce, realização de no mínimo 6 consultas de pré-natal, realização de exames fundamentais nos três trimestres gestacionais, estratificação de risco e vinculação a unidade de alta complexidade. Assistindo a mulher em todas as suas fases da vida, prestando um trabalho educativo e assistencial, planejamento familiar, gravidez na



adolescência, prevenção de IST's e prevenção de diagnóstico precoce do câncer de colo do útero e mama por meio de consultas e exames. Realizando um trabalho contínuo, buscando aumentar a qualidade de vida das mulheres Igaporaenses e redução da mortalidade materna e infantil. – **Saúde da criança e do adolescente:** visa o atendimento da faixa etária do recém-nascido até os 19 anos de idade, priorizando a infância, com atendimento de puericultura, realização do teste do pezinho. Esse acompanhamento é fundamental para prevenção de doenças e diagnóstico precoce, garantindo o atendimento e encaminhamento para o serviço de referência, diminuindo as chances de adoecer ou morrer no primeiro ano de vida. São realizadas ações educativas por meio do PSE, que visa à promoção e prevenção à saúde, para estudantes da rede pública de educação. – **Saúde do Idoso:** No município é prestada assistência por meio das equipes multiprofissional, multidisciplinar e especialidades médicas. Atualmente são realizados monitoramentos dos idosos com doenças crônicas através de atendimento domiciliar, consulta na Unidade de Saúde, e quando há necessidade o indivíduo é direcionado para rede especializada. Todas essas ações têm como objetivo oferecer um cuidado de qualidade para o alcance do envelhecimento ativo e saudável. **Condições Crônicas:** as Unidades de Saúde realizam o levantamento do perfil epidemiológico dos pacientes crônicos, e oferece serviço assistencial possibilitando melhor qualidade de vida na convivência com a doença. São realizadas atividades de promoção e prevenção, formação de grupos que incentivam adoção de hábitos e práticas saudáveis, com o suporte de uma equipe multidisciplinar no atendimento de demais necessidades.

**Tabela 49 - Dados gerais.**

<b>Macrorregião</b>	<b>Região de Saúde</b>	<b>Código do IBGE</b>	<b>População</b>	<b>IDH</b>
Sudoeste	Guanambi	291340	15.640	0,614

Fonte: Portal Geoinformações, SEI, Dezembro/2020

**Tabela 50 - Relação de Unidades de Saúde no município de Igaporã.**

<b>Imóvel</b>	<b>Cnes</b>	<b>Endereço</b>	<b>Bairro</b>	<b>Horário de atendimento</b>
ESF Centro	2413256	Praça Baco	Centro	07:30-11:30h





		Pari		13:30-16:30h
ESF Vila Fagundes	7541155	Rua Maranhão	Vila Fagundes	07:30-11:30h 13:30-16:30h
ESF Alto da Varginha	3244016	Rua Jordival Pereira Rocha	Alto da Varginha	07:30-11:30h 13:30-16:30h
ESF Gameleira	3531562	Povoado de Gameleira e adjacência	Zona Rural	07:30-15h
ESF Tamboril	2413221	Povoado de Tamboril e adjacência	Zona Rural	07:30-15h
ESF Cerquinha	2413248	Povoado de Cerquinha e adjacência	Zona Rural	07:30-15h
ESF Limeira	3976734	Povoado de Limeira e adjacência	Zona Rural	07:30-15h
Academia da Saúde	9431713		Alto da Varginha	
<b>Unidades Satélites</b>				
Gurunga	7818831	Povoado de Gurunga	Zona Rural	07:30-15h
Altamira	7818815	Povoado de Altamira	Zona Rural	07:30-15h
Canabrava	7799624	Povoado de Canabrava	Zona Rural	07:30-15h
Cachoeira do Tatu	7800630	Povoado de Cachoeira do Tatu	Zona Rural	07:30-15h
Jardim		Povoado de Jardim	Zona Rural	07:30-15h
Caraíbas		Povoado de	Zona Rural	07:30-15h



		Caraíbas		
Conceição	7818947	Povoado de Conceição	Zona Rural	07:30-15h
Brejo		Povoado de Brejo	Zona Rural	07:30-15h

Fonte: cnesnet/datasus

### 3.5.1 - Cobertura da Atenção Básica/ Sistema de Informação em Saúde.

O município mantém sua cobertura de Atenção Básica, com 07 Estratégias Saúde das Famílias homologadas e implantadas pelo Ministério da Saúde, assim alcançando 100% de cobertura populacional.

O sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica(SISAB) operacionalizado é o e-SUS AB, que é uma estratégia para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. O município consta com 04 Unidades com Prontuário eletrônico, sendo elas: ESF Alto da Varginha, ESF Vila Fagundes, ESF Centro e ESF Gameleira, e com 03 unidades da zona rural em fase de implantação, sendo elas: ESF Tamboril, ESF Limeira e ESF Cerquinha, recebendo do Programa Informatiza APS referente a 04 unidades.

**Tabela 51- Cobertura populacional equipe de Atenção Básica.**

Homologadas pelo MS	07
Cadastradas no CNES	07
Implantadas e financiadas	07
Estimativa da população coberta	15.640
Proporção de cobertura populacional estimada	100%

Fonte: e-Gestor AB

**Tabela 52 – Sistema de Informação.**

<b>Município</b>	<b>CDS Online</b>	<b>PEC</b>	<b>Base local organizada</b>	<b>Equipe com treinamento PEC</b>
Igaporã	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: e-Gestor AB



**Tabela 53- Financiamento Federal da Atenção Primária referente ao ano de 2021.**

<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>	<b>VALOR ANUAL R\$</b>
Incentivo financeiro APS- Desempenho	270.900,00
Agente Comunitário de Saúde	717.650,00
Incentivo financeiro da APS- Capitação Ponderada	1.320.251,69
Implementação de políticas de atenção a Saúde do Adolescente e Jovem	1.000,00
Coronavírus (COVID-19)-SAPS	140.620,46
Programa de Informatização da APS	74.000,00
Incremento temporário ao custeio de serviços de Atenção Primária em Saúde	1.200.000,00
Apoio à manutenção dos Polos de Academia da Saúde	30.000,00
<b>SUBTOTAL COMPONENTE</b>	<b>4.295.396,59</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde/2021.

**Tabela 54- Financiamento Estadual da Atenção Primária referente ao ano de 2021.**

<b>Descrição</b>	<b>Valor R\$</b>
Recurso Atenção primária	126.000,00

Fonte: Portal Transparência-Bahia 2021.

### 3.5.1.1 - Atenção Primária à Saúde

Considerando que a Atenção Básica deve ser o primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema de saúde, servindo como base para o ordenamento da Rede de Atenção e para efetivação da integralidade, assim, garantindo a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica, faz-se necessário e primordial na organização da Atenção Primária a Saúde do município.

**Tabela 55- Série histórica de Atendimentos da Atenção Básica- 2021.**



<b>Atendimentos</b>	<b>Quantidades</b>
Atendimento domiciliar por médico	47
Atendimento domiciliar de enfermeiro	68
Profissionais de nível superior	150
Consulta médica na atenção básica	12.382
Consulta de enfermagem na atenção básica	6.770
Atendimento de profissionais de nível superior na atenção básica exceto médico	1.917
Atendimento de fisioterapeuta	685
Atendimento de nutricionista	2.150
Atendimento psicólogo	353
Atendimento assistente social	51
Atendimento odontológico	6.919
Atendimento de auxiliar de saúde bucal	102
Atividade coletiva dentista	153
Atividade coletiva agente comunitário de saúde	753
Atividade coletiva auxiliar de saúde bucal	02
Atividade coletiva técnico de enfermagem	132
Atividade coletiva profissionais de nível superior	77
Atividade coletiva enfermeiro	109
Consumo alimentar	1.108
Procedimentos consolidados	9.110
Procedimentos individualizados	44.249
Vacina	4.357
Visita total	79.206
Visita do agente comunitário de saúde	69.385



Visita do agente de combate a endemias	9.821
----------------------------------------	-------

Fonte: e-SUS/2021.

Conforme informações relatam, o caminho são as redes de Atenção e assim constituindo atendimento multidisciplinar, mas como mostra a tabela acima ainda existe a concentração dos atendimentos no profissional médico. Destacamos o ano de 2020 por ter ocorrido o enfrentamento da pandemia, deixa claro que reduziram os atendimentos de todas as classes profissionais.

### 3.5.1.2 - Estratégia Agente Comunitário de Saúde

A Estratégia Agente Comunitário de Saúde é uma reorganização da Estratégia Saúde da Família com objetivo de favorecer uma reorientação do processo de trabalho, sendo um elo Comunidade-Unidade-Profissionais.

**Tabela 56 – Agentes Comunitários de Saúde.**

Teto	41
Credenciados pelo MS	39
Cadastrados no CNES	41
Implantados e financiados	39
Estimativa da população coberta	15.640
Proporção de cobertura populacional estimada	100%

Fonte: e-gestor/AB.

### 3.5.1.3 - Equipe Multidisciplinar, Polo Academia da Saúde, PSE/Crescer Saudável/Nutrisus, Programa PROTEJA.

A Equipe Multidisciplinar é composta por profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuam compartilhando práticas e saberes em saúde, em articulação às equipes de Atenção Básica para populações específicas. É uma estratégia para aumentar efetivamente a resolutividade e a qualidade da Atenção Básica, compartilhando práticas e saberes em saúde com o objetivo de aumentar a capacidade de resposta das equipes, através da ampliação das ofertas de cuidado, do suporte ao cuidado e à intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo.



O Polo Academia da Saúde constitui-se em um equipamento da Atenção Básica para promoção da saúde e de modos de vida saudável, prevenção de doenças e agravos crônicos não transmissíveis e produção do cuidado.

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS) para a integração e a articulação entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, das equipes de Atenção Básica e da Educação Básica Pública. Visa contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O Município de Igaporã aderiu ao Programa Saúde na Escola/Crescer Saudável/Nutrisus no ciclo 2021/2022.

**Tabela 57- Escolas não prioritárias e prioritárias – PSE – 2021/2022.**

<b>INEP</b>	<b>ESCOLAS</b>	<b>GRUPO</b>
<b>29245893</b>	<b>EE- COLÉGIO ESTADUAL DE IGAPORÃ</b>	<b>NÃO PRIORITARIA</b>
<b>29245907</b>	<b>COLEGIO MUNICIPAL DE TAMBORIL</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29245982</b>	<b>COLEGIO MUNICIPAL OSCAR TEIXEIRA DA COSTA</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246016</b>	<b>COLEGIO MUNICIPAL PROF<sup>a</sup> TEREZINHA PEREIRA FERNANDES CHAVES</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246024</b>	<b>COLEGIO MUNICIPAL DE CANABRAVA</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246040</b>	<b>COLEGIO MUNICIPAL ANA ROSA MAGALHAES</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246059</b>	<b>NUCLEO ESCOLAR ADILIA RODRIGUES NEVES</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246245</b>	<b>NUCLEO ESCOLAR MANOEL ROCHA FILHO</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246270</b>	<b>ESCOLA MUNICIPAL DE GURUNGA</b>	<b>PRIORITARIA</b>



<b>29246300</b>	<b>CENTRO INTEGRADO DE APOIO A CRIANCA OLGA LARANJEIRA BASTOS</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246350</b>	<b>ESCOLA MUNICIPAL DE JARDIM</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246385</b>	<b>NUCLEO ESCOLAR DE LIMEIRA</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246440</b>	<b>ESCOLA MUNICIPAL CORONEL OLIMPIO CUNEGUNDES DAS NEVES</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246490</b>	<b>ESCOLA MUNICIPAL HUGO BALTAZAR DA SILVEIRA</b>	<b>PRIORITARIA</b>
<b>29246512</b>	<b>COLEGIO MUNICIPAL JOANA ANGELICA</b>	<b>PRIORITARIA</b>

Fonte: e-gestor/AB.

**Tabela 58- Recurso financeiro do PSE referente ao ano de 2021.**

<b>Descrição</b>	<b>Valor R\$</b>
Programa Saúde na Escola	13.546,40

Fonte: e-gestor/AB.

Programa Proteja- Estratégia Nacional para prevenção e atenção à Obesidade Infantil, instituído pela Portaria nº 1862, de 10 de agosto de 2022, tendo como objetivo de deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para a melhoria da saúde e da nutrição das crianças. O município realizou adesão no ano de 2021. O Proteja contempla um conjunto de ações essenciais e complementares que, reunidas e implementadas, em nível municipal, poderão apoiar a reversão do cenário de obesidade infantil.

**Tabela 59- Dados de referência para monitoramento, período de referência janeiro a junho de 2020.**

<b>Município</b>	<b>Número de crianças com estado nutricional (peso e altura)</b>	<b>Número de crianças com práticas alimentares (marcadores de</b>	<b>Número de atendimentos individuais para problema ou condição</b>
------------------	------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------



	avaliado nos meses de janeiro a junho de 2020.	consumo alimentar) avaliadas nos meses de janeiro a junho de 2020.	avaliada obesidade em crianças de janeiro a junho de 2020.
Igaporã	908	213	06

Fonte: Programa Proteja.

**Tabela 60- Número de crianças residentes do município menores de 10 anos, estimativa IBGE-2012.**

Município	Nº de crianças
Igaporã	2255

Fonte: Portaria nº 2.670, de 13 de outubro de 2021.

#### 3.5.1.4 - Programa Previne Brasil

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, um novo modelo de financiamento, alterando algumas formas de repasse para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A capitação ponderada é um modelo de remuneração calculado com base no número de pessoas cadastradas sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária, considerando fatores de ajuste como a vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município de acordo com o IBGE.

**Tabela 61- Resultado dos cadastros 3º quadrimestre/2021 nível municipal e estadual.**

Município	Set/2021	Out/2021	Nov/2021	Dez/2021
Igaporã	15.590	15.657	15.716	15.740
Bahia	11.595.679	11.675.691	11.746.853	11.829.297

Fonte: e-gestor AB.

O pagamento por desempenho considera os resultados alcançados em um conjunto de indicadores que são monitorados e avaliados no trabalho das equipes (eSF/eAP). Já os incentivos para ações estratégicas abrangem





características específicas de acordo com a necessidade de cada município ou território.

De acordo com a portaria, alguns municípios terão decréscimo no recurso financeiro de custeio da AB, considerando o método de cálculo utilizado anteriormente. Ressaltamos que, no entanto, conforme previsto nos documentos normativos, o valor para custeio da AB de que cada município fará jus será variável, considerando o quantitativo de população cadastrada e o alcance das metas estabelecidas para os indicadores de desempenho. Assim, os municípios devem considerar as portarias e notas técnicas publicadas pelo Ministério da Saúde. O município de Igaporã é classificado como tipologia rural adjacente, de acordo com o IBGE. São indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2022, instituído pela Portaria nº 102, de 20 de janeiro de 2022:

I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação;

II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

IV - proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

V - proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada;

VI - proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; e

VII - proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

**Tabela 62- Resultados dos indicadores do 3º quadrimestre/2021 a nível municipal e estadual.**



Município	Pré-Natal(6 consultas)	Pré-Natal (HIV e Sífilis)	Gestante Saúde Bucal	Cobertura citopatológico	Cobertura Pólio e Penta	HAS (PA aferida)	Diabetes (HBAG)
Igaporã	66%	76%	83%	25%	24%	22%	24%
Bahia	45%	62%	44%	14%	24%	11%	23%

Fonte: e-gestor AB.

### 3.5.1.5 - Ações de Rastreamento na Atenção Primária

#### 3.5.1.5.1 - Razão de Exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.

De acordo avaliação do indicador 4º “proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS”, o município vem se deparando com uma baixa adesão da população feminina ao exame preventivo nas Unidades de Saúde da Família. A fim de fortalecer o rastreamento e melhorar a adesão, os profissionais estão realizando ações como: conhecer o perfil epidemiológico, análise de relatórios, construção de planilhas com lista nominal das mulheres e intensa busca ativa. No ano de 2019 o município recebeu a Unidade Móvel do Programa Rastreamento do Câncer de Colo de Útero, realizando o exame citopatológico através do convênio celebrado entre o Estado da Bahia, por meio da Secretaria Estadual de Saúde (SESAB) e a Fundação Pio XII-Hospital do Amor de Barretos.

Considerando que a meta prevista no SISPACTO é de 0,50 no ano de 2021 e que a meta do Programa Previne Brasil é de 40% para as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que realizam o exame citopatológico do colo de útero, existe a necessidade de fortalecimento das ações e intensificação das atividades de promoção e prevenção do câncer de colo de útero nas Unidades Básicas.

**Tabela 63- Resultado do indicador proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS na faixa etária de 25 a 64 anos.**

Município	2021 Q <sub>1</sub>	2021 Q <sub>2</sub>	2021 Q <sub>3</sub>
-----------	---------------------	---------------------	---------------------



Igaporã	20%	23%	25%
---------	-----	-----	-----

Fonte: e-gestor AB.

**Tabela 64- Razão de citopatológico do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.**

Município	Qtde	2017	Qtde	2018	Qtde	2019
Igaporã	812	0,64	1026	0,84	716	0,59
Regional de Saúde Guanambi	23.444	0,63	24.78 2	0,70	22.84 8	0,64

Fonte: Observatório Baiano.

### 3.5.1.5.2 - Razão de Exames de Mamografias e Rastreamento de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.

A mamografia é um exame de rastreio do câncer de mama, sendo orientada a realização em dois anos consecutivos, com resultado negativo a orientação que realize a cada dois anos, contribuindo para redução da mortalidade feminina causada pela doença.

No município de Igaporã, as Unidades de Saúde da Família realizam a solicitação do exame de mamografia, sendo as mulheres atendidas conforme pactuação municipal com a Rede Estadual sendo Policlínica Regional do Alto Sertão e Hospital Regional de Guanambi. No ano de 2017 o município contou com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde (SESAB) e realizou o exame através do carro móvel. No ano de 2019 recebeu a Unidade Móvel do Programa Rastreamento do Câncer de Mama, através do convênio celebrado entre o Estado da Bahia, por meio da Secretaria Estadual de Saúde (SESAB) e a Fundação Pio XII-Hospital do Amor de Barretos.

Sempre houve uma baixa cobertura na realização das mamografias de rastreamento, e na central de marcação existe uma grande demanda de solicitações para o exame, demonstrando a necessidade de reavaliar as estratégias e pactuações.

**Tabela 65- Razão de exames de mamografias e rastreamento em mulheres na faixa de 50 a 69 anos, 2017-2019.**

Município	Qtde	2017	Qtde	2018	Qtde	2019
Igaporã	772	1,28	52	0,09	134	0,23



Regional de Saúde Guanambi	19.436	1,09	2.932	0,17	4.777	0,28
-------------------------------	--------	------	-------	------	-------	------

Fonte: Observatório baiano.

### 3.5.2 - Cobertura de Saúde Bucal

A Política Nacional de Saúde Bucal visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no SUS. O município de Igaporã oferta em saúde bucal um atendimento que compreende tanto Atenção Básica como a Atenção Especializada. Com uma rede de 07 Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica, com uma cobertura de 100% à nossa população sendo, 03 unidades na sede e 04 unidades na zona rural. As Equipes de Saúde Bucal (ESB) são desvinculadas da Estratégia de Saúde da Família, possuindo INE de acordo com a Portaria nº 99/2020.

Os profissionais de saúde bucal realizam um trabalho preventivo através de palestras, salas de espera nas Unidades de Saúde, vídeos autoexplicativos, focando nos principais agravos que acometem a saúde bucal: cárie dentária, doença periodontal, gengivite, periodontite, câncer de boca, traumatismos dentários, fluorose dentária, edentulismo, má oclusão.

**Tabela 66- Relação de Equipes de Saúde Bucal.**

<b>Imóvel</b>	<b>INE</b>	<b>Endereço</b>	<b>Bairro</b>	<b>Horário de atendimento</b>
ESB Centro	1729683	Praça Baco Pari	Centro	07:30-11:30h 13:30-16:30h
ESB Vila Fagundes	1756109	Rua Maranhão	Vila Fagundes	07:30-11:30h 13:30-16:30h
ESB Alto da Varginha	1731092		Alto da Varginha	07:30-11:30h 13:30-16:30h
ESB Gameleira	1756524	Povoado de Gameleira e adjacência	Zona Rural	07:30-15h
ESB Tamboril	1756664	Povoado de Tamboril e	Zona Rural	07:30-15h



		adjacência		
ESB Cerquinha	1756877	Povoado de Cerquinha e adjacência	Zona Rural	07:30-15h
ESB Limeira	1755420	Povoado de Limeira e adjacência	Zona Rural	07:30-15h

Fonte: cnesnet/datasus.

**Tabela 67- Cobertura Populacional com equipes de Saúde Bucal.**

<b>Tipologia da Equipe</b>	<b>CNES</b>	<b>INE</b>	<b>Valor do repasse mensal</b>	<b>Cobertura de saúde bucal</b>	<b>Razão ESB/ESF</b>
e-SB I	07	07	R\$ 25.756,50	15.640	01

Fonte: e-gestor AB.

**Tabela 68- Recurso financeiro Equipes de Saúde Bucal, Centro de Especialidades Odontológicas e Laboratório Regional de Prótese Dentária referente ao ano de 2021.**

<b>Descrição</b>	<b>Valor R\$</b>
Equipes de Saúde Bucal	272.283,00
Centro de Especialidades Odontológicas	157.395,04
Laboratório Regional de Prótese Dentária	82.500,00

Fonte: e-gestor AB.

**Tabela 69- Número de atendimentos realizados pelas Equipes de Saúde Bucal na APS ano 2021.**

<b>Descrição</b>	<b>2021</b>
Acesso à polpa dentária e medicação	51
Adaptação de prótese dentária	04
Aplicação de carióstático (por dente)	05
Aplicação de selante ( por dente)	1.597



Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	252
Capeamento pulpar	01
Cimentação de prótese dentária	186
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	01
Drenagem de abscesso	01
Evidenciação de placa bacteriana	01
Exodontia de dente decíduo	309
Exodontia de dente permanente	287
Instalação de prótese dentária	0
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	0
Orientações de higiene bucal	4.343
Profilaxia /remoção de placa bacteriana	1.430
Pulpotomia dentária	01
Radiografia interproximal (bite wing)	04
Radiografia periapical	137
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	2.555
Restauração de dente permanente anterior com resina composta	1.047
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	1.225
Retirada de pontos de cirúrgicos básicas (por paciente)	25
Selamento provisório de cavidade dentária	365
Tratamento de alveolite	01



Ulotomia/ulectomia	01
<b>Total</b>	<b>14.736</b>

Fonte: e-SUS 2021.

### 3.5.2.1 – CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)

No município possui o CEO, tipo I. O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de Atenção Básica, atendendo as especialidades odontológicas, endodontia, cirurgia, periodontia.

**Tabela 70- Número de atendimentos realizados no CEO por especialidade.**

<b>Especialidades</b>	<b>2021</b>
Endodontia	119
Cirurgia	444
Periodontia	180

Fonte: Coordenação Municipal de Saúde Bucal.

No ano de 2018 a Secretaria Municipal de Saúde fez adesão à Política Nacional de Pacientes com Necessidades Especiais, que visa prestar assistência aos usuários que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional. A estimativa é que existe cerca 792 pessoas com alguma deficiência no ano de 2021, sendo a visual a deficiência mais presente na população.

**Tabela 71- Número de pacientes com necessidades especiais atendidos no CEO, no ano 2021.**

<b>Ano</b>	<b>2021</b>
Nº de PNE	443

Fonte: Coordenação Municipal de Saúde Bucal.

No ano de 2019 foi realizado o credenciamento do Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD), que é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária, ofertando 30 próteses totais e 20 próteses parciais, totalizando 50 por mês. A assistência ao paciente é realizada no CEO. O



Município com qualquer base populacional pode ter o LRPD e não há restrição quanto sua natureza jurídica, ou seja, a Secretaria Municipal de Saúde contratou a prestação do serviço terceirizado através de licitação. O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal no valor R\$ 7.500,00 ao município para confecção das próteses.

**Tabela 72- Número de próteses ofertadas nos anos de 2020-2021.**

	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Nº de próteses ofertadas/ano.</b>	178	354

*Fonte: Coordenação Municipal de Saúde Bucal.*

### 3.5.3 - Farmácia Básica

A Central de Assistência Farmacêutica e Farmácia Básica Municipal de Igaporã realizam a dispensação e a distribuição de medicamentos. Possuímos um elenco composto por itens de uso mais generalizados, e quantidades calculada para a cobertura das necessidades da população, porém muitas vezes não conseguimos atender a grande maioria, pois os recursos são insuficientes para grande demanda da população, deste modo, seguimos o planejamento de aquisição dos medicamentos para o tratamento das patologias que mais acometem o município: hipertensão, diabetes, dislipidemia, não deixando de atender as demais demandas.

A CAF atende as 07 Unidades Básicas de Saúde e o Centro Psicossocial, com a distribuição de medicamentos facilitando o acesso aos pacientes.

A Assistência Farmacêutica dispõe dos serviços disponibilizados pelo estado através da 24ª Base Regional de Saúde, com a programação de envio de protocolos de medicamentos especializados, estratégicos, e insumos e ou programa oxigenoterapia domiciliar, contudo temos uma deficiência de transporte para realizar todo esse processo.

No momento a situação da CAF/Farmácia Básica encontra-se em transição em relação à aquisição de medicamentos, com os recursos federais e municipais, realizando as compras dos medicamentos através das empresas





de licitação estadual, licitação de menor preço, porém às vezes ocorre o atraso na entrega dos medicamentos e por isso acaba ficando em falta dos mesmos. A programação de entrega é trimestral, desse modo estamos seguindo um cronograma para que não haja desabastecimento.

**Tabela 73- Recurso financeiro referente ao ano de 2023.**

<b>Descrição</b>	<b>Fonte do recurso</b>	<b>Valor R\$</b>
Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção primária em saúde.	Federal	93.058,00
	Estadual	38.361,80
	Municipal	38.361,80
Organização dos serviços de assistência farmacêutica no SUS.	6.000,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde/2023. SIGAF, acesso 03/07/2023.

### 3.5.4 - Vigilância em Saúde

#### 3.5.4.1 - Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção e a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos transmissíveis, bem como as ações de imunizações e ações para a vigilância epidemiológica das infecções sexualmente transmissíveis. Necessita da constante integração com a Atenção Primária e outros setores da saúde, visando à troca de informações e a execução efetiva das ações propostas, tendo como resolutividade das ações de investigação epidemiológica, de diagnóstico situacional, de planejamento e de implementação de medidas de prevenção, controle e tratamento.

##### 3.5.4.1.1 - Imunização

No ano de 2021 a Secretaria Municipal de Saúde por meio da Vigilância Epidemiológica desenvolveu campanhas de vacinação que são preconizadas pelo Ministério da Saúde, sendo: campanha de vacinação contra o Covid-19,



campanha de vacinação contra a Influenza, campanha da multivacinação, campanha de vacina antirrábica animal.

Através da Coelba a Secretaria de Saúde realizou a adesão à ação de eficiência energética em Unidades consumidoras para suporte a vacinação contra o Covid19. Foi realizada a troca de 02 equipamentos de refrigeração ineficientes oriundos das Unidades de Saúde por um equipamento de câmara fria, sendo instalada na Central de Imunização do município.

**Tabela 74- Cobertura vacinal de Influenza 2021.**

<b>População alvo</b>	<b>Total de vacinas aplicadas</b>	<b>Cobertura vacinal de crianças de 06 meses a 1 ano.</b>	<b>Cobertura vacinal</b>
4.030 pessoas	3.250	1ª dose: 144	80,60%
		2ª dose: 131	

Fonte: Localiza Sus.

**Tabela 75- Cobertura vacinal de COVID -19 2021.**

<b>DOSES APLICADAS</b>			
<b>Coronavac</b>	<b>Oxford</b>	<b>Pfizer</b>	<b>Janssen</b>
5.968	9.492	10.681	370

Fonte: Vacinômetro Municipal de 29/12/2021, Coord. VIEP.

#### 3.5.4.1.2 - Programa de Dengue, Chagas e Leishmaniose

O Programa da Dengue desenvolveu 06 Ciclos de visitas domiciliares no combate ao Aedes Aegypte. Foi realizado o bloqueio espacial com carro fumacê em toda a sede do município, sendo inseridos dois povoados da zona rural (Canabrava e Tamboril ) no ciclo de visitas do Programa. Foi feita pesquisa larvária, tratamento e controle ambiental em algumas localidades da zona rural onde foram notificados casos de Dengue.

O município é considerado endêmico para a Doença de Chagas e são realizadas ações de educação em saúde e visitas domiciliares nas 152 localidades no peri e intra domicílio das residências rurais, pelos Agentes de Combate a Endemias. É realizada a captura de triatomíneos, que são



examinados no laboratório municipal, ocorrendo a borrifação nas residências onde são encontrados os barbeiros positivados.

O Programa de Leishmaniose realizou 927 testes rápido em Cães, onde 109 desses cães foram positivos e eutanasiados. Para controle dos cães errantes, está sendo feito a captura através da Carrocinha. Durante esse período foram capturados: 40 cães, onde 11 destes animais estavam sadios e foram adotados, 04 foram retirados pelos tutores responsáveis e 25 testaram positivos para leishmaniose.

Em relação às notificações de doenças compulsórias, foram realizadas 30 notificações de acidentes por animal peçonhento; 17 notificações de atendimento anti-rábico humano; 08 notificação de intoxicação exógena; 02 notificações de hepatites virais; 01 notificações de leishmaniose tegumentar; 01 notificações de leishmaniose visceral; 02 notificações de hanseníase; 135 notificações de dengue; 03 notificações de chikungunya; 01 notificação de Zika; 01 notificação de Aids; 06 notificações de sífilis.

#### 3.5.4.1.3 - COVID19

Em março de 2020 iniciou o enfrentamento da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ocasionado pelo vírus Sars-cov2 2019 na população. No Brasil o Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de Covid19 no dia 26 de fevereiro de 2020. O município de Igaporã por meio da Secretaria Municipal de Saúde iniciou o trabalho de promoção, prevenção e diagnóstico precoce, com ações envolvendo equipe multiprofissional e um trabalho intersetorial.

Foi elaborado o Plano de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2, com o objetivo de organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Igaporã/Ba. Foram desenvolvidas as seguintes ações: capacitação dos profissionais da saúde e educação sobre o uso correto dos EPI's, trabalho educativo no comércio local, adequação do processo de trabalho com organização dos atendimentos e reorganização das estruturas de saúde seguindo as medidas sanitárias, implantação de Barreira Sanitária em



dois pontos fixos, fortalecimento das ações de prevenção através da utilização de carro de som e redes sociais, implantação de leitos de isolamento e sala vermelha no Hospital Municipal, garantia de insumos, ambulância disponível para locomoção de pacientes que apresentavam dificuldades, aquisição de teste rápido, intensificação das ações de acompanhamento e monitoramento dos casos confirmados e rede de contatos.

Em maio de 2020 foi implantado o Centro Municipal de Referência para Covid 19, com uma equipe multiprofissional composta por: médico, enfermeira, técnico de enfermagem, biomédico e equipe de suporte, com o objetivo de prestar assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados para Covid19, com atendimento médico, testagem rápida, solicitação dos exames laboratoriais e de imagem, coleta de RT-PCR, administração de medicamentos. A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza ao paciente positivo medicamentos, exames e todo o suporte necessário no enfrentamento da doença.

**Tabela 76- Situação Municipal do número de casos positivos e óbito por Covid19 nos anos 2021/2022.**

<b>Data</b>	<b>Casos positivos</b>	<b>Casos de óbito</b>
24/01/2021	34	04
26/02/2021	30	09
28/03/2021	108	19
24/01/2022	63	23
26/02/2022	92	23
28/03/2022	10	23

Fonte: Boletim Municipal/VIIEP.

Analisando os dados do primeiro trimestre dos anos 2021/2022, de acordo o boletim municipal evidencia-se o aumento do número de casos positivos e conseqüentemente óbitos em todo o município, causado pela doença Covid-19.

#### 3.5.4.2 - Vigilância Sanitária



Ao longo do ano de 2021, a Vigilância Sanitária priorizou as medidas de controle, educação e prevenção contra o COVID-19. As ações tem se voltado ao trabalho pelo cumprimento dos decretos estaduais e municipais. Os resultados são avaliados como positivos tendo mantidos por longos períodos um número baixo de casos no município. O número de denúncias cresceu exorbitantemente devido ao disk denúncia fugindo de nossos registros quanto ao atendimento de todas, tendo uma média de 70% de denúncias atendidas contando com as dificuldades de deslocamento, distância e tempo hábil. Apesar da suspensão das atividades de inspeção regulares junto aos estabelecimentos comerciais, o número de alvarás emitidos se elevou em relação ao ano anterior demonstrando que o trabalho educativo da necessidade da obtenção do alvará foi assimilado pelo setor regulador. Foram realizadas até o momento 110 inspeções em variados tipos de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária de acordo aqueles listados na CIB, inclusive os Postos de Saúde (sede e zona rural), restaurantes, etc. com emissão de relatórios e foram expedidos ao todo 76 alvarás sanitários, numero este maior em relação aos anos anteriores, sendo a maioria deles renovação. Foram realizados os cadastros de 17 novos estabelecimentos, totalizando 338 estabelecimentos cadastrados hoje no setor.

Entre as ações educativas, retomamos com novo cronograma de trabalho realizando reuniões periódicas com as equipes das Unidades de Saúde, segmentos do setor regulador como ações educativas e de fiscalização em supermercados, feira livre, bares, lanchonetes, restaurantes, clínicas, Unidades Municipais de Saúde, hospital e consultórios, além das unidades escolares, com a colaboração e supervisão do plano de retomada buscando assegurar a manutenção das normas sanitárias.

#### 3.5.4.3 - Vigilância Ambiental

Estando de acordo o Código sanitário municipal, a Vigilância Ambiental como Seção do Departamento de Vigilância Sanitária, exercemos o monitoramento e o controle dos fatores de risco presentes no meio ambiente que interferem na saúde da população, com o objetivo de promover a interação entre saúde e desenvolvimento, incentivando a participação da população na promoção da saúde e na qualidade de vida.



As atividades de monitoramento e ações, tanto preventivas quanto corretivas são direcionadas para a água e o solo como descritos abaixo:

**a) Vigilância da qualidade da água para consumo humano – VIGIÁGUA:** A Portaria MS N.º 2.914/11 estabelece que o controle da qualidade da água seja de responsabilidade de quem oferece o abastecimento coletivo ou de quem presta serviços alternativos de distribuição. No entanto, cabe às autoridades de saúde pública, das diversas instâncias de governo, a missão de verificar se a água consumida pela população atende às determinações dessa portaria, inclusive no que se refere aos riscos que os sistemas e soluções alternativos de abastecimento de água representam para a saúde pública.

Monitoramento dos padrões de potabilidade da água destinada ao consumo humano em Igaporã e seus bairros rurais - VIGIÁGUA. – Em algumas comunidades rurais, que não possuem um sistema de abastecimento de água tratada, utilizando de fontes alternativas em suas residências realizamos análises de amostras da água utilizada nestes domicílios trimestralmente. É uma ação essencial de monitoramento que serve para mostrar, através de dados, que boa parte da água disponibilizada através de poços artesianos pode ser utilizada para consumo humano através de laudos mensais dos principais poços, que inclusive abastecem os caminhões pipas que prestam serviço para o exército no suporte ao abastecimento de água de áreas ainda mais críticas do município quanto a este aspecto. Também é muito importante um trabalho de orientação com a comunidade, acerca dos riscos em se consumir água contaminada e os meios de tratamentos alternativos desta.

Parâmetros de potabilidade da água distribuída pelo Sistema SAAE, destinada ao consumo humano na cidade de Igaporã/BA, analisados pelo laboratório de água em Brumado.

**Tabela 77- Análise Parâmetro.**

<b>PARÂMETRO</b>
Turbidez
Coliformes Totais/ E. Coli
PH
Cloro Residual Livre



É realizada a coleta mensal de 10 amostras de água tratada em diferentes pontos da rede de distribuição que são levadas ao laboratório de Água em Brumado-Ba para análise dos parâmetros listados acima.

Os pontos de abastecimento coletivo utilizados pelos caminhões pipa são analisados por laboratório à parte, sendo que temos acesso aos resultados para controle e emissão de laudo para o exército.

Em 2021 foram realizadas mensalmente as 10 coletas em diferentes pontos da cidade com abastecimento pela empresa de abastecimento SAAE, totalizando as 120 análises com uma média de 96% de amostras com padrão satisfatório. Devido o volume maior na precipitação, houve algumas alterações nos padrões de potabilidade, sendo a empresa notificada visando a correção dos problemas.

#### 3.5.4.4 - Saúde do Trabalhador

Entre os anos de 2020 e 2022 foram realizadas 83 visitas no total com a finalidade de orientação quanto aos EPIS e medidas de prevenção de acidentes quanto à contaminação por COVID em variados tipos de estabelecimentos e movimentos populares. Entretanto, os trabalhos neste sentido ainda são incipientes pelo fato de não haver ainda técnico / coordenação indicado(a) para a execução do trabalho, que demanda muitos passos como o traçado do perfil do trabalhador do município em vários aspectos.

#### 3.5.5 - Atenção Especializada

##### 3.5.5.1 - Centro de Atenção Psicossocial- CAPS

O município de Igaporã conta com um CAPS I para atendimento de pessoas com transtorno mental grave e/ou persistente. A Unidade é consorciada com o município de Matina, assistindo às pessoas que sofrem com problemas de transtornos mentais leves, moderados e graves, adotando métodos terapêuticos que envolvam a inserção do portador de distúrbio mental na sociedade, através de ações conjuntas com outros órgãos. A equipe multiprofissional é composta por coordenador, médico psiquiatra, psicólogo, enfermeira, técnico de enfermagem,



assistente social,oficineiros e equipe de suporte, prestando os cuidados aos pacientes intensivos, semi-intensivos. Essa classificação se dar de acordo com a patologia e a severidades.

**Tabela 78- Recurso financeiro do CAPS referente ao ano 2021.**

Descrição	Valor R\$
Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC.	339.660,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde/2021.

**Tabela 79- Informações dos usuários cadastrados, ano 2021.**

Município	Usuários cadastrados	Intensivo	Semi-intensivo	Não-intensivo
Igaporã	1445	15	20	1930
Matina	520	--	--	--
Total de usuários ativos	1965			

Fonte: Coordenação Municipal do CAPS.

O Centro de Atenção Psicossocial utiliza de estratégias singulares ao contexto e realidade dos usuários atendidos, onde o atendimento visa diminuir a discriminação social, o acompanhamento ambulatorial, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

**Tabela 80- Atendimento do médico psiquiatra, referente ao ano de 2021.**

Atendimento	Mensal	Ano
Médico psiquiatra	120	1440

Fonte: RAAS.

O CAPS realiza ações de promoção e prevenção, sendo um evento de destaque na Unidade o Setembro Amarelo, campanha volta para prevenção do suicídio.

### 3.5.5.2 - SAMU

O serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica e psiquiátrica, entre outras que levam ao sofrimento, sequelas ou mesmo a morte.





Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que ela necessita e com maior brevidade possível.

No município de Igaporã o SAMU foi implantado em maio de 2011, conta com a Equipe de Suporte Básico, funcionando 24h, acessado pelo 192 e acionado pela Central de Regulação de Urgências e Emergências. Composta por uma equipe: TARM, Técnico de Enfermagem, Conductor Socorrista e Coordenador, realizando atendimento na sede e zona rural: em residências, locais de trabalho e vias públicas.

**Tabela 81- Número de Ocorrências atendidas até 17/03/2022.**

Ocorrência geral	Ocorrência paciente Covid-19
1063	160

Fonte: coordenação do SAMU

**Tabela 82- Recurso financeiro federal e estadual do SAMU referente ao ano 2021.**

Descrição	Valor R\$
SAMU 192, recurso federal.	157.500,00
SAMU 192, recurso estadual.	78.750,00
<b>Total</b>	<b>236.250,00</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde e Portal da transparência Bahia/2021.

### 3.5.5.3 - Assistência Hospitalar

Igaporã possui o Hospital Municipal José Olinto Cotrim Fernandes, situado a Rua Angelina Rosa, Centro, possuindo uma rede de assistência municipal, sendo organizado: Urgência/Emergência, observação, ambulatorial clínico e especializado, internação: pediátrica, clínica obstétrica, clínica geral e cirúrgica, isolamento Covid19, além disso, oferece os serviços de fisioterapia, radiologia, laboratorial e exames cardiológicos.

**Tabela 83- Estrutura do Serviço Hospitalar.**

Sala de Urgência e Emergência
Sala de Observação
Consultórios Clínico e Especializado



Laboratório Clínico
Sala de raio-x
Departamento Administrativo
UAN-Unidade de Alimentação e Nutrição
CME-Central de Material e Esterilização
Farmácia Hospitalar
Sala Vermelha
Centro Obstétrico
Enfermarias
Posto de Enfermagem
Centro cirúrgico
Departamento de Higienização e Lavanderia
Depósito de material infectado
Necrotério

Fonte:Secretaria Municipal de Saúde de Igaporã

No ano de 2020 a Unidade Hospitalar passou por uma requalificação da estrutura física, readequação da fachada e jardinagem, construção e implantação da sala vermelha, requalificação da estrutura física e tecnológica do Laboratório Municipal, reestruturação da recepção, reestruturação das salas de observação, urgência e emergência, construção/readequação de 01 consultório clínico, 03 confortos, 10 banheiros nas enfermarias, CME, Sala de Parto, Centro Cirúrgico, UAN.

A Unidade Hospitalar nos anos 2020 e 2021 adquiriu e estruturou com modernos equipamentos o Laboratório Clínico, Sala Vermelha, Sala de Urgência/Emergência, Enfermarias, Centro Cirúrgico, UAN, Raio-X.

O Hospital Municipal pertence à gestão dupla estadual/municipal, tendo seus recursos oriundos de atendimento ambulatorial (SIA) e internamento hospitalar (AIH) pago pela Secretaria Estadual de Saúde (SESAB), recursos esses que não são suficientes para custear os serviços tendo a contra partida do governo municipal.

**Tabela 84- Produção de Média e Alta Complexidade por local de atendimento.**



<b>Sub grupo</b>	<b>Ano</b>	<b>Total</b>	<b>Ano</b>	<b>Total</b>
Consultas/ atendimentos/ acompanhamentos.	2020	22.760	2021	22.413
Métodos diagnósticos em especialidades.	2020	1.838	2021	1.898
Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço.	2020	72	2021	72
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa.	2020	321	2021	395
Laboratório clínico	2020	21.026	2021	33.029
Radiografia	2020	2.134	2021	3.097
Ultrassonografia	2020	711	2021	1.239
Fisioterapia	2020	4.330	2021	5.205
Tratamento odontológico	2020	465	2021	868
Cirurgias de pele	2020	321	2021	395

Fonte: Tabnet.

**Tabela 85- Valores apresentados por local de atendimento de média e alta complexidade.**

<b>Sub grupo</b>	<b>Ano</b>	<b>Valor R\$</b>	<b>Ano</b>	<b>Valor R\$</b>
Consultas/ atendimentos/ acompanhamentos.	2020	151.210,90	2021	150.785,75
Métodos diagnósticos em especialidades.	2020	9.465,70	2021	9.774,70
Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço.	2020	405,36	2021	399,73
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa.	2020	8.487,72	2021	8.487,72
Laboratório clínico	2020	59.620,50	2021	87.820,89
Radiografia	2020	15.834,38	2021	23.452,48
Ultrassonografia	2020	20.492,45	2021	36.061,30



Fisioterapia	2020	20.862,86	2021	26.138,55
Tratamento odontológico	2020	1.139,40	2021	1.260,48
Cirurgias de pele	2020	8.487,72	2021	10.719,00

Fonte: Tabnet.

Os serviços oferecidos no Hospital Municipal estão descritos abaixo por meio de tabela, sendo estes: consulta clínica, consulta especializada, exames laboratoriais, exames imagem, exames cardiológicos. Os Casos que necessitam de uma assistência de maior complexidade a Unidade Hospitalar conta com o apoio da Central de Regulação Estadual.

**Tabela 86- Quantidades de consultas/atendimentos/exames realizados no ano de 2021, com valores recebidos no ano 2021.**

Descrição	Ano 2021	VALOR R\$
Produção ambulatorial	68.642	220.440,57
Internações	475	315.058,29
<b>Total</b>	<b>535.498,86</b>	

Fonte: Tabnet/Datasus; Portal Transparência-Bahia.

#### 3.5.5.4 - Clínica de Fisioterapia

O município possui o serviço de fisioterapia que atende em média por mês uma demanda de 60 pacientes. O atendimento acontece nos turnos matutino e vespertino, atendendo o indivíduo em todas as fases da vida, desde a criança ao idoso com o serviço de reabilitação, sendo atendidas as seguintes patologias: Neurologia, Ortopedia e Traumatologia, Geriatria, Pediatria, Síndrome pós COVID-19, Distúrbios respiratórios em geral.

A Clínica não funciona em estrutura própria, com um ambiente inadequado dificultando o processo de trabalho, porém no ano de 2020 foram adquiridos alguns aparelhos como: Espaldar, tatame solo, tatame elevado, jump, halteres, theraband, suporte e lâmpada infravermelha, Ultrassom de 1MHZ e 3 MHZ, bicicleta ergométrica, manta térmica, aparelho TENS, FES e RUSSA, escada de canto com degraus, mesa de Kanavel, esteira ergométrica, bola bobath, bola bobath tipo feijão, suporte para bola, caneleiras, maca hospitalar, escada com degraus, cadeira de rodas.



### 3.5.6 - Rede de Apoio de Média e Alta complexidade da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde desenvolve várias ações para atender o paciente na rede SUS, no âmbito individual e coletivo, atendendo os princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

A Central de Regulação Municipal recebe a demanda da rede e busca organizar e atender as mesmas conforme pactuações realizadas por meio da PPI, consórcio e da rede própria municipal.

**Tabela 87 – Atendimentos das especialidades médicas no ano de 2021.**

<b>Especialidade</b>	<b>Ma</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ag</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Urologista	22	-	30	29	-	30	23	42	<b>176</b>
Cirurgia geral	-	64	93	-	114	-	-	99	<b>370</b>
Ginecologista	-	22	40	38	40	39	37	-	<b>216</b>
Neurologista	-	14	15	15	14	15	15	-	<b>88</b>
Ortopedista	-	-	-	52	50	51	51	50	<b>254</b>
Pediatria	-	-	-	48	24	42	45	44	<b>203</b>
Cardiologista	-	-	-	-	44	43	49	42	<b>202</b>
Ecocardiograma	-	-	-	-	12	15	24	10	<b>37</b>

Fonte: Secretaria de Saúde.

**Tabela 88- Demanda reprimida da Central de Marcação Municipal, mês de março 2022.**

<b>Especialidade</b>	<b>Quantidade</b>	
Ginecologista	Consulta	210
	Procedimento	03
Mastologista	Consulta	08
	Mamografia	203
	USG da mama	30
Endocrinologista	Consulta	54
	USG da Tireoide	38
Gastroenterologista	Consulta	15
	Endoscopia	53



Oftalmologista	Consulta	50
Cardiologista	Consulta	21
	Teste ergométrico	09
Tomografia	15	
RNM magnética	88	
Raio-x	02	
USG geral	258	

Fonte: Central de Marcação Municipal.

### 3.5.7 – TFD (Tratamento Fora do Domicílio)

O TFD municipal é um programa do Ministério da Saúde que visa oferecer auxílio transporte e diárias às pessoas portadoras de doenças crônicas como: câncer, insuficiência renal, insuficiência cardíaca e outras patologias crônicas. A Secretaria Municipal de Saúde vem estruturando o programa com o intuito de assistir melhor os pacientes, onde os mesmos são regulados para as cidades de Guanambi, Vitória da Conquista e Salvador, onde a última cidade disponibiliza de casa de apoio.

A documentação para o TFD interestadual é encaminhada para a Comissão Reguladora de Salvador onde é deferido o parecer.

As dificuldades encontradas pelo TFD municipal são: ausência de portaria para formação da comissão auditora e de casa de apoio no município de Vitória da Conquista-BA e falta de organização do sistema interno na Secretaria Municipal de Saúde.

### 3.5.8 - Policlínica Regional de Saúde do Alto Sertão

O município de Igaporã está vinculado ao Consórcio Público Interfederativo de Saúde Alto Sertão, que gerencia a Policlínica Regional de Saúde de Guanambi. A Policlínica Regional de Saúde é uma Unidade Especializada de Apoio Diagnóstico e Terapêutico construída nas Regiões de Saúde da Bahia. A gestão dessa unidade é feita em parceria entre o Governo do Estado e os municípios que fazem parte dos Consórcios Regionais de Saúde. Contam com serviços de consultas clínicas especializadas e exames gráficos e de imagem.



Oferecem um maior bem-estar aos pacientes do SUS, por meio de uma equipe multiprofissional, qualificada e preparada para atender as demandas da região. O município obteve um percentual de 78,5% das cotas disponíveis para exames e consultas.

**Tabela 89- Cota de Consultas e exames disponibilizados mensais para município de Igaporã - dezembro de 2021.**

<b>Especialidades ofertadas</b>	<b>Cota municipal</b>
Cardiologista	11
Gastroenterologista	06
Urologista	08
Ginecologista/obstetra	08
Cirurgia geral	02
Endocrinologista	02
Otorrinolaringologista	03
Dermatologista	05
Mastologista	07
Oftalmologista	04
Angiologista	08
Ortopedista	02
Neurologista	06
Pneumologista	09
<b>Total: 81 consultas</b>	
Mamografia	15
Ultrassonografia	02
Ecocardiograma	08
Radiografia	21
Ressonância magnética	14
Ressonância magnética com contraste	03
Tomografia	12
Tomografia com contraste	06
Ergometria	08
Eletrocardiograma	08
Mapa	03



Holter	02
Endoscopia	03
Eletroencefalograma	03
Videolaringoscopia	01
Colonoscopia	01
Punção/biopsia-mastologista	03
Pequenas cirurgias	02
Sedação	01
Ultrassonografia venosa	01
Tratamento de pé diabético	07
Ultrassonografia urologista	01
Eletroneuromiografia	01
<b>Total de exames/procedimento: 126</b>	

Fonte: Informações do SIGES.

**Tabela 90: Relatório de vagas ofertadas para consultas/exames no período de dezembro de 2017 a fevereiro de 2022.**

<b>Especialidades ofertadas</b>	<b>Vagas ofertadas</b>
Cardiologista	662
Gastroenterologista	372
Urologista	414
Ginecologista/obstetra	436
Endocrinologista	229
Otorrinolaringologista	304
Dermatologista	31
Mastologista	217
Oftalmologista	626
Angiologista	267
Ortopedista	451
Neurologista	227
Pneumologista	119
Cirurgião geral	97
Médico clínico	09
Anestesiologista	81





Coloproctologista	17
Hematologista	142
Oncologista clínico	05
Pediatra	129
<b>Total: 4835 consultas</b>	
Mamografia	637
Ultrassonografia	293
Ecocardiograma	361
Radiografia por RX	1172
Ressonância magnética	775
Tomografia	1153
Ergometria	124
Eletrocardiograma	516
Mapa	122
Holter	117
Endoscopia digestiva alta	178
Endoscopia digestiva baixa	38
Eletroencefalograma	126
Videolaringoscopia	15
Ultrassonografia-radiologista	20
Ultrassonografia-urologia	31
Punção/biopsia-urologista	05
Ultrassonografia-obstétrica	69
Punção/biopsia-mastologista	51
Punção/biopsia-ginecologista/obstetra	33
Punção/biopsia-cirurgião geral	12
Pequenas cirurgias ginecologista/obstetra	02
Pequenas cirurgias	48
Pequenas cirurgias-angiologista	21
Pequenas cirurgias-anestesiologista	64
Pequenas cirurgias-oftalmologista	02
Pequenas cirurgias-dermatologista	01



Tratamento de feridas	196
Ultrassonografia-angiologista	43
Ultrassonografia-cardiologista	08
Eletroneuromiografia	25
<b>Total de exames/procedimento: 6268</b>	

Fonte: Informações do SIGES.

### 3.6 - GESTÃO EM SAÚDE

O Plano Municipal, a Programação Anual, o Relatório Anual de Gestão e as prestações quadrimestrais de saúde são essenciais para as boas práticas e planejamento em saúde, mantendo esses instrumentos compatibilidade com os instrumentos de planejamento do Governo Municipal, sendo Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

Um Sistema de Saúde precisa conhecer e atender as necessidades da sua população. É necessário manter o planejamento, o monitoramento e avaliação de todo o processo. Assim, o principal objetivo é proporcionar qualidade de vida através da promoção e prevenção da saúde no município de Igaporã. Mesmo diante as dificuldades e desafios encontrados, a gestão municipal busca fazer uma Atenção Básica norteadora e reguladora dos seus serviços. A pretensão é alcançar índices satisfatórios em todos os fatores analisados, em todas as esferas de governo.

Vale ressaltar que a estrutura organizacional da Saúde está dividida entre a Atenção Primária e Secundária.

#### 3.6.1 - Regionalização

O município de Igaporã faz parte da Regional de Saúde de Guanambi e compõe o Consorcio Interfederativo de Saúde do Alto Sertão, que é constituído sob a forma de associação pública e que tem a finalidade de realizar a cooperação técnica e financeira na área da saúde entre os entes federados, visando à promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade. São 22 municípios consorciados.



A Secretaria de Saúde participa regularmente de reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), sendo esta um espaço importante para debates e articulação para o fortalecimento da saúde em nível regional.

### 3.6.2 - Financiamento

O financiamento da Saúde é tripartite como determina a Constituição Federal, ou seja, as três esferas de governo, federal, estadual e municipal, devem participar da receita para custear as ações e serviços de saúde. Nesse sentido, conforme a Emenda Complementar nº 29/2020 e Lei Complementar 141/2012, os Municípios devem investir no mínimo 15 % de recursos próprios em saúde. Na sequência a tabela apresenta um demonstrativo das receitas de financiamento, por esfera de gestão. Está demonstrada a arrecadação das receitas do Município sobre as quais são deduzidos os 15 %, da Lei Complementar 141/2020, que obrigatoriamente devem ser repassados a saúde. Apresenta também os valores de repasses SUS, federal e estadual.

**Tabela 91- Receitas da Saúde, no período 2020-2021.**

<b>Transferências</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Governo Federal	6.632.117,72	5.299.073,39
Governo Estadual	654.291,50	1.105.368,50
Recurso próprio -15%	5.769.363,78	6.391.959,53

Fonte: FNS, Portal da transparência –BA / Contabilidade municipal

**Tabela 92- Despesas referentes aos serviços de saúde, 2020-2021.**

<b>Despesas</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Total	13.044.779,60	12.790.489,30

Fonte: Contabilidade municipal

### 3.6.3 - Financiamento covid-19

Como já citado anteriormente em 2020 e 2021, no âmbito do financiamento houve situação especial em relação à Pandemia de Covid-19, com repasses de recursos através de várias Portarias. Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conforme Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional -



Coronavírus (COVID-19), que somou para o Município um montante de R\$ 2.077.926,85 específico para a Covid-19 no Fundo Municipal.

**Tabela 93- Quadro demonstrativo de recursos advindos da União para aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional- Coronavírus 2020-2021.**

<b>Descrição do recurso</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conforme portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para aplicação no enfrentamento de emergência de saúde pública de importância nacional- Coronavírus (COVID-19).	1.936.067,22	141.859,63
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conforme nos blocos de manutenção e estruturação para aplicação no enfrentamento de emergência de saúde pública de importância nacional- Coronavírus (COVID-19).	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conforme LC172/2020.	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro aos Estados, ao DF e aos municípios, no exercício 2020 e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-COV-2, conforme LC 173/2020.	0,00	0,00
Recursos advindos da União na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que receberam recursos do fundo de participação dos estados-FPE e do fundo de participação dos municípios-FPM, com objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo decreto legislativo nº 06, de 20 de março de 2020 e de emergência de saúde pública de importância nacional- Coronavírus (COVID-19). MP 938/2020.	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS

### 3.6.4 - Informações em Saúde



Sabemos que cada vez as ações necessitam de monitoramento, assim requerendo elas em tempo oportuno, a necessidade de rapidez e a qualidade dos dados coletados. O município de Igaporã conta com 04 Equipes de Saúde da Família que trabalham com o prontuário Eletrônico do Cidadão, estando em andamento o processo de implantação do mesmo nas demais Unidades.

Através dos sistemas de informação nos últimos anos, tornou-se possível analisar a situação de saúde no território e avaliar o sucesso de suas intervenções, monitorar e controlar as atividades desenvolvidas por prestadores públicos e privados de serviços, e quantificar/determinar o volume de recursos financeiros a ser transferido a cada um.

O município, além do sistema de Prontuário eletrônico tem diversos sistemas de esfera Estadual e Federal sendo eles da área da Gestão, faturamento, Vigilância em Saúde, entre outros. Podemos destacar entre eles, Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), DIGISUS, Sistema de Informações Ambulatorial de Saúde (SIA), Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), Cadastro Nacional do SUS (CADWEB SUS), Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica(SISAB), E-GESTOR AB, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI WEB), entre outros que são de extrema importância.

Destaca-se, a necessidade constante de equipamentos que alcancem requisitos mínimos para o funcionamento dos mesmos, devido à importância e sendo através deles que o município recebe recursos estaduais e principalmente federais.

### 3.6.5 - Infraestrutura e Rede Física de Atendimento em Saúde

A Rede Física de atendimento em Saúde do Município é constituída por estabelecimentos públicos e privados. Segundo o CNES Igaporã possui 28 estabelecimentos de saúde, destes 09 são privados e 19 públicos, sendo 4 de gestão dupla e 15 de gestão municipal.

**Tabela 94- Estabelecimento e tipo de gestão-2021.**

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
--------------------------------	--------------	-----------------	------------------	--------------



Centro de Atenção Psicossocial	--	--	01	01
Unidades Básicas de Saúde	01	--	06	07
Farmácia Básica	--	--	01	01
Hospital Municipal	01	--	--	01
Posto de Saúde	--	--	05	05
Secretaria Municipal de Saúde	01	--	--	01
Samu	--	--	01	01
Centro de Especialidades Odontológicas	01	--	--	01
Centro de Referência Municipal Covid-19	--	--	01	01
<b>Total</b>	<b>04</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>19</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

### 3.7 - GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

#### 3.7.1 - Gestão do trabalho

A Secretaria Municipal de Saúde de Igaporã é composta, atualmente, por um quadro funcional com servidores efetivos, cargos em comissão, servidores contratados e bolsistas. O quadro atual é de 316 servidores, sendo 168 contratados, 133 estatutários, 01 agente político, 09 cargos em comissão, 02 bolsistas e 03 cedidos pelo estado. Conta ainda com empresas terceirizadas que prestam assistência dentro da área da saúde.

#### 3.7.2 - Educação em Saúde

O município não disponibiliza de um Plano de Capacitação e educação permanente para seus funcionários, no entanto, através do Estado/ Regional de Saúde de Guanambi e da Atenção Básica do município, são realizados treinamentos, palestras e capacitações para os profissionais, com temas pertinentes a realidade das Unidades Básicas de Saúde.



Ressaltamos que ainda há uma grande necessidade de potencializar estas ações de iniciativa própria, através capacitações/treinamentos para todos os profissionais da Secretaria de Saúde e Conselheiros Municipais de Saúde, formalizando parcerias com Instituições de Ensino, técnicos da Regional de Saúde, COSEMS-BA entre outros.

É um desafio e uma proposta do município, priorizar a educação permanente na saúde para todos seus colaboradores.

### **3.8 CONTROLE SOCIAL**

#### **3.8.1 - Conselho Municipal de Saúde**

O Conselho Municipal de Igaporã é regulamentado pela Lei Municipal nº lei nº 016 de 27 de novembro de 2000, reformulada pela Lei Municipal nº 101 de 11/05/2005, e é composto por representantes do governo municipal, prestadores de serviços e profissionais de saúde, e representantes dos usuários do sistema e saúde.

É deliberativo, normativo e fiscalizador de todas as ações dos serviços de saúde, inclusive financeiro. Tem papel fundamental na tomada de decisão ou assuntos que são submetidos, atuando nas estratégias e promoção do processo de controle social. Também há a necessidade de qualificar os conselheiros de saúde, com treinamentos, para que os mesmos possam assim, conhecer o seu papel na íntegra.

É composto por uma mesa diretora que conta com Presidente e vice-presidente e contém Regimento Interno Próprio. No ano de 2020 foram realizadas 06 reuniões de maneira presencial.

#### **3.8.2 - Conferência de Saúde**

A Conferência Municipal de Saúde é realizada a cada 04 anos, e tem o objetivo principal de mostrar à sociedade a responsabilidade e importância na participação das decisões na política de saúde, analisar resultados das ações de serviços prestados, bem como definir novas metas e ações.

A VII Conferência Municipal de Saúde foi realizada no dia 13 de dezembro de 2021. A mesma contou com o tema: “O SUS que queremos:



desafios de hoje e perspectivas do amanhã”, tendo como os eixos envolvidos: Eixo I: Atenção Primária à Saúde; Eixo II - Atenção Especializada; Eixo III - Vigilância em Saúde; Eixo IV - Impacto da pandemia COVID-19 nas redes de atenção: atualidade e perspectivas; Eixo V - Controle Social e Participação Popular; Eixo VI - Gestão do trabalho e da educação na saúde.

Os trabalhos coletivos foram divididos em 03 grupos de trabalho, montados de forma paritária com eixos temáticos definidos (Grupo 1: eixos I e III; Grupo 2: eixos II e IV; Grupo 3: eixos III e VI).

**Tabela 95 - Propostas levantadas na VII Conferência Municipal de Saúde**

<b>Eixo</b>	<b>Propostas aprovadas</b>
<b>I</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1- Aquisição de tablets para viabilizar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde;</li><li>2- Melhorar a oferta de medicação na Unidade Básica de Saúde;</li><li>3- Instalação do Prontuário Eletrônico do Cidadão nas Unidades Básicas de Saúde da Zona Rural;</li><li>4- Construção de sede própria da Unidade Básica de Saúde de Vila Fagundes;</li><li>5- Fortalecer as ações de divulgação da oferta de toda a rede municipal de saúde à população;</li><li>6- Criação de uma casa de apoio aos idosos do município;</li><li>7- Fortalecimento das ações voltadas à saúde do adolescente;</li><li>8- Fortalecer ações preventivas e assistenciais voltadas para os grupos com HAS, DM, Tabagismo e Alcoolismo;</li><li>9- Implantação de caixas de sugestões em todos os espaços da saúde;</li></ol>
<b>II</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1- Oferecer o serviço gratuito de análise da Hemoglobina Glicada no município;</li><li>2- Disponibilizar equipe para realizar os serviços de coleta laboratorial quinzenalmente nas comunidades rurais;</li></ol>





<b>III</b>	1- Executar o projeto de lei pra limpeza dos terrenos, com aplicação de multas;
<b>IV</b>	1 -Elaborar uma lei municipal para que os usuários que recusem ou escolhem a vacina assinem um termo de responsabilidade;
<b>V</b>	1- Realizar feiras de saúde com o intuito de fortalecer a participação da população nas ações de saúde ofertadas pelo município;
<b>VI</b>	1- Reestruturação e Organização do setor de marcação da Secretaria Municipal de Saúde quanto ao protocolo de solicitações de exames recebidos, entrega de comprovantes aos usuários, informações sobre disponibilidade de vagas; 2- Estimular a formação de vínculos Intersetoriais (ex: saúde e educação, saúde e assistência social, saúde e esportes, etc), explorando as potencialidades das experiências implementadas pelos outros setores.

### 3.8.3 - Plano de Governo

O Plano de Governo “Eu amo Igaporã” foi elaborado com o principal anseio de uma gestão participativa e visando o amplo desenvolvimento social. Assim atendendo as reais demandas da população, seguem abaixo as propostas para a Área da Saúde:

- 1- Construção da Unidade Básica de Saúde da Vila Fagundes;
- 2- Construção de uma UBS no Alto do Cruzeiro, considerando que o município possui teto para mais 01 UBS;
- 3- Manutenção e Requalificação das estruturas físicas das UBS’s existentes;
- 4- Investimento em capacitações para os profissionais de saúde com foco na Atenção Básica, urgências e emergências, humanização entre outras;
- 5- Equipe multidisciplinar volante para suprir demandas em áreas não cobertas pelas UBS’s;
- 6- Construção de uma Unidade de Saúde âncora na localidade de Jardim;
- 7- Ampliação UBS do Centro;



- 8- Criação de um Centro de fisioterapia que atenda demandas da sede e zona rural do município;
- 9- Desvincular os profissionais fisioterapeutas da equipe multidisciplinar para a prestação de assistência no Centro de Fisioterapia e em domicílio;
- 10- Construção ou adequação de espaço físico para implantação das atividades do CAPS;
- 11- Implementação de oficinas terapêuticas com pacientes do CAPS;
- 12- Aquisição de equipamentos de suporte hospitalar como Raios –X, digitalização, e Raio-X portátil com estruturação do ambiente;
- 13- Ampliação da Assistência especializada e apoio diagnóstico com foco nas especialidades em USG, cirurgia, anestesia, cardiologia, ginecologia, pediatria, ortopedia;
- 14- Ampliação da estrutura física do hospital e aquisição de equipamentos;
- 15- Melhoria dos equipamentos e aquisição de novos insumos e materiais para o hospital e postos de saúde;
- 16- Ampliação do projeto de Academias da Saúde em parceria com Ministério da Saúde;
- 17- Fortalecimento dos grupos já existentes e criação de novos grupos de trabalho, fortalecendo parceria com a Secretaria de Assistência Social;
- 18- Ampliação das ações de saúde bucal no Centro de Especialidades Odontológicas;
- 19- Implantação do laboratório de próteses dentárias;
- 20- Manutenção e aquisição de novos instrumentos para a ampliação da assistência odontológica;
- 21- Melhorar a estrutura do setor de marcação de exames com programa de agendamento, aquisição de equipamentos e qualificação do setor;
- 22- Ampliação dos espaços da Secretaria Municipal de Saúde, com a construção de sala de reuniões, almoxarifado e garagem;
- 23- Aquisição de veículo para atender as VISA, VIEP, AB, Hemodiálise e pacientes oncológicos;
- 24- Intensificar melhorias as ações de Vigilância Epidemiológica e Sanitária com a aquisição de equipamentos, capacitação de funcionários e monitoramento das endemias;



25-Fortalecimento dos programas de controle e tratamento da tuberculose, hanseníase, trombofilia e Doença de Chagas.

26-Criação de protocolos de oxigênio terapia domiciliar;

27-Estabelecer um programa de educação em saúde como forma de prevenção e assistência, com equipe pedagógica e funcional.

#### **4 - IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES/PROBLEMAS.**

Após análise situacional do município de Igaporã, através do trabalho conjunto de todos os setores da Secretaria, utilizando a metodologia de levantamento e priorização de problemas, foram identificadas as necessidades de maior atenção na análise dos setores para posterior criação das metas.

Em sequência estão descritas as necessidades e problemas levantados conforme as diretrizes do Plano Estadual de Saúde, sendo que muitas destas necessidades serão elencadas na Programação Anual de Saúde – PAS, como ação a ser realizada, dentro das suas respectivas Diretrizes.

##### **4.1 - Necessidades e Problemas Levantados**

##### **4.1.1- Atenção Básica**

**Tabela 96- Lista de problemas do Estado de Saúde da População.**

Nº	Problemas
01	Elevação dos casos de COVID-19 e possíveis sequelas.
02	Baixa adesão dos portadores de doenças crônicas aos serviços de Atenção Primária.
03	Incidência de crianças com necessidades especiais (autismo, deficiência cognitiva e motora).
04	Aumento dos casos de violência doméstica e sexual.
05	Elevado uso de Tabaco, álcool e outras drogas.
06	Incidência de câncer (câncer de mama, colo do útero e próstata).



07	Incidência de crianças com sobrepeso ou obesidade.
08	Alto índice de portadores de doenças de Chagas.

**Tabela 97- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

Nº	Problemas
01	Deterioração das estruturas físicas das Unidades de Saúde da Família (hidráulica, elétrica, reboco, pintura e telhado).
02	Ausência de transporte específico para atender as Unidades Básicas de Saúde da Sede, Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica.
03	Ausência de manutenção preventiva e corretiva, e dificuldade na aquisição dos equipamentos (sonar, otoscópio, esfigmomanômetro, termômetro digital, balança pediátrica e adulta, nebulizador, glicosímetro, negatoscópio).
04	Deficiência na quantidade e qualidade dos equipamentos de informática para instalação e manutenção do Prontuário Eletrônico do Cidadão.
05	Ausência da oferta de exames laboratoriais (Hemoglobina Glicada).
06	Deficiência no fornecimento de insumos (material informativo) para as campanhas de promoção e prevenção.
07	Deficiência no desenvolvimento de ações voltadas a educação permanente dos profissionais das Equipes de Saúde da Família.
08	Ausência de instrumentos de avaliação do trabalho fornecido pelas Equipes de Atenção Primária.
09	Deficiência de equipamentos e insumos para Equipe Multiprofissional.
10	Ausência de espaço físico para o planejamento das ações e processo de trabalho da Equipe multiprofissional.
11	Ausência de uma rede de atenção e de implementação de políticas públicas voltadas à assistência das crianças com necessidades



	especiais.
12	Deficiência de ações voltadas ao fortalecimento da assistência à saúde do Adolescente, Homem e Idoso.
13	Deficiência na assistência aos portadores da Doença de Chagas ( exames, consultas com cardiologista).
14	Deficiência no desenvolvimento das ações do Programa Saúde na Escola.
15	Falta de implementação de ações voltadas à alimentação e nutrição dos Profissionais das Equipes de Saúde da Família.

#### 4.1.2 - Farmácia Básica municipal

**Tabela 98- Lista de problemas do Estado de Saúde da População.**

Nº	Problemas
01	Hipertensão, diabetes, dislipidemia e saúde mental.
02	A CAF/ e Farmácia Básica tem uma logística para aquisição dos medicamentos que mais acometem a população, porém as vezes não é possível atender toda a demanda devido aos recursos insuficientes.

**Tabela 99- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

Nº	Problemas
01	Insuficiência dos recursos para aquisição dos medicamentos e insumos devido a grande demanda.
02	Falta de logística adequada de transporte para demanda da CAF/ Farmácia Básica com a DORES.
03	Atraso dos fornecedores na entrega dos medicamentos.
04	Deficiência de equipamentos para facilitar o serviço, como impressora e computador.



#### 4.1.3 - Vigilância Epidemiológica

**Tabela 100- Lista de problemas do Estado de Saúde da População.**

Nº	Problemas
01	Elevado número de casos de arboviroses.
02	Elevado número de Doença de Chagas Crônico.
03	Risco elevado de Leishmaniose humana devido a prevalência de leishmaniose canina.
04	Elevado número de notificações de casos e registro de óbitos por Covid-19 durante enfrentamento da pandemia.
05	Resistência por parte dos responsáveis na Vacinação pediátrica contra a Covid-19.
06	Aumento da população de cães errantes e abandonados.

**Tabela 101- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

Nº	Problemas
01	Dificuldade na investigação imediata dos casos de arboviroses devido demora nas informações obtidas pelas unidades de saúde.
02	Dificuldade para investigação de óbito devido demanda do serviço.
03	Deficiência do registro de óbito por causa básica definida.
04	Deficiência na capacitação de profissionais que atuam em sala de vacina e em outros setores da saúde frente a necessidade de notificação de doenças e agravos.
05	Deficiência em notificação das doenças e agravos.
06	Estrutura física inadequada do Canil Municipal para atender as demandas de cães errantes.



07	Espaço físico do laboratório entomológico inadequado.
08	Ausência de transporte para atender as necessidades de deslocamento dos profissionais da vigilância epidemiológica.

#### 4.1.4 - Fisioterapia

**Tabela 102- Lista de problemas do Estado de Saúde da População**

Nº	Problemas
01	Doenças de coluna lombar.
02	Fratura de membros superiores.
03	Doenças neurológicas (adulto e pediátrico).
04	Pós-operatório ortopédico.
05	Síndrome pós covid-19.
<b>06</b>	Doenças respiratórias.

**Tabela 103- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

Nº	Problemas
01	Estrutura física inadequada.
02	Falta de computador para melhor arquivamento e acesso de dados.
03	Deficiência no número de aparelhos apropriados (aparelho laser, kit funcional, tatame solo grande, kit educativo para crianças), o que atrasa o desenvolver do quadro clínico.

#### 4.1.5 - SAMU

**Tabela 104- Lista de problemas do Estado de Saúde da População.**

Nº	Problemas
01	Elevado número de acidentes automobilísticos.



02	Elevado número de pacientes positivados por Covid-19.
03	Elevado número de atendimento a pacientes psiquiátricos.

**Tabela 105- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

Nº	Problemas
01	Falta de equipamentos para resgate em locais de difícil acesso.
02	Desabastecimento de material para imobilização.
03	Deficiência na capacitação dos profissionais.

#### 4.1.6 - Saúde Bucal

**Tabela 106- Lista de problemas do Estado de Saúde da População.**

Nº	Problemas
01	Recorrência da doença cáries.
02	Doença periodontal.

**Tabela 107- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

Nº	Problemas
01	Inadequação da estrutura física dos consultórios odontológicos.
02	Deficiência de equipamentos (ar condicionado, armário)
03	Estrutura inadequada para atendimento de pacientes com necessidades especial no Centro de Atendimento Odontológico.
04	Ausência de um almoxarifado para armazenamento correto dos materiais de consumo e uma CME para melhor organizar e garantir a segurança dos atendimentos.

#### 4.1.7 - CAPS

**Tabela 108- Lista de problemas do Estado de Saúde da População**





Nº	Problemas
01	Elevada demanda para atendimento psicológico.
02	Elevada demanda para atendimento psiquiátrico (diminuiu com aumento de 20% dos atendimentos psiquiátricos), ainda assim a procura é grande.
03	Elevada procura à Unidade de pessoas que enfrentam o problema com álcool e drogas (adulto e adolescente), ideações suicidas, depressão e ansiedade em geral.

**Tabela 109- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

Nº	Problemas
01	Espaço inadequado para acomodação dos usuários intensivos.
02	Falta de equipamentos necessários para melhoria do trabalho interno.

#### 4.1.8 - Vigilância Sanitária

**Tabela 110- Lista de problemas do Estado de Saúde da População.**

Nº	Problemas
01	Uso indiscriminado de agrotóxicos.

**Tabela 111- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

01	Falta de apoio do estado no processo de licenciamento e fiscalização sanitária.
02	Deficiência em capacitações para profissionais e população.
03	Ausência dos cadastros dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária
04	Ausência articulação de ações entre VISA, VIEP, AB e Hospital quanto as notificações de picadas de animais peçonhentos, surtos diarreicos, dengue, entre outros.
05	Ausência da implementação de ações voltadas para a Saúde do trabalhador.



06	Ausência de acompanhamento de outros agravos de interesse para Saúde do trabalhador em interface com o trabalho rural (intoxicações exógenas, brucelose, hantavirose, acidentes com animais peçonhentos).
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 4.1.9 - Hospital Municipal José Olinto Cotrim Fernandes

**Tabela 112- Lista de problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde.**

01	Contratação de profissionais sem conhecimento prévio e entrevista.
02	Falta de cumprimento de carga horária pelos bioquímicos (plantonista e coordenador).
03	Deficiência na organização do setor, na checagem do estoque e validade.
04	Falta de concorrência na licitação comparecendo apenas um fornecedor.
05	Não realização de Hemoglobina Glicada.
06	Ausência de reuniões periódicas com os setores.
07	Deficiência dos setores na separação do lixo.
08	Deficiência na vistoria e checagem da limpeza dos setores.
09	Deficiência de orientações aos profissionais em relação à permanência no setor de trabalho e ética profissional.
10	Deficiência na seleção de demanda e nos encaminhamentos das especialidades.
11	Deficiência na coleta e preenchimento de dados dos pacientes nas guias de encaminhamento.
12	Ausência de controle de estoque da farmácia.
13	Deficiência da verificação e programação dos equipamentos que necessitam de manutenção.
10	Deficiência dos uniformes dos funcionários da UAN.



11	Falta de adequação de horários de funcionamento da cozinha, com necessidade de funcionamento no período noturno.
12	Ausência de treinamento dos profissionais da UAN.
13	Deficiência na checagem do estoque de frascos para dietas enterais, sondas nasogástricas e enterais (fio guia).
14	Ausência de livro de registro para assinatura de Servidores que se alimentam no refeitório.
15	Ausência de portaria para definição de horários das refeições de servidores.
16	Falta de reestruturação da estrutura física da UAN.

#### 4.1.10 - Gestão

**Tabela 113- Lista de problemas da saúde**

01	Ausência de um sistema de regulação municipal.
02	Espaço físico inadequado da Secretaria Municipal de Saúde.
03	Ausência de eventos de promoção e prevenção à saúde de maior abrangência (ex: feira de saúde).
04	Espaço inadequado da sala de digitação.
05	Deficiência (em relação à demanda existente) na oferta de consultas e exames para a população.

**Tabela 114 - Lista de problemas da saúde**

01	Deficiência de suporte da Base Regional de Saúde para as Coordenações da AB, VIEP e VISA.
02	Deficiência de comunicação e orientação aos pacientes em relação a data de realização de cirurgia.



03	Deficiência na comunicação Inter setorial (VISA e CRAS)
04	Ausência de órgão na Secretaria Municipal de Saúde responsável pela resolutividade em relação à limpeza dos terrenos baldios e controle dos galinheiros.
05	Deficiência de técnicos de enfermagem para sala de vacina.

## 5 - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

Assim, após toda a análise situacional realizada neste plano, buscou definir metas a serem realizadas, que venham melhorar a qualidade da saúde dos munícipes.

As Diretrizes foram baseadas de acordo com o Plano Estadual, e são o caminho que se deseja seguir. Elas são instruções para se determinar um plano.

Os Objetivos relacionados a cada diretriz representam os resultados esperados, a fim de se reduzir os problemas e necessidades identificados.

A Meta especifica a mudança desejada ou o resultado para determinados objetivos, para isso está sendo anualizada e exige ser monitorada e avaliada, assim alcançando as próprias expectativas.

O Indicador é a maneira que a meta será mensurada e medida através de um número absoluto, índice, percentual, razão entre outros.

Assim sendo, após todo o processo de construção coletiva da Secretaria Municipal de Saúde e representatividade do Conselho Municipal de Saúde, seguem a definição de 10 diretrizes, 24 objetivos, 71 metas. Apresentam-se a seguir.

### DIRETRIZ 1- PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTERSETORIALIDADE

**OBJETIVO 01: Criar e/ou fortalecer ações de comunicação e vínculos entre Secretaria de Saúde e demais Secretarias do município.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Articular ações de					Percentual de ações e



comunicação quanto às notificações de doenças compulsórias entre VISA, VIEP, APS e Hospital Municipal.	70%	75%	80%	90%	comunicação intersetorial entre coordenações da saúde.
Melhorar e fortalecer a comunicação entre VISA e CRAS, frente à demanda de usuários em vulnerabilidade.	40%	45%	50%	60%	Percentual de ações de comunicação intersetorial.
Realizar e articular as reuniões do GTI (Grupo de Trabalho Intersectorial) do Programa Saúde na Escola.	1	2	3	3	Número absoluto de reuniões de planejamento e execução das ações do PSE.

## **DIRETRIZ 2 – GESTÃO ESTRATÉGICA PARTICIPATIVA E EFETIVA NO SUS.**

### **OBJETIVO 01: Fortalecer a participação da população nas ações coletivas de saúde ofertadas pelo município.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Realizar atividades e eventos de promoção e prevenção à saúde coletiva, como: feiras de saúde, caravanas itinerantes, etc.	4	4	4	4	Número absoluto de eventos de promoção e prevenção à saúde coletiva.
Inserir as caixas de sugestões padronizadas nos setores de saúde.	7	8	7	-	Número absoluto de caixas de sugestões inseridas.

### **OBJETIVO 02: Qualificar ações do planejamento em gestão,**



<b>financiamento e transporte sanitário.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Obter veículo destinado a atender as Unidades Básicas de Saúde da Sede, Coordenação da APS e Vigilância Epidemiológica.	1	-	-	-	Número absoluto de veículo.
Construir sede própria da Unidade Básica de Saúde da Vila Fagundes.	-	25%	25%	50%	Percentual de obra construída da Unidade Básica de Saúde da Vila Fagundes.
Construir sede própria do CAPS.	-	-	50%	50%	Percentual de obra construída da sede própria do CAPS.
Construir um canil municipal para atender a demanda de cães errantes.	-	-	100%	-	Percentual de obra construída do canil municipal.
Fortalecer as ações de divulgação dos serviços oferecidos à população.	50%	55%	60%	70%	Percentual de divulgação dos serviços ofertados pela SMS.
Readequar a estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde.	50%	50%	-	-	Percentual de readequação da estrutura física da SMS.
Readequar a estrutura física do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	-	40%	45%	50%	Percentual de readequação da estrutura física do CEO.



para assistência aos pacientes com necessidades especiais.					
Reforma da Base do SAMU.	100%	-	-	-	Percentual de reforma da Base do SAMU.
Revitalizar e readequar o espaço da Academia da Saúde.	-	50%	60%	75%	Percentual de revitalização e readequação da Academia da Saúde.

### **DIRETRIZ 3 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.**

**OBJETIVO 01: Fortalecer a Educação permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Disponibilizar e aperfeiçoamento em diversas áreas da Secretaria Municipal de Saúde.	70%	70%	70%	70%	Percentual de capacitações.
Criar protocolos de atendimentos para os setores de saúde.	1	1	1	1	Número de protocolos criados.

### **DIRETRIZ 4 – FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**OBJETIVO 01: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde propiciando a ampliação do acesso.**



META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Manter a cobertura da Estratégia de Saúde da Família	100%	100%	100%	100%	Percentual de cobertura ESF.
<b>OBJETIVO 02: Ampliar ações de promoção e prevenção à saúde.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Realizar campanhas educativas conforme temas estabelecidos no calendário do Ministério da Saúde.	7	10	10	10	Número absoluto de campanhas educativas realizadas.
<b>OBJETIVO 03: Fortalecer a assistência e qualificar o cuidado à criança e ao adolescente.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Desenvolver e implementar ações voltadas à saúde do adolescente através do PSE, PROTEJA, ESF.	70%	75%	80%	80%	Proporção de ações voltadas à saúde do adolescente.
Fortalecer as ações de vacinação em criança de 0 a 5 anos.	95%	95%	95%	95%	Proporção de crianças de 0 a 5 anos vacinadas
Manter o Programa de Saúde na Escola, Crescer Saudável, NutriSUS e PROTEJA.	4	4	4	4	Número absoluto de programas de alimentação saudável mantido.
Desenvolver ações de prevenção e/ou	-	7	7	7	Número absoluto de ações de prevenção





reabilitação quanto ao uso de álcool e outras drogas.					e /ou reabilitação.
<b>OBJETIVO 04: Fortalecer a assistência e qualificar o cuidado aos portadores de doenças crônicas.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Ofertar à população acesso ao programa de tabagismo.	-	2	4	7	Numero absoluto de grupos de programa de tabagismo ofertado.
Fortalecer a assistência integral e de qualidade à saúde dos portadores de doenças crônicas (HAS e DIA).	30%	35%	40%	50%	Proporção de hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados pela Atenção Primária à Saúde.
Fortalecer a assistência aos portadores de Doenças de Chagas.	40%	45%	50%	55%	Proporção de pessoas com Doenças de Chagas
<b>OBJETIVO 05: Ampliar o acesso à linha de cuidado em Saúde Mental, de forma articulada com demais pontos.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Implantar a linha de cuidado em saúde mental nas Unidades de Atenção Primária à Saúde e na rede hospitalar	-	1	1	1	Número absoluto de linhas de cuidado em saúde mental na APS e rede hospitalar implantado.
Realizar ações de					Percentual de ações



matriciamento sistemático no CAPS com equipes da Atenção Primária à Saúde.	-	40%	50%	50%	de matriciamento sistemático realizadas.
----------------------------------------------------------------------------	---	-----	-----	-----	------------------------------------------

**OBJETIVO 06: Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal, ampliando a oferta de atendimento.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Manter a cobertura da Estratégia de Saúde Bucal.	100%	100%	100%	100%	Percentual da cobertura ESB.
Manter laboratório de prótese dentária implantado.	1	1	1	1	Numero absoluto de laboratório de prótese dentária implantado.
Reduzir a incidência de cárie dentária na população do município.	20%	25%	30%	35%	Percentual de redução de casos novos de cárie dentária.

**OBJETIVO 07: Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher e da criança, implementando a rede de assistência a esse público.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Intensificar as ações de pré-natal a fim captar as gestantes até a 12ª semana de gestação e garantir o número mínimo de seis consultas.	45%	50%	60%	60%	Proporção de acompanhamento do pré-natal na Unidade Básica de Saúde.
Ampliar a realização					Proporção de



do exame citopatológico para rastreamento e detecção precoce do câncer de colo uterino em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	40%	45%	50%	55%	mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que realizaram o exame citopatológico.
Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,25	0,25	0,25	0,25	Razão de exames de mamografia realizados (Linha base: 0,25 – Pactuação Interfederativa).
<b>OBJETIVO 08: Fortalecer a linha de cuidado aos pacientes de Transtorno do Espectro Autista (TEA).</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Implantar rede de atenção aos pacientes de Transtorno do Espectro Autista.	-	1	-	-	Número absoluto de rede de atenção aos pacientes de TEA implantado.

**DIRETRIZ 5 – IMPLEMENTAÇÃO, INTENSIFICAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

<b>OBJETIVO 01: Fortalecer ações de Vigilância Epidemiológica.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Ampliar a Homogeneidade das coberturas vacinais das	70%	75%	80%	85%	Percentual ampliação de coberturas vacinais.



crianças menores de 1 ano de idade					
Alcançar as coberturas vacinais selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose-com cobertura preconizada.	70%	75%	80%	85%	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade com cobertura alcançada.
Reduzir o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT(Doenças de Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias crônicas).	16	15	14	14	Número absoluto de redução de mortalidade prematura (Linha Base 2020: 16 – Pactuação Interfederativa).
Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	90%	91%	92%	93%	Percentual de óbitos MIF investigados (Linha Base 2020: 90% – Pactuação Interfederativa).
Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata	70%	75%	75%	80%	Percentual de casos de DNCI encerrados (Linha Base 2020:



(DNCI) em até 60 dias após notificação.					80% - Pactuação Interfederativa)
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90%	90%	90%	90%	Percentual de cura de casos novos de Hanseníase (Linha Base 2020: 90% - Pactuação Interfederativa)
Manter a Proporção de cura de pelo menos 90% dos casos de tuberculose pulmonar.	85%	85%	90%	90%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
Investigar óbitos maternos.	100%	100%	100%	100%	Percentual de investigação óbitos maternos.
Investigar óbitos infantis e fetais.	100%	100%	100%	100%	Percentual de investigação de óbitos infantis e fetais.
Identificar e ampliar a assistência aos pacientes Portadores de Doenças de Chagas.	80%	85%	85%	85%	Proporção de portadores de Doença de Chagas.
<b>OBJETIVO 02: Qualificar e ampliar as ações de vigilância em saúde.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Manter o plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo coronavírus – Covid-19, atualizado e	-	-	-	-	Número absoluto de atualizações do plano de contingência para enfrentamento da pandemia do Covid - 19 realizados de



funcional contendo as ações para essa demanda.					acordo com a realidade local.
<b>OBJETIVO 03: Fortalecer ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Trabalhador.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloreto ativo e turbidez.	80%	80%	80%	80%	Percentual de análises em amostras de água para consumo humano.
Realizar ciclos de visitas domiciliares por Agentes de Combate a Endemias para controle vetorial da dengue.	06	06	06	06	Número absoluto de visitas realizadas por Agentes de Combate a Endemias.
Promover a fiscalização da comida comercializada na rua na cidade de Igaporã.	70%	70%	70%	70%	Percentual de espaços de alimentação de rua fiscalizados.
Capacitar as equipes de saúde quanto às notificações de acidentes de trabalho no sistema.	-	100%	-	-	Percentual de equipes capacitadas.
Notificar através de sistemas os acidentes relacionados ao trabalho.	-	40%	45%	50%	Percentual de acidentes relacionados ao trabalho notificados.

**DIRETRIZ 6 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.**

<b>OBJETIVO 01: Fortalecimento das ações de atendimento ambulatorial e hospitalar.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Criar protocolos de atendimento para encaminhamentos de consultas especializadas	0	1	0	0	Número absoluto de Protocolo de atendimento para consultas especializadas criado.
Melhorar e ampliar a assistência de média complexidade nos âmbitos ambulatorial e hospitalar	50%	55%	60%	65%	Percentual de melhoria e ampliação da assistência de média complexidade.

**DIRETRIZ 7 – ADEQUAÇÃO DA INFRAESTRUTURA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE.**

<b>OBJETIVO 01: Fortalecer e ampliar os serviços de tecnologia da informação e comunicação.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Implantar o Software para gerenciamento de marcação de consultas e exames na SMS.	-	1	-	-	Número absoluto de Software para gerenciamento da central de marcação.
Implantar Sistema de Informação (Prontuário Eletrônico do Cidadão) em todas as Unidades de Saúde.	100%	-	-	-	Percentual de Unidades de Saúde com Sistema de informação (Prontuário Eletrônico do Cidadão) implantado. Linha de



					base 2021 – 4 Unidades com prontuário eletrônico = 57,14%.
Fornecer equipamentos de informática necessários para implantação do AB território	-	19	11	11	Número absoluto de Tablet/smartphone para os Agentes Comunitários de Saúde.
Fornecer serviço de manutenção em Tecnologia da informação e comunicação.	60%	65%	70%	75%	Percentual de equipamentos de informática para a manutenção do prontuário eletrônico.
<b>OBJETIVO 02: Adequar às estruturas físicas das Unidades de Saúde.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Reformar e realizar manutenção das Unidades Básicas de saúde.	40%	80%	80%	80%	Percentual de Unidades Básicas de saúde com manutenção e/ou reformadas.
<b>OBJETIVO 03: Fortalecer e adquirir equipamentos/insumos para melhorar a prestação dos serviços de saúde.</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Adquirir equipamentos/insumos necessários para os serviços da equipe multidisciplinar.	50%	60%	60%	65%	Percentual de equipamentos/insumos para a equipe multidisciplinar
Adquirir equipamentos de informática para suprir as	50%	60%	60%	65%	Percentual de equipamentos de





necessidades dos setores de saúde.					informática.
Adquirir equipamentos para melhorar a assistência nos setores de saúde.	60%	65%	70%	75%	Percentual de equipamentos para os setores de saúde.

#### DIRETRIZ 8 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS.

**OBJETIVO 01: Fortalecer e melhorar a qualificação dos Conselheiros de Saúde estabelecendo um canal de comunicação da SMS e CMS com a população, garantindo transparência e participação social.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Realizar Conferência Municipal de Saúde.		1			Número absoluto de conferência realizado.
Realizar Treinamento para os Conselheiros de saúde.	1			1	Número absoluto de treinamentos realizados para conselheiros.

**OBJETIVO 02: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão da saúde.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Realizar reuniões ordinárias mensais	12	12	12	12	Número absoluto de reuniões realizadas.
Analisar e aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022-2025	1			1	Número absoluto de PMS analisado e aprovado.
Analisar e aprovar a Programação Anual de Saúde.	1	1	1	1	Número absoluto de PAS analisada e aprovada.
Analisar e aprovar o					Número absoluto de



Relatório Anual de Gestão.	1	1	1	1	RAG analisado e aprovado.
Analisar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre anterior.	3	3	3	3	Número absoluto de RDQA analisado e aprovado.
<b>OBJETIVO 03: Fortalecer ouvidoria e canais de avaliação social</b>					
META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Realizar pesquisa de satisfação.	1	1	1	1	Número absoluto de pesquisas de satisfação realizadas.

**DIRETRIZ 9 – SUPRIMENTO DE INSUMOS NECESSÁRIOS NA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE.**

**OBJETIVO 01: Melhorar a assistência através do suprimento de medicações, insumos e exames.**

META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Melhorar a oferta de medicamentos dispensados pela Central de Assistência Farmacêutica de acordo RENAME.	75%	80%	85%	90%	Percentual de medicamentos ofertados pela CAF.
Ofertar o exame de Hemoglobina Glicada no laboratório municipal.	-	50%	50%	50%	Percentual de exames de HbA1C ofertados.

**DIRETRIZ 10 – MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

**OBJETIVO 01: Prolongar a vida útil dos equipamentos de suporte para prestação da assistência.**



META	METAS ANUAIS				INDICADOR
	2022	2023	2024	2025	
Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de suporte na prestação de assistência à saúde dos pacientes.	40%	45%	50%	55%	Percentual de manutenção realizada.

## 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025, em busca de informações, dados referentes a todos os setores da saúde, percebe-se que o mesmo vai além de uma ferramenta de gestão no âmbito SUS, nele pode mensurar toda a responsabilidade do município com sua população no que diz a saúde.

A sua importância é nítida, o PMS é instrumento norteador do Gestor de Saúde e toda a sua equipe, assim alcançando seus objetivos e metas com qualidade. Para alcançar esses objetivos, é necessário o comprometimento, articulação intersetorial, presença ativa do CMS e de toda a comunidade. Assim consequentemente melhorando a saúde e qualidade de vida de todos e a transparência de todo o processo.

Que este documento seja consultado com frequência por todos profissionais da saúde, ressaltando-se que as políticas públicas são dinâmicas, assim o processo de reformulações seja constante, baseado em evidências de maneira periódica.



## 8 – REFERÊNCIAS

IGAPORA - Secretaria Municipal de Saúde de Igaporã – Ba. Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021.

IGAPORÃ - Secretaria Municipal de Saúde de Igaporã – Ba. Relatórios Anuais de Gestão (2017,2018,2019 2020 e 2021). Secretaria de Saúde.

IGAPORÃ – Programa de Governo Municipal 2021/2024. Coligação: Eu amo Igaporã– Ba Disponível em:

[https://divulgacandcontas.tse.jus.br/candidaturas/oficial/2020/BA/35696/426/candidatos/765407/5\\_1600986216588.pdf](https://divulgacandcontas.tse.jus.br/candidaturas/oficial/2020/BA/35696/426/candidatos/765407/5_1600986216588.pdf) Acesso em: 13 de maio de 2022.

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS – Diálogos no Cotidiano, 2ª Edição Digital – Revisada e Ampliada, 2021. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/manual\\_do\\_gestor\\_2021\\_F02.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02.pdf). Acesso em: 18 de maio de 2022.

<https://www.ibge.gov.br/> - Acesso em: 23 de março de 2022.

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02> – Acesso em: 25 de março de 2022.



<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/> - Acesso em: 03, 04, 05 e 06 de maio 2022.

<https://datasus.saude.gov.br/paineis-de-monitoramento-svs/> - Acesso em: 02, 03, 04, 05 e 06 de maio 2022.

<https://datasus.saude.gov.br/> - Acesso em: 12 e 13 de abril 2022.

<https://portalfns.saude.gov.br/> - Acesso em: 05 e 06 de abril 2022.

<https://obr.saude.ba.gov.br/> Série Histórica 2021, Acesso em: 07 e 08 de abril 2022.

[www.egestorab.saude.gov.br/](http://www.egestorab.saude.gov.br/) Acesso em: 19 de março 2022.

<https://novo.qedu.org.br/brasil/ideb/>, Acesso em: 14 de março 2022.

<https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/ba/igapora>, Acesso em: 15 de março 2022.

<http://www.atlasbrasil.org.br/consulta> Acesso em: 25 de março 2022.

[http://conselho.saude.gov.br/web\\_siacs/index.html](http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html) Acesso em: 25 de março 2022.

<https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-igapora.html> Acesso em: 26 de março 2022.

[http://www.igapora.ba.gov.br/texto/a\\_cidade#:~:text=Hist%C3%B3ria%20de%20Igapor%C3%A3&text=Em%201884%2C%20Igapor%C3%A3%20foi%20elevado,Tupi%20Guarani%20significa%20%C3%81gua%20Bela/](http://www.igapora.ba.gov.br/texto/a_cidade#:~:text=Hist%C3%B3ria%20de%20Igapor%C3%A3&text=Em%201884%2C%20Igapor%C3%A3%20foi%20elevado,Tupi%20Guarani%20significa%20%C3%81gua%20Bela/) Acesso em: 26 de março 2022.

[http://geolivres.saude.ba.gov.br/geo\\_bahia/](http://geolivres.saude.ba.gov.br/geo_bahia/) Acesso em: 29 de março 2022.

<http://www.transparencia.ba.gov.br/> Acesso em: 28 de março 2022.

<https://cnes.datasus.gov.br/> Acesso em: 29 de março 2022.

Dados da Atenção Básica de Igaporã, informação local, Acesso em 11 de maio 2022.



<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/se/demas/localizadas> Acesso em: 30 de março 2022.

SIGES- Sistema de gerenciamento de Informação Consórcio Interfederativo do Alto Sertão.