

Prefeitura Municipal de Jequié

Plano Plurianual (Ppa)

JEQUIÉ

PMS

2022

2025



Av. Otávio Mangabeira | S/N | Km 3 | Jequié-Ba

pmjequie.ba.ipmbrasil.org.br

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
0A7A0D48CEAFD9C874D19082BBAAB4AC

Prefeitura Municipal de Jequié



Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025

PREFEITO MUNICIPAL

Zenildo Brandão Santana

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Marlon Pereira dos Santos

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Aldemir Celso Andrade Argolo

JEQUIÉ – BAHIA
2022

2

Prefeitura Municipal de Jequié



COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

Departamento de Planejamento Acompanhamento e Avaliação da Gestão Descentralizada	<i>Danuza Barros Britto</i>
Departamento Administrativo e Financeiro	<i>Karlla Christina de Albuquerque Bispo</i>
Coordenação de Recursos Humanos	<i>Jacqueline Oliveira Andrade</i>
Departamento de Compras	<i>Israel Henrique dos Santos</i>
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde	<i>Jaqueline Meira Gonçalves</i>
Departamento de Assistência à Saúde	<i>Isnaia Souza Santos</i>
Coordenação da Atenção Básica	<i>Marisna Santana Gonçalves</i>
Coordenação de Saúde Bucal	<i>Sinara Sandes Menezes Costa</i>
Coordenação de Saúde Mental	<i>Domingos Savio Perpetuo Coelho</i>
Coordenação PACS Zona Rural	<i>Milane Correia Garcia</i>
Coordenação da Assistência Farmacêutica	<i>Barbara Cristiane Bezerra Pessoa</i>
Coordenação do Núcleo de Educação Permanente	<i>Mariete Oliveira Aguiar</i>
Assessoria de Controle, Avaliação e Auditoria	<i>Lícia Marques Vidal</i>
Coordenação NEU SAMU	<i>Roseli Maria Cardoso Ribeiro</i>
Departamento de Vigilância Epidemiológica	<i>Reynilde Souza Cavalcanti</i>
Coordenação de Endemias	<i>Maria Jeane Almeida Pecorelli</i>
Coordenação do CATE	<i>Franciele Cardoso Ribeiro</i>
Coordenação do CEREST	<i>Neila Fernanda Souza de Oliveira Borges</i>
Departamento de Vigilância Sanitária e Ambiental	<i>Welf Andrade de Souza Santos</i>
	<i>Rita de Cassia Assis Camargo Sampaio</i>
	<i>Aneida Gomes Silva</i>

Prefeitura Municipal de Jequié



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MESA DIRETORA

Presidente - Ademir Celso Argolo
Vice-Presidente - Erlon Oliveira Cruz

1ª Secretária - Louranya Campos Batista
2ª Secretária - Thaisy Santos Oliveira

SEGMENTO DE USUÁRIOS

TITULAR	Francisco Gilmar Bezerra de Souza	CLS Almerinda Lomanto - Joaquim Romão
SUPLENTE	Paulo Sérgio Almeida Silva	CLS Almerinda Lomanto - Joaquim Romão
TITULAR	Gerlane Pereira de Jesus	CLS Sebastião Azevedo – Mandacaru
SUPLENTE	Natália Andrade Sampaio	CLS Sebastião Azevedo – Mandacaru
TITULAR	Valmir Ribeiro dos Santos	CLS Júlia Magalhães – Jequiezinho
SUPLENTE	Lana Kele Bartilote Fonseca	CLS Magalhães – Jequiezinho
TITULAR	Robério de Jesus Leite	CLS Jequié - Campo do América
SUPLENTE	-	CLS Jequié – Campo do América
TITULAR	Margareth Silva de Souza	CLS da Zona Rural
SUPLENTE	-	CLS da Zona Rural
TITULAR	Daniella Lopes Ferreira	ONGS Ligadas a Saúde e de Movimentos Sociais e Populares – PROTEJE ANIMAL
SUPLENTE	Rosana Maria Morais Bastos	ONGS Ligadas a Saúde e de Movimentos Sociais e Populares – AATAE
TITULAR	Louranya Campos Batista	Entidades de Movimentos Sociais e Populares – MOVIMENTO LGBT
SUPLENTE	Lilian Matos dos Santos	Entidades de Movimentos Sociais e Populares – MOVIMENTO LGBT
TITULAR	Sônia dos Santos Pereira	Associação de Portadores de Patologia e Pessoas com Deficiências - APAE
SUPLENTE	Luzinete Maria dos Santos	Associação de Portadores de Patologia e Pessoas com Deficiências - AJECE
TITULAR	Aldemir Celso Andrade Argolo	Representante das Entidades Sindicais Urbanas
SUPLENTE	Dilma Santana Miranda	Representante das Entidades Sindicais Urbanas
TITULAR	Natalice de Jesus Martins	Representante das Entidades Sindicais Rurais
SUPLENTE	Valdir Manoel Santos	Representante das Entidades Sindicais Rurais

SEGMENTO DE TRABALHADORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

TITULAR	Erlon Oliveira Cruz	Entidades de Trabalhadores com Atuação na Área da Saúde
SUPLENTE	Aurelice Barcelar da Silva Souza	Entidades de Trabalhadores com Atuação na Área da Saúde
TITULAR	Venício Lucena Barbosa Junior	Entidades de Trabalhadores com Atuação na Área da Saúde
SUPLENTE	Katiana Souza de Queiroz	Entidades de Trabalhadores com Atuação na Área da Saúde
TITULAR	Sylvia Mariza Vieira dos Santos	Associações, Confederações, Conselhos de Profissões de Trabalhadores da Área de Saúde
SUPLENTE	Manoel Messias Lima	Associações, Confederações, Conselhos de Profissões de Trabalhadores da Área de Saúde
TITULAR	Marcos Gonzaga Santos	Entidades de Trabalhadores da Área da Saúde - Rede Privada
SUPLENTE	Lais da Silva Fagundes	Entidades de Trabalhadores da Área da Saúde - Rede Privada
TITULAR	Uilton Novais Silva	Trabalhadores da Área de Saúde Membros dos Conselhos Locais de Saúde
SUPLENTE	José Carlos dos Santos	Trabalhadores da Área de Saúde Membros dos Conselhos Locais de Saúde

Prefeitura Municipal de Jequié



SEGMENTO DOS GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

TITULAR	Marlon Pereira dos Santos	Secretaria Municipal de Saúde
SUPLENTE	Juliane Caires dos Santos	Secretaria Municipal de Saúde
TITULAR	Rosângela da Silva Santos	Prestadores de Serviços de Saúde da Área Privada – SANTA CASA
SUPLENTE	Silvete Santos Santana	Prestadores de Serviços de Saúde da Área Privada – SANTA CASA
TITULAR	Ignês Beatriz Oliveira Lopes	Núcleo Regional de Saúde Sul
SUPLENTE	Jorge Silva Sampaio	Núcleo Regional de Saúde Sul
TITULAR	Ivone Gonçalves Nery	Instituições de Ensino Superior, Ligadas à Área de Saúde - UESB
SUPLENTE	Iane de Paiva Novaes	Instituições de Ensino Superior, Ligadas à Área de Saúde - UESB
TITULAR	Thaisy Santos Oliveira	Prestadores de Serviços de Saúde da Área Pública - POLICLÍNICA
SUPLENTE	Rita de Cássia Santos Barros	Prestadores de Serviços de Saúde da Área Pública - HGPV

Prefeitura Municipal de Jequié



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
AT - Acidente de Trabalho
CAF - Centro de abastecimento farmacêutico
CAPS - Centros de Atenção Psicossocial
CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial especializado em álcool e drogas
CAPS IA - Centro de Atenção Psicossocial infantil e adolescente
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CER - Centro especializado em reabilitação
CERAJE - Central de Regulação da Assistência de Jequié
CEPRED - Centro Estadual para Reabilitação de Deficiência
CEREST - Centro Referência em Saúde do Trabalhador
CESAI - Centro de Saúde Auditiva de Itabuna
CFT - Comissão de farmácia e terapêutica
CLS - Conselho Local de Saúde
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCNT - Doenças crônicas não transmissíveis
DNCI - Doenças de notificação compulsória imediata
DRT - Doenças Relacionadas ao Trabalho
DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF - Equipe de Saúde da Família
E-SUS AB - Estratégia E-SUS Atenção Básica
FPO - Ficha de programação orçamentária
GM - Gabinete Ministerial
GT - Grupo de Trabalho
HAB - Habitantes
HIV - Vírus da imunodeficiência humana
HÓRUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
HVC - Vírus da hepatite C
IAM - Infarto Agudo do Miocárdio
IIMR - Instrumento de identificação de risco
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública
LGBT- Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros
ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos
LRPD - Laboratório Regional de Prótese Dentária
MIF - Mulheres em idade fértil
MS - Ministério da Saúde
NA - Não se Aplica
NASF - Núcleo de apoio à saúde da família implantada
NEU - Núcleo de educação em urgência
NIC - Neoplasia intra-epitelial cervical
NP - Não Programada
NR - Norma Regulamentadora
NUPREJ - Núcleo de Prevenção e Reabilitação de Jequié
OPM - Órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção
PAS - Programação Anual de Saúde
PEC - Prontuário eletrônico do cidadão
PNAISP - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade
PMS - Plano Municipal de Saúde
PPI - Programação Pactuada e Integrada
PROSAD - Programa Saúde do Adolescente

Prefeitura Municipal de Jequié



PSE – Programa Saúde na Escola
RAG – Relatório Anual de Gestão
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
REMUME – Relação municipal de medicamentos essenciais
RNA – Acido ribonucleico
RUE - Rede de Atenção a Urgência e Emergência
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARGSUS - Sistema de apoio do relatório de gestão
SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
SIACS - Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde
SINAN – Sistema de Informação de Agravos Notificáveis
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISÁGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
TFD – Tratamento fora do domicílio
UBS – Unidade Básica de Saúde
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VIGIAR - Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Qualidade do Ar
VISAT - Vigilância em Saúde do Trabalhador
VIGISOLO - Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado

Prefeitura Municipal de Jequié



LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 01.** Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 1991.
GRÁFICO 02. Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 2000.
GRÁFICO 03. Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 2010.
GRÁFICO 04. Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 2020.
GRÁFICO 05. População residente no município de Jequié/Ba, segundo situação de moradia, 2010.
GRÁFICO 06. Distribuição percentual da população residente por religião, Jequié/BA, 2010
GRÁFICO 07. Série Histórica do Salário Médio Mensal, Jequié/BA, 2010 a 2020.
GRÁFICO 08. Série Histórica da Renda Média Domiciliar per Capita, Jequié/BA, 2010 a 2020.
GRÁFICO 09. Série Histórica do Índice de Gini, Jequié/BA, 1991 a 2010.
GRÁFICO 10. Taxa de desemprego (%), na população com idade > ou igual a 16 anos, Jequié/BA, 1991 a 2010.
GRÁFICO 11. Taxa de Trabalho Infantil, Jequié/BA, 1991 a 2010.
GRÁFICO 12. Evolução do Índice de Desenvolvimento Humano, Jequié/Ba, 1991 a 2010.
GRÁFICO 13. Série histórica da evolução da frota de veículos, Jequié/BA, 2006 a 2020
GRÁFICO 14. Distribuição percentual da frota de veículos segundo tipo, Jequié/BA, 2020.
GRÁFICO 15. Distribuição de domicílios segundo abastecimento de água (%), Jequié/Ba, 2010.
GRÁFICO 16. Distribuição da população segundo instalações sanitárias (%), Jequié/Ba, 2010
GRÁFICO 17. Distribuição da população segundo destino do lixo (%), Jequié/Ba, 2010.
GRÁFICO 18. Evolução das condições de nascimento, mães residentes em Jequié/Bahia, 2010-2020
GRÁFICO 19. Taxa de detecção de sífilis congênita (/1000 NV) e sífilis em gestante, na população residente, Jequié/Bahia, 2010-2020.
GRÁFICO 20. Comparativo do coeficiente de incidência da tuberculose (todas as formas) por 100 mil habitantes entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2010-2019
GRÁFICO 21. Comparativo do coeficiente de incidência da tuberculose pulmonar por 100 mil habitantes entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2010-2019.
GRÁFICO 22. Comparativo Coeficiente de Casos Novos por Hanseníase por 100 mil habitantes entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2012-2021.
GRÁFICO 23. Comparativo da Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase, entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2012-2021.
GRÁFICO 24. Número de casos e coeficiente de incidência da AIDS em adulto por 100 mil habitantes Jequié/Bahia, 2011-2019.
GRÁFICO 25. Número de casos e coeficiente de incidência da AIDS em HIV+ em adulto por 100 mil habitantes Jequié/Bahia, 2011-2019
GRÁFICO 26. Coeficiente de incidência de casos notificados de meningite na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.
GRÁFICO 27. Coeficiente de detecção das Hepatites Virais, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.
GRÁFICO 28. Coeficiente de Incidência de Coqueluche, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.
GRÁFICO 29. Coeficiente de incidência de Dengue, Zika e Chikungunya, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.
GRÁFICO 30. Coeficiente de incidência de casos de Leishmaniose, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.
GRÁFICO 31. Coeficiente de incidência de casos notificados de Acidente por Animais Peçonhentos, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.
GRÁFICO 32. Coeficiente de incidência de casos de Intoxicação Exógena notificadas na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2020.
GRÁFICO 33. Acumulado de casos confirmados de Covid-19 em Jequié-Ba, 2020 a 2021
GRÁFICO 34. Distribuição de casos confirmados por ano pandêmico e semana epidemiológica, Jequié-Ba, 2020 a 2021.
GRÁFICO 35. Comparativo de casos por ano pandêmico e semana epidemiológica, Jequié-Ba, 2020 a 2021
GRÁFICO 36. Proporção de casos confirmados de COVID-19 por sexo e ano de registro. Jequié-Ba, 2020 a 2022.
GRÁFICO 37. População economicamente ativa por sexo e faixa etária. Jequié, 2012.
GRÁFICO 38. Índice de Swaroup Uemura, Jequié/BA, 2015 e 2020.
GRÁFICO 39. Série histórica da Taxa de Mortalidade Infantil, Neonatal Precoce e Neonatal Tardia, Jequié/BA, 2010 e 2020.
GRÁFICO 40. Coeficiente de mortalidade por causa específica de neoplasia maligna de mama e de colo de útero na população residente feminina na faixa etária maior que 25 anos do município de Jequié/BA, 2010 a 2022
GRÁFICO 41. Evolução do cadastro populacional na atenção básica de pessoas residentes em Jequié, 2018 a 2021



Prefeitura Municipal de Jequié



LISTA DE TABELAS

- TABELA 01.** População Residente no município de Jequié/Ba, segundo faixa etária, 2010.
- TABELA 02.** População Economicamente Ativa segundo Grande Grupo Ativ. Econômica, Jequié/Ba (2010).
- TABELA 03.** Taxa de analfabetismo por Sexo e Ano, Jequié/Ba, 1991 a 2010.
- TABELA 04.** Evolução da Cobertura Vacinal em Jequié/Bahia, 2010 a 2021.
- TABELA 05.** Número de Casos notificados de sífilis congênita e proporção segundo classificação final na população residente do município de Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 06.** Número de casos notificados de AIDS em crianças residentes, segundo critérios de confirmação, Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 07.** Número de casos notificados de HIV em gestantes residentes, segundo critérios de confirmação, Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 08.** Número de casos notificados de meningite em residentes, segundo agente etiológico, Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 09.** Coeficiente de incidência das meningites notificadas em residentes (/100.000 hab.), segundo classificação etiológica, Jequié/Ba, 2010 a 2021
- TABELA 10.** Número de casos notificados de Dengue em residentes, segundo critério de classificação, Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 11.** Série histórica de óbitos por dengue e taxa de letalidade por dengue na população residente em Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 12.** Série histórica de óbitos por Leishmaniose Visceral e taxa de letalidade por Leishmaniose Visceral na população residente em Jequié/Ba (/100.000 hab.), 2010 a 2021.
- TABELA 13.** Distribuição proporcional dos acidentes por animais peçonhentos na população residente, Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 14.** Distribuição proporcional dos acidentes causados por serpentes segundo tipo na população residente, Jequié/Ba, 2010 a 2021.
- TABELA 15.** Número de Casos notificados e proporção de Intoxicação exógena segundo agente tóxico na população residente do município de Jequié/Ba, 2010 a 2020.
- TABELA 16.** Casos por teste/critério de confirmação, Jequié/Bahia. 2020 a 2022.
- TABELA 17.** Incidência e distribuição de casos por faixa etária, Jequié/Bahia, 2020 a 2022.
- TABELA 18.** Distribuição de casos por bairro/localidade de residência e ano de registro. Jequié-Ba, 2020 a 2022.
- TABELA 19.** Indicadores de óbitos por Covid-19 por faixa etária e ano de ocorrência. Jequié-Ba, 2020 a 2022.
- TABELA 20.** Internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave em residentes de Jequié, por unidade hospitalar e classificação final. Bahia, 2020
- TABELA 21.** Internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave em residentes de Jequié, por unidade hospitalar e classificação final. Bahia, 2021
- TABELA 22.** Internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave em residentes de Jequié, por unidade hospitalar e classificação final. Bahia, 2022
- TABELA 23.** Demonstrativo das internações hospitalares segundo Capítulo CID-10 na população residente, Jequié/Ba, 2015 a 2021.
- TABELA 24.** População economicamente ativa ocupada, trabalhadores formais e proporção de trabalhadores formais segundo ramo de atividade no trabalho principal. Jequié-Ba, 2010
- TABELA 25.** População economicamente ativa ocupada segundo grupamento ocupacional no trabalho principal. Jequié-Ba, 2010
- TABELA 26.** População economicamente ativa ocupada segundo situação no mercado de trabalho. Jequié-Ba, 2010
- TABELA 27.** Estatísticas de agravos e doenças relacionados ao trabalho, por situação do registro e motivo. Jequié, 2015 e 2020.
- TABELA 28.** Óbitos relacionados ao trabalho por ocupação. Jequié, 2015 a 2022.
- TABELA 29.** Situação do preenchimento do campo "Acidente de Trabalho" nas Declarações de Óbitos. Jequié-Ba, 2015 a 2020.
- TABELA 30.** Perfil dos trabalhadores vitimados fatalmente por acidente de trabalho notificados no SIM, Jequié-Ba, 2015 a 2020.
- TABELA 31.** Perfil sócio demográfico dos trabalhadores notificados e investigados no SINAN segundo as portarias ministeriais n.º 204/2016 e n.º 205/2016 (agravos e doenças relacionados ao trabalho). Jequié-Ba, 2015 a 2022.
- TABELA 32.** Agravos e doenças relacionados ao trabalho segundo ramo/atividade econômica. Jequié-Ba, 2015 a 2022.
- TABELA 33.** Agravos e doenças relacionados ao trabalho segundo grupamento ocupacional. Jequié-Ba, 2015 a 2022
- TABELA 34.** Agravos e doenças relacionados ao trabalho segundo situação no mercado de trabalho. Jequié-Ba, 2015 a 2022.
- TABELA 35.** Tipos de agravos e doenças relacionados ao trabalho. Jequié-Ba, 2015 a 2022.
- TABELA 36.** Tipos de agravos e doenças relacionados ao trabalho por acidente com material biológico. Jequié-Ba, 2015 a 2022
- TABELA 37.** Acidentes por animais peçonhentos relacionados ao trabalho, Jequié-Ba, 2015 a 2022
- TABELA 38.** Casos de leishmaniose tegumentar relacionados ao trabalho por sexo e ocupação. Jequié, 2015 a 2020
- TABELA 39.** Composição da rede de atenção e vigilância à saúde do trabalhador por tipo de estabelecimento e esfera jurídica.
- TABELA 40.** Demonstrativo de óbitos na população geral segundo Capítulo CID-10 e Ano do Óbito, residentes em Jequié/Ba, 2015 a 2020.
- TABELA 41.** Demonstrativo de óbitos na população menor de 01 ano segundo Capítulo CID-10 e Ano do Óbito, residentes em Jequié/Ba, 2015 a 2020.
- TABELA 42.** Demonstrativo de óbitos na população com idade entre 01 e 09 anos segundo Capítulo CID-10, Jequié/Ba, 2015 a 2020.
- TABELA 43.** Demonstrativo de óbitos na população com idade entre 10 e 19 anos, sexo feminino, segundo Capítulo CID-10, Jequié/Ba, 2015 a 2020.
- TABELA 44.** Demonstrativo de óbitos na população com idade entre 10 e 19 anos, sexo masculino, segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/Ba, 2015 a 2020

Prefeitura Municipal de Jequié



- TABELA 45.** Demonstrativo de óbitos na população feminina com idade entre 20 e 59 anos segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015-2020.
- TABELA 46.** Demonstrativo de óbitos na população masculina com idade entre 20 e 59 anos segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015 a 2020.
- TABELA 47.** Demonstrativo de óbitos na população idosa, sexo feminino, segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015 a 2020.
- TABELA 48.** Demonstrativo de óbitos na população idosa, sexo masculino, segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015 a 2020.
- TABELA 49.** População estimada e área em km² por município da Região de Saúde de Jequié, PDR – Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia.
- TABELA 50.** Distribuição das Unidades da Atenção Primária, por CNES - Cadastro Nacional De Estabelecimentos de Saúde e quantitativo de ACS, Jequié/BA, 2021
- TABELA 51.** Distribuição dos Postos de Saúde e suas respectivas localidades, Jequié/BA, 2021
- TABELA 52.** Série Histórica do resultado dos indicadores do Previnhe Brasil, por quadrimestre, Jitaúna/BA, 2019 a 2021.
- TABELA 53.** Quantitativo de escolas e educandos cadastrados no PSE – Programa Saúde na Escola em Jequié, 2021/2022.
- TABELA 54.** Relação das escolas selecionadas, por INEP, grupo de prioridade e quantidade de educandos, PSE – Programa Saúde na Escola em Jequié, 2021/2022
- TABELA 55.** Demonstrativo dos Pontos de Atenção Secundários no território municipal, segundo modalidade de gestão e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Jequié/BA, 2021.
- TABELA 56.** Descritivo do perfil dos Pontos de Atenção Secundários localizados no território municipal, Jequié/BA, 2021
- TABELA 57.** Rede Hospitalar: Perfil dos Hospitais, Jequié/BA, 2021.
- TABELA 58.** Número de Leitos de internação existentes segundo especialidade, Jequié/BA
- TABELA 59.** Unidades de Saúde da rede contratada/conveniada para atenção especializada ambulatorial de média e alta complexidade. Jequié/BA, 2021
- TABELA 60.** Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico/ Atenção Terciária, Jequié/BA
- TABELA 61.** Descrição das Estruturas do Complexo Regulador, Jequié/BA, 2021.
- TABELA 62.** Municípios contempladas com equipamentos SAMU-192, SAMU Regional de Jequié, 2021
- TABELA 63.** Municípios que compõem o território de abrangência do SAMU Regional de Jequié/Ba, 2021
- TABELA 64.** Estabelecimentos de saúde vinculados as ações de vigilância epidemiológica no município de Jequié, 2021.

Prefeitura Municipal de Jequié



APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Plano Municipal de Saúde (PMS) de Jequié, documento que traduz os compromissos do governo municipal para o setor saúde no período de 2022-2025. Este é o principal instrumento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde, construído coletivamente desde o momento da identificação das necessidades de saúde da população por meio da incorporação dos relatórios das conferências locais de saúde, onde foi possível realizar a identificação e priorização de problemas, até sua submissão à sociedade civil por meio da apreciação atenta do controle social exercido pelos conselheiros municipais de saúde.

A introdução apresenta o compromisso assumido pela gestão municipal ao elaborar o PMS 2022-2025 e sintetiza o processo de mobilização da instituição para a elaboração do referido instrumento. Em seguida, é apresentada a análise de situação de saúde, que está subdividida em perfil sociodemográfico, socioeconômico, ambiental e epidemiológico, além da caracterização da rede de serviços de saúde. Em seguida, apresentamos os módulos operacionais, com suas diretrizes e seus respectivos objetivos, ações, metas e indicadores para o período compreendido entre 2022-2025. Segue-se um capítulo específico para o monitoramento e a avaliação deste Plano. Temos a expectativa que o debate permanente deste Plano Municipal de Saúde e seus ajustes anuais, por meio da Programação Anual de Saúde, possam dar valor de uso a este documento incorporando este instrumento ao trabalho cotidiano das equipes de saúde, contribuindo para a institucionalização da cultura do planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde, visando conferir maior eficiência ao sistema de saúde e melhoria das condições de vida e saúde da população jequeense.

Prefeitura Municipal de Jequié



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. A HISTÓRIA DO MUNICÍPIO	14
2.1 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA	16
3. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE	17
3.1 TERRITÓRIO E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DA POPULAÇÃO	18
3.1.1 DIMENSÕES GEOGRÁFICAS	18
3.1.2 DIMENSÕES DEMOGRÁFICAS	19
3.1.3 DIMENSÕES SOCIOECONÔMICAS	23
3.1.3.1 TRABALHO E RENDIMENTO	23
3.1.3.2 OCUPAÇÃO	25
3.1.3.3 ECONOMIA	26
3.1.3.4 EDUCAÇÃO	27
3.1.3.5 TRANSPORTE	28
3.1.3.6 TERRITÓRIO E AMBIENTE	29
3.2 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	30
3.2.1 PERFIL DAS CONDIÇÕES DE NASCIMENTO	30
3.2.1.1 SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA	32
3.2.2 PERFIL DOS INDICADORES DE MORBIDADE	33
3.2.2.1 DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	33
3.2.2.1.1 TUBERCULOSE	33
3.2.2.1.2 HANSENÍASE	35
3.2.2.1.3 AIDS E CONTAMINAÇÃO PELO HIV	36
3.2.2.1.4 MENINGITES BACTERIANAS E VIRAIS	38
3.2.2.1.5 HEPATITES VIRAIS	40
3.2.2.1.6 COQUELUCHE	42
3.2.2.2 DOENÇAS VETORIAIS	43
3.2.2.2.1 ARBOVIROSES (DENGUE, CHIKUNGUNYA VÍRUS E ZIKA VÍRUS)	43
3.2.2.2.2 FEBRE AMARELA	47
3.2.2.2.3 LEISHMANIOSE VISCERAL E TEGUMENTAR	47
3.2.2.3 ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	49
3.2.2.4 INTOXICAÇÃO EXÓGENA	50
3.2.2.5 COVID - 19	51
3.2.3 PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR	61
3.2.4 PERFIL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO TRABALHADORA	62
3.2.4.1 PERFIL DA POPULAÇÃO TRABALHADORA	64
3.2.4.2 DAS ATIVIDADES PRODUTIVAS DO TERRITÓRIO	65
3.2.4.3 DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO RELACIONADO AO TRABALHO	67
3.2.4.4 DA REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR	74
3.2.4.5 DA REDE SOCIAL DE APOIO AO TRABALHADOR	75
3.2.5 PERFIL DE MORTALIDADE	80
4. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	86
4.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)	86
4.1.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	88
4.1.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	95
4.1.2.1 REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	96
4.1.2.1.1 SISTEMAS DE APOIO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	98
4.1.2.1.2 SISTEMAS LÓGICOS DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	102
4.1.2.2 REDE DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	105
4.1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	107
4.1.3.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	107
4.1.3.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL	108
4.2 CONTROLE SOCIAL E O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	109
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	110
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	145
REFERÊNCIA	146

Prefeitura Municipal de Jequié



1. INTRODUÇÃO

O PMS é uma importante ferramenta de gestão e pode contribuir no processo de compreensão dos principais problemas e desafios a serem enfrentados pela gestão municipal em saúde; no processo de definição de objetivos para a gestão, bem como a visualização das estruturas, das mediações e das ações necessárias para alcançar tais objetivos; no processo de definição de uma agenda e um cronograma para as ações e medidas a serem empreendidas; e também no processo de monitoramento e avaliação da gestão.

Este documento tem como base o pensamento estratégico difundido por Carlos Mathus, pois incorpora uma metodologia que visa à organização de ações e serviços de saúde a partir da ênfase nas particularidades e necessidades específicas da população incorporando na sua construção a participação de outros atores sociais no processo de planejamento em saúde, a exemplo dos profissionais de saúde, gestores, usuários dos serviços, os quais num processo coletivo se debruçam sobre a análise do local, do ambiente e das circunstâncias, assim como das fragilidades atuais para proposição de estratégias para a sua melhoria.

Neste sentido, o planejamento pode ser entendido como um processo de transformação de uma situação para outra, utilizando-se técnicas e saberes e atividades, considerando as relações sociais inerentes a cada organização, tendo as práticas de avaliação e monitoramento do plano proposto como essenciais para a correção dos rumos.

Este plano apresenta quatro momentos distintos seguindo a lógica do planejamento estratégico situacional: o momento explicativo, que trata da realização de uma análise da situação em que se encontra a realidade que se deseja planejar, bem como a caracterização dos PROBLEMAS que se deseja enfrentar; o momento normativo: refere-se aos objetivos que se desenham, bem como a definição das operações necessárias para se alcançar estes objetivos; o momento estratégico: trata da análise de cenários possíveis e das ações necessárias para a viabilidade das operações normativas; e o momento tático-operacional: é a gestão, execução, monitoramento e avaliação das ações e operações do plano desenvolvido.

Prefeitura Municipal de Jequié



2. A HISTÓRIA DO MUNICÍPIO

A palavra Jequié deriva do Tupi, JEQUI, que significa cesto afunilado, usado como armadilha para peixes, tendo como variações cacuri, jequiá, jiqui, jiquiá, juquiá, jequié.

O território atualmente ocupado pelo Município de Jequié fez parte primitivamente da Fazenda Borda da Mata. Um dos incondidentes de 1789, José de Sá Bittencourt, natural de Caeté da então província de Minas Gerais, bacharel em ciências naturais pela Universidade de Coimbra, refugiou-se em decorrência do fracasso da Inconfidência Mineira na Bahia, onde, graças as suas qualidades intelectuais e espírito empreendedor, assumiu a direção da Inspetoria de Minas naquele Estado. Foi incumbido então de abrir uma estrada ligando Camamu a Monte Alto, quando veio a conhecer a região onde hoje se localiza o Município de Jequié, que possuía, além de matas inexploradas, algodão em estado nativo e maniçoba.

Adquiriu, nessa época, parte das terras, de sociedade com um irmão e mais tarde, como prêmio aos serviços prestados na direção da Inspetoria, foi-lhe doada a sesmaria do Capitão-Mor João Gonçalves da Costa, que sediava a Fazenda Borda da Mata. Da junção de todas essas terras surgiu a fazenda Borda da Mata, onde mandou construir grande sobrado, a três léguas da atual cidade de Jequié.

Por volta de 1813, José de Sá Bittencourt regressou a Caeté, onde faleceu em 1828. Com sua morte, a fazenda foi dividida entre os herdeiros em vários lotes. Um deles foi chamado Jequié e Barra de Jequié. Borda da Mata, por essa época, tinha suas terras espalhadas por Camamu, Ipiaú, Jequié, Jaguaquara, Maracás e Boa Nova. Dividida pelos herdeiros, coube a José de Sá Bittencourt e Câmara a fazenda Jequié ou Barra do Jequié, à margem do rio das Contas.

A cidade começou a se desenvolver a partir de uma movimentada feira, atração para mercadores de todos os quadrantes da região, ainda no final do século XIX. Alguns anos depois, Joaquim Fernandes da Silva, que adquirira de Bittencourt e Câmara a fazenda Barra do Jequié, dá novo impulso ao povoado, abrindo estradas, loteando e vendendo terras da fazenda.

Durante vinte anos (entre 1860 e 1880), Jequié pertenceu ao Município de Maracás e abastecia as regiões Sudeste e Sudoeste da Bahia. Data dessa época sua crescente importância como centro de comércio. Também nessa época, Jequié, então um pequeno povoado denominado "Boca do Sertão", crescia às margens do Rio das Contas que, na ocasião, era um curso d'água mais volumoso, porém, muito estreito, margeado por uma mata extensa e exuberante. O Rio das Contas era uma importante via de transportes. Por ele desciam barcos de pequeno calado carregando toda sorte de produtos necessários à subsistência dos habitantes de suas margens: cereais, hortifrutigranjeiros e manufaturados. Tropeiros chegavam de cidades maiores, carregando suas mercadorias em lombo de burros. Os destinatários eram os mascates, que, de porta-em-porta, mercadejavam tecidos, roupas, rendas e outros artigos de consumo.

Prefeitura Municipal de Jequié



Em 1880, Jequié tornou-se distrito de Maracás, e já em março de 1890 funcionava na sacristia da igreja a Junta de Alistamento Eleitoral. Em 29 de abril de 1894, era empossado Antônio de Souza Brito Gondim, administrador.

No que diz respeito a sua formação administrativa, em 1880 criou-se a Lei ou Resolução Provincial número 2.078, de 13 de agosto que instituiu o distrito de Jequié. A Lei estadual n.º 180, de 10 de julho de 1897 criou o Município, desmembrado de Maracás, tendo como primeiro intendente (prefeito) Urbano Gondim. A sede foi elevada à categoria de cidade pela Lei estadual n.º 779, de 13 de junho de 1910.

Jequié se constituiu em um importante entreposto comercial na região. O principal centro de comercialização dos produtos trazidos pelos canoeiros, mascates e tropeiros era o espaço que depois veio a se tornar a Praça Luís Viana. Foi naquele local, que surgiu a primeira feira livre da cidade. Esta, a partir de 1885, ganhou mais organização com a decisão dos comerciantes José Niella e José Rotondano, líderes da comunidade italiana, de adquirirem todo o excedente de mercadorias dos canoeiros e outros transportadores e produtores. Mas, em 1914, uma tragédia mudou tudo: houve uma grande enchente que destruiu quase toda Jequié. Por causa deste desastre, a feira, o comércio e as demais atividades da cidade passaram a se desenvolver em direção aos terrenos mais elevados.

Na divisão administrativa do Brasil referente a 1911, o Município compunha-se de um só distrito. Mas já nos quadros do Recenseamento Geral de 1920 aparecia com 3 distritos: Jequié (sede), Rio Branco e Baeta. Acresceu-lhe o distrito de Rio Novo o Decreto estadual n.º 7.455, de 23 de junho de 1931, perdendo-o, em seguida, em face do Decreto estadual n.º 8.249, de 31 de dezembro de 1932.

Depois da enchente de 1914, que destruiu quase tudo em Jequié, a feira, o comércio e a cidade passaram a desenvolver-se em direção às partes mais altas. Nessa época surgiu outro problema grave, o desmatamento, que acabou por assorear o Rio das Contas, que logo ficou impossibilitado de servir à navegação. Mesmo assim, a cidade continuou crescendo.

Em 1927, a cidade comemorou a chegada da Estrada de Ferro de Nazareth e Jequié atingia o status de quarta cidade da Bahia em importância. O grande benfeitor nesta época era o comerciante Vicente Grillo. Assim, por causa de sua localização, Jequié tornou-se ponto de convergência natural de estradas, o que motivou um grande movimento comercial. O comércio, aliás, firmou-se como a principal vocação econômica da cidade.

Importante episódio da história estadual foi à decisão inusitada tomada pelo então Presidente da Assembleia Legislativa do Estado, Aurélio Rodrigues Viana que, assumindo o governo em 1911, decretou a mudança da capital do estado, de Salvador para Jequié - ocasionando imediata reação do governo federal, que bombardeou Salvador e forçou a renúncia do político que adotara a medida.

Jamais tendo se constituído de fato o gesto, entretanto, marcou a História da Bahia, como um dos mais tristes, sobretudo por ter o bombardeio da capital provocado o incêndio da biblioteca pública, onde estava guardada a maior parte dos documentos históricos de Salvador.

Com a divisão administrativa de 1933, passou a compor-se de 7 distritos: Jequié, Baixão, Aiquara, Boaçu, Itagi, Rio Branco (mais tarde Itajuru) e Jitaúna. A Lei estadual n.º 628, de 30 de dezembro de 1953, reformulou administrativamente o Município, acrescentando-lhe os distritos de Itaibó e Oriente Novo.

Prefeitura Municipal de Jequié



Contudo, perdeu, por força das Leis estaduais nº. 1.352, de 10 de dezembro de 1960, 1.588, de 22 de dezembro de 1961, e 1.671, de 12 de abril de 1962, os distritos de Itagi, Jitaúna e Aiquara, elevados à categoria de município. Posteriormente, ficou composto dos seguintes distritos: Jequié (sede), Baixão, Boaçu, Itaibó, Itajuru e Oriente Novo.

2.1 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Distrito criado com a denominação de Jequié, pela Lei Provincial ou Resolução Provincial n.º 2.078, de 13-08-1880, subordinado ao município de Maracás, elevado à categoria de vila com a denominação de Jequié, pela Lei Estadual n.º 180, de 10-07-1897, desmembrado do município de Maracás. Sede no antigo distrito de Jequié. Constituído do distrito sede. Elevado à condição de cidade com a denominação de Jequié, pela Lei Estadual n.º 779, de 13/06/1910.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído do distrito sede. Nos quadros de apuração do recenseamento geral de 1-IX-1920, o município aparece constituído de 2 distritos: Jequié e Baeta. Pelo Decreto Estadual n.º 8.143, de 08-09-1932, foram criados os distritos de Aiquara e Itagi e anexados ao município de Jequié.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município aparece constituído de 7 distritos: Jequié, Aiquara, Baixão, Boaçu, Itagi, Rio Branco e Jitaúna. Pelo Decreto Estadual n.º 11.089, de 30-11-1938, o distrito de Rio Branco tomou a denominação de Itajuru. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o município é constituído de 7 distritos: Jequié, Aiquara, Baixão, Boaçu, Itagi, Itajuru (ex-Rio Branco) e Jitaúna. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1950.

Pela Lei Estadual n.º 628, de 30-12-1953, foram criados os distritos de Itaibó e Oriente Novo e anexado ao município de Jequié. Em divisão territorial datada de 1-VII-1955, o município é constituído de 9 distritos: Jequié, Aiquara, Baixão, Boaçu, Itagi, Itaibó, Itajuru, Jitaúna e Oriente Novo. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960.

Pela Lei Estadual 1.352, de 10-12-1960, desmembra do município de Jequié o distrito de Itagi. Elevado à categoria de município. Pela Lei Estadual n.º 1.588, de 22-12-1961, desmembra do município de Jequié o distrito de Jitaúna. Elevado à categoria de município. Pela Lei Estadual n.º 1671, de 12-04-1962, desmembra do município de Jequié o distrito Aiquara. Elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído de 6 distritos: Jequié, Baixão, Boaçu, Itaibó, Itajuru e Oriente Novo. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2001.

Pela Lei Municipal n.º 1153, de 30-09-1990, é criado o distrito de Florestal (ex-povoado) e anexado ao município de Jequié. Pela Lei Estadual n.º 4586, de 05-11-1985, é criado o distrito de Monte Branco (ex-povoado) e anexado ao município de Jequié.

Em divisão territorial datada de 2004, o município é constituído de 8 distritos: Jequié, Baixão, Boaçu, Florestal, Itaibó, Itajuru, Monte Branco e Oriente Novo. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

Prefeitura Municipal de Jequié

3. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE

Prefeitura Municipal de Jequié



3.1 TERRITÓRIO E CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DA POPULAÇÃO

3.1.1 DIMENSÕES GEOGRÁFICAS

O Município de Jequié está localizado na Região Econômica Sudoeste, dentro dos limites dos ecossistemas de caatinga e da zona da mata nordestina.

O município possui uma extensão territorial de 3.035 Km², com densidade demográfica de 47,07 hab./Km², localizando-se a uma altitude de 216 m, latitude 13°85" S e longitude 40°08" W. Ele situa-se na região sudeste do Estado, distando 364 Km em



relação à Capital Estadual, Salvador, especificamente entre a zona da mata e Caatinga, fato este que lhe confere um clima quente e úmido. O clima predominante é o tropical chuvoso e semi-árido. A vegetação característica da região é a caatinga, mata de cipó e mata tropical. Está situado na Bacia hidrográfica do Rio das Contas e seus principais afluentes são: O Rio das Contas, Jequiezinho, Ribeirão da Mata, Preto o Costa e Pau Brasil. Apresenta como acidentes geográficos a Serra do Pelado e a Casca Morro do Tabocal.

O município de Jequié possui os seguintes distritos: Florestal, Itaibó, Boaçu, Itajuru, Monte Branco, Baixão, Oriente Novo e Barra Avenida. E seus principais povoados são: Tamarindo, Campo Largo, Conjunto Emiliano (I, II e III), Santa Rita, Nova Esperança, Boa Vista, Humaitá, Morro Verde, Deus Dará, Cachoeirinha, Rio Preto do Costa, Macela, Água Vermelha, Barragem de Pedra, Fazenda Velha, Rio das Pedras e Santa Clara.

A sua sede também está dividida em muitos bairros e loteamentos, entre eles estão: Jequiezinho, Mandacaru, São Luiz, Campo do América, Joaquim Romão, Cidade Nova, Jardim Alvorada, Jardim Eldorado, Vila Rodoviária, Km 3 e Km 4, Alto da Bela Vista, Urbis I, II, III e IV, São José, Pompílio Sampaio, São Judas Tadeu, Parque das Algarobas, Mirassol, Tropical, Itaigara, Brasil Novo, Vovó Camila, Amaralina, Prodecor, Zimbrune, Baixa do Bonfim, Barro Preto, Sol Nascente, Curral Novo, Pau Ferro, Alto do Amor, Posto Manoel Antonio, Inocoop, Vila Vitória, Brinco de Ouro, Água Branca e Brasil Novo. Nos últimos anos, surgiram alguns conjuntos habitacionais oriundos de programas sociais do governo federal, a exemplo de: Cachoeirinha I, II, III e IV, Conjunto Segredo, Mandacaru I e II, entre outros.

O município limita-se ao Norte pelos municípios de Maracás, Manoel Vitorino, Boa Nova, ao Sul por Jitaúna, Ipiáú, Wenceslau Guimarães, a Leste por Jaguaquara, Itiruçu, Lafaiete Coutinho e a Oeste por Itagi, Aiquara. O acesso terrestre à cidade pode ser feito pelas rodovias: BR 116, BR 330 e BR 101.

Prefeitura Municipal de Jequié



3.1.2 DIMENSÕES DEMOGRÁFICAS

Neste documento utilizaremos dados referente ao censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2010) em decorrência das limitações trazidas pela pandemia causada pelo novo coronavírus para realização de um novo censo populacional. Neste último censo a população de Jequié totalizava 151.895 pessoas e a projeção intercensitária para 2012 era de 152.372 habitantes, sendo considerado um município de médio porte.

Apresentamos na tabela abaixo a distribuição populacional segundo faixa etária e sexo (IBGE/2010). Conforme a variável sexo a população é composta em sua maioria por mulheres (51,53%). Os menores de 15 anos de idade representam 24,1%, a população entre 15 e 59 anos representa 54,5% e a população na faixa etária maior que 60 anos corresponde a 11,4% do total da população.

Acompanhando a tendência mundial o município apresenta o fenômeno de envelhecimento populacional influenciado pela redução da natalidade, redução da fecundidade e redução da mortalidade.

TABELA 01. População Residente no município de Jequié/Ba, segundo faixa etária, 2010.

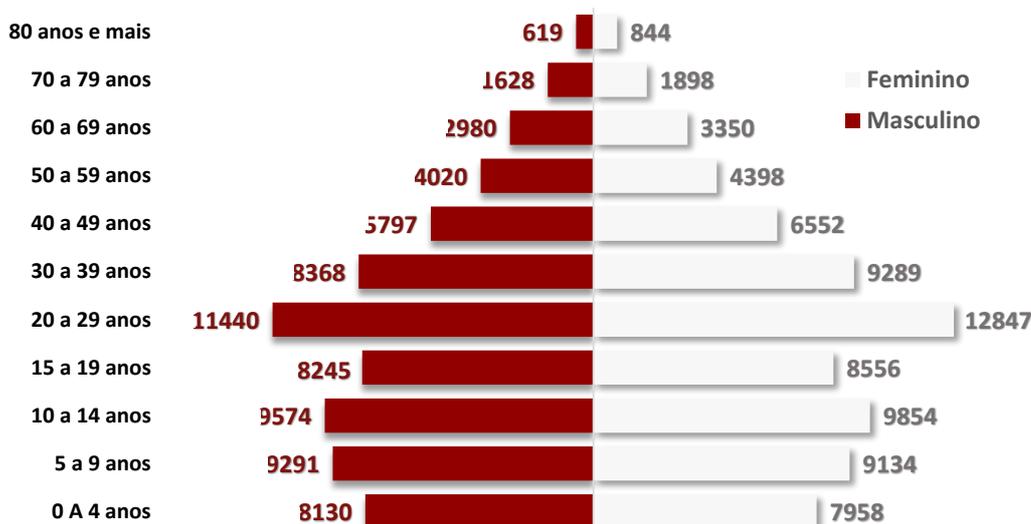
Faixa Etária	Masculino	%	Feminino	%	Total	%
Menor 1 ano	1.071	1,5	1.010	1,3	2.081	1,4
1 a 4 anos	4.731	6,4	4.485	5,7	9.216	6,1
5 a 9 anos	6.147	8,4	5.939	7,6	12.086	8,0
10 a 14 anos	6.830	9,3	6.452	8,2	13.282	8,7
<15 anos	18.779	25,5	17.886	22,8	36.665	24,1
15 a 19 anos	7.002	9,5	7.024	9,0	14.026	9,2
20 a 29 anos	13.758	18,7	14.637	18,7	28.395	18,7
30 a 39 anos	11.323	15,4	12.082	15,4	23.405	15,4
40 a 49 anos	8.803	12,0	9.447	12,1	18.250	12,0
50 a 59 anos	6.500	8,8	7.324	9,4	13.824	9,1
15 a 59 anos	47.386	64,4	50.514	64,5	97.900	64,5
60 a 69 anos	3.721	5,1	4.810	6,1	8.531	5,6
70 a 79 anos	2.402	3,3	3.067	3,9	5.469	3,6
80 anos e mais	1.324	1,8	2.006	2,6	3.330	2,2
>60 anos	7.447	10,1	9.883	12,6	17.330	11,4
Total	73.612	100,0	78.283	100,0	151.895	100

Fonte: IBGE (2010)

Prefeitura Municipal de Jequié

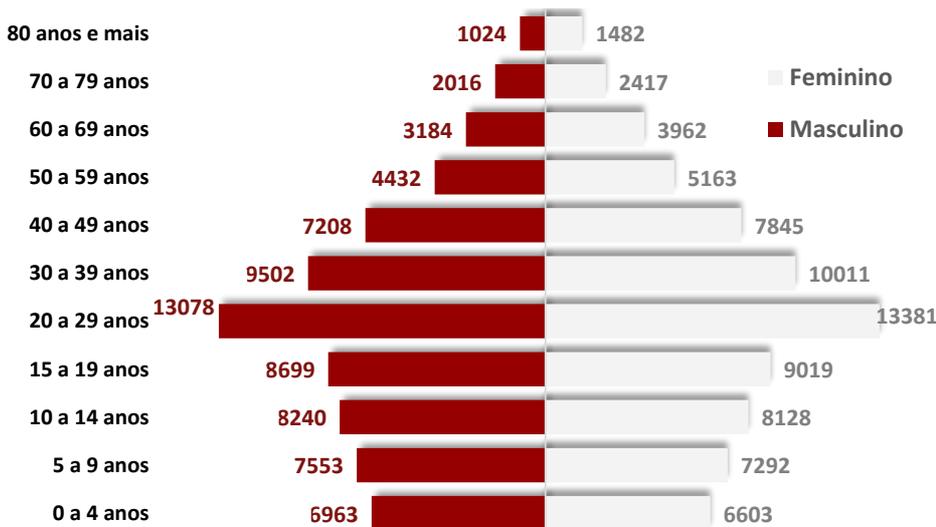


GRÁFICO 01. Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 1991.



Fonte: IBGE (1991)

GRÁFICO 02. Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 2000.

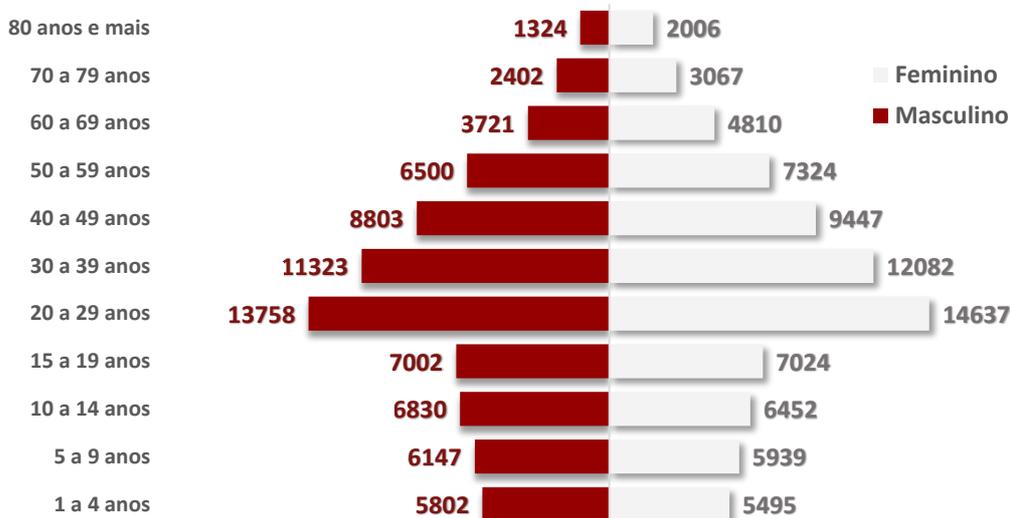


Fonte: IBGE (2000)

Prefeitura Municipal de Jequié

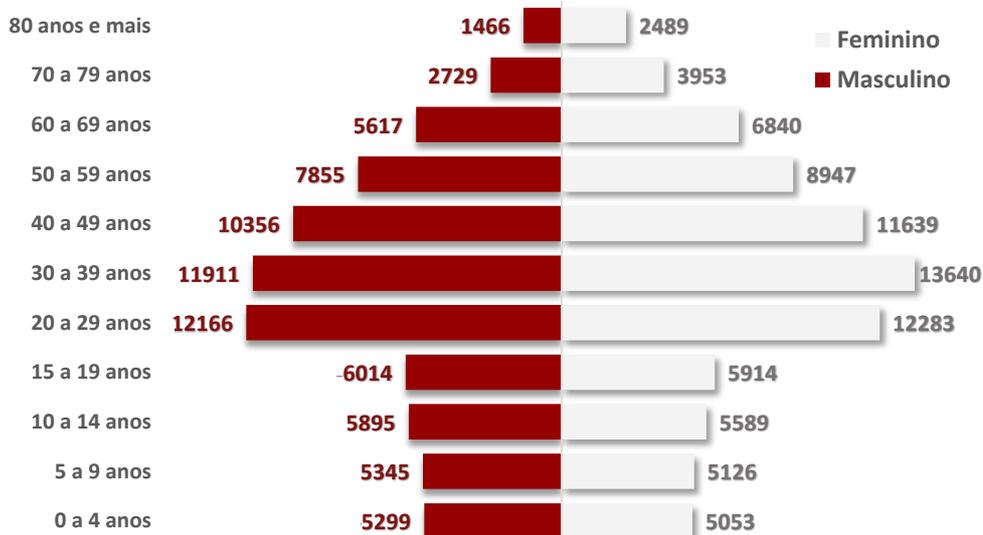


GRÁFICO 03. Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 2010.



Fonte: IBGE (2010)

GRÁFICO 04. Pirâmide etária da população de Jequié/Ba, 2020.



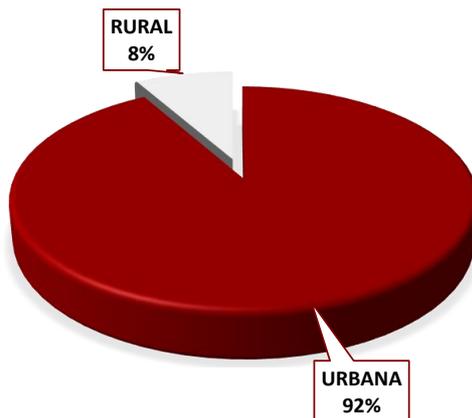
Fonte: IBGE (2020)

Prefeitura Municipal de Jequié



Apresentamos a seguir, a distribuição populacional segundo situação de moradia que aponta características de uma população iminentemente urbana com um total de 139.426 habitantes (92%) e 12.469 habitantes residindo na zona rural (8%) (IBGE/2010).

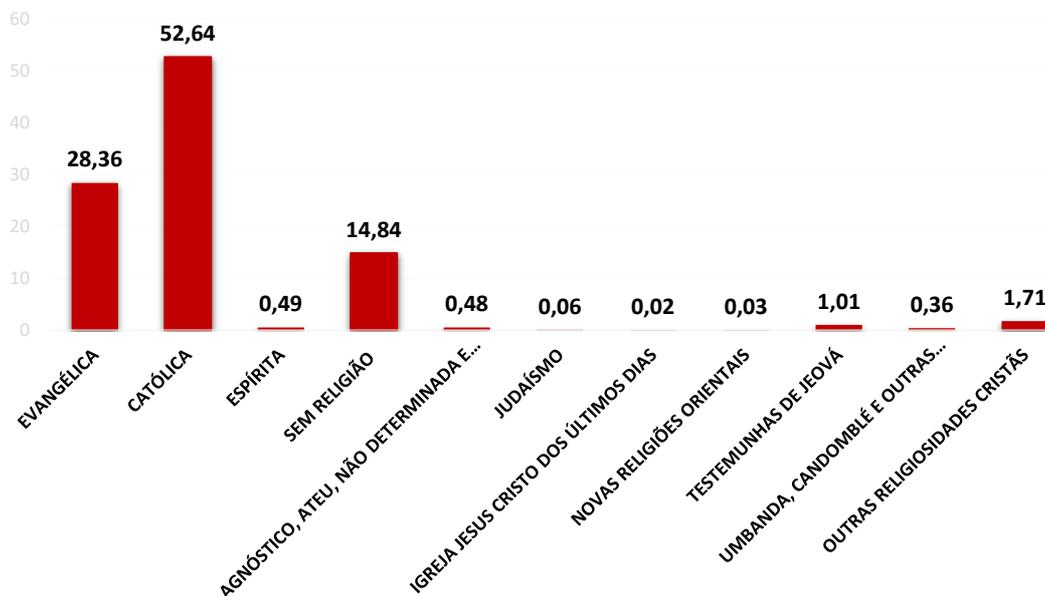
GRÁFICO 05. População residente no município de Jequié/Ba, segundo situação de moradia, 2010.



Fonte: IBGE (2010)

Com relação à religião, tem no Cristianismo a escolha pela maioria da população, existindo bom número de templos católicos e evangélicos.

GRÁFICO 06. Distribuição percentual da população residente por religião, Jequié/BA, 2010.



Fonte: IBGE (2010)

Prefeitura Municipal de Jequié

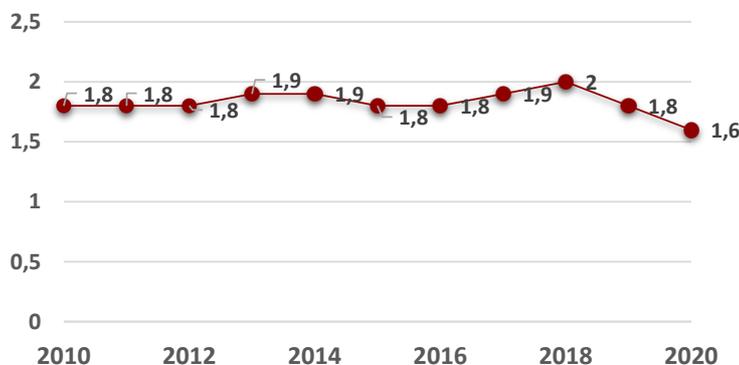


3.1.3 DIMENSÕES SOCIOECONÔMICAS

3.1.3.1 TRABALHO E RENDIMENTO

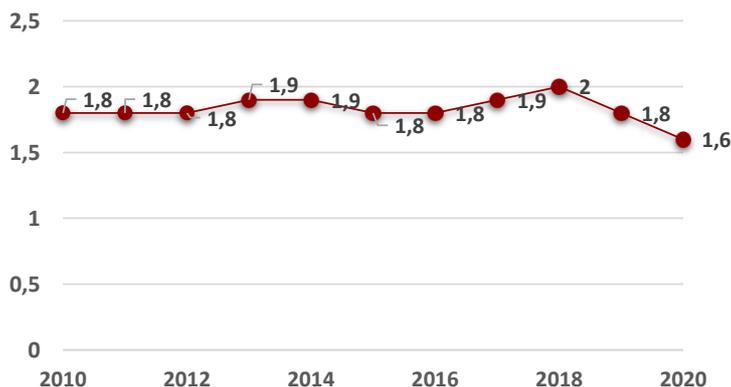
No que se refere a variável trabalho e rendimento, segundo dados do IBGE em 2020, o salário médio mensal por domicílio era de 1.6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 17.5%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 43% da população nessas condições, o que o colocava na posição 385 de 417 dentre as cidades do estado.

GRÁFICO 07. Série Histórica do Salário Médio Mensal, Jequié/BA, 2010 a 2020.



Fonte: IBGE 2010/2020

GRÁFICO 08. Série Histórica da Renda Média Domiciliar per Capita, Jequié/BA, 2010 a 2020.



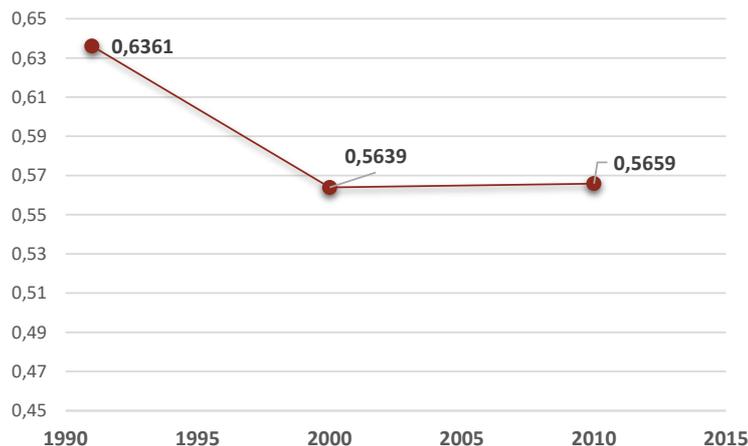
Fonte: IBGE 2010/2020

Prefeitura Municipal de Jequié



O índice de Gini mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Numa comparação entre os anos 1991, 2000 e 2010 (IBGE) este índice vem apresentando tendência decrescente apontando para diminuição das desigualdades sociais ao longo do período observado.

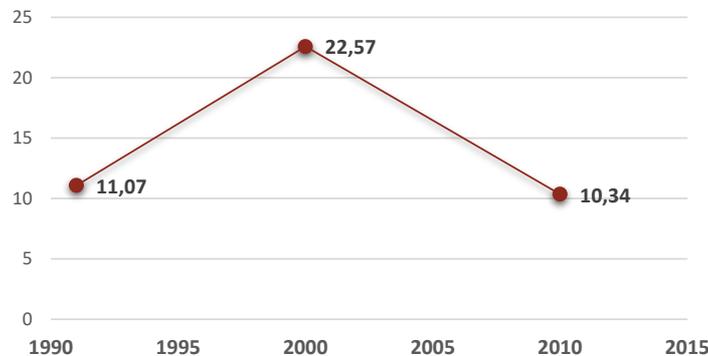
GRÁFICO 09. Série Histórica do Índice de Gini, Jequié/BA, 1991 a 2010.



Fonte: IBGE Censos (1991, 2000 e 2010)

A taxa de desemprego corresponde a proporção (%) da população residente economicamente ativa de 16 anos e mais que se encontra sem trabalho e nos anos 1991, 2000 e 2010 variou entre 11,07%, 22,57% e 10,34%, respectivamente. Define-se como População Economicamente Ativa (PEA) o contingente de pessoas com 10 ou mais anos de idade que está trabalhando ou procurando trabalho. Para calcular a taxa de desemprego, considerou-se apenas a população com 16 anos ou mais.

GRÁFICO 10. Taxa de desemprego (%), na população com idade > ou igual a 16 anos, Jequié/BA, 1991 a 2010.



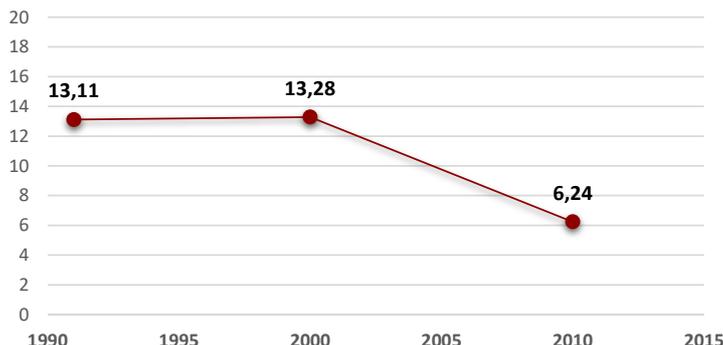
Fonte: IBGE Censos (1991, 2000 e 2010)

Prefeitura Municipal de Jequié



A taxa de trabalho infantil variou entre 13,11%, 13,28% e 6,24% entre os anos 1991, 2000 e 2010, respectivamente.

GRÁFICO 11. Taxa de Trabalho Infantil, Jequié/BA, 1991 a 2010.



Fonte: IBGE Censos (1991, 2000 e 2010)

3.1.3.2 OCUPAÇÃO

Em 2010 os dados censitários (IBGE) apontaram a População Economicamente Ativa (60.525 pessoas) segundo Grande Grupo Atividade Econômica. *As informações revelam que a atividade econômica de comércio, reparação de veículo automotivos e motocicletas representam 21,39%, seguido pela indústria de transformação que representa 14,23%, a Agricultura, pecuária, prod. florestal, pesca representam 9,76%, juntamente com a construção que também representa 9,76% e os serviços domésticos representam 8,63%, sendo estas as cinco principais atividades da População Economicamente Ativa Ocupada.*

A inserção da população no mercado de trabalho e ocupação são variáveis importantes para estudar os principais problemas que afetam a saúde do trabalhador.

Nos dias de hoje, a economia do município é diversificada com plantações de cacau, cana de açúcar e maracujá e outras culturas. A pecuária é concentrada na bovinocultura e caprinocultura. O setor mineral é contemplado com a exploração de jazidas de granito das variedades "Kashmir Bahia" e "Verde Bahia" e reservas de ferro, mármore e calcário. Outro fator importante na economia é o Poliduto de derivados de petróleo e álcool, que abastece grandes regiões dos Estados da Bahia, de Minas Gerais e Espírito Santo. O município é base de distribuição de álcool, gasolina, óleo diesel e GLP - gás de cozinha.

O comércio da cidade é bem diversificado e absorve boa parte das pessoas empregadas. O município tem uma posição estratégica na microrregião e é responsável por parte de seu abastecimento.

Jequié possui empresas do setor industrial (micro, pequena, média e grandes empresas), do setor de comércio, do setor de prestação de serviços e as seguintes agências bancárias: Banco do Brasil, Caixa Econômica

Prefeitura Municipal de Jequié



Federal, Bradesco, Itaú, Bancoob, Santander e Banco do Nordeste. A cidade ainda conta com um Distrito Industrial formado por empresas voltadas para produção de alimentos, calçados e confecções.

TABELA 02. População Economicamente Ativa segundo Grande Grupo Ativ. Econômica, Jequié/Bahia (2010)

GRANDE GRUPO ATIV. ECONÔMICA	2010	%
Grande Grupo 3 de Atividades Econômicas	14726	24,33
.A- Agricultura, pecuária, prod florestal, pesca e	5910	9,76
.B- Indústrias extrativas	205	0,34
.C- Indústrias de transformação	8611	14,23
Grande Grupo 2 de Atividades Econômicas	19015	3,14
.D- Eletricidade e gás	159	0,26
.F- Construção	5908	9,76
.G- Comércio, reparação veículos automoto., motocic	12948	21,39
Grande Grupo 1 de Atividades Econômicas	26784	44,25
- Transporte, armazenagem e correio	3312	5,47
- Informação e comunicação	233	0,38
- Atividades financeiras, seguros e serviços rel.	579	0,96
- Atividades imobiliárias	68	0,11
- Atividades profissionais, científicas e técnicas	853	1,41
- Atividades administrativas e serviços complementares	916	1,51
- Administração pública, defesa, seguridade social	4232	6,99
- Educação	4403	7,27
- Saúde humana e serviços sociais	2692	0,44
- Artes, cultura, esporte e recreação	396	0,65
- Outras atividades e serviços	1864	3,08
- Serviços domésticos	5223	8,63
Ignorado	2013	3,33
TOTAL	60.525	100,00

Fonte: IBGE-Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

3.1.3.3 ECONOMIA

O índice de desenvolvimento humano é uma medida comparativa usada para classificar localidades pelo seu grau de "desenvolvimento humano". A estatística é composta a partir de dados de expectativa de vida ao nascer, educação e O PIB per capita (como um indicador do padrão de vida).

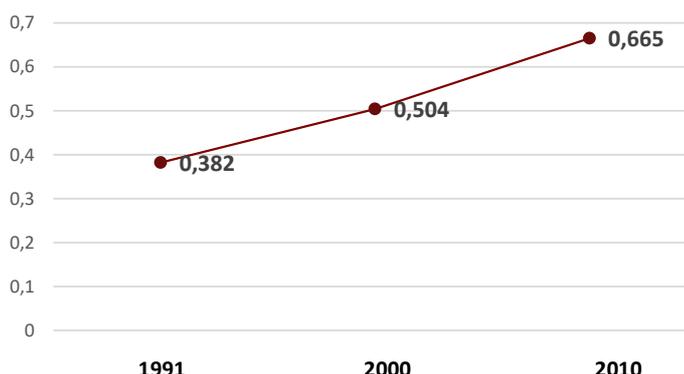
No município de Jequié este índice sofreu uma evolução positiva num período estudado de 20 anos, indicando aumento da expectativa de vida, educação e riqueza produzida na território (per capita), em 1991 este índice era de 0,328 e em 2010 0,665. O Pib per capita (2015) é de R\$ 13.865,48 e em 2019 é de R\$ 17.263,38, sendo o maior quando comparado aos demais municípios da região e o 49º quando comparado aos demais municípios do estado da Bahia. Segundo dados do IBGE (2015), 82,6% da receita municipal são oriundas de fontes externas.

Prefeitura Municipal de Jequié



No município de Jequié o índice de desenvolvimento humano (IDHM) sofreu uma evolução positiva num período estudado 0,382 em 1991, 0,504 em 2000 e 0,665 em 2010, indicando aumento da expectativa de vida, melhorias na educação e aumento da riqueza produzida no território. Segundo dados do IBGE (2015), 82,6% da receita municipal são oriundas de fontes externas.

GRÁFICO 12. Evolução do Índice de Desenvolvimento Humano, Jequié/Ba, 1991 a 2010.



Fonte: Atlas Brasil 2013 Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

Observação: O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e consequentemente a proporção de pobres. Nesta tabela, o valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.

3.1.3.4 EDUCAÇÃO

No que se refere ao nível educacional da população, a taxa de escolarização entre crianças de 06 a 14 anos de idade foi de 97,4% (IBGE 2010). Em 2020 (IBGE), a rede de estabelecimentos de ensino fundamental era composta por 129 escolas e 993 docentes e um total de 21.235 alunos matriculados. No ensino médio, 6.617 alunos matriculados e 453 docentes atuando em 17 escolas.

A taxa de analfabetismo entre maiores de 15 anos apresenta uma evolução histórica decrescente no período entre 1991 (33,6%) a 2010 (15,1%).

TABELA 03. Taxa de analfabetismo por Sexo e Ano, Jequié/Ba, 1991 a 2010.

Sexo	1991	2000	2010
Masculino	32,3	19,6	14,3
Feminino	34,8	21,3	15,8
Total	33,6	20,5	15,1

Fonte: IBGE Censos (1991, 2000 e 2010)

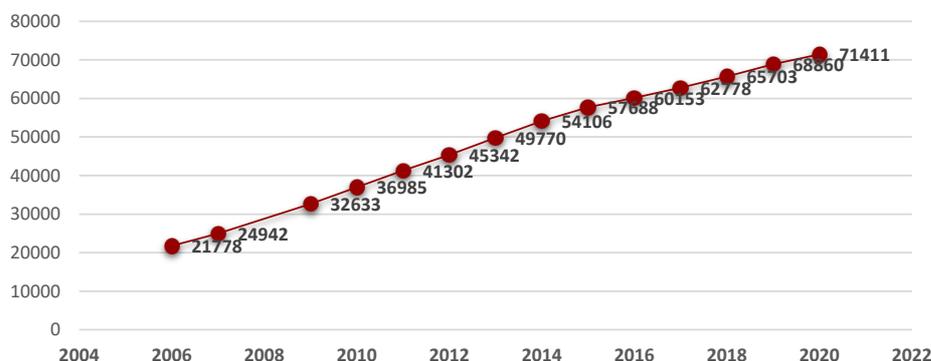
Prefeitura Municipal de Jequié



3.1.3.5 TRANSPORTE

Os dados do IBGE revelam que a frota de veículos apresentou tendência crescente no período entre 2006 a 2020, saltando de 21.778 veículos em 2006 para 71.411 veículos em 2020, representando um incremento de 227,90%. Em 2020 os principais veículos que compõem a frota são as motocicletas e motonetas representam 48,65% dos veículos, seguidas de 34,07% de automóveis e 7,58% de caminhonetes.

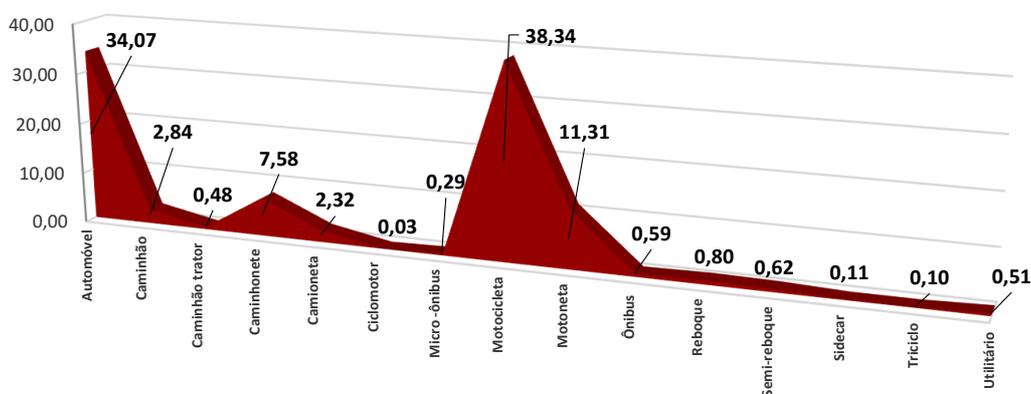
GRÁFICO 13. Série histórica da evolução da frota de veículos, Jequié/BA, 2006 a 2020



Fonte: IBGE-Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Vale salientar que o transporte público é ofertado a população por uma cooperativa de transporte que possui uma frota de micro-ônibus que cobre apenas uma parcela das localidades da zona urbana e em decorrência da baixa cobertura e da insuficiência de horários disponíveis do transporte público a população recorre a modalidade de moto taxi e vans. Também há dificuldade de acesso a transporte público de qualidade para a população da zona rural, o que representa barreira de acesso aos serviços de saúde.

GRÁFICO 14. Distribuição percentual da frota de veículos segundo tipo, Jequié/BA, 2020.



Fonte: IBGE-Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

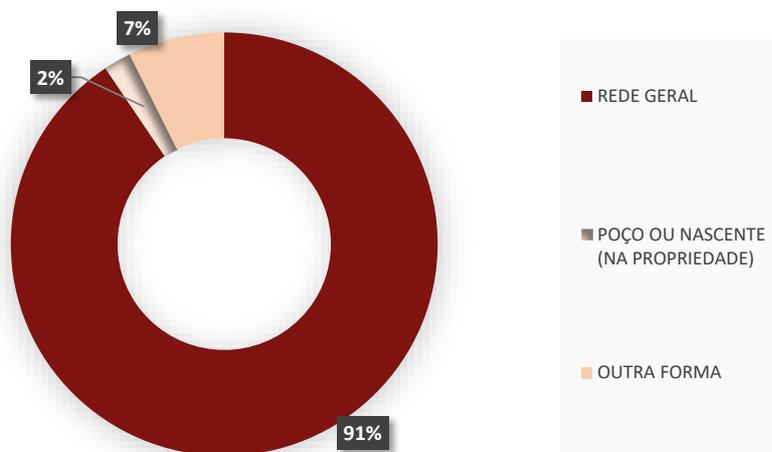
Prefeitura Municipal de Jequié



3.1.3.6 TERRITÓRIO E AMBIENTE

Ainda com relação às condições de vida da população, o IBGE divulgou dados atualizados apenas até o ano 2010, nele o percentual de moradores atendidos por rede geral de **abastecimento de água** é de 90,6%, poço ou nascente 2,1% e 7,3% abastecidos por outras formas.

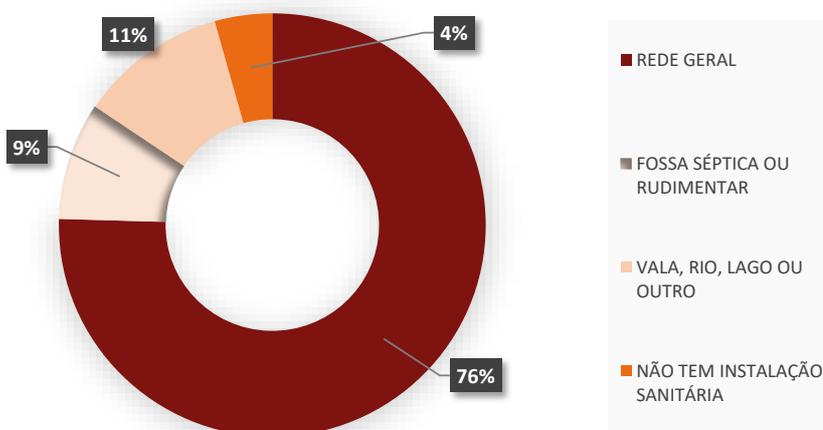
GRÁFICO 15. Distribuição de domicílios segundo abastecimento de água (%), Jequié/Ba, 2010.



Fonte: IBGE (CENSO/2010)

A proporção da população coberta por **esgotamento sanitário** é de 75,46%, 4,35% não possui instalações sanitárias, 11,2% da população destinam os dejetos em vala, rio ou outro escoadouro e 8,98% utilizam a fossa séptica ou rudimentar (IBGE, 2010).

GRÁFICO 16. Distribuição da população segundo instalações sanitárias (%), Jequié/Ba, 2010.



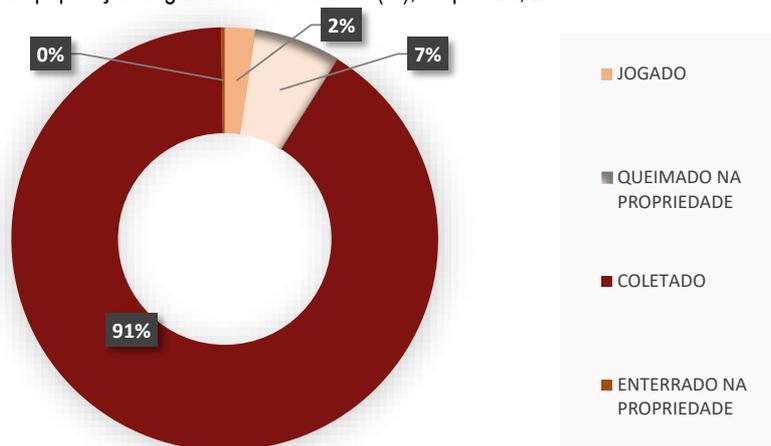
Fonte: IBGE (CENSO/2010)

Prefeitura Municipal de Jequié



A proporção da população coberta por sistema de **coleta de lixo** é de 90,8%, 2,3% jogam o lixo a céu aberto, 6,5% da população queimam na propriedade e 0,2% enterram na propriedade.

GRÁFICO 17. Distribuição da população segundo destino do lixo (%), Jequié/Ba, 2010.



Fonte: IBGE (CENSO/2010)

3.2 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3.2.1 PERFIL DAS CONDIÇÕES DE NASCIMENTO

O gráfico abaixo denota as condições de nascimento em Jequié no período de 2010 a 2020, segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Nele, percebe-se uma tendência a elevação no percentual de partos com prematuridade chegando em 2021 a 15,04%. O percentual de partos cesáreos tem sobreposto ao percentual de partos normais representando em 2020 58,71% dos nascimentos. Ademais, devemos levar em consideração o fato de que o SINASC se constitui um sistema de informação que abrange toda a rede de saúde, assim, a elevação dos percentuais de partos cesarianos contempla os nascimentos que aconteceram tanto na rede pública quanto na rede privada.

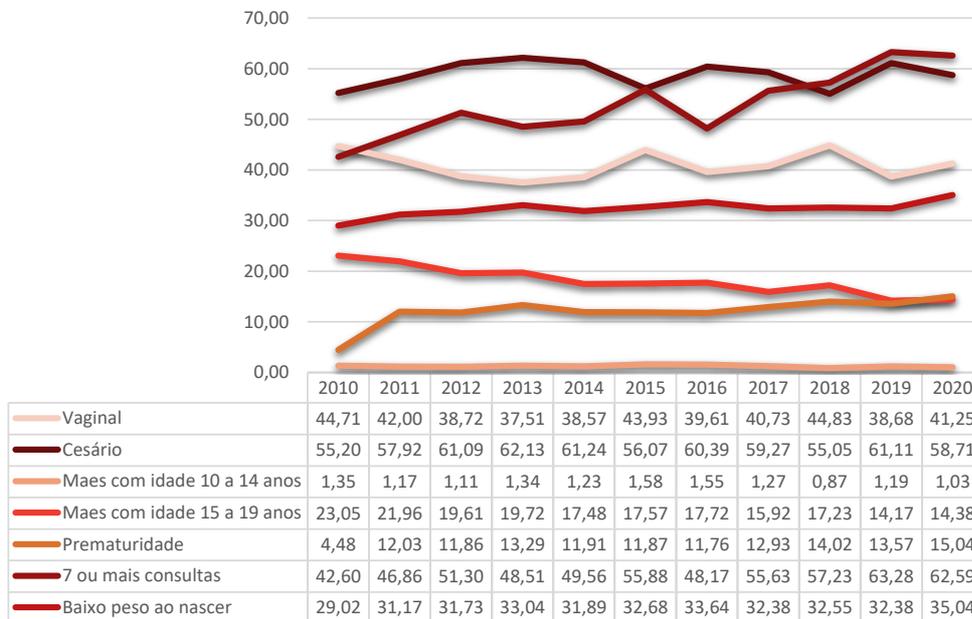
O percentual de mães com idade entre 15 e 19 anos tem apresentado tendência levemente decrescente de 23,05% em 2010 para 14,38% em 2020. Com relação ao peso da criança ao nascer observa-se uma tendência a elevação do percentual de baixo peso ao nascer que em 2007 29,02% e em 2017 35,04%.

A elevação das proporções de recém-nascidos de baixo peso reafirma a importância dos investimentos na expansão do acesso às tecnologias de suporte à vida, como Unidades de Terapia Intensiva - UTI neonatais e também para a necessidade de melhoria na qualidade da assistência ao pré-natal e parto.

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 18. Evolução das condições de nascimento, mães residentes em Jequié/Bahia, 2010-2020.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

TABELA 04. Evolução da Cobertura Vacinal em Jequié/Bahia, 2010 a 2021.

IMUNO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BCG	114,60	158,12	149,25	168,37	152,00	154,19	120,19	146,26	162,48	120,38	97,13	59,98
HEPATITE B EM CRIANÇAS ATÉ 30 DIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	138,52	148,74	103,80	140,65	156,97	117,40	93,33	57,77
ROTAVÍRUS HUMANO	74,44	81,92	87,87	104,03	90,86	83,52	69,79	67,95	84,20	81,83	64,80	50,92
MENINGOCOCO C	53,64	102,55	101,42	100,04	92,13	81,59	72,82	74,82	85,38	85,14	65,78	53,47
HEPATITE B	93,18	98,37	102,89	102,62	93,93	83,56	70,83	71,09	83,32	65,74	58,21	53,55
PENTA	0,00	0,00	2,72	95,80	92,97	80,78	67,52	71,09	83,32	65,74	58,21	53,55
PNEUMOCÓCICA	1,42	75,27	99,75	97,62	86,25	81,59	76,43	80,19	91,18	87,64	69,71	54,36
POLIOMIELITE	91,88	101,30	109,87	110,65	86,60	75,59	61,42	71,13	83,32	82,48	61,89	53,13
POLIOMIELITE 4 ANOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,15	61,97	59,97	43,46	34,88
FEBRE AMARELA	94,44	95,02	102,09	103,91	77,69	72,78	60,04	60,92	72,52	72,00	53,95	41,98
HEPATITE A	0,00	0,00	0,00	0,00	61,06	94,63	57,01	68,14	76,51	84,53	57,06	50,74
PNEUMOCÓCICA (1º REF)	0,00	0,00	0,00	98,99	83,83	75,52	73,05	62,84	76,09	81,58	54,44	39,42
MENINGOCÓCICA C (1º REF)	0,00	0,00	0,00	93,30	86,37	74,04	81,42	69,79	78,03	86,49	60,21	48,74
POLIOMIELITE (1º REF)	0,00	0,00	0,00	92,21	78,84	71,15	59,73	60,65	65,46	70,81	46,54	38,19
TRÍPLICE VIRAL D1	118,41	115,27	127,24	111,94	122,08	78,70	81,46	73,78	84,66	93,16	64,84	55,34
TRÍPLICE VIRAL D2	0,00	0,00	0,00	77,17	62,29	57,30	60,58	58,69	67,73	76,14	47,11	40,70
TETRA VIRAL(SRC+VZ)	0,00	0,00	0,00	31,42	43,78	42,48	63,07	19,04	0,80	1,15	2,05	1,06
DTP	97,20	106,36	108,45	102,62	93,89	83,07	67,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DTP REF (4 E 6 ANOS)	0,00	0,00	0,00	0,00	2,31	0,00	1,41	75,23	68,01	60,63	47,54	44,98
TRÍPLICE BACTERIANA(DTP) (1º REF)	0,00	0,00	0,00	95,44	83,26	74,59	65,11	64,30	65,80	58,58	53,79	45,72

Prefeitura Municipal de Jequié



DUPLA ADULTO E TRÍPLICE ACELULAR GESTANTE	0,00	0,00	0,00	61,48	24,31	11,22	13,67	12,32	37,39	43,22	18,99	17,41
DTPA GESTANTE	0,00	0,00	0,00	5,89	4,57	19,63	20,12	16,24	59,19	63,34	31,11	27,33
TETRAVALENTE (DTP/HIB) (TETRA)	97,20	106,15	105,73	100,97	91,47	84,33	3,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VARICELA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,24	48,87
IGNORADO	71,08	86,89	88,85	58,07	94,69	107,35	19,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DATASUS/MS/SI-PNI

3.2.1.1 SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA

No Brasil, tem-se observado nos últimos anos um aumento acelerado do indicador da incidência de sífilis em gestante e sífilis congênita, sendo esta considerada uma grave situação de saúde pública, por ser tratar de uma doença curável, de fácil diagnóstico e de baixo custo de tratamento.

A eliminação da sífilis é considerada prioridade para os órgãos nacionais e organismos internacionais, exigindo do sistema de saúde brasileiro um esforço para alcançar eliminação da transmissão vertical da sífilis e para alcançar a certificação, a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) recomenda a taxa de incidência da sífilis congênita menor ou igual a 0,5 casos para cada mil nascidos vivos por três anos consecutivos

Por ser uma doença evitável, a sífilis congênita demonstra a necessidade de avaliação dos processos de atenção à saúde da população e das gestantes. Importante evidenciar que o diagnóstico e tratamento adequado da população geral diminuem de forma considerável a probabilidade de uma mulher estar com sífilis ao engravidar. A ocorrência de sífilis tanto em gestantes quanto em recém-nascidos revela falhas dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes para a prevenção da doença. Na gestação, a sífilis pode causar abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido. Para se eliminar a sífilis congênita é importante diagnosticar e tratar a gestante. Os dados demonstram crescimento expressivo na taxa de detecção da sífilis, alcançando em 2020 10,71/1000 nascidos vivos. Dos 17 casos notificados em 2020, foram registrados 04 abortos (16,67%) e 03 natimortos (12,50%).

TABELA 05. Número de Casos notificados de sífilis congênita e proporção segundo classificação final na população residente do município de Jequié/BA, 2010 a 2021.

DIAGNÓSTICO FINAL	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
IGN/BRANCO	-	0,00	1	12,50	-	0,00	2	13,33	2	8,70	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
SÍFILIS CONGÊNITA RECENTE	2	100,0	7	87,50	9	100,0	13	86,67	21	91,30	15	100,0	15	100,0	17	100,0	17	85,00	11	61,11	17	70,83	6	75,00
ABORTO	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	3	16,67	4	16,67	2	25,00
NATIMORTO	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	3	15,00	4	22,22	3	12,50	-	0,00
TOTAL	2	100,00	8	100,00	9	100,00	15	100,00	23	100,00	15	100,00	15	100,00	17	100,00	20	100,00	18	100,00	24	100,00	8	100,00

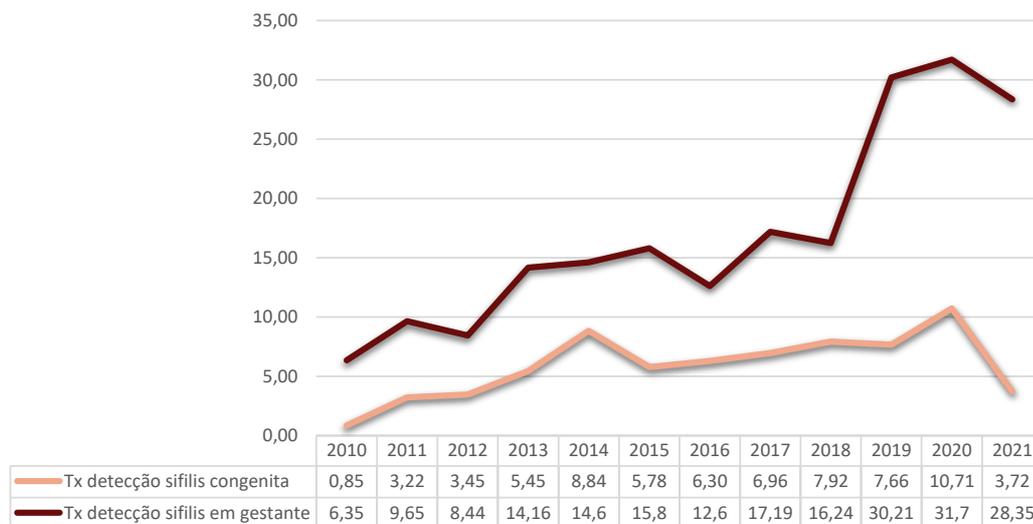
Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Prefeitura Municipal de Jequié



Alguns aspectos como detecção precoce da gestante, tratamento oportuno e adequado da gestante e suas parcerias são aspectos que merecem atenção no processo de trabalho das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS). A detecção tardia da sífilis na gestante pode estar relacionada ao tratamento em tempo ou de forma não adequada

GRÁFICO 19. Taxa de detecção de sífilis congênita (/1000 NV) e sífilis em gestante, na população residente, Jequié/Bahia, 2010-2020.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

3.2.2 PERFIL DOS INDICADORES DE MORBIDADE

3.2.2.1 DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

3.2.2.1.1 TUBERCULOSE

A **tuberculose** (TB), caracteriza-se como uma doença infectocontagiosa que acomete principalmente os pulmões, podendo atingir outros órgãos do corpo como rins, meninges e ossos. Sua transmissão acontece por vias aéreas e é causada principalmente pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*; embora mais raramente, pode ser causada por outras espécies de agentes como a *Mycobacterium bovis*, *M. africanum* e *M. microti*.

Os gráficos abaixo apresentam a série histórica do coeficiente de incidência de Tuberculose no período de 2010 a 2019 num comparativo entre o município de Jequié/Bahia e a macrorregião Sul/Bahia. Este indicador estima a persistência de fatores favoráveis à propagação do bacilo que se transmite de um indivíduo aos outros, principalmente nas formas pulmonares da doença. Taxas elevadas da incidência de tuberculose estão geralmente associadas a baixos

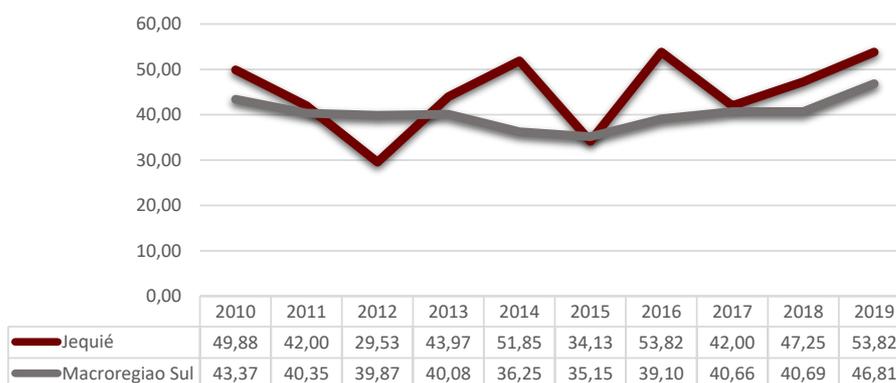
Prefeitura Municipal de Jequié



níveis de desenvolvimento socioeconômico e a insatisfatórias condições de assistência, diagnóstico e tratamento de sintomáticos respiratórios. Outro fator a ser considerado é a cobertura de vacinação por BCG.

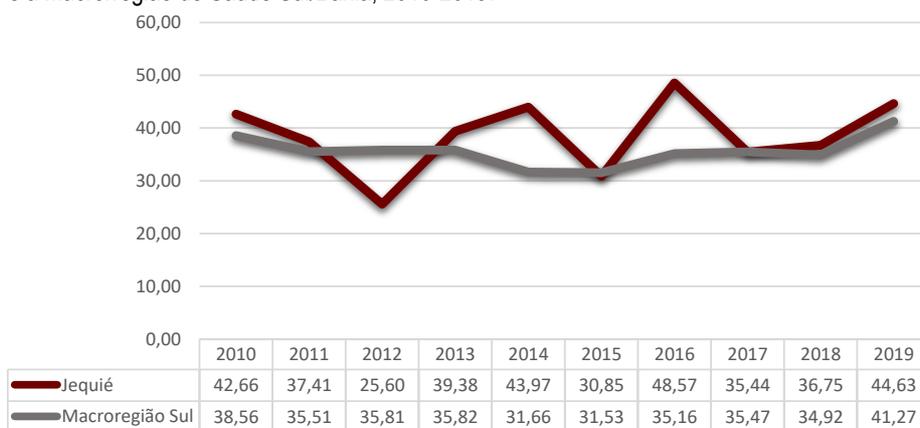
Na Macrorregião de Saúde Sul os dados referentes ao Coeficiente de Incidência (CI) de todas as formas (série histórica 2010-2019), evidenciam no período analisado tendência de queda, até o ano de 2015 de 18,95%. Contudo, a partir de 2016 até 2019, observa-se tendência de recrudescimento com um aumento do coeficiente de incidência de 19,72%. Em Jequié, os dados referentes ao Coeficiente de Incidência (CI) de todas as formas (série histórica 2010-2019), apresentam oscilação ao longo do período estudado até o ano de 2017 e a partir de 2018 observa-se tendência crescente de 28,14%. Esses resultados podem estar relacionados as condições de vida da população, bem como ao acesso e qualidade aos serviços de saúde.

GRÁFICO 20. Comparativo do coeficiente de incidência da tuberculose (todas as formas) por 100 mil habitantes entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2010-2019.



Fonte: Sinan, Divep/Suvisa/Sesab, 2021. Dados coletados em 30/11/2021

GRÁFICO 21. Comparativo do coeficiente de incidência da tuberculose pulmonar por 100 mil habitantes entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2010-2019.



Fonte: Sinan, Divep/Suvisa/Sesab, 2021. Dados coletados em 30/11/2021

Prefeitura Municipal de Jequié



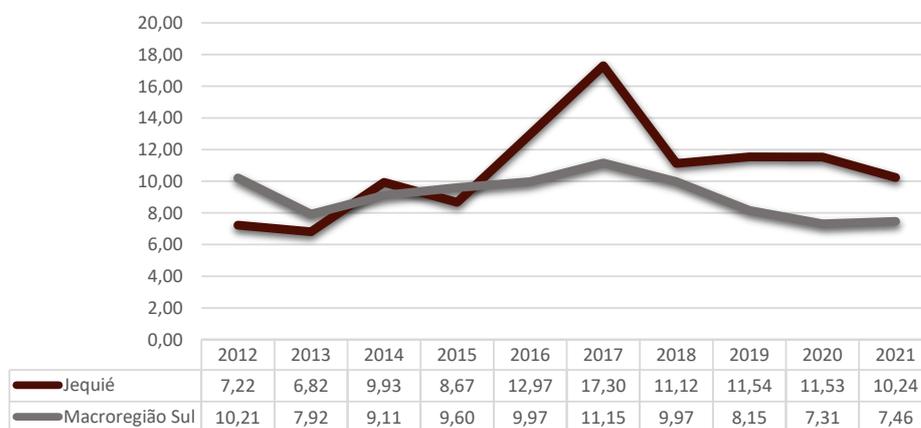
O gráfico acima apresenta o comparativo do coeficiente de incidência da tuberculose pulmonar entre os municípios de Jequié.

Os dados referentes ao Coeficiente de Incidência (CI) de tuberculose pulmonar (série histórica 2010-2019), no município de Jequié, apresentam oscilação ao longo do período estudado com tendência a elevação a partir de 2017 e apresentam valores superiores aos da macrorregião de saúde Sul.

Os indicadores de morbimortalidade por tuberculose estimam o risco de ocorrência de casos e óbitos causados pela doença. Um conjunto de ações de vigilância epidemiológica da tuberculose deve ser adotado visando conhecer e analisar as variações geográficas e temporais na distribuição para subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para o controle da tuberculose em áreas e populações de risco (diagnóstico precoce e tratamento quimioterápico específico).

3.2.2.1.2 HANSENÍASE

GRÁFICO 22. Comparativo Coeficiente de Casos Novos por Hanseníase por 100 mil habitantes entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2012-2021.

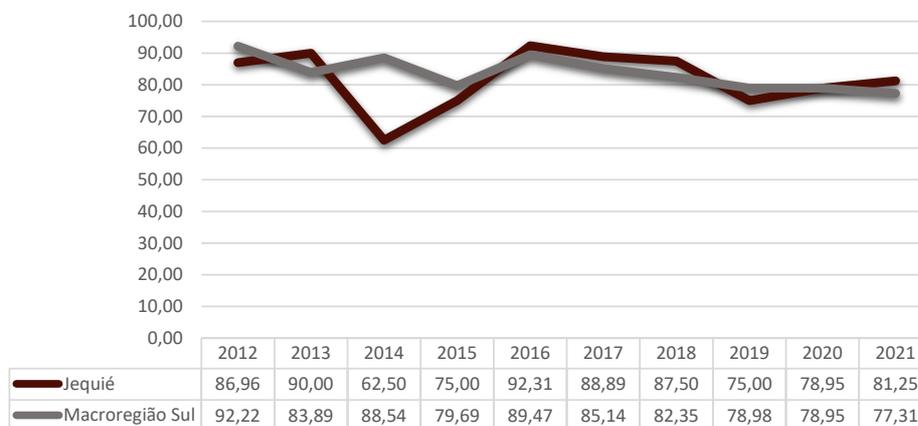


Fonte: Sinan, Divep/Suvisa/Sesab, 2022. Dados coletados em 24/03/2022

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 23. Comparativo da Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase, entre o município de Jequié e a Macrorregião de Saúde Sul/Bahia, 2012-2021.



Fonte: Sinan, Divep/Suvisa/Sesab, 2022. Dados coletados em 24/03/2022

3.2.2.1.3 AIDS E CONTAMINAÇÃO PELO HIV

A AIDS é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), o qual ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+, alterando o DNA dessa célula o vírus faz cópias de si mesmo, multiplicando-se, daí rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. Estar infectado pelo HIV não significa necessariamente que o indivíduo possui AIDS, pois há soropositivos que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença. No entanto, podem transmitir o vírus a outras pessoas pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção. Por isso, a importância do sistema de saúde ofertar o teste para diagnóstico, preservativos para prevenção da doença e realizar ações de educação em saúde.

Será considerado como caso de Aids em Adulto, para fins de vigilância epidemiológica, todo indivíduo com 13 anos de idade ou mais que apresentar evidência laboratorial da infecção pelo HIV (dois testes de triagem para detecção de anticorpos anti-HIV ou um confirmatório reagente) no qual seja diagnosticada imunodeficiência (pelo menos uma doença indicativa de aids e/ou contagem de linfócitos T CD4+ abaixo de 350 células/mm³), independentemente da presença de outras causas de imunodeficiência.

O conhecimento do número de casos torna-se mais próximo da realidade, quanto mais rápido for o processo de notificação/digitação/transferência entre as diversas esferas administrativas (municipal, regional e estadual).

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 24. Número de casos e coeficiente de incidência da AIDS em adulto por 100 mil habitantes Jequié/Bahia, 2011-2019



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Na análise da série histórica de distribuição dos casos de AIDS e contaminação pelo HIV, nota-se que em Jequié, houve um aumento progressivo entre os anos de 2011-2019. Há que se avaliar por quais motivos se deu o aumento do número de casos, inclusive se ocorreu melhoria do registro no sistema de informação.

Os dados apresentados podem ainda indicar a ocorrência de fatores que favorecem a propagação da doença entre a população, sejam elas: por via sexual, sanguínea ou por transmissão vertical, o que reflete a situação atual de infecção pelo HIV no período de referência.

GRÁFICO 25. Número de casos e coeficiente de incidência da AIDS em HIV+ em adulto por 100 mil habitantes Jequié/Bahia, 2011-2019



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Avaliar variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de aids como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica contribui para a orientação e a avaliação das ações de controle da doença.

Prefeitura Municipal de Jequié



Abaixo, apresentamos a série histórica de casos notificados de AIDS em criança residentes e a série histórica de casos notificados de HIV em gestantes residentes, ambos no período compreendido entre 2020 e 2021.

TABELA 06. Número de casos notificados de AIDS em crianças residentes, segundo critérios de confirmação, Jequié/BA, 2010 a 2021.

CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
CDC	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4
DESCARTADO	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	4
HIV+	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	0	0	1	3	0	0	0	1	1	1	0	3	10

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

TABELA 07. Número de casos notificados de HIV em gestantes residentes, segundo critérios de confirmação, Jequié/BA, 2010 a 2021.

MUNICÍPIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
291800 Jequié	3	7	4	13	10	7	5	3	10	12	6	4	84
Total	3	7	4	13	10	7	5	3	10	12	6	4	84

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

A transmissão vertical ocorre quando a criança é infectada por HIV durante a gestação, parto e amamentação. O sistema local de saúde necessita estar organizado para oferecer a população algumas ações que são fundamentais para prevenção e eliminação da transmissão vertical do HIV: oferta da atenção pré-natal desde o primeiro trimestre gestacional, oferta de testagem, especialmente por meio dos testes rápidos, para o diagnóstico precoce e nos casos de infecção, ofertar o tratamento adequado com equipe especializada; garantia de atenção adequada durante o parto e acompanhamento do binômio mãe e filho durante o puerpério, especialmente na fase de lactação.

As gestantes e suas parcerias sexuais devem ser investigadas durante o pré-natal e no momento do parto, ao mesmo tempo, devem ser e informadas orientadas sobre as possibilidades de prevenção, bem como, sobre a possibilidade de riscos da prevenção da transmissão vertical para a criança quando a gestante é infectada.

3.2.2.1.4 MENINGITES BACTERIANAS E VIRAIS

As meningites bacterianas e virais são doenças infecciosas que atingem as membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal, sendo os vírus e as bactérias os seus principais agentes etiológicos. O número de casos esperado ao longo de todo o ano varia de acordo a sazonalidade – aumento das formas bacterianas no inverno e das virais no verão.

A vacinação é a principal ferramenta na prevenção da doença bacteriana. Segundo informação da SESAB (2020) de 2011 a 2020 foram confirmados 7.456 casos de meningites na Bahia e a meningite viral foi responsável por 47% (3.508) do total das notificações. Em 2020 ocorreu redução acentuada no Coeficiente de Incidência para todos os tipos de meningites, possivelmente em decorrência de medidas de controle adotadas durante a pandemia de Covid-19, as

Prefeitura Municipal de Jequié



quais contribuíram para a queda do número de casos. Com a implantação da vacina meningocócica C conjugada no calendário básico de vacinação da criança no início de 2010 observa-se na Bahia, decréscimo no Coeficiente de Incidência da doença meningocócica nos anos subsequentes em todas as macrorregiões da Bahia. No período em análise, na Macrorregião de Saúde Sul o decréscimo não foi linear, houve oscilação entre os anos - o menor de 0,12 (2020) e o maior 0,92 (2011) por 100 mil habitantes.

Em Jequié, o período analisado compreendeu 2010 a 2021 onde podemos observar incidência mais elevada do que a Macrorregião de Saúde Sul. No entanto, a tendência é semelhante com decréscimo não linear do coeficiente de incidência a partir de 2010 para todos os tipos de meningites, possivelmente em decorrência de medidas de controle adotadas durante a pandemia de Covid-19, as quais contribuíram para a queda do número de casos. A oscilação entre os anos variou - o menor de 2,63 (2021) e o maior 10,50 (2010) por 100 mil habitantes.

TABELA 08. Número de casos notificados de meningite em residentes, segundo agente etiológico, Jequié/BA, 2010 a 2021.

ETIOLOGIA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
IGN/EM BRANCO	10	-	4	2	3	1	2	3	2	10	4	2	43
MENINGOCOCEMIA	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
MENINGITE MENINGOCÓCICA	-	1	1	2	-	4	-	-	-	1	-	-	9
MENINGITE MENINGOCÓCICA COM MENINGOCOCEMIA	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	5
MENINGITE TUBERCULOSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
MENINGITE BACTERIANA	2	-	-	2	-	-	1	2	-	-	-	-	7
MENINGITE NÃO ESPECIFICADA	2	-	-	-	1	3	2	2	3	1	3	2	19
MENINGITE VIRAL	2	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	5
MENINGITE DE OUTRAS ETIOLOGIAS	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MENINGITE POR HAEMOPHILUS	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
MENINGITE POR PNEUMOCOCOS	-	-	-	1	-	1	-	2	1	1	-	-	6
Total	16	4	6	7	8	9	5	9	8	14	8	4	98

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

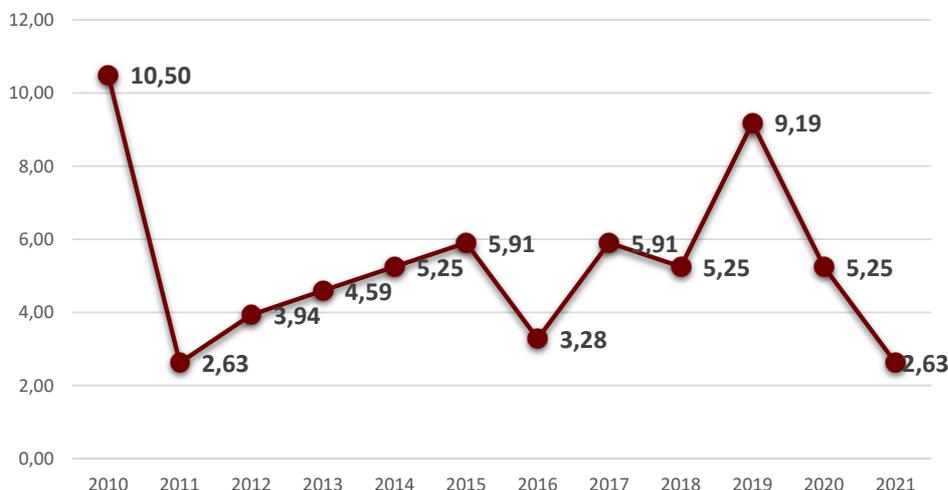
No período analisado foram confirmados 98 casos de meningite por todas as causas. Destas, 43,88% tem etiologia ignorada e 19,39% foi classificada como etiologia não especificada, 9,18% meningite meningocócica, 7,14% meningite bacteriana e 6,12% meningite por pneumococos.

As meningites de etiologia ignorada/em branco devem ser objeto de atenção da vigilância epidemiológica pois representam as fichas de investigação com incompletude no preenchimento.

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 26. Coeficiente de incidência de casos notificados de meningite na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

TABELA 09. Coeficiente de incidência das meningites notificadas em residentes (/100.000 hab.), segundo classificação etiológica, Jequié/BA, 2010 a 2021.

ETIOLOGIA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
MENINGITE VIRAL	0,17	0,09	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00
MENINGITE MENINGOCÓCICA	0,00	1,97	0,66	1,31	1,97	2,63	0,00	0,00	0,66	0,66	0,00	0,00
MENINGITE POR PNEUMOCOCOS	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,66	0,00	1,31	0,66	0,66	0,00	0,00
OUTRAS BACTÉRIAS	1,31	0,00	0,00	1,31	0,00	0,00	0,66	1,31	0,66	0,00	0,66	0,00
MENINGITE NÃO ESPECIFICADA	1,31	0,00	0,00	0,00	0,66	1,97	1,31	1,31	1,97	0,66	1,97	1,31
ETIOLOGIA IGNORADA/ EM BRANCO	6,56	0,00	2,63	1,31	1,97	0,66	1,31	1,97	1,31	6,56	2,63	1,31

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Entre as meningites por outras bactérias, as provocadas pelos bacilos *Mycobacterium tuberculosis* e *Haemophilus influenzae* são passíveis de prevenção por meio das vacinas BCG, Hib e Pentavalente e coberturas elevadas desses imunizantes impactam significativamente o número de casos e óbitos dessas doenças.

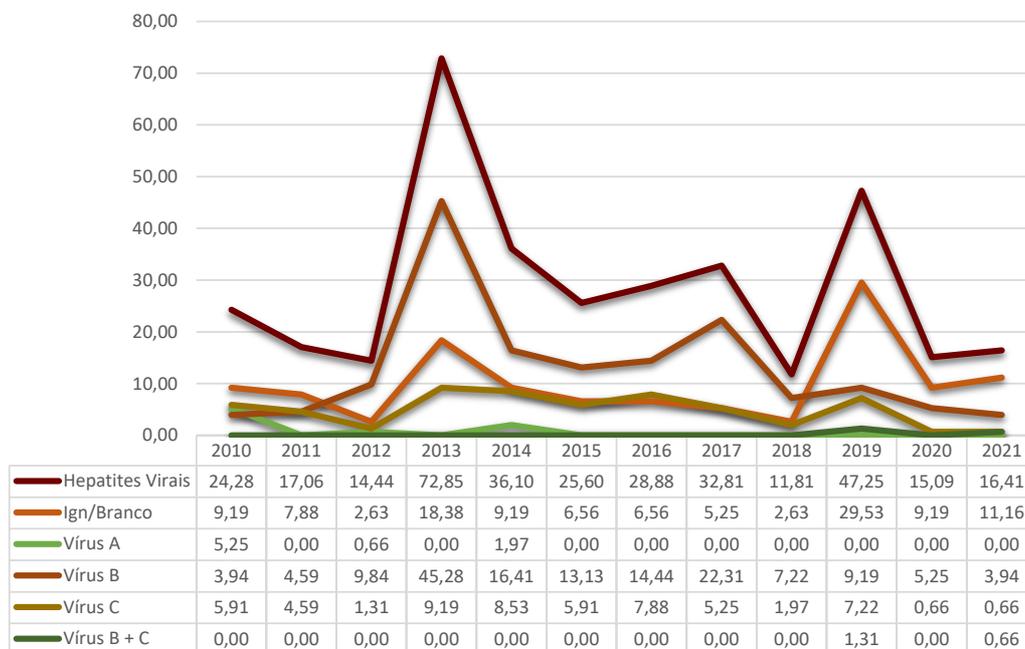
3.2.2.1.5 HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais configuram-se como grave problema de saúde pública, caracterizada por ser uma infecção que atinge o fígado e causa alterações leves, moderadas ou graves, causadas pelos vírus A, B e C, sendo que as infecções por vírus das hepatites B ou C frequentemente se tornam crônicas.

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 27. Coeficiente de detecção das Hepatites Virais, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

No período analisado a população jequieense apresentou oscilação na taxa de detecção por 100 mil habitantes referentes aos três tipos de hepatites virais acompanhando a tendência do estado da Bahia e da Macrorregião de Saúde Sul. É expressiva a tendência de queda com relação ao vírus tipo A, sem nenhum caso ou próximo de zero em alguns anos, possivelmente ocasionado pela disponibilidade da vacina para menores de cinco anos na rede pública de saúde, a melhoria nas condições de higiene da população e no saneamento básico.

Há que se reforçar a importância da disponibilização de testes rápidos para detecção das hepatites B e C na atenção básica para aumentar a capacidade de diagnóstico precoce dos casos e para dar mais sensibilidade as ações de vigilância epidemiológica municipal. Além disso, a necessidade de manutenção de elevadas taxas de cobertura da vacina contra Hepatite B evidencia ser impreterível o fortalecimento das ações de prevenção e controle e reforça a necessidade de integração entre as áreas de vigilância epidemiológica e a rede assistencial.

As hepatites de etiologia ignorada/em branco devem ser objeto de atenção da vigilância epidemiológica pois representam as fichas de investigação com incompletude no preenchimento.

Prefeitura Municipal de Jequié

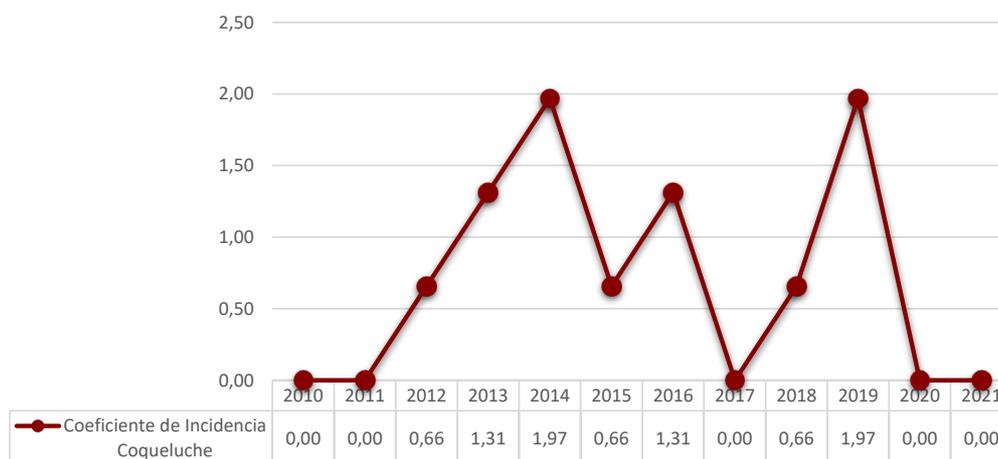


3.2.2.1.6 COQUELUCHE

A Coqueluche também conhecida como tosse comprida ou tosse convulsa é uma doença infecciosa aguda, de alta transmissibilidade, de distribuição universal, imunoprevenível e considerada como uma importante causa de morbimortalidade infantil. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios), e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Seu agente causador é a bactéria *Bordetella pertussis*

O gráfico demonstra o coeficiente de incidência de **Coqueluche** na população residente em Jequié, no período de 2010 a 2021.

GRÁFICO 28. Coeficiente de Incidência de Coqueluche, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

A principal forma de prevenção da coqueluche é a vacinação. As vacinas penta (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae* tipo b (conjugada) e a tríplice bacteriana (DTP) são disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na rotina dos serviços de saúde de todo o país. A vacina DTPa (acelular), recomendada para crianças com risco de desenvolver ou que desenvolveram eventos graves adversos à vacina está disponibilizada nos Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIES). Desde 2014 o Ministério da Saúde oferece no Calendário Nacional de Vacinação a dTpa para todas as gestantes, atualmente a partir da 20ª semana e todos os profissionais de saúde.

Prefeitura Municipal de Jequié



No Brasil, o cenário epidemiológico da Coqueluche, desde a década de 1990, apresentou importante redução na incidência dos casos mediante a ampliação das coberturas vacinais de Tetravalente e DTP. Nessa década, a cobertura vacinal alcançada era cerca de 70% e a incidência de 10,6/100.000 hab. À medida que as coberturas vacinais se elevaram para valores próximos a 95 e 100%, no período de 1998 a 2000, observou-se que a incidência reduziu para 0,9/100.000 hab. Com a manutenção das altas coberturas vacinais a incidência reduziu-se ainda mais, passando de 0,72/100.000 hab. em 2004 para 0,32/100.000 hab. em 2010. No entanto, a partir de meados de 2011, observou-se um aumento súbito de casos da doença, no país. Em 2014 foi registrado o maior pico de casos (8.614) com incidência de 4,2/100.000 hab. As razões para o aumento de casos de coqueluche não são facilmente identificáveis, porém alguns fatores podem ser atribuídos tais como: o aumento da sensibilidade da vigilância epidemiológica e da rede assistencial, falhas de proteção imunológica da população, perda da imunidade, bem como a ciclicidade da doença, que ocorre em intervalos de três a cinco anos, elevando assim o número de casos.

Assim, observa-se que desde meados de 2015, a coqueluche tem permanecido endêmica no país com um número de casos dentro do esperado. Alguns fatores também podem ter contribuído para esse decréscimo como: a inclusão da Vacina dTpa para gestantes e profissionais de saúde, ampliação da quimioprofilaxia aos contatos dos casos suspeitos, novos esquemas terapêuticos e quimioprofiláticos que contribuem para a adesão ao tratamento e eficácia do resultado.

Para o controle da coqueluche recomenda-se manter a vigilância ativa, notificação e investigação de casos suspeitos, formular estratégias para aumento das coberturas vacinais e homogeneidade, Vigilância Laboratorial, adoção dos esquemas terapêuticos e imunoprofiláticos oportunamente e ações de educação em saúde.

3.2.2.2 DOENÇAS VETORIAIS

3.2.2.2.1 ARBOVIROSES (DENGUE, CHIKUNGUNYA VÍRUS E ZIKA VÍRUS)

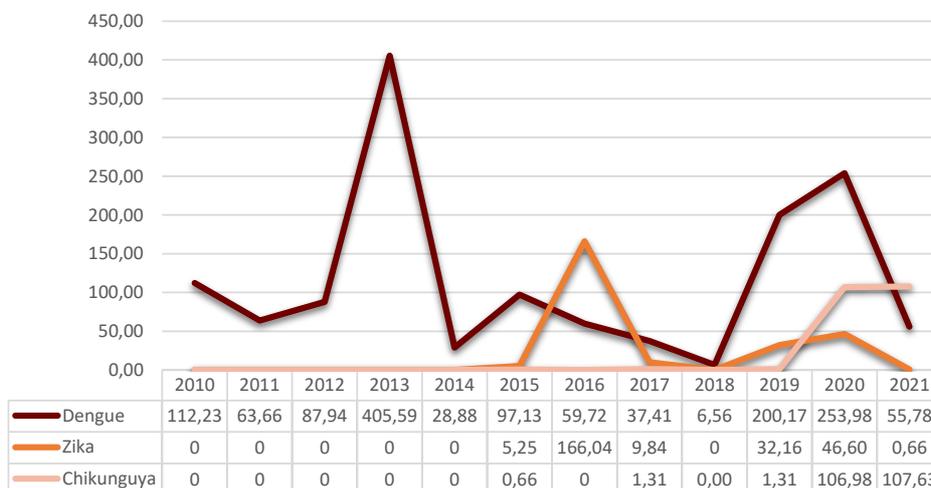
Os arbovírus (arthropod borne virus) são transmitidos pela picada de artrópodes hematófagos aos seres humanos e outros animais e nos últimos anos os sistemas de saúde tem vivenciado o desafio de enfrentar doenças emergentes ou re-emergentes transmitidas por mosquitos vetores, em especial arboviroses como dengue, chikungunya, zika, febre amarela e malária.

Apresentamos no gráfico abaixo a série histórica do coeficiente de incidência de Dengue, Zika e Chikungunya referente ao período 2010 a 2021.

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 29. Coeficiente de incidência de Dengue, Zika e Chikungunya, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Notadamente, em 2020, em meio a pandemia causada pelo novo coronavírus os casos suspeitos de arboviroses voltaram a aumentar, tendo sido confirmados 387 casos de dengue (253,98/100.000 hab.), 163 casos de Chikungunya (106,98/100.000 hab.) e 71 casos de Zika (46,60/100.000 hab.). No entanto, há que se destacar que a investigação e conclusão dos casos foram prejudicados em decorrência das limitações impostas pela pandemia naquele ano, restando inconclusivos 2.185 casos suspeitos de dengue e 11 casos suspeitos de Zika.

No Brasil a transmissão autóctone de **Chikungunya** foi confirmada no segundo semestre de 2014, primeiramente nos estados do Amapá e da Bahia. A Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus **Chikungunya (CHIKV)**, da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes Aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.

A chikungunya tem caráter epidêmico com elevada taxa de morbidade associada à artralgia persistente, tendo como consequência a redução da produtividade e da qualidade de vida. Os casos de Chikungunya na população residente começaram a ser notificados em 2017 como podemos observar no gráfico acima.

No que se refere ao Zika vírus (ZIKAV) no final de 2014, profissionais de vários estados da Região Nordeste perceberam o aparecimento de casos de uma doença aparentemente leve, que causava muita coceira, manchas no corpo, podia dar febre e desaparecia sem tratamento em quatro ou cinco dias. A situação chegou às páginas de jornais locais no Maranhão e em Sergipe, no começo de fevereiro de 2015, com referências a um possível surto de rubéola, doença que fora eliminada do País. Notificações de casos aumentavam rapidamente na região, incluindo Bahia, Maranhão, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Sergipe e Paraíba.

Segundo as características clínicas apresentadas, as principais hipóteses investigadas foram dengue, rubéola, parvovírus B19, sarampo, enterovírus e vários arbovírus, em especial o chikungunya, que havia entrado no País cerca

Prefeitura Municipal de Jequié



de um ano antes. O **vírus Zika (ZIKAV)** foi incluído nas investigações, com resultados repetidamente negativos em laboratórios de referência. As notificações foram tantas, que passou-se a investigar os surtos como “síndrome exantemática indeterminada”. Algumas amostras eram reagentes para dengue, fazendo crer que poderia ser ele o agente envolvido.

Em abril de 2015, foi identificado por um pesquisador da Universidade Federal da Bahia o vírus Zika, obtido de amostras de pessoas atendidas em Camaçari com doença exantemática. Depois disso, os laboratórios de referência da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Evandro Chagas e Instituto Adolfo Lutz, também identificaram a circulação desse agente. Com base nos poucos relatos mundiais anteriores sobre surtos de infecção pelo Zika, não parecia haver motivos para grande preocupação, pois não eram relatados casos graves ou fatais. Havia alguns poucos estudos que mostravam uma incerta possibilidade de associação com o aumento de casos de síndrome de Guillain Barré (SGB), que causa paralisia e, em alguns casos, compromete a respiração, podendo ser consequência de vários tipos de infecção, por vírus ou bactérias. A tranquilidade foi interrompida em meados do mês de julho, quando alguns hospitais de maior porte de Pernambuco, da Bahia, do Rio Grande do Norte e do Maranhão observaram expressivo aumento nas internações de pessoas com sintomas neurológicos, em particular a hipótese de relação com a infecção pelo Zika foi reforçada pelo relato de muitas vítimas, que contavam ter sofrido com uma doença exantemática pouco tempo antes. Mais uma vez, depois de muitas tentativas, foi identificado o vírus Zika em amostras de sangue colhidas de alguns pacientes e em uma amostra de líquido. As equipes não puderam dedicar muito tempo à investigação do aumento de casos de SGB, pois ainda estavam em campo, concluindo a colheita de dados e amostras quando soou o alarme em Recife.

A conclusão preliminar da investigação, que apontava a possibilidade de relação das microcefalias com a infecção pelo Zika durante a gestação, foi recebida com ceticismo no País e no mundo, uma vez que tal associação nunca tinha sido observada. Mais do que isso, a própria ocorrência de uma epidemia de microcefalia era alvo de muitos questionamentos.

Uma médica e pesquisadora de Campina Grande, na Paraíba, colheu líquido amniótico de gestantes sob seus cuidados. Ela havia observado alterações em exames de ultrassonografia e obteve respaldo laboratorial da Fiocruz. Foi identificado material genético do vírus Zika em dois casos.

Em Jequié, no ano de 2015 as notificações de casos suspeitos de Dengue tinham voltado a aumentar rapidamente, até que se começou a suspeitar de se tratar de ocorrência de casos de Chikungunya e Zika Vírus, quando houve confirmação dos primeiros casos registrados.

A Dengue é uma doença febril aguda, que pode apresentar um amplo espectro clínico, pois a maioria dos pacientes se recupera após evolução clínica leve e autolimitada, enquanto uma pequena parte evolui para gravidade. É a mais importante arbovirose que afeta o homem, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo. Ocorre e é disseminada especialmente nos países tropicais e subtropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti* e do *Aedes albopictus*.

Com relação a dengue, apresentamos abaixo a série histórica de casos suspeitos de dengue notificados no período compreendido entre 2010 e 2021 e sua respectiva classificação final após investigação, tendo sido registrado neste

Prefeitura Municipal de Jequié



período um total de 14.355 casos suspeitos notificados e destes foram confirmados 2.150, descartados 1.232 e inconclusivos 10.921. Salientamos que nos anos de 2017, 2019 e 2020 foram registrados casos que evoluíram para a forma grave da doença. Ressalta-se que desde o ano 2016 não foram registrados óbitos por Dengue na população residente.

TABELA 10. Número de casos notificados de Dengue em residentes, segundo critério de classificação, Jequié/BA, 2010 a 2021.

CLASSIFICAÇÃO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
NÃO ENCERRADO	4	2	10	6	-	-	-	-	-	13	11	-
DENGUE CLÁSSICO (ATÉ 2013)	95	80	118	610	5	42	10	-	-	-	-	-
DENGUE COM COMPLICAÇÕES (ATÉ 2013)	52	10	15	5	-	-	-	-	-	-	-	-
FEBRE HEMORRÁGICA DO DENGUE (ATÉ 2013)	24	7	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
DENGUE	-	-	-	1	39	105	80	56	9	298	364	84
DENGUE COM SINAIS DE ALARME	-	-	-	-	-	-	1	1	1	6	20	1
DENGUE GRAVE	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	3	-
DESCARTADO	138	109	160	27	22	89	124	3	9	63	259	212
INCONCLUSIVO	1317	1006	1286	2267	271	1896	352	59	11	237	2185	34
Total	1630	1214	1590	2918	337	2133	567	119	30	618	2842	331

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVPE/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Observação: A partir de 2014, a classificação de casos de Dengue passou a ser a adotada pela OMS, sendo: Dengue, Dengue com sinais de alarme e Dengue grave.

TABELA 11. Série histórica de óbitos por dengue e taxa de letalidade por dengue na população residente em Jequié/Ba, 2010 a 2021.

ANO DO ÓBITO	ÓBITO POR DENGUE	TAXA DE LETALIDADE POR DENGUE (/100.000 HAB.)
2010	1	0,66
2011	2	0,13
2012	3	0,20
2013	1	0,07
2014	0	0,00
2015	1	0,07
2016	0	0,00
2017	0	0,00
2018	0	0,00
2019	0	0,00
2020	0	0,00
2021	0	0,00
Total	8	

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVPE/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Prefeitura Municipal de Jequié



3.2.2.2 FEBRE AMARELA

A **Febre Amarela** é uma doença infecciosa grave, causada por vírus e transmitida por vetores, sendo que em áreas florestais, o vetor da febre amarela é principalmente o mosquito *Haemagogus* e no meio urbano, a transmissão ocorre por intermédio do mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo a transmissor da dengue.

A forma mais grave da doença é rara e podem ocorrer insuficiências hepática e renal, icterícia (olhos e pele amarelados), manifestações hemorrágicas e cansaço intenso. Nos últimos 10 anos não houve casos autóctones (transmissão dentro de uma área) confirmados de febre amarela no estado da Bahia, considerado indene desde 1942. Em Jequié foram registrados casos suspeitos nos anos 2017 (01 caso), 2018 (01 caso) e 2020 (01 caso), sendo que todos estes casos foram descartados.

A estimativa de risco deve considerar todos os casos notificados porque mesmo que o doente tenha procedência de outras áreas, a presença do vetor pode desencadear uma epidemia no estado. Considerando-se o perfil das doenças vetoriais descritas, sobressai que esses agravos decorrem de importantes e constantes ameaças em regiões tropicais causadas pelas rápidas mudanças climáticas, desmatamento, migração populacional, ocupação desordenada de áreas urbanas e precariedade das condições sanitárias, as quais favorecem a amplificação e transmissão viral. É de fundamental importância a identificação precoce dos casos para a tomada de decisões e para a oportuna implementação de medidas, visando principalmente evitar óbitos. Campanhas de educação sanitária precisam ser constantes e a vigilância deve ser reforçada como parte de programas eficazes de controle das doenças em humanos e animais domésticos, além da essencial minimização da participação de vetores.

3.2.2.3 LEISHMANIOSE VISCERAL E TEGUMENTAR

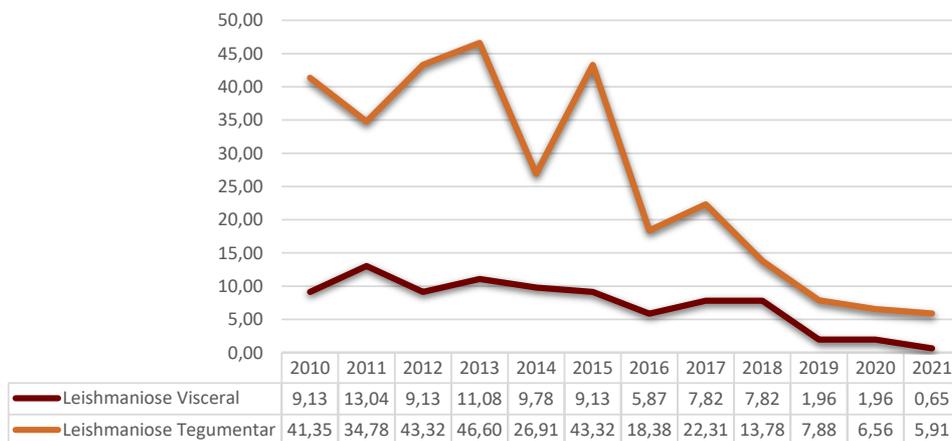
A leishmaniose visceral, conhecida como calazar, esplenomegalia tropical e febre dundun, a qual acomete vísceras como o fígado e baço e pode ocasionar aumento de volume abdominal. Caracteriza-se por ser uma doença infecciosa, transmitida para humanos por meio do cão infectado e da presença do vetor.

É uma doença endêmica na Bahia, inclusive em Jequié com comportamento cíclico e tendência de redução de número de casos. Os casos novos confirmados de leishmaniose visceral humana (LVH) obtiveram maiores incidências nos anos 2011 (13,04/100.000 hab.) e 2013 (11,04/100.000 hab.). Os casos novos confirmados de leishmaniose tegumentar americana (LTA) obtiveram maiores incidências nos anos 2013 (46,60/100.000 hab.) e 2015 (43,32/100.000 hab.).

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 30. Coeficiente de incidência de casos de Leishmaniose, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

TABELA 12. Série histórica de óbitos por Leishmaniose Visceral e taxa de letalidade por Leishmaniose Visceral na população residente em Jequié/Ba (/100.000 hab.), 2010 a 2021.

ANO	ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	TAXA DE LETALIDADE LEISHMANIOSE VISCERAL (/100.000 HAB.)
2010	4	2,63
2011	0	0,00
2012	0	0,00
2013	0	0,00
2014	0	0,00
2015	0	0,00
2016	0	0,00
2017	1	0,66
2018	1	0,66
2019	0	0,00
2020	0	0,00
2021	0	0,00
Total	6	

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Não foram registrados óbitos por Leishmaniose Tegumentar Americana no período analisado. Já para a Leishmaniose Visceral foram registrados óbitos nos anos 2010, 2017 e 2018. É possível considerar que estes óbitos podem estar atrelados ao diagnóstico tardio, presença de comorbidades e complicações.

Atualmente as principais doenças vetoriais sujeitas a controle são: dengue, malária, leishmanioses, doença de chagas e febre amarela. Medidas de controle vetorial não são utilizadas em todos os programas de controle de doenças transmitidas por vetores; apenas nos programas de controle da dengue e na prevenção da febre amarela urbana, da malária, da doença de chagas, da peste e da leishmaniose visceral – eventualmente da leishmaniose tegumentar

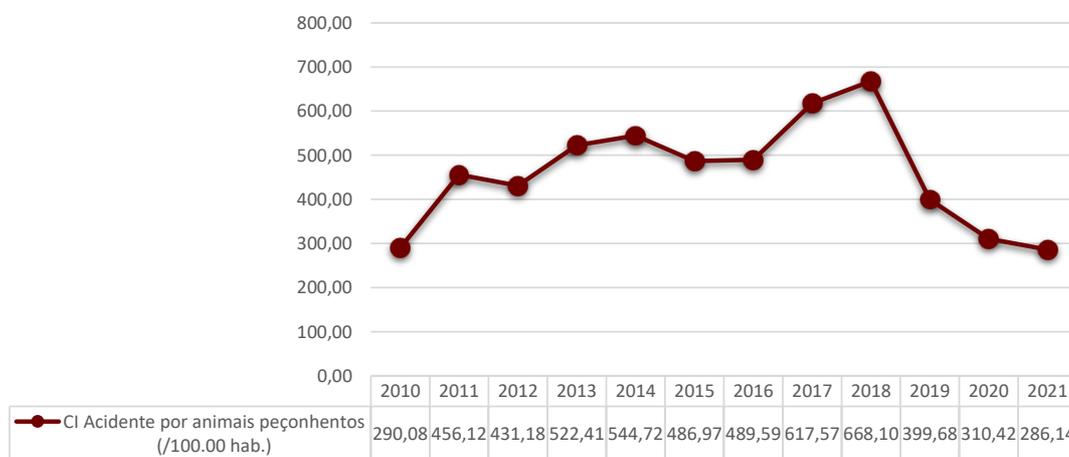
Prefeitura Municipal de Jequié



americana. Na análise das perspectivas atuais de controle das doenças zoonóticas no Brasil, é importante considerar três aspectos: a urbanização da população, a transformação do caráter eminentemente rural dessas doenças em concomitante transmissão urbana ou periurbana e a descentralização das atividades de controle para municípios.

3.2.2.3 ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

GRÁFICO 31. Coeficiente de incidência de casos notificados de Acidente por Animais Peçonhentos, na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2021.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Acima, apresentamos no gráfico uma série histórica do coeficiente de incidência dos casos notificados de acidentes por animais peçonhentos, compreendendo o período entre 2010 e 2021. A incidência de acidente por animais peçonhentos vem apresentando tendência decrescente no período estudado e no ano de 2021 foram notificados 436 casos na população residente em Jequié, perfazendo um coeficiente de incidência de 286,14/100.000 habitantes. Ao longo do período analisado o tipo de acidente mais recorrentes é o provocado por picada de escorpião que em 2021 alcançou 88,3% dessas notificações. Em segundo lugar, podemos citar os acidentes por picada de serpente, que neste ano representou 7,1% do total de notificações, conforme observamos na tabela abaixo.

Entre os acidentes causados por serpentes o tipo botrópico (jararaca) encontradas em região de Mata Atlântica são os de maior ocorrência. O tipo crotalico (cascavel), presente em regiões áridas e semi-áridas aparecem em segundo lugar. O tipo ignorado vem apresentando tendência decrescente ao longo do período estudado.

Prefeitura Municipal de Jequié



TABELA 13. Distribuição proporcional dos acidentes por animais peçonhentos na população residente, Jequié/BA, 2010 a 2021.

Tipo de Acidente	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%	###	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	
IGNIBRANCO	11	2,49	30	4,32	21	3,20	23	2,89	25	3,01	12	1,62	15	2,01	23	2,44	12	1,18	3	0,49	5	1,06	-	-	0,00
SERPENTE	42	9,50	54	7,77	38	5,78	46	5,78	42	5,06	30	4,04	54	7,24	50	5,31	20	1,96	30	4,93	26	5,50	31	7,11	
ARANHA	7	1,58	9	1,29	9	1,37	19	2,39	9	1,08	7	0,94	8	1,07	18	1,91	15	1,47	4	0,66	5	1,06	4	0,92	
ESCORPIÃO	371	83,94	557	80,14	561	85,39	650	81,70	691	83,25	666	89,76	632	84,72	795	84,48	905	88,90	548	89,98	422	89,22	385	88,30	
LAGARTA	-	0,00	1	0,14	2	0,30	1	0,13	1	0,12	1	0,13	-	0,00	1	0,11	4	0,39	2	0,33	5	1,06	-	0,00	
ABELHA	6	1,36	20	2,88	13	1,98	17	2,14	24	2,89	13	1,75	22	2,95	21	2,23	15	1,47	12	1,97	7	1,48	7	1,61	
OUTROS	5	1,13	24	3,45	13	1,98	40	5,03	38	4,58	13	1,75	15	2,01	33	3,51	47	4,62	10	1,64	3	0,63	9	2,06	
TOTAL	442	100	695	100	657	100	796	100	830	100	742	100	746	100	941	100	1018	100	609	100	473	100	436	100	

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

TABELA 14. Distribuição proporcional dos acidentes causados por serpentes segundo tipo na população residente, Jequié/BA, 2010 a 2021.

Serpente	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	
IGNIBRANCO	7	16,67	12	22,22	13	34,21	6	13,04	8	19,05	8	26,67	5	9,26	14	28,00	5	25,00	4	13,33	2	7,69	2	6,45	
BOTRÓPICO	33	78,57	41	75,93	23	60,53	37	80,43	31	73,81	20	66,67	45	83,33	35	70,00	14	70,00	24	80,00	20	76,92	29	93,55	
CROTÁLICO	2	4,76	0	0,00	1	2,63	2	4,35	0	0,00	1	3,33	4	7,41	1	2,00	1	5,00	2	6,67	4	15,38	0	0,00	
ELAPÍDICO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	2,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
LAQUÉTICO	0	0,00	1	1,85	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
NÃO PEÇONHENTA	0	0,00	0	0,00	1	2,63	0	0,00	3	7,14	1	3,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	42	100,00	54	100,00	38	100,00	46	100,00	42	100,00	30	100,00	54	100,00	50	100,00	20	100,00	30	100,00	26	100,00	31	100,00	

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

3.2.2.4 INTOXICAÇÃO EXÓGENA

TABELA 15. Número de Casos notificados e proporção de Intoxicação exógena segundo agente tóxico na população residente do município de Jequié/BA, 2010 a 2020.

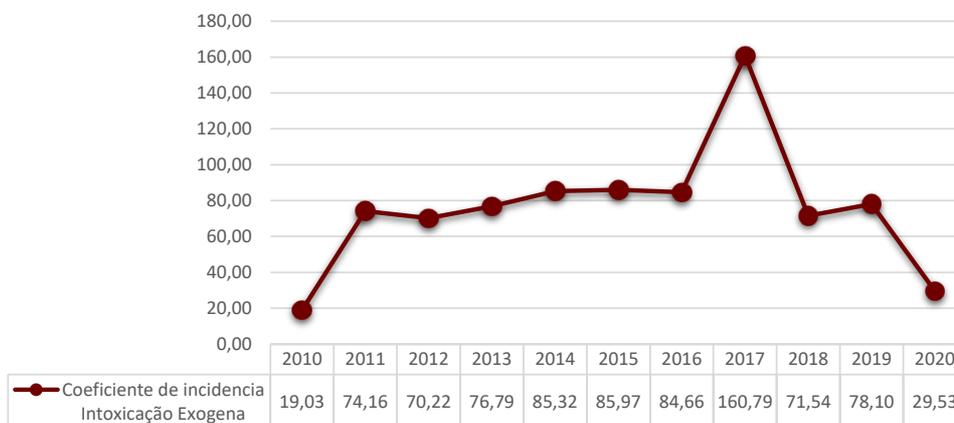
Agente Tóxico	2010	%	2011	%	###	%	###	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
MEDICAMENTO	9	31,03	62	54,87	38	35,51	49	41,88	77	59,23	72	54,96	35	27,13	86	35,10	40	36,70	58	48,74	30	66,67
AGROTÓXICO AGRÍCOLA	1	3,45	0	0,00	1	0,93	2	1,71	1	0,77	3	2,29	1	0,78	5	2,04	2	1,83	0	0,00	1	2,22
AGROTÓXICO DOMÉSTICO	0	0,00	1	0,88	1	0,93	2	1,71	3	2,31	2	1,53	4	3,10	2	0,82	1	0,92	1	0,84	0	0,00
AGROTÓXICO SAÚDE PÚBLICA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,85	0	0,00	1	0,76	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	5,88	2	4,44
RATICIDA	0	0,00	4	3,54	2	1,87	4	3,42	4	3,08	6	4,58	5	3,88	3	1,22	2	1,83	1	0,84	1	2,22
PROD. VETERINÁRIO	0	0,00	1	0,88	0	0,00	2	1,71	0	0,00	2	1,53	4	3,10	3	1,22	1	0,92	0	0,00	3	6,67
PROD. USO DOMICILIAR	5	17,24	9	7,96	9	8,41	12	10,26	8	6,15	7	5,34	6	4,65	8	3,27	6	5,50	7	5,88	3	6,67
COSMÉTICO	3	10,34	4	3,54	10	9,35	6	5,13	9	6,92	4	3,05	5	3,88	19	7,76	5	4,59	6	5,04	1	2,22
PROD. QUÍMICO	5	17,24	5	4,42	10	9,35	6	5,13	3	2,31	7	5,34	24	18,60	12	4,90	3	2,75	10	8,40	0	0,00
METAL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,85	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DROGAS DE ABUSO	0	0,00	10	8,85	2	1,87	2	1,71	2	1,54	6	4,58	5	3,88	46	18,78	10	9,17	2	1,68	0	0,00
PLANTA TÓXICA	0	0,00	1	0,88	2	1,87	0	0,00	0	0,00	3	2,29	0	0,00	3	1,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00
ALIMENTO E BEBIDA	5	17,24	13	11,50	29	27,10	26	22,22	16	12,31	15	11,45	25	19,38	51	20,82	36	33,03	27	22,69	3	6,67
OUTRO	1	3,45	3	2,65	3	2,80	4	3,42	7	5,38	3	2,29	15	11,63	7	2,86	3	2,75	0	0,00	1	2,22
TOTAL	29	100	113	100	107	100	117	100	130	100	131	100	129	100	245	100	109	100	119	100	45	100

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 32. Coeficiente de incidência de casos de Intoxicação Exógena notificadas na população residente, por 100 mil habitantes, Jequié/Bahia, 2010-2020.

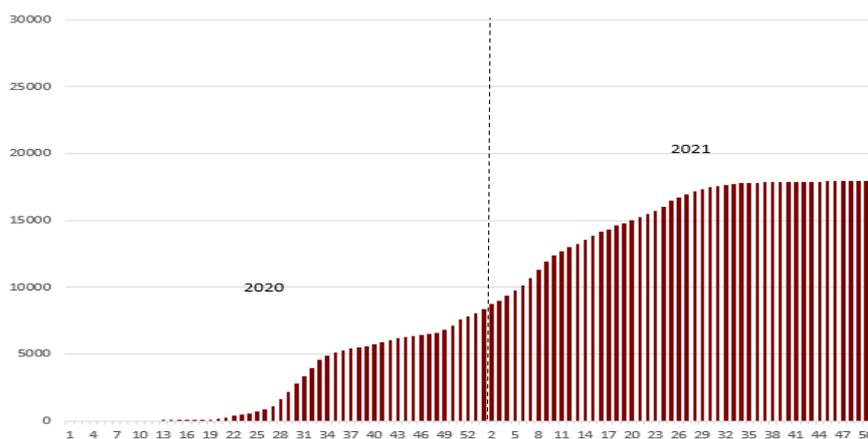


Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

3.2.2.5 COVID - 19

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O vírus da Covid-19 é um betacoronavírus que foi descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019 (BRASIL, 2021). Desde então o mundo vem enfrentando a doença.

GRÁFICO 33. Acumulado de casos confirmados de Covid-19 em Jequié-Ba, 2020 a 2021.



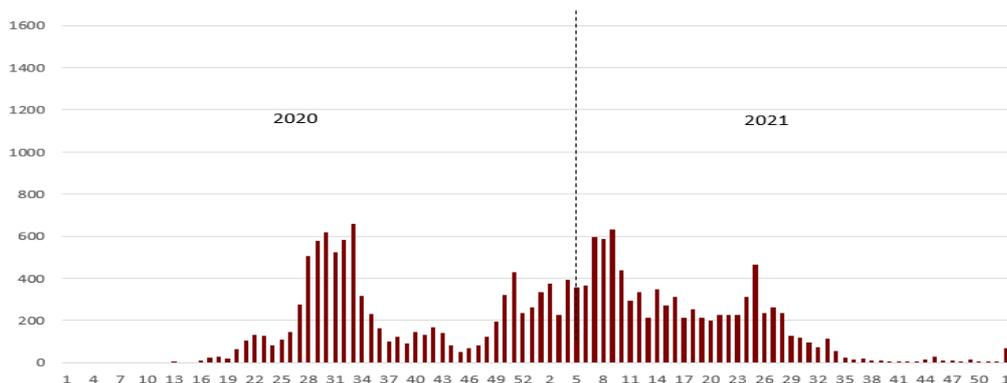
Fonte: e-SUS Notifica e planilha paralela VIEP/SMS.

Prefeitura Municipal de Jequié



Em Jequié o primeiro caso foi confirmado em 23/03/2020 e até o momento foram registrados 25.231 casos e 456 óbitos. O Gráfico 33 apresenta o acumulado de casos em todo o período da pandemia e o Gráfico 34 as ondas de casos por ano de ocorrência.

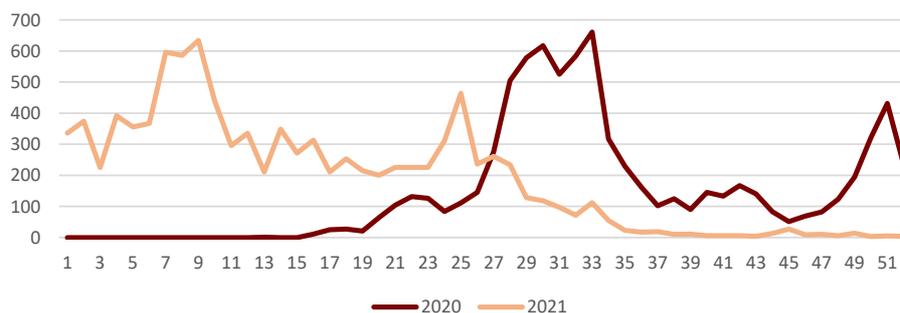
GRÁFICO 34. Distribuição de casos confirmados por ano pandêmico e semana epidemiológica, Jequié-Ba, 2020 a 2021.



Fonte: e-SUS Notifica e planilha paralela VIEP/SMS.

No Gráfico abaixo é possível comparar as curvas anuais, onde se observa que em 2020 houve aumento progressivo a partir de março, chegando ao pico máximo por volta de agosto com decréscimo a partir de setembro e novo aumento em novembro, situação que se mantém estável até julho de 2021. A partir daí ocorre redução acentuada de casos e, pela primeira vez, semanas sem qualquer registro. Em janeiro de 2022, observa-se aumento abrupto de casos, atribuído principalmente ao surgimento da variante Ômicron, conhecida pela sua alta transmissibilidade.

GRÁFICO 35. Comparativo de casos por ano pandêmico e semana epidemiológica, Jequié-Ba, 2020 a 2021.



Fonte: e-SUS Notifica e planilha paralela VIEP/SMS.

Prefeitura Municipal de Jequié



Na tabela a seguir observa-se que a proporção de casos por tipo de teste e critério de confirmação foi se modificando ao longo dos anos, provavelmente relacionado ao surgimento de novas técnicas de detecção e estabelecimento de novos critérios de confirmação, sendo que em 2020 prevaleceram os diagnósticos confirmados por meio dos testes rápidos para detecção de anticorpo (por Imunocromatografia - ICT) e da Biologia Molecular, considerada padrão ouro para detecção do SARS-CoV-2.

Já no segundo ano de pandemia, o diagnóstico por Biologia Molecular prevaleceu, justamente pelo aumento da oferta desse exame pelo Lacen-BA e maior agilidade no processamento das amostras. Em 2021, o Ministério da Saúde, municípios e laboratórios privados investem nos testes rápidos para detecção de antígeno e os testes para detecção de anticorpos são contraindicados devido a possibilidade de reação cruzada em pessoas vacinadas. Diante disso, vemos uma inversão na proporção de testes mais prevalentes em 2022, onde a maior parte dos casos foi confirmada por meio dos testes de antígeno, os quais fornecem o resultado em até 15 minutos.

TABELA 16. Casos por teste/critério de confirmação, Jequié/Bahia. 2020 a 2022.

Critério de confirmação / Teste	2020		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%
Clínico	1	0,0	1	0,0	0	0,0
Clínico Epidemiológico	8	0,1	2	0,0	0	0,0
Clínico Imagem	16	0,2	18	0,2	1	0,0
Biologia Molecular (RT/PCR)	3808	47,2	6289	63,5	1632	22,7
Sorologia	122	1,5	122	1,2	3	0,0
Teste Rápido Anticorpo	4114	50,9	1690	17,1	16	0,2
Teste Rápido Antígeno	6	0,1	1787	18,0	5540	77,0
Total*	8075	100,0	9909	100,0	7192	100,0

Fonte: e-SUS Notifica e planilha paralela VIEP/SMS. Nota:* total de casos válidos.

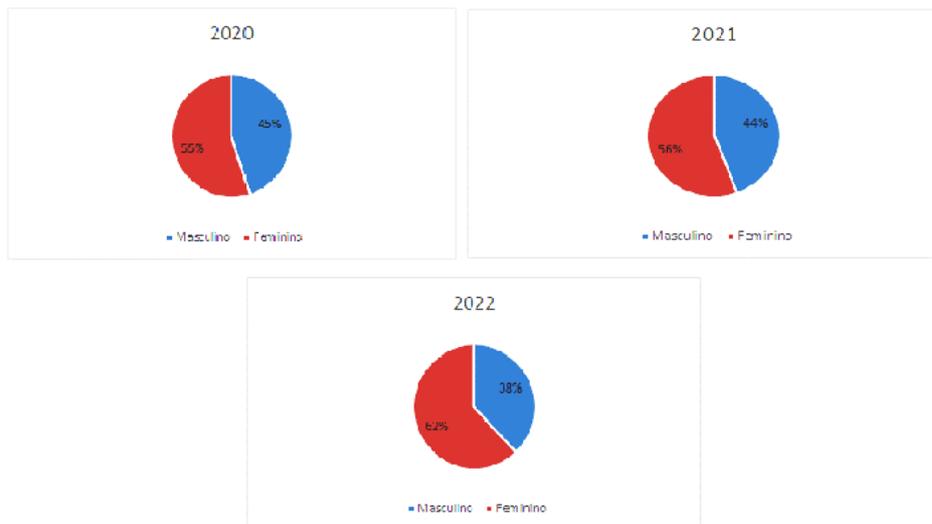
Em relação ao sexo, a maioria dos casos ocorreu no sexo feminino e a proporção aumentou ao longo dos anos, apesar da susceptibilidade para a covid ser universal. É necessário comparar com os dados de vacinação para investigar se pode haver relação com menor adesão do sexo feminino à vacina ou se nesta população existem mais esquemas incompletos, deixando-a mais susceptível no município de Jequié.

Além disso, estudos já comprovaram que mulheres procuram mais os serviços de saúde do que os homens, assim a proporção de diagnósticos maior em mulheres justifica-se também na distribuição dos casos de Covid. Outro fator a ser considerado é a proporção de mulheres na população, quem em Jequié é maior do que a população masculina (IBGE, 2010).

Prefeitura Municipal de Jequié



GRÁFICO 36. Proporção de casos confirmados de COVID-19 por sexo e ano de registro. Jequié-Ba, 2020 a 2022.



Fonte: e-SUS Notifica.

A tabela abaixo apresenta a distribuição por faixa etária e incidência. Observa-se que as faixas etárias com maior número de casos foram de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos em 2020 e 2021, assim como a incidência. Em 2022, apesar dos casos se concentrarem nessas mesmas faixas etárias, a incidência é maior a partir de 40 anos.

Essas faixas etárias correspondem a população em idade produtiva e provavelmente mais exposta devido aos ambientes de trabalho. Outro fator a ser considerado é a gravidade da doença em faixas etárias mais altas, principalmente associado à presença de comorbidades, mais frequentes também nessas faixas. Assim, é necessário o acompanhamento das coberturas vacinas e concentração de medidas preventivas nessa parcela da população.

TABELA 17. Incidência e distribuição de casos por faixa etária, Jequié/Bahia, 2020 a 2022.

FAIXA ETÁRIA	2020		2021		2022	
	Nº	Inc/100.000 hab.	Nº	Inc/100.000 hab.	Nº	Inc/100.000 hab.
< 1 ano	22	1057,18	26	1249,40	3	144,16
1 a 4 anos	62	672,74	82	889,76	31	336,37
5 a 9 anos	116	959,79	156	1290,75	86	711,57
10 a 19 anos	762	2790,39	755	2764,76	413	1512,38
20 a 29 anos	1404	4944,53	1832	6451,84	1158	4078,18
30 a 39 anos	1892	8083,74	2311	9873,96	1616	6904,51
40 a 49 anos	1626	8909,59	2066	11320,55	1681	9210,96
50 a 59 anos	1072	7754,63	1304	9432,87	1050	7595,49
69 a 69 anos	605	7091,78	791	9272,07	602	7056,62
70 a 79 anos	312	5704,88	375	6856,83	325	5942,59
80 e +	195	5855,86	211	6336,34	168	5045,05
Total*	8068	5311,56	9909	6523,59	7133	4696,01

Fonte: e-SUS Notifica e planilha paralela VIEP/SMS. Nota: * total de casos válidos.

Prefeitura Municipal de Jequié



Os bairros onde ocorreram mais casos de Covid foram: Jequezinho, Joaquim Romão, Mandacaru, São Judas Tadeu e Centro. Estes bairros possuem uma maior concentração de residentes, sendo possível afirmar que essa distribuição espacial é esperada. Ainda assim, o ideal é referenciar os casos por meio de tecnologia de geoprocessamento a fim de obter um recorte mais aproximado da realidade.

TABELA 18. Distribuição de casos por bairro/localidade de residência e ano de registro. Jequié-Ba, 2020 a 2022.

BAIRRO/LOCALIDADE	2020	2021	2022	2023
	Nº	Nº	Nº	Nº
AGENOR COELHO DE ARAGAO	285	309	135	8
ÁGUA BRANCA	69	10	56	
AMARALINA	27	68	63	1
BAIXA DO BONFIM	4		2	
BAIXÃO	3		1	
BARRA AVENIDA	6	1		
BARRAGEM DE PEDRA	9		6	
BRASIL NOVO	40	80	31	
CACHOEIRINHA	24	10	28	
CAIXA D'AGUA	131	165	95	1
CAMPO DO AMERICA	162	196	174	4
CANSANCAO	137	247	170	2
CENTRO	496	526	621	2
CIDADE NOVA	240	345	174	2
CURRAL NOVO	252	554	265	1
DISTRITO	10	149	45	
ESPIRITO SANTO	187	294	253	1
FAZENDA VELHA	17	3	4	
FLORESTAL	20	8	18	
INOCOOP	8		11	
ITAIBO	17	8	3	
ITAIGARA	132	151	119	
ITAJURU	21	7	19	
JARDIM TROPICAL	18		3	
JEQUIEZINHO	2332	2883	1962	9
JOAQUIM ROMAO	1605	1673	1029	10
KENNEDY	13	1	11	
KM 04	71	109	48	1
MANDACARU	556	742	581	1
ORIENTE NOVO	1		1	
POMPILIO SAMPAIO	209	310	247	2
SAO JOSE	96	50	60	1
SAO JUDAS TADEU	507	604	557	5
SAO LUIS	177	179	240	2
SUISSA	1	1		
VILA RODOVIARIA	6		15	
ZONA RURAL	156	194	95	2
OUTROS	2	5	20	
Total*	8047	9882	7162	55

Fonte: e-SUS Notifica e planilha paralela VIEP/SMS. Nota:* total de casos válidos.

Prefeitura Municipal de Jequié



Em relação aos óbitos por covid, os coeficientes de mortalidade e letalidade foram maiores nas faixas etárias mais altas, tendência observada em todo mundo (TORRES et al, 2022; OMS, 2022) dada a gravidade da doença ser maior em pessoas que apresentam comorbidades que são mais prevalentes com o avançar da idade.

Em 2022, observa-se uma redução acentuada nesses coeficientes, possivelmente relacionada ao aumento da cobertura vacinal contra o Coronavírus.

TABELA 19. Indicadores de óbitos por Covid-19 por faixa etária e ano de ocorrência. Jequié-Ba, 2020 a 2022.

Faixa Etária	2020			2021			2022		
	Nº	Coef.Mort. /1000	Letalidade	Nº	Coef.Mort. /1000	Letalidade	Nº	Coef.Mort. /1000	Letalidade
< 1 ano	1	0,5	4,5	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
1 a 4 anos	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
5 a 9 anos	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
20 a 29 anos	1	0,0	0,1	2	0,1	0,1	1	0,0	0,1
30 a 39 anos	4	0,2	0,2	8	0,3	0,3	2	0,1	0,1
40 a 49 anos	14	0,8	0,9	20	1,1	1,0	0	0,0	0,0
50 a 59 anos	20	1,4	1,9	41	3,0	3,1	6	0,4	0,6
69 a 69 anos	32	3,8	5,3	48	5,6	6,1	3	0,4	0,5
70 a 79 anos	56	10,2	17,9	43	7,9	11,5	8	1,5	2,5
80 e +	69	20,7	35,4	50	15,0	23,7	23	6,9	13,7
Total geral	197	1,3	2,4	212	1,4	2,1	43	0,3	0,6

Fonte: e-SUS Notifica e planilha paralela VIEP/SMS. Nota:* total de casos válidos.

No âmbito hospitalar, as internações hospitalares de residentes de Jequié por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) sofreram aumento de 821,5% de 2019 para 2020, provavelmente devido a pandemia. Admite-se ainda que a sensibilidade do sistema pode ter aumentado, assim como a oferta de leitos, contribuindo também para o crescimento brusco nas internações. De 2020 para 2021 o incremento foi de 33,5% e de 2021 para 2022 houve decréscimo de 71,6% nas internações hospitalares por SRAG.

TABELA 20. Internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave em residentes de Jequié, por unidade hospitalar e classificação final. Bahia, 2020.

UNIDADE HOSPITALAR	SRAG FLU	SRAG OUTRO VR	SRAG OUTRO AE	SRAG NÃO ESP	COVID 19	TOTAL GERAL
Hospital Geral Prado Valadares	4	5	2	252	271	534
Hospital Sao Vicente		1		84	132	217
Hospital Santa Helena			2	5	25	32
Samur				3	6	9
IBR Hospital				3	5	8
Hospital Santa Isabel				3	4	7
Hospital Manoel Novaes				4	1	5
HCC Hospital De Clinica De Conquista				1	3	4
Hospital Geral De Vitoria Da Conquista					4	4
Instituto Couto Maia				3	1	4
Hospital Alianca					3	3
Hospital Da Bahia					3	3
Hospital Martagao Gesteira				3		3
Hospital Calixto Midlej Filho					2	2
Hospital Do Suburbio					2	2

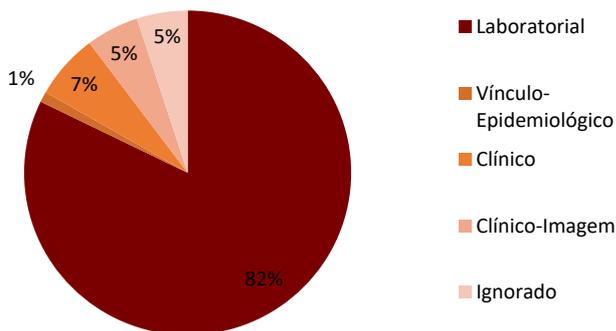
Prefeitura Municipal de Jequié



Hospital Regional Costa Do Cacau						2	2
Hospital Sao Vicente De Paulo						2	2
Maternidade Professor Jose Maria De Magalhaes Neto					1	1	2
Cardio Pulmonar Da Bahia						1	1
Hospital De Campanha Covid 19 Fonte Nova						1	1
Hospital De Ilheus						1	1
Hospital Espanhol						1	1
Hospital Estadual Da Crianca					1		1
Hospital Estadual Da Mulher						1	1
Hospital Geral Do Estado			1				1
Hospital Geral Ernesto Simoes Filho						1	1
Hospital Portugues						1	1
Hospital Prohope						1	1
Hospital Regional De Juazeiro					1		1
Hospital Sao Rafael						1	1
Instituto De Nefrologia Alayde Costa						1	1
Secretaria Municipal De Saude De Jequie						1	1
Total geral	4	6	5	364	478	857	

Fonte: SIVEP-Gripe/Datasus. Nota: SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave); Flu(Influenza); VR (Vírus Respiratório); AE (Agente Etiológico); não esp (não especificado).

As internações por covid totalizaram 478 casos em 2020 (55,8% das internações), 781 casos em 2021 (68,3% das internações) e 142 casos em 2022 (43,7% das internações). A redução das internações e ocorrência de casos graves vem sendo atribuída por autoridades em saúde à vacinação em massa da população, ajustes na assistência e manejo clínico dos pacientes. Em 2022 destaca-se ainda quantitativo importante de SRAG por outros vírus respiratórios (48 casos).



Fonte: SIVEP-Gripe/Datasus. Nota: SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave); Flu(Influenza); VR (Vírus Respiratório); AE (Agente Etiológico); não esp (não especificado).

Prefeitura Municipal de Jequié

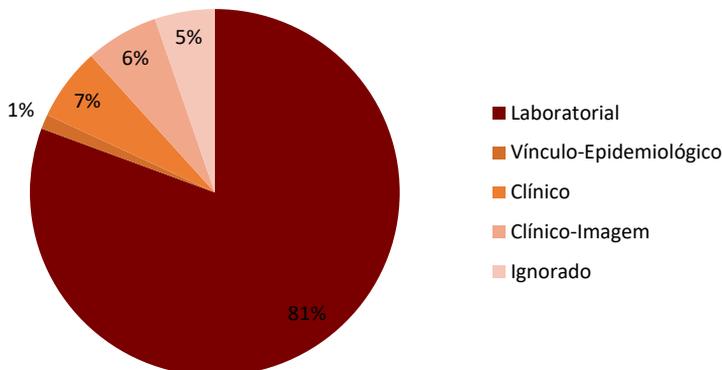


TABELA 21. Internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave em residentes de Jequié, por unidade hospitalar e classificação final. Bahia, 2021.

UNIDADE HOSPITALAR	SRAG FLU	SRAG OUTRO VR	SRAG OUTRO AE	SRAG NÃO ESP	COVID 19	TOTAL GERAL
Hospital Sao Vicente			3	199	397	599
Hospital Geral Prado Valadares	6	6	1	108	289	410
Samur				2	26	28
Hospital Santa Helena			2	3	14	19
Hospital Regional Costa Do Cacau					8	8
Hospital Sao Rafael	1				4	5
Hospital De Base Luis Eduardo Magalhaes					4	4
Hospital Dr Heitor Guedes De Mello					4	4
Hospital Martagão Gesteira				4		4
Hospital Nossa Senhora De Fatima				4		4
IBR Hospital				2	2	4
UPA Eunice Jesus Leal Almeida Jequie				1	3	4
Cardio Pulmonar Da Bahia					3	3
Hospital Da Bahia				1	2	3
Hospital Estadual Da Crianca		1		1	1	3
Hospital Estadual Da Mulher				3		3
Hospital Sao Vicente De Paulo					3	3
Hospital De Campanha Covid 19 Ilheus				1	1	2
Hospital Manoel Novaes				1	1	2
Hospital Municipal Esau Matos					2	2
Hospital Portugues					2	2
Hospital Santa Isabel				2		2
Hospital Santo Antonio				2		2
Instituto Couto Maia					2	2
Santa Casa De Misericordia Sao Judas Tadeu			1	1		2
Vida Memorial					2	2
Fundacao Pio XII Barretos				1		1
Hospital Aeroporto				1		1
Hospital Alianca					1	1
Hospital Ana Nery					1	1
Hospital Calixto Midlej Filho					1	1
Hospital Da Cidade					1	1
Hospital Do Rocio					1	1
Hospital Do Suburbio					1	1
Hospital Geral De Ipiau				1		1
Hospital Geral De Vitoria Da Conquista				1		1
Hospital Geral Do Estado	1					1
Hospital Geral Ernesto Simoes Filho					1	1
Hospital Metropolitano					1	1
Hospital Municipal De Jaguaquara					1	1
Hospital Naval De Salvador					1	1
Hospital Tereza De Lisieux				1		1
Maternidade Professor Jose Maria De Magalhaes Neto					1	1
UPA Norte Betim				1		1
Total Geral	8	7	7	341	781	1144

Fonte: SIVEP-Gripe/Datasus. Nota: SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave); Flu(Influenza); VR (Vírus Respiratório); AE (Agente Etiológico); não esp (não especificado).

Prefeitura Municipal de Jequié



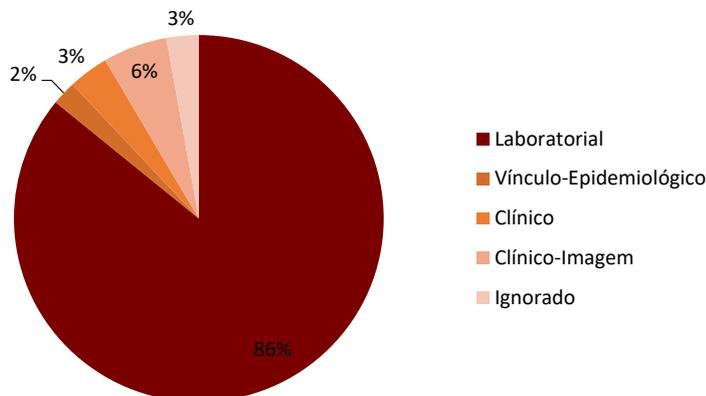
Fonte: SIVEP-Gripe/Datasus. Nota: SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave); Flu(Influenza); VR (Vírus Respiratório); AE (Agente Etiológico); não esp (não especificado).

TABELA 22. Internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave em residentes de Jequié, por unidade hospitalar e classificação final. Bahia, 2022.

UNIDADE HOSPITALAR	SRAG FLU	SRAG OUTRO VR	SRAG OUTRO AE	SRAG NÃO ESP	COVID 19	TOTAL GERAL
Hospital Geral Prado Valadares		38	1	68	42	149
Hospital Sao Vicente		1		53	78	132
Santa Casa De Misericordia Sao Judas Tadeu		7		1		8
Hospital Santa Helena	2				5	7
IBR Hospital				2	3	5
Hospital Sao Rafael				1	2	3
Hospital Geral De Vitoria Da Conquista		1			1	2
Hospital Regional Costa Do Cacau					2	2
Hospital Santa Isabel		1			1	2
Samur				2		2
Cardio Pulmonar Da Bahia					1	1
Hospital Espanhol					1	1
Hospital Estadual Da Mulher				1		1
Hospital Geral Roberto Santos				1		1
Hospital Martagao Gesteira				1		1
Hospital Municipal De Salvador				1		1
Hospital Sao Vicente De Paulo					1	1
Hospital Universitario Professor Edgard Santos					1	1
Instituto Couto Maia					1	1
Maternidade Professor Jose Maria De Magalhaes Neto					1	1
PA Orlando Imbassahy				1		1
Secretaria Municipal De Saude De Jequie					1	1
Vida Memorial					1	1
Total geral	2	48	1	132	142	325

Fonte: SIVEP-Gripe/Datasus. Nota: SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave); Flu(Influenza); VR (Vírus Respiratório); AE (Agente Etiológico); não esp (não especificado).

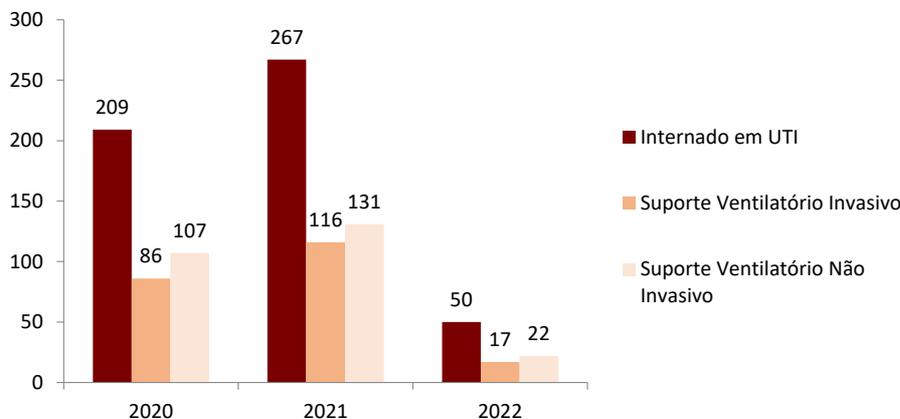
Prefeitura Municipal de Jequié



SEXO	2020 Nº	2021 Nº	2022 Nº
Masculino	262	401	77
Feminino	216	380	65
Total*	478	781	142

Faixa Etária	2020 Nº	2021 Nº	2022 Nº
< 1 ano	1	7	3
1 a 4 anos	2	6	3
5 a 9 anos	1	5	1
10 a 19 anos	2	15	4
20 a 29 anos	9	46	6
30 a 39 anos	50	108	11
40 a 49 anos	69	143	9
50 a 59 anos	65	169	16
69 a 69 anos	89	121	16
70 a 79 anos	102	81	23
80 e +	88	80	50
Total geral	478	781	142

Prefeitura Municipal de Jequié



UTI vacinado contra covid	2020 Nº	2021 Nº	2022 Nº
Sim	0	30	30
Não	12	36	19
Ignorado	197	201	1
Total	209	267	50

Fonte: SIVEP-Gripe/Datasus. Nota: SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave); Flu(Influenza); VR (Vírus Respiratório); AE (Agente Etiológico); não esp (não especificado).

3.2.3 PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR

Demonstraremos abaixo a série histórica de internações hospitalares da população residente compreendendo o período de 2015 a 2021, segundo causa de internação conforme capítulo CID 10.

Em 2015 as cinco principais causas de internamento foram Gravidez, parto e puerpério; Doenças do aparelho respiratório; Causas externas; Doenças do Aparelho Circulatório e as Doenças infecciosas e parasitárias, nesta ordem.

No período entre 2016 e 2019 as cinco principais causas de internamento foram: Gravidez, parto e puerpério; Causas externas; Doenças do aparelho digestivo; Doenças do aparelho respiratório e as doenças do aparelho circulatório, nesta ordem.

Os anos 2020 e 2021 podem ser considerados um período atípico para caracterização das causas de morbidade hospitalar na população residente em decorrência do enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus. Assim, detalharemos a seguir os cinco principais grupos de causas de internamento hospitalar para estes anos pandêmicos.

Em 2020 ocorreram 8.785 internamentos e os principais grupos de causas foram: Gravidez, parto e puerpério 19,48%; Causas externas 15,64%; Doenças do aparelho digestivo 11,53%; Doenças infecciosas e parasitárias 9,78% e Doenças do Aparelho Circulatório 8,33%.

Prefeitura Municipal de Jequié



Em 2021 ocorreram 8.559 internamentos os principais grupos de causas são: Causas externas 15,8%; Gravidez, parto e puerpério 15,68%; Doenças infecciosas e parasitárias 15,12 %; Doenças do Aparelho Circulatório 9,01%. Doenças do aparelho digestivo 8,94%. Neste ano, as doenças infecciosas e parasitárias aparecem entre as principais causas de internamento, incluindo a infecção por coronavírus.

TABELA 23. Demonstrativo das internações hospitalares segundo Capítulo CID-10 na população residente, Jequié/BA, 2015 a 2021.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
3º I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	720	7,51	310	3,95	300	3,55	284	3,20	278	2,99	859	9,78	1.294	15,12
II. Neoplasias (tumores)	302	3,15	365	4,65	490	5,80	406	4,57	416	4,48	435	4,95	458	5,35
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	83	0,87	84	1,07	58	0,69	67	0,75	70	0,75	60	0,68	57	0,67
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	239	2,49	94	1,20	136	1,61	147	1,66	141	1,52	140	1,59	191	2,23
V. Transtornos mentais e comportamentais	127	1,32	137	1,74	131	1,55	169	1,90	142	1,53	107	1,22	122	1,43
VI. Doenças do sistema nervoso	375	3,91	102	1,30	87	1,03	94	1,06	145	1,56	116	1,32	137	1,60
VII. Doenças do olho e anexos	16	0,17	20	0,25	10	0,12	15	0,17	28	0,30	20	0,23	24	0,28
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	0,04	9	0,11	8	0,09	15	0,17	15	0,16	11	0,13	12	0,14
4º IX. Doenças do aparelho circulatório	796	8,30	648	8,25	709	8,39	702	7,91	796	8,57	732	8,33	771	9,01
X. Doenças do aparelho respiratório	1.363	14,21	752	9,57	722	8,54	873	9,83	799	8,60	499	5,68	508	5,94
5º XI. Doenças do aparelho digestivo	735	7,66	815	10,37	1.010	11,95	1.074	12,10	1.032	11,11	1.013	11,53	765	8,94
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	140	1,46	187	2,38	250	2,96	228	2,57	217	2,34	175	1,99	245	2,86
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	104	1,08	99	1,26	103	1,22	109	1,23	209	2,25	117	1,33	99	1,16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	409	4,26	337	4,29	429	5,08	558	6,28	586	6,31	509	5,79	472	5,51
2º XV. Gravidez parto e puerpério	2.883	30,06	2.365	30,10	2.363	27,95	2.034	22,91	1.882	20,25	1.711	19,48	1.342	15,68
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	186	1,94	254	3,23	367	4,34	374	4,21	310	3,34	377	4,29	269	3,14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	47	0,49	51	0,65	60	0,71	69	0,78	75	0,81	33	0,38	39	0,46
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	106	1,11	98	1,25	116	1,37	158	1,78	224	2,41	253	2,88	218	2,55
1º XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	907	9,46	1.053	13,40	1.052	12,45	1.354	15,25	1.558	16,77	1.374	15,64	1.352	15,80
XXI. Contatos com serviços de saúde	49	0,51	76	0,97	52	0,62	149	1,68	367	3,95	244	2,78	184	2,15
Total	9.591		7.856		8.453		8.879		9.290		8.785		8.559	

Fonte: SESAB/SU/ISA/DIS/Sistema de Informação sobre Hospitalares - SIH

3.2.4 PERFIL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO TRABALHADORA

Os trabalhadores compartilham os perfis de adoecimento e morte da população em geral, em função de sua idade, gênero, grupo social ou inserção em um grupo específico de risco. Além disso, esses indivíduos podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado (MENDES; DIAS, 1999).

Entretanto, muitos gestores e profissionais de saúde têm dificuldade em reconhecer o trabalho como condicionante e determinante do processo saúde-doença ou sua relevância para a definição de prioridades e estratégias de ação. Com isso, os problemas de saúde dos trabalhadores são naturalizados e permanecem na invisibilidade (BAHIA, 2014).

Por essa razão, para o planejamento, a tomada de decisão e as intervenções em Saúde do Trabalhador, os gestores e técnicos da saúde necessitam de informações qualificadas acerca da situação de saúde da população trabalhadora em seu território, para que sejam conhecidos os interesses e necessidades dos trabalhadores e da população. Daí a importância que adquire a análise da situação de saúde para o provimento dessas informações (BAHIA, 2014).

Prefeitura Municipal de Jequié



Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde – Opas (1999), a análise de situação de saúde é um processo analítico-sintético que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, bem como seus determinantes e/ou condicionantes, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde, a identificação de intervenções e de programas apropriados e a avaliação de seu impacto. No âmbito da Saúde do Trabalhador, o exercício de construção da análise de situação de saúde dos trabalhadores (ASST) permitirá identificar necessidades de saúde, grupos sob maior risco e prioridades que demandam intervenções específicas num dado território, que devem ser objetos de priorização no planejamento nos âmbitos municipal, regional e estadual (BAHIA, 2014).

Sendo assim, visando dar maior visibilidade à problemática da saúde do trabalhador no município de Jequié-BA e dar maior subsídio à tomada de decisão e planejamento das ações de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e prevenção de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, tanto por parte de gestores e técnicos da saúde e de outros setores, quanto por parte de empresas e pelas representações de trabalhadores, construiu-se a análise da situação de saúde dos trabalhadores do município de Jequié-BA.

Os dados coletados para análise dizem respeito a história, ao perfil da população trabalhadora, as atividades produtivas do território, o perfil epidemiológico relacionado ao trabalho, a rede de atenção e vigilância à saúde do trabalhador e a rede social de apoio ao trabalhador.

Optou-se pelo uso de dados secundários, uma vez que estes favorecem atributos relevantes da ASST. Os bancos/bases de dados utilizados foram provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), da DATAPREV - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES). A única exceção à utilização de dados secundários se refere à relação de entidades representantes dos trabalhadores do município.

O valor total de casos notificados ou registrados nas diferentes variáveis/tabelas pode ter variado, conforme o tipo de registro realizado ou se determinado registro se fez presente ou não no banco de dados. Nesse sentido, foram desconsideradas, na apresentação dos dados, as entradas de “ignorado” na variável “sexo”, as faixas etárias menores que 10 anos de idade e as entradas de “não se aplica” na variável “escolaridade”. Além disso, foram desconsideradas também as chamadas “ocupações especiais” (estudante, dona de casa e aposentados/pensionistas) na análise da variável “ocupação” ou “grupamento ocupacional”.

Vale ressaltar que, geralmente, os dados provenientes do SINAN se mostram com valores inferiores aos da Previdência Social. Apesar dos dados do SINAN não estarem limitados ao conjunto de trabalhadores segurados da Previdência, os critérios para notificação no sistema são bastante específicos, e limitam-se aos agravos e doenças relacionados ao trabalho listados na Portaria GM/MS nº 204, de 17/2/2016 e Portaria GM/MS nº 205, de 17/2/2016), a saber: acidente de trabalho com exposição a material biológico, acidente de trabalho, dermatoses ocupacionais, lesão por esforço repetitivo/doença osteomuscular relacionada ao trabalho (LER/DORT), perda auditiva induzida por ruído

Prefeitura Municipal de Jequié



(PAIR), pneumoconioses, transtornos mentais, câncer relacionados ao trabalho, intoxicações exógenas ocupacionais e Covid -19.

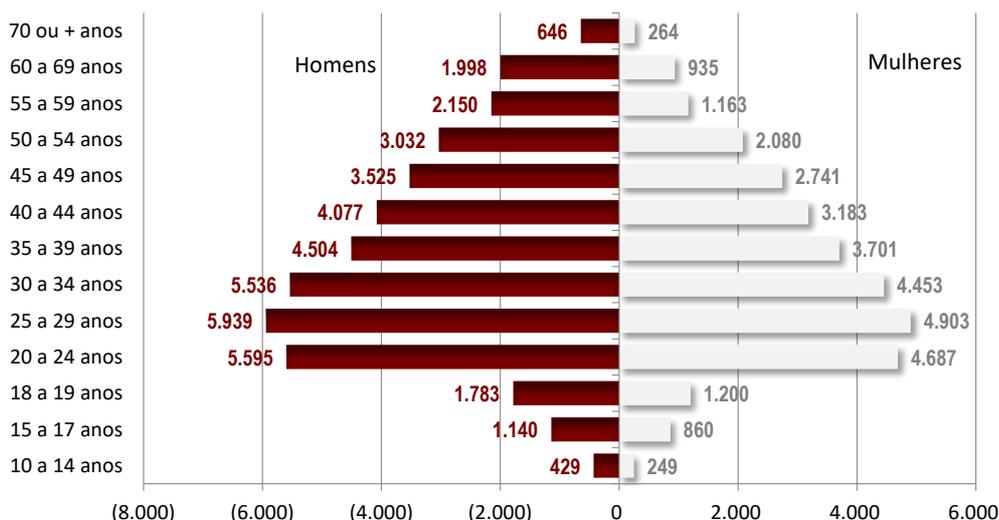
Essa diferença é mitigada – mas não eliminada – pela inclusão das doenças infecciosas e parasitárias e, sobretudo, dos acidentes com animais peçonhentos, quando aquelas e estes apresentam relação com o trabalho.

Em relação ao período de análise, buscou-se tanto a utilização dos dados mais recentes disponíveis, quanto a construção de séries históricas. No primeiro caso, salvo alguns dados já atualizados e “fechados”, respeitou-se a orientação do Guia para Análise da Situação de Saúde do Trabalhador (2015 - 2020), para a escolha de anos anteriores ao período atual, uma vez que os dados mais recentes ainda podem sofrer alterações em relação ao número de casos registrados/notificados. No tocante às séries históricas, utilizadas, sobretudo, na análise do perfil epidemiológico relacionado ao trabalho, sua construção objetivou a avaliação de tendências – de redução, de crescimento ou de estabilidade.

3.2.4.1 PERFIL DA POPULAÇÃO TRABALHADORA

Segundo o IBGE, o município de Jequié, para o ano de 2015, representou o nono município mais populoso do estado da Bahia, com uma população estimada de 161.528 habitantes, e o trigésimo em extensão territorial (3.227,343 km²) dentre os 417 municípios baianos. A população economicamente ativa (PEA) jequeense, em 2012, era de 70.773 indivíduos, dos quais a maior parte era formada por homens (57,0%) e pessoas com faixa etária de 20 a 29 anos (29,8%). O Gráfico 37 apresenta a distribuição detalhada dessa PEA segundo sexo e faixa etária.

GRÁFICO 37. População economicamente ativa por sexo e faixa etária. Jequié, 2012.



Fonte: IBGE.

Prefeitura Municipal de Jequié



Segundo Censo Agropecuário de 2006 realizado pelo IBGE, 4.265 trabalhadores de 14 anos ou mais estavam ocupados em estabelecimentos agropecuários, envolvendo uma proporção maior de trabalhadores do sexo masculino na atividade, com 79,8% destes.

3.2.4.2 DAS ATIVIDADES PRODUTIVAS DO TERRITÓRIO

Em relação aos ramos de atividade, destacaram-se entre a população economicamente ativa ocupada (PEAO) aqueles relacionados ao comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas (20,5%), seguido pelo ramo das indústrias de transformação (13,6%), agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura (9,3%) e construção (8,7%). Estes quatro ramos ocuparam 52,1% da PEAO do município de Jequié, no ano de 2010

Quando da análise dos ramos de atividade entre trabalhadores formais, percebeu-se mudança do perfil de ocupação destes ramos. Os ramos de indústrias de transformação (29,1%) e comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas (27,9%) continuam com as maiores proporções de trabalhadores empregados. Contudo, os ramos relativos à atividade agropecuária e de construção, que ocupavam maior proporção entre a PEAO total, entre os trabalhadores formais cedem espaço para aqueles empregados/lotados na administração pública, defesa e seguridade social (16,8%).

A Tabela 24 fornece ainda em sua última coluna, a proporção de trabalhadores formais em relação à PEAO segundo os ramos de atividade, evidenciando, dentre os ramos com maior quantitativo de trabalhadores, maior prevalência de informalidade nos serviços domésticos (99,9%), na agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura (92,6%) e na construção (89,7%).

TABELA 24. População economicamente ativa ocupada, trabalhadores formais e proporção de trabalhadores formais segundo ramo de atividade no trabalho principal. Jequié-BA, 2010.

Ramo de Atividade no Trabalho Principal	PEAO		Trabalhadores formais		Proporção de formais
	Nº	%	Nº	%	%
Administração pública, defesa e seguridade social	4.232	6,7	3.700	16,8	87,4
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	5.910	9,3	440	2,0	7,4
Alojamento e alimentação	2.013	3,2	695	3,1	34,5
Artes, cultura, esporte e recreação	396	0,6	60	0,3	15,2
Atividades administrativas e serviços complementar	916	1,4	773	3,5	84,4
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	579	0,9	218	1,0	37,7
Atividades imobiliárias	68	0,1	2	0,0	2,9
Atividades mal especificadas	2.744	4,3	-	-	-
Atividades profissionais, científicas e técnicas	853	1,3	158	0,7	18,5
Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas	12.948	20,5	6.154	27,9	47,5
Construção	5.499	8,7	566	2,6	10,3
Educação	4.403	7,0	769	3,5	17,5
Eletricidade e gás	159	0,3	8	0,0	5,0
Indústrias de transformação	8.611	13,6	6.419	29,1	74,5
Indústrias extrativas	205	0,3	42	0,2	20,5
Informação e comunicação	233	0,4	83	0,4	35,6
Outras atividades de serviços	1.864	2,9	257	1,2	13,8

Prefeitura Municipal de Jequié



Saúde humana e serviços sociais	2.692	4,3	786	3,6	29,2
Serviços domésticos	5.223	8,3	5	0,0	0,1
Transporte, armazenagem e correio	3.312	5,2	907	4,1	27,4
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	409	0,6	33	0,1	8,1
Organismos internacionais	-	-	1	0,0	-
Total	63.269	100,0	22.076	100,0	34,9

Fonte: IBGE; RAIS - Ministério do Trabalho e Emprego.

No que concerne ao grupamento ocupacional da PEAO jequeense, observamos na tabela a seguir que prevaleceram as ocupações elementares (20%), que são aquelas para as quais não se exige níveis específicos de formação. São exemplos os vendedores ambulantes, trabalhadores domésticos, porteiros, entregadores, vigias, ajudantes de cozinhas, trabalhadores não qualificados da agricultura, entre outros. Em seguida, estão os trabalhadores dos serviços, vendedores dos comércios e mercados (17,6%), os trabalhadores qualificados, operários e artesãos da construção, das artes mecânicas e outros ofícios (12,7%) e os operadores de instalações e máquinas e montadores (11,2%).

TABELA 25. População economicamente ativa ocupada segundo grupamento ocupacional no trabalho principal. Jequié-BA, 2010.

GRUPAMENTO OCUPACIONAL NO TRABALHO PRINCIPAL	Nº	%
Diretores e gerentes	2.153	3,4
Membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares	561	0,9
Ocupações elementares	12.662	20,0
Ocupações mal definidas	4.122	6,5
Operadores de instalações e máquinas e montadores	7.070	11,2
Profissionais das ciências e intelectuais	5.590	8,8
Trabalhadores de apoio administrativo	3.534	5,6
Trabalhadores dos serviços, vendedores dos comércios e mercados	11.161	17,6
Trabalhadores qualificados da agropecuária, florestais, da caça e da pesca	4.511	7,1
Trabalhadores qualificados, operários e artesãos da construção, das artes mecânicas e outros ofícios	8.019	12,7
Técnicos e profissionais de nível médio	3.887	6,1
Total	63.270	100,0

Fonte: IBGE.

Os dados da tabela 26, que detalham a situação no mercado de trabalho, corroboram os resultados anteriores referentes à proporção de trabalhadores formais/informais em relação ao total da PEAO, na medida em que os dados do IBGE (36,8% de trabalhadores formais) não diferem muito dos dados fornecidos pela RAIS (34,9% de trabalhadores formais). Ficam destacados ainda os números relativamente grandes de trabalhadores sem carteira assinada (28,8%) e autônomos (23,4%), estando os primeiros em situação de maior vulnerabilidade, uma vez que os trabalhadores autônomos podem estar ligados a Previdência Social através de contribuição individual.

Prefeitura Municipal de Jequié



TABELA 26. População economicamente ativa ocupada segundo situação no mercado de trabalho. Jequié-BA, 2010.

POSIÇÃO NO TRABALHO PRINCIPAL	Nº	%
Conta própria	14.832	23,4
Empregadores	1.162	1,8
Empregados - com carteira de trabalho assinada	23.268	36,8
Empregados - militares e funcionários públicos estatutários	3.502	5,5
Empregados - outros sem carteira de trabalho assinada	18.236	28,8
Não remunerados em ajuda a membro do domicílio	897	1,4
Trabalhadores na produção para o próprio consumo	1.373	2,2
Total	63.270	100,0

Fonte: IBGE.

3.2.4.3 DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO RELACIONADO AO TRABALHO

A tabela 27, por sua vez, apresenta dados em relação aos agravos e doenças relacionados ao trabalho nos anos de 2015 a 2020. Percebeu-se que casos, para os anos de 2015 a 2020, respectivamente, constituíram-se em acidentes e doenças que não tiveram a CAT registrada. Por se tratar de dados da Previdência Social brasileira, tais casos provavelmente são representados por aqueles indivíduos aos quais não se aplica o preenchimento da CAT e/ou entraram na estatística através do nexu técnico-epidemiológico, sobretudo, trabalhadores acometidos por doenças do trabalho, as quais sofrem com maior resistência para emissão desse documento por parte do empregador, devido ao nexu causal não ser, geralmente, de imediato e fácil estabelecimento.

TABELA 27. Estatísticas de agravos e doenças relacionados ao trabalho, por situação do registro e motivo. Jequié, 2015 e 2020.

ANO	TOTAL	Qte Ac Típico Com	Qte Ac Trajeto	Qte Ac Doença Com	Qte Ac Sem	Óbito
		CAT	Com CAT	CAT	CAT	
2015	286	86	32	0	168	1
2016	507	120	60	7	320	4
2017	255	67	29	1	158	0
2018	244	70	25	1	148	0
2019	267	94	33	3	137	2
2020	166	85	27	3	51	4
Total	1725	522	206	15	982	11

Fonte: DATAPREV, CAT, SUB.

Foram 29 óbitos relacionados ao trabalho registrados no SINAN em Jequié entre 2015 e 2022, os quais incidiram sobre diversos diagnósticos do acidente (Tabela 28). Apesar de alguns desses diagnósticos terem registrado dois ou três

Prefeitura Municipal de Jequié



óbitos – diferentes das demais, que registraram uma morte cada uma – nessa série histórica, não há como atribuir maior risco de óbito relacionado ao trabalho entre elas, uma vez que fica claro o impacto dos acidentes típico nesse contexto.

TABELA 28. Óbitos relacionados ao trabalho por ocupação. Jequié, 2015 a 2022.

OCUPAÇÃO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
COMERCIANTE VAREJISTA							1*		1
COMERCIAL AUTONOMO REPRESENTANTE			1†	1*					2
MOTOCICLISTA NO TRANSPORTE DE DOCUMENTOS E PEQUENOS VOLUMES			2*						2
MECANICO DE MANUTENCAO DE AUTOMOVEIS, MOTOCICLETAS E VEICULOS SIMILARES			1†		1†	1†			3
COBRADOR EXTERNO	1†								1
ELETRICISTA DE INSTALACOES	1*								1
ENCANADOR	1†								1
SERRALHEIRO	1*					1*			2
PORTEIRO DE EDIFÍCIOS				1*					1
PROFISSIONAL DO SEXO				1*					1
VENDEDOR DE COMERCIO VAREJISTA				1*					1
TRABALHADOR AAGROPECUÁRIO EM GERAL				1†		1*			2
SERVENTE DE OBRAS				1*					1
MOTORISTA DE CAMINHÃO (NACIONAL E INTERNACIONAL)				1*		1†			2
VENDEDOR AMBULANTE					1†				1
MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO					1†				1
ASSISTENTE COMERCIAL DE SEGUROS						1†			1
VENDEDOR PRACISTA						1†			1
CHURRASQUEIRO						1†			1
SECRETARIA EXECUTIVA								1*	1
ALMOXARIFE								1*	1
OPERADOR DE ACABENTO DE PEÇAS FUNDIDAS								1†	1
SOLDADOR								1*	1
TOTAL	4		4	7	3	7	1	4	29

*Acidente de trabalho típico

†Acidente de trabalho de trajeto

Fonte: SINAN.

Comparando-se o número de óbitos por acidente de trabalho notificados no SINAN aos óbitos por acidente de trabalho notificados no SIM, percebe-se que o primeiro sistema é subnotificado, apesar de a série histórica apontar para a diminuição progressiva da diferença de mortes relacionadas ao trabalho notificadas nos dois sistemas (Tabela 29).

Em média, entre 2015 e 2020, 2,93% de todos os óbitos por causas externas se deram em decorrência de acidentes de trabalho. Além disso, fica latente a problemática do grande sub-registro do campo “Acidente de Trabalho” nas Declarações de Óbitos (DO), chegando, na série histórica em análise, a 84% de DO sem qualquer preenchimento desse campo.

Prefeitura Municipal de Jequié



TABELA 29. Situação do preenchimento do campo “Acidente de Trabalho” nas Declarações de Óbitos. Jequié-BA, 2015 a 2020.

CAMPO “ACIDENTE DE TRABALHO”	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sim	7	6	3	6	5	1
Não	17	14	24	22	28	21
Ignorado	151	157	145	124	102	122
Total	175	177	172	152	135	144

Fonte: SIM.

Entre 2015 e 2020, dos trabalhadores que vieram a óbito por acidente de trabalho, o SIM demonstrou que as maiores incidências destes indivíduos eram do sexo masculino; com idade entre 40 e 49 anos; no que se refere a causa do óbito, destacaram-se os acidentes de transporte /trânsito, com maior prevalência do total de óbitos na série histórica. (Tabela 30).

TABELA 30. Perfil dos trabalhadores vitimados fatalmente por acidente de trabalho notificados no SIM, Jequié-Ba, 2015 a 2020.

VARIÁVEIS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
SEXO							
Masculino	7	6	3	5	5	1	27
Feminino	-	-	-	1	-	-	1
Total	7	6	3	6	5	1	28
FAIXA ETÁRIA							
15 a 19 anos	-	-	-	-	1	-	1
20 a 29 anos	-	1	1	-	-	-	2
30 a 39 anos	2	2	-	2	1	1	8
40 a 49 anos	1	-	2	3	3	-	9
50 a 59 anos	1	2	-	-	-	-	3
60 a 69 anos	2	1	-	1	-	-	4
70 a 79 anos	1	-	-	-	-	-	1
Total							28
CAUSA DO ÓBITO							
Acidentes de transporte/trânsito	3	4	1	4	4	1	17
- <i>Queda</i>	3	1	1	1	1	-	7
- <i>Exposição a corrente elétrica</i>	1	-	1	1	-	-	3
Outras causas externas de traumatismo acidentais	4	2	2	2	1	-	11
Total							28

Fonte: SIM.

A Tabela 31 contém o perfil sociodemográfico dos trabalhadores acometidos por agravos e doenças relacionados ao trabalho notificados no SINAN entre 2015 e 2022, onde se observa que a maioria dos casos foi de: trabalhadores do sexo masculino (264 notificações); trabalhadores na faixa etária de 30 a 39 anos (86 notificações) e 20 a 29 anos (82 notificações); e trabalhadores com escolaridade no ensino médio (52 notificações) e fundamental (11 notificações). Vale ressaltar que, apesar do número alto de notificações com escolaridade ignorada (182), as categorias supracitadas juntas superam este quantitativo. Entretanto, este sub-registro deve ser considerado nas recomendações relacionadas ao preenchimento das fichas.

Prefeitura Municipal de Jequié



TABELA 31. Perfil sócio demográfico dos trabalhadores notificados e investigados no SINAN segundo as portarias ministeriais n.º 204/2016 e n.º 205/2016 (agravos e doenças relacionados ao trabalho). Jequié-Ba, 2015 a 2022.

VARIÁVEIS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
SEXO									
Masculino	17	27	40	63	51	15	16	35	264
Feminino	02	04	08	11	09	06	09	07	56
Total	19	31	48	74	60	21	25	42	320
FAIXA ETÁRIA									
15 a 17 anos	-	-	-	-	2	-	-	-	2
18 a 19 anos	-	1	3	3	1	1	3	-	12
20 a 29 anos	5	7	11	23	13	4	5	14	82
30 a 39 anos	1	10	15	26	15	7	4	8	86
40 a 49 anos	7	7	14	13	18	5	4	9	77
50 a 59 anos	4	5	3	5	8	2	8	6	41
60 a 69 anos	2	1	2	3	-	1	1	5	15
70 a 79 anos	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Total	19	31	48	74	60	21	25	42	320
ESCOLARIDADE									
Ignorado	15	20	28	39	33	7	12	28	182
Analfabeto	1	1	-	-	-	-	-	-	2
Ensino fundamental	-	1	1	2	-	3	1	3	11
Ensino médio	2	2	3	19	9	6	5	6	52
Ensino superior	-	1	1	2	1	-	4	2	11
Total	18	25	33	62	43	16	22	39	258

Fonte: SINAN.

As atividades econômicas mais acometidas por agravos e doenças relacionados ao trabalho entre 2015 e 2020 (Tabela 32) foram aquelas da fabricação de calçado de couro e saúde e serviços sociais ambas com 24 notificações, e aquelas de atividades de atendimento hospitalar com 23 notificações.

TABELA 32. Agravos e doenças relacionados ao trabalho segundo ramo/atividade econômica. Jequié-BA, 2015 a 2022.

RAMO/ATIVIDADE ECONÔMICA	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Fabricação de calçado de couro	-	3	8	7	6	-	24
Atividades de atendimento hospitalar	2	1	7	4	5	-	23
Administração pública em geral	-	1	5	4	5	4	20
Fabricação de biscoitos e bolachas	-	-	-	4	-	-	4
Comércio varejista de mercadorias em geral-hipermercados	1	-	3	-	-	-	4
Atividades imobiliárias, aluguéis e serviços prestados às empresas	-	1	4	1	1	-	7
Administração pública, defesa e seguridade social	-	4	10	-	1	-	15
Educação	-	3	3	2	-	-	9
Saúde e serviços sociais	1	7	7	2	2	1	24
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	-	1	-	-	1	1	6
Serviços domésticos	-	-	2	-	-	-	2
Atividades de atendimento hospitalar	2	1	7	4	5	-	19
Total	32	82	82	37	49	56	554

Fonte: SINAN.

Prefeitura Municipal de Jequié



Na Tabela 33 as notificações estão distribuídas segundo grupamento ocupacional, onde os não informado, não se aplica lidera o primeiro lugar, em seguida os trabalhadores técnicos de nível médio com 326 notificações, seguidos pelos trabalhadores da produção de bens e serviços industriais com 206 notificações e profissionais das ciências e das artes, vendedores do comércio em lojas e mercados, com 163 e 148 notificações respectivamente. As “ocupações especiais”, aposentado e pensionista (6) e desempregado crônico (5) foram excluídas da Tabela.

TABELA 33. Agravos e doenças relacionados ao trabalho segundo grupamento ocupacional. Jequié-BA, 2015 a 2022.

GRUPAMENTO OCUPACIONAL	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Forças armadas, policiais e bombeiros militares	2	2	2	-	2	-	-	1	9
Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas, gerentes	1	2	3	1	2	-	1	-	10
Profissionais das ciências e das artes	27	11	11	24	20	14	42	14	163
Técnicos de nível médio	24	30	27	48	39	42	91	25	326
Trabalhadores de serviços administrativos	4	15	4	7	4	3	7	3	47
Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados	15	15	24	32	19	18	12	13	148
Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca	4	2	1	4	3	1	3	2	20
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (I)	22	15	35	42	38	13	15	26	206
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (II)	4	-	1	5	1	1	-	2	14
Trabalhadores em serviços de manutenção e reparação	1	1	5	4	3	2	1	2	19
Não informado, não se aplica	122	120	284	130	110	41	15	19	841
Total	244	224	413	322	279	150	203	122	1803

Fonte: SINAN.

Na Tabela 34, observou-se que, apesar de o SINAN pode captar qualquer trabalhador independentemente do vínculo, os casos mais notificados foram de trabalhadores registrados, ou seja, ligados à Previdência Social. Isso ocorreu não apenas no valor total, mas em todos os anos individualmente. A estes trabalhadores com carteira de trabalho assinada, em seguida os servidores públicos estatutários, indicando que o SINAN tem captado, principalmente, trabalhadores do setor formal. Observou-se também a necessidade de maior atenção quanto ao preenchimento do campo “situação no mercado de trabalho”, onde verificou-se um alto índice do não preenchimento do campo ocupação.

TABELA 34. Agravos e doenças relacionados ao trabalho segundo situação no mercado de trabalho. Jequié-BA, 2015 a 2022.

SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Ignorado/Branco	114	115	288	148	110	43	15	23	856
Empregado registrado	43	29	58	89	77	48	110	49	503
Empregado não registrado	3	2	5	12	4	5	7	7	45
Autônomo	17	8	11	17	13	2	7	7	82
Serv. Público Estatutário	22	35	17	18	22	13	28	8	163
Serv. Público Celetista	4	2	2	2	1	3	3	1	18
Aposentado	2	4	1	1	1	3	-	1	13
Desempregado	11	6	9	11	16	13	11	7	84
Trab. temporário	2	3	3	3	2	4	3	2	22

Prefeitura Municipal de Jequié



Cooperativado	4	2	6	2	1	1	2	1	19
Trab. avulso	3	-	1	2	-	-	2	1	9
Empregador	-	2	-	-	1	-	-	-	3
Outros	19	16	15	19	31	16	17	18	151
Total	244	224	416	324	279	151	205	125	1968

Fonte: SINAN.

A Tabela 35 deixa evidente, entre os anos de 2015 a 2022, a maior prevalência de casos de Intoxicações exógenas ocupacionais entre as causas de notificações em saúde do trabalhador. Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico aparecem em seguida, assim como observou-se aumento progressivo no quantitativo de acidentes de trabalho graves, o que possivelmente se deve à sensibilidade para identificação e notificação destes agravos na atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) no Hospital Geral Prado Valadares (HGPV).

TABELA 35. Tipos de agravos e doenças relacionados ao trabalho. Jequié-BA, 2015 a 2022.

AGRAVOS E DOENÇAS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Acidente de trabalho com exposição à material biológico	56	43	57	84	74	60	58	53	485
Acidente de trabalho grave	19	31	48	74	60	21	25	46	324
Dermatoses ocupacionais	-	1	-	-	-	-	-	-	1
LER/DORT	27	13	28	32	8	5	11	5	129
PAIR relacionada ao trabalho	2	-	-	1	-	-	-	-	3
Pneumoconioses	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Transtornos mentais relacionados ao trabalho	-	2	5	1	1	5	-	1	15
Intoxicações exógenas ocupacionais	140	134	278	132	136	59	27	19	925
Acidente de trabalho grave	19	31	48	74	60	21	25	46	324
Total	263	256	464	398	339	171	146	170	2207

Fonte: SINAN.

A partir dos dados analisados, na tabela a abaixo verificou-se que as maiores vítimas dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico são os Técnicos de Enfermagem (130), os estudantes (52), enfermeiros (36) e gari (14), sendo observado uma equiparação entre auxiliar de enfermagem (8), soldado da polícia militar(8) e agente de higienização de segurança, em seguida o médico clínico (7) e técnico de laboratório (6).

TABELA 36. Tipos de agravos e doenças relacionados ao trabalho por acidente com material biológico. Jequié-BA, 2015 a 2022.

OCUPAÇÃO	2015 a 2022
Técnico de Enfermagem	130
Enfermeiro	36
Estudante	52
Gari	14
Auxiliar de Enfermagem	8
Soldado da Polícia Militar	8

Prefeitura Municipal de Jequié



Agente de Higiene e Segurança	8
Médico Clínico	7
Técnico de Laboratório	6
Total	269

Fonte: SINAN

Dentre os casos notificados no SINAN de acidentes por animais peçonhentos relacionados ao trabalho (Tabela 13), prevaleceram os acidentes em homens (124), em indivíduos com idade entre 20 e 34 anos (88) e entre trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (26) e trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (20).

TABELA 37. Acidentes por animais peçonhentos relacionados ao trabalho, Jequié-BA, 2015 a 2022.

VARIÁVEIS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
SEXO									
Masculino	21	18	13	17	16	19	10	10	124
Feminino	7	3	1	4	4	3	4	3	29
Total	28	21	14	21	20	22	14	13	153
FAIXA ETÁRIA									
5 a 9 anos	-	-	-	1	-	-	1	2	4
10 a 14 anos	-	-	1	-	1	-	2	-	4
15 a 19 anos	2	-	2	3	1	1	1	4	14
20 a 34 anos	6	5	9	12	15	18	8	15	88
35 a 49 anos	5	3	5	4	10	9	5	8	49
50 a 64 anos	2	10	1	3	7	4	2	5	34
65 a 79 anos	1	2	-	3	-	6	-	1	13
80 e mais	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Total	16	21	18	26	34	38	19	35	207
GRUPAMENTO OCUPACIONAL									
Forças armadas, policiais e bombeiros militares	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas, gerentes	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Profissionais das ciências e das artes	-	-	-	-	-	1	-	1	2
Técnicos de nível médio	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Trabalhadores de serviços administrativos	-	-	-	-	-	1	1	-	2
Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados	-	-	-	1	1	-	2	2	6
Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca	5	5	3	-	1	6	2	4	26
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (I)	-	1	1	-	-	9	1	8	20
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (II)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trabalhadores em serviços de manutenção e reparação	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Total	5	6	4	2	2	20	6	16	61

Fonte: SINAN.

Prefeitura Municipal de Jequié



Em relação às doenças infecciosas que acometem os trabalhadores, destaca-se a Leishmaniose tegumentar americana - LTA (Tabela 38), que é considerada endêmica na microrregião de Jequié e afeta principalmente a população rural, apesar de sua recente expansão para as periferias das cidades (BRASIL, 2007). Entre os anos de 2015 e 2020, foram notificados 44 casos de LTA relacionadas ao trabalho em residentes de Jequié, sendo que (33) ocorreram em indivíduos do sexo masculino, o que é esperado, dada a maior proporção destes na atividade rural. Em relação a faixa etária, não foi possível buscar essa informação no tabulador de internet pois não existe a informação na base de dados. Em relação a ocupação todos os trabalhadores (41) estavam ocupados na agricultura (Tabela 14).

TABELA 38. Casos de leishmaniose tegumentar relacionados ao trabalho por sexo e ocupação. Jequié, 2015 a 2020.

VARIÁVEIS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
SEXO							
Masculino	12	10	07	01	03	-	33
Feminino	8	01	02	-	-	-	11
Total	20	11	09	01	03	-	44
OCUPAÇÃO							
Técnico Agrícola	1	-	-	-	-	-	1
Trabalhador agropecuário em geral	15	11	9	1	-	-	36
Trabalhador volante da agricultura	04	-	-	-	-	-	04
Total	20	11	09	01	-	-	41

Fonte: SINAN.

3.2.3.4 DA REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR

TABELA 39. Composição da rede de atenção e vigilância à saúde do trabalhador por tipo de estabelecimento e esfera jurídica.

Tipo de Estabelecimento	Administração Pública Estadual ou Distrito Federal	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Pessoas Físicas	Total
Central de regulação do acesso	-	2	-	-	-	2
Central de regulação médica das urgências	-	1	-	-	-	1
Central de Gestão em saúde	1	1	-	-	-	2
Centro de atenção hemoterapia ou hematologia o	1	-	-	-	-	1
Centro de atenção psicossocial – CAPS	-	2	-	-	-	2
Central de abastecimento	1	-	-	-	-	1
Centro de saúde/unidade básica de saúde	1	26	-	-	-	27
Centro de imunização	-	1	-	-	-	1
Clínica / Centro de especialidade	1	5	42	2	-	50
Consultório isolado	1	-	74	3	16	94

Prefeitura Municipal de Jequié



Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	-	-	1	-	-	1
Farmácia	-	1	-	-	-	1
Hospital geral	1	-	3	1	-	5
Hospital especializado	-	-	-	1	-	1
Hospital/ Dia isolado	-	-	3	-	-	3
Laboratório de saúde pública	1	-	-	-	-	1
Policlínica	1	-	15	3	-	19
Pronto atendimento	1	-	1	-	-	2
Serviço de atendimento domiciliar isolado (home care)	-	-	2	-	-	2
Unidade de apoio diagnose e terapia (Sadt Isolado)	-	1	24	-	-	25
Unidade de vigilância em saúde	-	1	-	-	-	1
Unidade móvel de nível pré-hospitalar -urgência/emergência	-	4	-	-	-	4
Unidade móvel terrestre	-	1	-	-	-	1
Total	10	46	165	10	16	247

Fonte: Ministério da Saúde - CNES.

3.2.4.5 DA REDE SOCIAL DE APOIO AO TRABALHADOR

Relação de Entidades Representantes dos Trabalhadores

- ✓ SEEB – Sindicato dos Bancários de Jequié e Região
- ✓ APLB – Sindicato dos Trabalhadores em Educação do Estado da Bahia - Regional Centro Oeste
- ✓ SINSERV – Sindicato dos Servidores Municipais de Jequié
- ✓ SINTIVEJ – Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Vestuário de Jequié
- ✓ SINDIPAN – Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Alimento
- ✓ SINDICOMERCIÁRIOS – Sindicato dos Trabalhadores no Comércio de Jequié
- ✓ SINTRACAL – Sindicato dos Trabalhadores no Ramo de Calçados
- ✓ SIMPOJUDE – Sindicato dos Trabalhadores do Poder Judiciário
- ✓ SINTSEF – Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Federal
- ✓ ADUSB – Associação dos Docentes da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
- ✓ ASPOJER – Associação dos Praças e Soldados da Policiais Militares de Jequié e Região
- ✓ SIND'RIO – Sindicato dos Trabalhadores na Construção Civil de Ipiaú e Região
- ✓ SINDICARNE – Sindicato dos Trabalhadores nas Empresas de Abate animal e Afins
- ✓ STR/Jequié – Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Jequié
- ✓ SINDISAÚDE – Sindicato Intermunicipal dos Trabalhadores de Serviço de Saúde
- ✓ SINDIBORRACHA – Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Artefatos de Borracha de Pneumáticos e Afins
- ✓ FETAG – Federação dos Trabalhadores da Agricultura
- ✓ FETRAV – Federação dos Trabalhadores na Indústria de Vestuário do Estado da Bahia
- ✓ SINDACS – Sindicato dos Agentes Comunitários de Jequié e Região
- ✓ Sindicato dos Rodoviários
- ✓ SINTERP – Sindicato dos Trabalhadores em Rádio, TV e Publicidade da Bahia

Prefeitura Municipal de Jequié



A presente análise permitiu observar que a informalidade no município de Jequié é alta e a que a ocorrência dos eventos ocorridos com esses trabalhadores não é refletida nas estatísticas oficiais (IBGE e Previdência Social). Não obstante, é possível supor que a subnotificação e sub-registro também são altos no setor saúde, na medida em que os sistemas de informação disponíveis captaram, em sua maioria, os eventos ocorridos na população com vínculos protegidos, ou seja, entre trabalhadores formais.

Nesse sentido, fica evidente a situação de vulnerabilidade no mercado de trabalho dos trabalhadores informais, uma vez que por estarem exercendo, muitas vezes, ocupações elementares, para as quais não se exige níveis específicos de formação ou grau de escolaridade maior, sujeitam-se a piores condições de trabalho – em detrimento da necessidade de subsistência própria e familiar– e a maior risco de ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais.

Cabe aqui uma reflexão: até que ponto a informalidade é uma escolha por parte dos trabalhadores ou simplesmente uma imposição decorrente da escassez relativa de postos de trabalho formais? Como resposta, a literatura sugere que ambos os casos são verdadeiros, dependendo do grupo de trabalhadores que se está considerando. Seus resultados indicam que existe uma parcela de trabalhadores informais que está nesse setor por escolha, enquanto para uma outra parcela a segmentação do mercado de trabalho é uma realidade (ULYSSEA, 2005).

Partindo-se do princípio da precaução, positivado na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (BRASIL, 2012), há de se colocar em perspectiva a preocupação decorrente desse elevado grau de informalidade, uma vez que os trabalhadores informais não se beneficiam da proteção concedida pela legislação trabalhista. Sendo assim, seria especialmente preocupante a constatação de que a incidência da informalidade é maior no grupo de trabalhadores que tradicionalmente apresentam menores rendimentos. Nesse caso, os trabalhadores que mais precisam da proteção da legislação são exatamente aqueles que estão (relativamente) mais desprotegidos (ULYSSEA, 2005). Cabe, então, destacar que a literatura aponta para desigualdades, entre trabalhadores formais e informais, no acesso aos serviços de saúde e na sua utilização, evidenciando que estes, apesar de apresentarem pior condição de saúde percebida e maior frequência de limitações por doença para as atividades habituais, procuraram menos os serviços de saúde e receberam menos atendimento quando comparados àqueles (MIQUILIN et al., 2013).

Em relação à grande informalidade observada no contexto do trabalho doméstico, é esperado que ela diminua progressivamente neste ramo, dada a recente sanção da Lei Complementar nº 150, de 1º de junho de 2015, que regulamenta esse tipo de trabalho e, além de facilitar o cumprimento de obrigações pelo empregador por meio do guia único do Simples Doméstico, dá mais segurança jurídica à relação “patrão-empregado”.

Do total de trabalhadores registrados pelo SINAN, de 2007 a 2014, os grupos da CBO com maior número de notificações foram os trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (30,4%), seguidos pelos técnicos de nível médio (16,3%) e trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (15,9%). Essa proporção coincide com os dados publicados nos anuários da Previdência Social, de 2010 a 2014, onde os subgrupos mais prevalentes para acidentes típicos, de trajeto e doenças ocupacionais foram trabalhadores de funções transversais e trabalhadores dos serviços, os quais pertencem aos mesmos grupos encontrados no SINAN. Na distribuição por setor de atividade econômica, os setores: Indústria, Comércio, reparação de veículos automotores, objetos pessoais e

Prefeitura Municipal de Jequié



domésticos e Saúde e Serviços Sociais, aparecem entre os mais afetados nos acidentes típicos, de trajeto e doenças, levando a crer que estes grupos e setores econômicos são realmente os mais expostos a riscos e apontando a necessidade de intervenções efetivas por parte dos diversos organismos e entidades responsáveis pelo trabalhador no Brasil.

Os dados da Previdência Social demonstraram ainda que os acidentes de trabalho superaram as doenças relacionadas ao trabalho, corroborando com os dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que indicam que 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho, enquanto quase o dobro de acidentes laborais não mortais (317 milhões) ocorre a cada ano (OIT, 2011, 2013). Foi observado que o número de trabalhadores afastados e em benefício de auxílio-doença acidentário sem a CAT teve maior proporção dos que estavam afastados com a CAT nos últimos anos. Uma das hipóteses que pode explicar o fenômeno é a implementação do nexó técnico-epidemiológico (NTEP) desde 2006 (BRASIL, 2006), o que permitiu que os peritos reconhecessem a relação do adoecimento com o trabalho mesmo que a empresa não encaminhe o trabalhador com a CAT.

No SINAN, o número de acidentes também prevaleceu sobre o número de doenças notificadas. Em ambos os sistemas, os acidentes típicos superaram os de trajeto. Apesar deste achado, ele ainda é um sistema de baixa confiabilidade em comparação com o da Previdência, uma vez que nem todos os acidentes são passíveis de notificação, apenas os graves.

A crescente notificação de acidentes com exposição a material biológico foi o diferencial para que os acidentes notificados no SINAN superassem o número de doenças notificadas no período. Não obstante, é provável que isso se deva à implantação de novas unidades que compõem a rede de atenção em saúde do trabalhador (BAHIA, 2009), bem como a uma possível melhoria das ações de assistência e vigilância local.

Na presente análise, entre 2009 e 2013, 6% de todos os óbitos por causas externas se deram em decorrência de acidentes de trabalho. Essa média foi superior à média nacional para o período de 2001 a 2006 (2,2%) (IWAMOTO et al., 2011), e à média de outros estados, como Minas Gerais (2,3%, entre 2001 e 2006) (IWAMOTO et al., 2011) e Tocantins (0,7%, entre 2000 e 2010) (ALVES; NOMELLINI; PRANCHEVICIUS, 2013). Foi próxima, no entanto, da média observada entre 2001 e 2006 no município de Uberaba, que verificou 5,6% de acidentes de trabalho fatais entre as declarações de óbito (IWAMOTO et al., 2011).

Quanto ao grande sub-registro do campo "Acidente de Trabalho" nas DO, a literatura parece apontar para a persistência e cronicidade deste problema a nível nacional. Santana, Nobre e Waldvogel (2005) sintetizaram achados epidemiológicos sobre acidentes de trabalho fatais e não fatais e concluíram que pesquisadores brasileiros e autoridades de vigilância em saúde têm demonstrado as dificuldades e falhas no preenchimento dos campos relativos a causas externas em declarações de óbito preenchidas nos institutos de medicina legal, o que corrobora relatos sobre maior dificuldade na detecção desse tipo de acidente. Santana et al. (2007), por sua vez, declaram que contribui para esta incompletude do campo de relação do óbito com o trabalho o fato de não fazer parte da rotina a inclusão de perguntas sobre as circunstâncias da ocorrência durante a obtenção de informações sobre o acidente.

Ainda em relação aos óbitos por acidente de trabalho, a Previdência registrou 15 casos no período de 2003 a 2012, com média de 1,5 óbito/ano. O SINAN registrou 24 casos de 2007 a 2014, com média de 3 óbitos/ano. O SIM, por

Prefeitura Municipal de Jequié



sua vez, registrou 39 casos de 2009 a 2013, com média de 7,8 óbitos/ano. Vale ressaltar que a diferença entre os períodos não interfere na média de óbitos obtida em cada sistema e que o SIM, apesar das limitações nos registros, demonstrou ser o mais efetivo e sensível dos três. As causas dos óbitos registrados no SINAN e no SIM coincidem e demonstraram que a maioria foi proveniente de acidente de trajeto ou transporte/trânsito.

A atual constituição da frota de veículos de Jequié é um fator que pode contribuir para o panorama mortes decorrentes de acidentes de trabalho ocorridos em via pública, sejam de trajeto ou típico. O número de motocicletas ultrapassa, já há alguns anos, o de automóveis de passeio, atingindo, em setembro de 2015, um total de 23.105 (40,6%) motocicletas e 19.285 (33,9%) carros, respectivamente, de um total de 56.841 veículos (BRASIL, 2015). Assim, em virtude de acidentes motociclistas, tem-se observado uma crescente incidência de agravos potencialmente fatais, como os traumas cranioencefálicos – TCE (CANOVA et al., 2010; MOURA et al., 2011; VIÉGAS et al., 2013), decorrentes, sobretudo, da imprudência dos condutores, ao circularem em alta velocidade e sem equipamentos de proteção ou sinalização (SANTOS et al., 2008) e/ou do mau planejamento das vias públicas.

Corroborando com os achados evidenciados pela presente ASST, em um estudo que caracterizou os acidentes de trabalho com óbito relacionados com a violência urbana, na Região Metropolitana de Salvador-BA, em 2004, verificou-se que o tipo de acidente ou violência mais frequente foi o acidente de trânsito (39,6%), seguido do homicídio (37,3%) e somente em seguida os acidentes no ambiente da empresa (18,7%) (LACERDA; FERNANDES; NOBRE, 2014).

Dessa forma, fica evidente a magnitude das mortes ligadas ao trânsito no contexto aqui analisado, de modo que as ações educativas e punitivas devem continuar a ser implementadas e ampliadas, visando à prevenção de acidentes e sensibilização dos condutores quanto aos riscos envolvidos em atitudes inseguras, como ultrapassagens em locais proibidos, excesso de velocidade e não utilização das medidas de segurança.

Outro ponto a se destacar na presente análise é a predominância de distúrbios osteomusculares, do tecido conjuntivo e mononeuropatias, corroborando com a epidemiologia atual dessas doenças, que, entre aquelas relacionadas ao trabalho, prevalecem tanto a nível estadual como nacional. Souza et al. (2008) verificaram que, na Bahia, estes distúrbios representaram 84,5% das doenças ocupacionais que levaram ao afastamento do trabalho por mais de 15 dias no ano de 2000, com base nos benefícios do sistema previdenciário. Os dados do Ministério da Previdência Social para o ano de 2013, por sua vez, também revelaram que, excetuando-se os agravos decorrentes de causas externas, os distúrbios osteomusculares, do tecido conjuntivo e mononeuropatias foram os mais prevalentes, destacando-se as dorsalgias, as lesões do ombro, as sinovites e tenossinovites e as mononeuropatias de membros superiores.

Corroborando com os achados do presente ASST sobre os acidentes com exposição a material biológico, em estudo realizado por meio de consulta ao SINAN em 50 municípios do sul do estado de Minas Gerais entre 2007 e 2011, Julio, Filardi e Marziale (2014) também encontraram como ocupações mais acometidas por esse agravo a de profissionais de saúde (auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos) e aquelas relacionadas a higiene, limpeza e reciclagem de materiais. Considerando a soma dos indivíduos que referiram não possuir o esquema completo com três doses da vacina contra a Hepatite B e dos dados ignorados e não preenchidos, os pesquisadores verificaram uma

Prefeitura Municipal de Jequié



proporção de 26,5% de acidentados em que não se há a certeza sobre sua imunização para a doença. Proporção esta ainda inferior – e melhor – que encontrada no município de Jequié.

Ainda no que diz respeito aos acidentes de trabalho graves e aos acidentes com exposição a material biológico, Galdino, Santana e Ferrite (2012) verificaram que a maior notificação destes agravos está diretamente associada, no caso dos CEREST regionais, a equipe compatível com a demanda, a atendimento a demandas da mídia pelo Centro e a capacitação dos profissionais da rede de atenção. Assim sendo, cabe um olhar atento a esses fatores tanto pela unidade quanto pela gestão municipal.

Das demais doenças que podem afetar o trabalhador e que fazem parte da lista de doenças compulsórias a Leishmaniose Tegumentar Americana foi a mais notificada. Este, não é um resultado atípico, uma vez que o próprio Ministério da Saúde (2007) reconhece a natureza ocupacional de sua transmissão, que geralmente está associada à exploração desordenada da floresta e derrubada de matas para construção de estradas, extração de madeira, desenvolvimento de atividades agropecuárias etc. Cella et al. (2012) também verificaram em município paranaense, entre 1993 e 2009, que a maior parte (49,0%) dos casos de LTA ocorreu entre trabalhadores rurais e 58,3% deles viviam em áreas rurais.

Este estudo proporcionou a equipe do CEREST e aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde uma aproximação, ainda que sutil, da realidade e das necessidades da saúde do trabalhador no município de Jequié. Permitiu ainda conhecer o perfil sociodemográfico, produtivo e epidemiológico dos trabalhadores, de modo que subsidiará o planejamento e posterior tomada de decisão sobre as diretrizes que guiarão os instrumentos de programação da saúde nos próximos anos.

Como ganho secundário à ASST, pode-se destacar a retroalimentação dos sistemas de informação em saúde em um processo circular de uso dos dados que produz crítica dos dados, qualidade dos dados, mais uso dos dados e assim por diante. Evidentemente, a qualidade da análise está fortemente e diretamente associada à qualidade dos dados coletados nas fontes secundárias (BRASIL, 2015). Nesse sentido, vale destacar que durante o exercício da análise, sobretudo no que diz respeito à conferência dos dados do SINAN a partir de diferentes tabulações disponibilizadas pelo sistema, foram verificadas uma série de inconsistências. Como exemplos, pode-se citar:

- Entre os anos de 2007 a 2014, 52 notificações de agravos relacionados ao trabalho entre crianças menores de um ano de idade e 96 notificações entre indivíduos entre um e quatro anos de idade. Logicamente que Jequié, assim como a maior parte dos municípios brasileiros, não está livre da problemática do trabalho infantil, mas não é esperado encontrar menores de um ano de idade nesta condição.

Ao tocar neste deste assunto não se pode deixar de considerar o sub-registro de campos essenciais para a saúde do trabalhador presentes nas fichas de notificação do SINAN e nas declarações de óbito e que interferiram na avaliação pela alta incidência de 'ignorados' e sem preenchimento. Sendo assim, apesar de alguns dados não estarem totalmente qualificados, a crítica aqui realizada confere a esta ASST maior validade e confiabilidade quanto aos resultados aqui expressos e discutidos.

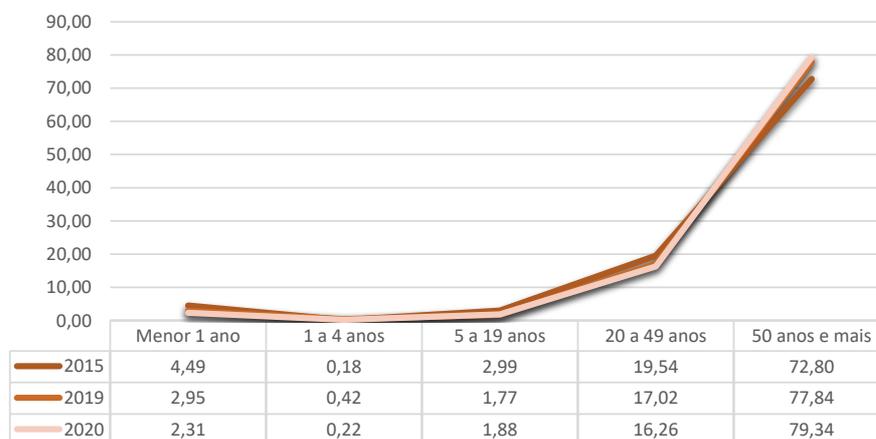
Prefeitura Municipal de Jequié



Apesar da problemática referida acima podemos concluir que em Jequié questões como a informalidade, possível subnotificação dos eventos principalmente nos sistemas de informação em saúde, os trabalhadores mais afetados serem da indústria, comércio e serviços, alta incidência de acidentes de trânsito e o número de acidentes superarem o quantitativo de doenças (quando existe uma gama muito alta destas últimas que podem ocorrer e não estão sendo captadas por nenhum dos sistemas), necessitam de aprofundamento e discussões ampliadas a fim de elucidar melhor a real situação de saúde dos trabalhadores do município e, conseqüentemente, culminar em ações efetivas de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores neste município.

3.2.5 PERFIL DE MORTALIDADE

GRÁFICO 38. Índice de Swaroup Uemura, Jequié/BA, 2015 e 2020.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

O gráfico acima apresenta a Curva de Mortalidade Proporcional, ou Índice de Swaroup Uemura da população jequeense em 2015, 2019 e 2020 em que os óbitos ocorridos na população maior que 50 anos foram 72,80%, 77,84 e 79,34%, respectivamente. Observa-se no período estudado um aumento gradativo da proporção de óbitos na população acima de 50 anos, sendo necessário um estudo mais aprofundado para avaliar qual a real contribuição da pandemia neste incremento entre os anos 2019 e 2020.

Apresentamos na tabela abaixo uma série histórica que compreende o período entre 2015 a 2020 demonstrando a ocorrência de óbitos na população geral, segundo capítulo CID 10. No período analisado vale um destaque especial para o ano 2020, que em decorrência da pandemia causada pelo novo coronavírus modificou profundamente os modos de viver e andar a vida no território, alterando também as causas de morte e adoecimento da população.

Em 2019 as cinco principais causas dos óbitos foram: doenças do aparelho circulatório (23,97%), as causas mal definidas (13,33%), as neoplasias e tumores (13,25%), as doenças do aparelho respiratório (12,24%) e as causas externas (11,73%).

Prefeitura Municipal de Jequié



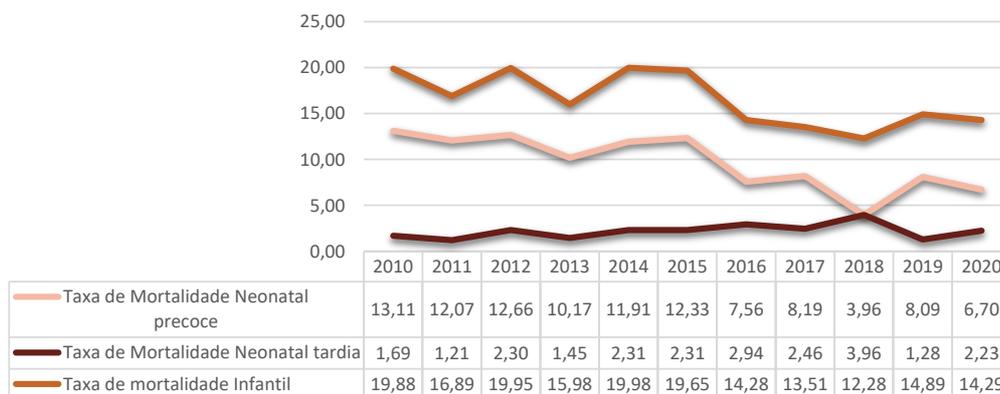
Em 2020 as cinco principais causas dos óbitos foram: doenças do aparelho circulatório (21,60%), doenças infecciosas e parasitárias (17,92%), as neoplasias e tumores (12,79%), as causas mal definidas (11,49%) e as causas externas (10,40%), Cabe salientar que as doenças infecciosas e parasitárias aparecem como o segundo grupo de causas de óbitos em 2020, totalizando 248 óbitos, sendo que este grupo de causas inclui a infecção causada pelo coronavírus, entre as demais doenças infecciosas e parasitárias.

TABELA 40. Demonstrativo de óbitos na população geral segundo Capítulo CID-10 e Ano do Óbito, residentes em Jequié/BA, 2015 a 2020.

CAPÍTULO CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
2ª I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26	2,29	45	4,07	32	2,77	51	4,26	45	3,80	248	17,92
3ª I. Neoplasia (tumores)	115	10,12	116	10,50	136	11,77	174	14,54	157	13,25	177	12,79
III. Doenças sangue órgãos hemat e trans imunitár	9	0,79	10	0,90	13	1,13	3	0,25	10	0,84	5	0,36
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	73	6,43	79	7,15	85	7,36	66	5,51	69	5,82	84	6,07
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	0,62	7	0,63	9	0,78	20	1,67	14	1,18	18	1,30
VI. Doenças do sistema nervoso	9	0,79	14	1,27	20	1,73	20	1,67	32	2,70	33	2,38
VII. Doenças do olho e anexos	1	0,09	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
1ª IX. Doenças do aparelho circulatório	173	15,23	197	17,83	204	17,66	303	25,31	284	23,97	299	21,60
X. Doenças do aparelho respiratório	76	6,69	82	7,42	78	6,75	120	10,03	145	12,24	83	6,00
XI. Doenças do aparelho digestivo	73	6,43	57	5,16	61	5,28	57	4,76	58	4,89	65	4,70
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0,09	3	0,27	3	0,26	3	0,25	4	0,34	8	0,58
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	4	0,35	4	0,36	1	0,09	4	0,33	3	0,25	7	0,51
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	25	2,20	24	2,17	25	2,16	39	3,26	34	2,87	25	1,81
XV. Gravidez parto e puerpério	2	0,18	2	0,18	1	0,09	1	0,08	1	0,08	1	0,07
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	34	2,99	26	2,35	23	1,99	13	1,09	17	1,43	19	1,37
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	0,97	5	0,45	7	0,61	14	1,17	14	1,18	8	0,58
4ª XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín. e laborat	320	28,17	256	23,17	284	24,59	157	13,12	158	13,33	159	11,49
5ª XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	177	15,58	178	16,11	173	14,98	152	12,70	139	11,73	144	10,40
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	0,08	1	0,07
Total	1136	100,0	1105	100,0	1155	100,0	1197	100,0	1185	100,0	1384	100,0

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

GRÁFICO 39. Série histórica da Taxa de Mortalidade Infantil, Neonatal Precoce e Neonatal Tardia, Jequié/BA, 2010 e 2020.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Prefeitura Municipal de Jequié



Com relação à mortalidade infantil, o gráfico acima demonstra uma tendência decrescente no período analisado (2010 a 2020). Em 2020 ocorreram 32 óbitos em **menores de 01 ano**. A tabela abaixo apresenta a proporção de óbitos infantis segundo grupos de causas CID 10, sendo as 03 principais causas: algumas afecções originadas no perinatal (59,38%), malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (25%) e algumas doenças infecciosas e parasitárias (6,25%)

TABELA 41. Demonstrativo de óbitos na população menor de 01 ano segundo Capítulo CID-10 e Ano do Óbito, residentes em Jequié/BA, 2015 a 2020.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
3º I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-		1	2,94	1	3,03	1	3,23	1	2,86	2	6,25
II. Neoplasias (tumores)	-		-		-		-		2	5,71	-	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-		-		1	3,03	-		-		-	
IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-		-		-		1	3,23	-		-	
VI. Doenças do sistema nervoso	-		-		-		1	3,23	-		-	
4º IX. Doenças do aparelho circulatório	-		-		-		1	3,23	1	2,86	1	3,13
X. Doenças do aparelho respiratório	4	7,84	1	2,94	-		1	3,23	2	5,71	-	
4º XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1,96	-		-		-		-		1	3,13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-		1	2,94	-		-		1	2,86	-	
1º XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	34	66,67	26	76,47	23	69,70	13	41,94	17	48,57	19	59,38
2º XVII. Malf cong deformid e Anomalias cromossômicas	10	19,61	5	14,71	5	15,15	11	35,48	11	31,43	8	25,00
4º XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin. e laborat	1	1,96	-		2	6,06	2	6,45	-		1	3,13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1,96	-		1	3,03	-		-		-	
Total	51	100	34	100,00	33	100,00	31	100,00	35	100,00	32	100,00

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Em 2020 ocorreram 06 óbitos na população com idade entre **01 e 09 anos**. A tabela abaixo apresenta a proporção de óbitos entre 01 e 09 anos de idade segundo grupos de causas CID 10, sendo as suas causas: Causas mal definidas (33,33%), as doenças do aparelho respiratório (16,67%) e as neoplasias (16,67%), doenças do sistema nervoso (16,67%) e as doenças infecciosas e parasitárias (16,67%).

TABELA 42. Demonstrativo de óbitos na população com idade entre 01 e 09 anos segundo Capítulo CID-10, Jequié/BA, 2015 a 2020.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
2º I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	0,00	1	20,00	1	16,67	-	0,00	-	0,00	1	16,67
II. Neoplasias (tumores)	-	0,00	1	20,00	-	0,00	3	37,50	-	0,00	1	16,67
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	0,00	-	0,00	1	16,67	-	0,00	-	0,00	-	0,00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	0,00	-	0,00	1	16,67	-	0,00	-	0,00	-	0,00
2º VI. Doenças do sistema nervoso	-	0,00	1	20,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	16,67
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	14,29	-	0,00
2º X. Doenças do aparelho respiratório	-	0,00	2	40,00	-	0,00	1	12,50	4	57,14	1	16,67
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	25,00	-	0,00	1	16,67	-	0,00	-	0,00	-	0,00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	12,50	-	0,00	-	0,00
1º XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin. e laborat	1	25,00	-	0,00	-	0,00	1	12,50	-	0,00	2	33,33

Prefeitura Municipal de Jequié



XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	50,00	-	0,00	2	33,33	2	25,00	2	28,57	-	0,00
Total	4	100,00	5	100,00	6	100,00	8	100,00	7	100,00	6	100,00

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Em 2020 ocorreram 23 óbitos na população com idade entre **10 e 19 anos**, sendo 07 óbitos de indivíduos do sexo feminino (30,43%) e 16 óbitos do sexo masculino (69,57%).

A tabela abaixo apresenta a proporção de óbitos entre 10 e 19 anos de idade segundo grupos de causas CID 10 e sexo, onde as causas de óbito entre mulheres nesta faixa etária foram: Causas externas de morbidade e mortalidade (57,14%), Gravidez parto e puerpério (14,29%) e Doenças do sistema osteomuscular e tec. conjunto conjuntivo (14,29%) e códigos para propósitos especiais (14,29%).

Na tabela seguinte, percebemos que para a população masculina nesta faixa etária as causas de óbitos foram: Causas externas de morbidade e mortalidade (93,75%) e as causas mal definidas (6,25%).

TABELA 43. Demonstrativo de óbitos na população com idade entre 10 e 19 anos, sexo feminino, segundo Capítulo CID-10, Jequié/BA, 2015 a 2020.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	14,29	-	0,00	-	0,00
II. Neoplasias (tumores)	1	16,67	1	10,00	-	0,00	-	0,00	2	33,33	-	0,00
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	16,67	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	16,67	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
VI. Doenças do sistema nervoso	-	0,00	-	0,00	1	33,33	-	0,00	-	0,00	-	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	0,00	1	10,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
2º XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	-	0,00	1	10,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	14,29
2º XV. Gravidez parto e puerpério	1	16,67	-	0,00	1	33,33	-	0,00	-	0,00	1	14,29
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	33,33	-	0,00
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín. e laborat	-	0,00	4	40,00	-	0,00	1	14,29	-	0,00	-	0,00
1º XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	33,33	3	30,00	1	33,33	5	71,43	2	33,33	4	57,14
2º XXII. Códigos para propósitos especiais	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	14,29
Total	6	100,00	10	100,00	3	100,00	7	100,00	6	100,00	7	100,00

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

TABELA 44. Demonstrativo de óbitos na população com idade entre 10 e 19 anos, sexo masculino, segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015 a 2020.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	0,00	1	2,56	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
II. Neoplasias (tumores)	-	0,00	1	2,56	-	0,00	3	14,29	1	7,69	-	0,00
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	0,00	1	2,56	1	3,85	-	0,00	-	0,00	-	0,00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	7,69	-	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	0,00	-	0,00	1	3,85	-	0,00	-	0,00	-	0,00
X. Doenças do aparelho respiratório	1	3,85	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	4,76	-	0,00	-	0,00
2º XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3,85	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	6,25
1º XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	24	92,31	36	92,31	24	92,31	17	80,95	11	84,62	15	93,75
Total	26	100,00	39	100,00	26	100,00	21	100,00	13	100	16	100,00

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Em 2020 ocorreram 375 óbitos na população com idade entre 20 e 59 anos, sendo 261 óbitos de indivíduos do sexo masculino (69,6%) e 114 do sexo feminino (30,4%).

Prefeitura Municipal de Jequié



A tabela abaixo apresenta a proporção de óbitos entre 20 e 59 anos de idade segundo grupos de causas CID 10 e sexo, onde as cinco principais causas de óbito entre mulheres nesta faixa etária foram: Doenças do aparelho circulatório (21,93%), Algumas doenças infecciosas e parasitárias (21,05%), neoplasias (20,18%), Causas externas de morbidade e mortalidade (12,28%), causas mal definidas (6,14%).

Para a população masculina nesta faixa etária as cinco principais causas de óbitos foram: Causas externas de morbidade e mortalidade (34,10%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (12,26%), causas mal definidas (11,49%), Neoplasias (10,73%), Doenças do aparelho circulatório (10,34%).

TABELA 45. Demonstrativo de óbitos na população feminina com idade entre 20 e 59 anos segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015-2020.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
2º I. Algumas doenças infecciosas e Parasitárias	3	3,26	8	8,79	5	5,00	6	6,74	8	7,02	24	21,05
3º II. Neoplasias (tumores)	21	22,83	19	20,88	19	19,00	13	14,61	19	16,67	23	20,18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1,09	-	0,00	1	1,00	1	1,12	3	2,63	-	0,00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4,35	9	9,89	16	16,00	1	1,12	7	6,14	6	5,26
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	0,00	-	0,00	1	1,00	1	1,12	2	1,75	-	0,00
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2,17	2	2,20	-	0,00	2	2,25	2	1,75	1	0,88
VII. Doenças do olho e anexos	1	1,09	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
1º IX. Doenças do aparelho circulatório	12	13,04	13	14,29	14	14,00	28	31,46	21	18,42	25	21,93
5º X. Doenças do aparelho respiratório	1	1,09	4	4,40	4	4,00	5	5,62	4	3,51	7	6,14
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	7,61	4	4,40	4	4,00	4	4,49	7	6,14	4	3,51
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	0,00	1	1,10	-	0,00	1	1,12	2	1,75	-	0,00
XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec. conjuntivo	1	1,09	1	1,10	-	0,00	2	2,25	-	0,00	1	0,88
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2,17	3	3,30	4	4,00	6	6,74	1	0,88	2	1,75
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1,09	2	2,20	-	0,00	1	1,12	1	0,88	-	0,00
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	0,00	-	0,00	1	1,00	-	0,00	1	0,88	-	0,00
5º XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín. e laborat	22	23,91	13	14,29	25	25,00	10	11,24	26	22,81	7	6,14
4º XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	15,22	12	13,19	6	6,00	8	8,99	9	7,89	14	12,28
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	0,88	-	0,00
Total	92	100,00	91	100,00	100	100,00	89	100,00	114	100,00	114	100,00

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

TABELA 46. Demonstrativo de óbitos na população masculina com idade entre 20 e 59 anos segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015 a 2020.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
2º I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	3,31	8	3,51	8	3,03	12	4,96	11	5,45	32	12,26
4º II. Neoplasias (tumores)	18	7,44	13	5,70	18	6,82	31	12,81	20	9,90	28	10,73
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	0,83	-	0,00	1	0,38	1	0,41	2	0,99	2	0,77
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	4,13	8	3,51	9	3,41	8	3,31	5	2,48	7	2,68
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	1,65	3	1,32	5	1,89	7	2,89	8	3,96	13	4,98
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0,41	1	0,44	3	1,14	4	1,65	2	0,99	5	1,92
5º IX. Doenças do aparelho circulatório	16	6,61	20	8,77	24	9,09	16	6,61	32	15,84	27	10,34
X. Doenças do aparelho respiratório	5	2,07	8	3,51	5	1,89	11	4,55	9	4,46	3	1,15
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	10,33	18	7,89	23	8,71	17	7,02	15	7,43	19	7,28
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0,41	1	0,44	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	0,77
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	0,50	1	0,38
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	1,24	3	1,32	1	0,38	4	1,65	3	1,49	3	1,15
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0,41	-	0,00	-	0,00	3	1,24	-	0,00	-	0,00
3º XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín. e laborat	49	20,25	40	17,54	50	18,94	30	12,40	13	6,44	30	11,49
1º XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	99	40,91	105	46,05	117	44,32	98	40,50	81	40,10	89	34,10
Total	242	100,00	228	100,00	264	100,00	242	100,00	202	100,00	261	100,00

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Prefeitura Municipal de Jequié



Em 2020 ocorreram 948 óbitos na população **idosa**, sendo 499 óbitos de indivíduos do sexo masculino (52,64%) e 449 do sexo feminino (47,36%).

A tabela abaixo apresenta a proporção de óbitos entre idosos segundo grupos de causas CID 10 e sexo, onde as cinco principais causas de óbito entre mulheres nesta faixa etária foram: Doenças do aparelho circulatório (29,62%), Doenças infecciosas e parasitárias (19,60%), causas mal definidas (14,25%), Neoplasias (11,80%) e doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais (8,02%).

Para a população masculina nesta faixa etária as cinco principais causas de óbitos foram: Doenças do aparelho circulatório (22,65%), Doenças infecciosas e parasitárias (20,24%), Neoplasias (14,43%), Causas Mal definidas (10,82%) e as doenças do aparelho respiratório (9,82%).

TABELA 47. Demonstrativo de óbitos na população idosa, sexo feminino, segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015 a 2020.

Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
2º I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	1,65	16	4,72	12	3,37	21	5,26	11	2,70	88	19,60
4º II. Neoplasias (tumores)	36	9,89	35	10,32	49	13,76	57	14,29	44	10,78	53	11,80
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	0,27	4	1,18	4	1,12	-	0,00	4	0,98	2	0,45
5º IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	30	8,24	38	11,21	31	8,71	34	8,52	29	7,11	36	8,02
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	0,50	1	0,25	4	0,89
VI. Doenças do sistema nervoso	5	1,37	6	1,77	13	3,65	9	2,26	16	3,92	14	3,12
1º IX. Doenças do aparelho circulatório	71	19,51	83	24,48	74	20,79	129	32,33	121	29,66	133	29,62
X. Doenças do aparelho respiratório	40	10,99	30	8,85	32	8,99	48	12,03	67	16,42	23	5,12
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	2,75	17	5,01	12	3,37	10	2,51	14	3,43	11	2,45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	0,00	1	0,29	3	0,84	-	0,00	2	0,49	4	0,89
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	0,82	1	0,29	-	0,00	2	0,50	2	0,49	2	0,45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	2,47	6	1,77	10	2,81	11	2,76	17	4,17	10	2,23
3º XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	138	37,91	96	28,32	107	30,06	66	16,54	68	16,67	64	14,25
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	4,12	6	1,77	9	2,53	10	2,51	12	2,94	5	1,11
Total	364	100,00	339	100,00	356	100,00	399	100,00	408	100,00	449	100,00

Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

TABELA 48. Demonstrativo de óbitos na população idosa, sexo masculino, segundo Capítulo CID-10 e sexo, Jequié/BA, 2015 a 2020.

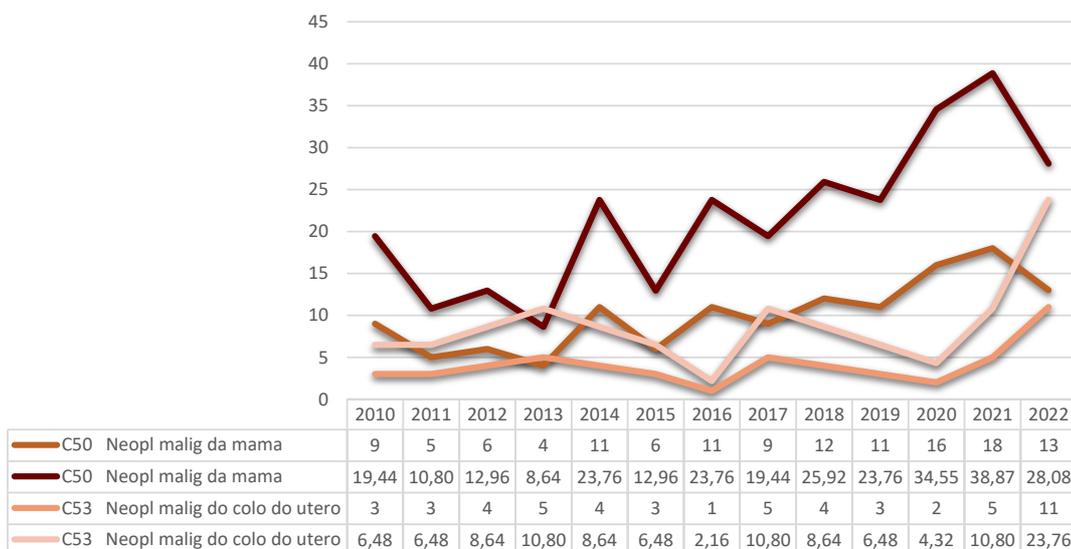
Capítulo CID-10	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
2º I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	2,56	10	2,79	5	1,36	10	2,50	14	3,50	101	20,24
3º II. Neoplasias (tumores)	39	11,11	46	12,81	50	13,62	67	16,75	69	17,25	72	14,43
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	1,14	5	1,39	4	1,09	1	0,25	1	0,25	1	0,20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	7,98	24	6,69	28	7,63	22	5,50	27	6,75	35	7,01
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	0,85	4	1,11	3	0,82	10	2,50	3	0,75	1	0,20
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0,28	4	1,11	3	0,82	4	1,00	12	3,00	12	2,40
1º IX. Doenças do aparelho circulatório	74	21,08	80	22,28	91	24,80	129	32,25	108	27,00	113	22,65
5º X. Doenças do aparelho respiratório	25	7,12	37	10,31	37	10,08	54	13,50	59	14,75	49	9,82
XI. Doenças do aparelho digestivo	29	8,26	18	5,01	21	5,72	26	6,50	22	5,50	30	6,01
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	0,50	-	0,00	2	0,40
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	0,00	1	0,28	1	0,27	-	0,00	-	0,00	2	0,40
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	3,13	11	3,06	10	2,72	16	4,00	12	3,00	10	2,00
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	0,00	-	0,00	1	0,27	-	0,00	-	0,00	-	0,00
4º XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	108	30,77	103	28,69	100	27,25	47	11,75	51	12,75	54	10,82
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	20	5,70	16	4,46	13	3,54	12	3,00	22	5,50	17	3,41
Total	351	100,00	359	100,00	367	100,00	400	100,00	400	100,00	499	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

GRÁFICO 40. Coeficiente de mortalidade por causa específica de neoplasia maligna de mama e de colo de útero na população residente feminina na faixa etária maior que 25 anos do município de Jequié/BA, 2010 a 2022.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

4. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)

A Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, foi criada através da Lei nº. 187/91 de 2 de janeiro de 1991, teve sua estrutura funcional modificada em 24/12/1997 através da Lei nº. 1.433/97, como consequência do avanço no processo de Municipalização das Ações de Saúde, quando o município assumiu a Gestão Plena da Atenção Básica. Em 4/2/2002 com a Lei nº. 1.552/2002 o Legislativo Municipal modifica novamente a estrutura organizacional da Secretaria de Saúde de Jequié, após a habilitação do município na Gestão Plena do Sistema de Saúde em março de 2001 conforme a NOB 01/96). Sendo reabilitado em 21 de setembro de 2001 conforme requisitos da NOAS/2001. Em 2007, foi homologado o Termo de Compromisso da Gestão Municipal do Pacto pela Vida em Defesa do SUS e de Gestão pelo Ministério da

Prefeitura Municipal de Jequié



Saúde. Atualmente, regidos pelo Decreto 7508/11 que regulamenta o Sistema Único Saúde o município assume o Comando Único das ações e serviços de Saúde no território.

O município de Jequié é partícipe da Comissão Intergestores Regionais (CIR), composto por representantes do nível central da SESAB e do Núcleo Regional de Saúde Sul, bem como, das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios da Região de Saúde de Jequié.

Segundo o desenho do Plano Diretor de Regionalização (PDR), o município de Jequié está situado na Macrorregião Sul do Estado da Bahia, configurando-se como Sede de Região de Saúde totalizando 26 municípios com uma população de 487.221 habitantes.

TABELA 49. População estimada e área em km² por município da Região de Saúde de Jequié, PDR – Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia.

MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE JEQUIÉ		
290060 - AIQUARA	4.416 habitantes	167.877 km ²
290195 - APUAREMA	7.302 habitantes	150.830 km ²
290310 - BARRA DO ROCHA	5.612 habitantes	214.411 km ²
290370 - BOA NOVA	12.329 habitantes	849.538 km ²
290430 - BREJÕES	14.222 habitantes	518.566
290950 - CRAVOLÂNDIA	5.351 habitantes	182.585
291000 - DÁRIO MEIRA	10.525 habitantes	413.637
291290 - IBIRATAIA	14.882 habitantes	318.129
291390 - IPIAÚ	45.922 habitantes	280.454
291420 - IRAJUBA	7.279 habitantes	459.047
291430 - IRAMAIA	8.197 habitantes	1.708.115
291510 - ITAGI	12.242 habitantes	310.621
291520 - ITAGIBÁ	14.452 habitantes	810.993
291570 - ITAMARI	8.003 habitantes	143.479
291670 - ITAQUARA	8.347 habitantes	344.093
291690 - ITIRUÇU	12.528 habitantes	322.243
291760 - JAGUAQUARA	54.673 habitantes	924.512
291800 - JEQUIÉ	156.126 habitantes	2.969.039
291830 - JITAUNA	10.808 habitantes	262.050
291870 - LAFAIETE COUTINHO	3.693 habitantes	498.110
291905 - LAJEDO DO TABOCAL	8.577 habitantes	382.937
292040 - MANOEL VITORINO	13.087 habitantes	2.201.764
292050 - MARACÁS	20.393 habitantes	2.413.270
292280 - NOVA ITARANA	8.279 habitantes	475.381
292490 - PLANALTINO	9.370 habitantes	955.454
292790 - SANTA INÊS	10.606 habitantes	379.270

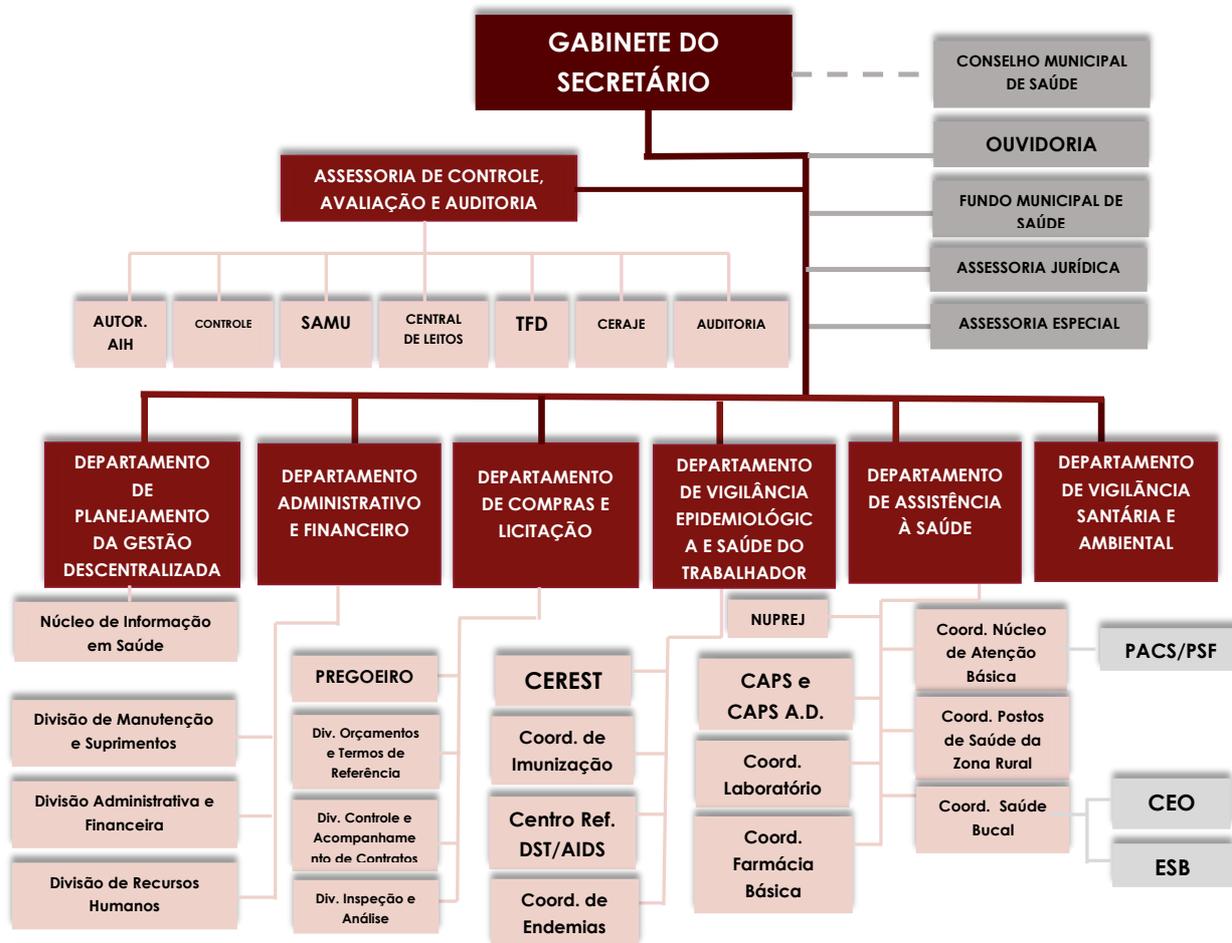
FONTE: PDR 2017 / IBGE 2020

A seguir, organograma da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde com seus departamentos e setores:

Prefeitura Municipal de Jequié



ORGANOGRAMA 1 - Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde. Jequié/BA, 2010.



Fonte: SMS – Jequié/BA, 2021

4.1.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A população adscrita às redes de atenção à saúde vive em territórios sanitários singulares, organizada socialmente em famílias. Esta comunidade deve ser cadastrada e registrada em subpopulações por riscos socio sanitários, segmentada, subdividida em subpopulações por fatores de riscos e estratificada por riscos em relação às condições de saúde estabelecidas. O conhecimento da população de uma rede de atenção à saúde envolve um processo complexo,

Prefeitura Municipal de Jequié



estruturado em vários momentos, sob a responsabilidade fundamental da atenção primária: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos socio sanitários; a vinculação das famílias à unidade de atenção primária à saúde/equipe do Programa de Saúde da Família; a identificação de subpopulações com fatores de riscos; a identificação das subpopulações com condições de saúde estabelecidas por graus de riscos; e a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas (MENDES, 2010).

No município de Jequié, as ações de atenção primária à saúde estão vinculadas ao Departamento de Assistência à Saúde e conta com uma rede de atenção primária que está distribuída de forma a cobrir as áreas urbanas e rurais do município. Assim, constitui-se uma rede composta por 21 (vinte e uma) Unidades de Saúde da Família – USF, as quais abrigam 30 (trinta) equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF, sendo 28 localizadas na Zona Urbana e 02 na Zona Rural; 25 (vinte e cinco) Postos de Saúde (sendo 02 deles localizados na zona urbana e 23 em zona rural e áreas rarefeitas); 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde – UBS, localizadas nos bairros Jequezinho, Mandacaru, Joaquim Romão e Centro, 01 (uma) Equipe de Atenção Primária Prisional – eAPP e 01 (uma) unidade móvel para atendimento médico-odontológico.

Apresentaremos abaixo como estão distribuídas as unidades de saúde que compõe os serviços de atenção primária a saúde do município. Estes serviços devem atuar na perspectiva das diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional da Atenção Básica.

TABELA 50. Distribuição das Unidades da Atenção Primária, por CNES - Cadastro Nacional De Estabelecimentos de Saúde e quantitativo de ACS, Jequié/BA, 2021.

CNES	INE	ESF	LOCALIZAÇÃO	ENDEREÇO	ÁREA	QTD ACS
2494701	199338	ESF MILTON RABELO I	ZONA URBANA	RUA ADEMAR DE BARROS – KM4	0019	6
2494701	199311	ESF MILTON RABELO II	ZONA URBANA	RUA ADEMAR DE BARROS – KM4	0022	5
2400448	199117	ESF ISA BORGES I	ZONA URBANA	AV OTAVIO MAGABEIRA – KM3	0018	5
2400448	1592491	ESF ISA BORGES II	ZONA URBANA	AV OTAVIO MAGABEIRA – KM3	008	5
6135498	199516	ESF JOAO CARICCHIO FILHO	ZONA URBANA	RUA 08 - AMARALINA	0036	3
5475902	199443	ESF AMANDO BORGES I	ZONA URBANA	LOTEAMENTO ÁGUA BRANCA	0031	7
5475902	199435	ESF AMANDO BORGES II	ZONA URBANA	LOTEAMENTO ÁGUA BRANCA	0032	6
5475929	199478	ESF JOSE MAXIMILIANO I	ZONA URBANA	RUA M – URBIS IV	0030	6
5475929	199451	ESF JOSE MAXIMILIANO I	ZONA URBANA	RUA M – URBIS IV	0029	6
2400472	1644599	ESF DORALIZE VIDAL	ZONA URBANA	CAIXA D'AGUA	0050	9
2400545	199133	ESF SENHORINHA FERREIRA DE ARAÚJO	ZONA URBANA	PCA CAPITÃO SILVINO DE ARAUJO – CURRAL NOVO	0017	7
2400707	199184	ESF RUBENS XAVIER I	ZONA URBANA	RUA AMERICANO DA COSTA – JOAQUIM ROMÃO	0021	7
2400707	199176	ESF RUBENS XAVIER II	ZONA URBANA	RUA AMERICANO DA COSTA – JOAQUIM ROMÃO	0037	7
5975190	199494	ESF VIRGILIO TOURINHO I	ZONA URBANA	RUA PARAISO – CIDADE NOVA	0001	5
5975190	199508	ESF VIRGILIO TOURINHO I	ZONA URBANA	RUA PARAISO – CIDADE NOVA	0035	6
3502856	199370	ESF ILDELFINO GUEDES	ZONA URBANA	RUA ANTONIO ALVES MARTINS - PEDREIRA	0023	6
3502805	199362	ESF GILSON PINHEIRO	ZONA URBANA	RUA DOUTOR ANTONIO ASTOLFO – POMPILHO SAMPAIO	0026	7
7296304	1586688	ESF HOSANAH MICHELLI	ZONA URBANA	RUA EDVALDO CARDOSO – ITAIGARA	0028	6
2400537	199125	ESF ODORICO MOTA	ZONA URBANA	AV. VICENTE LEONE – CAIXA D'AGUIA	0015	7
2569019	199346	ESF ANTONIO CARLOS MARTINS	ZONA URBANA	RUA CARLOS AGUIAR RIBEIRO – SÃO JUDAS TADEU	0001	6
3560473	199389	ESF GISERLANDO BIONDI I	ZONA URBANA	AV SENHOR DO BOMFIM – PAU FERRO	0025	6

Prefeitura Municipal de Jequié



3560473	199397	ESF GISERLANDO BIONDI II	ZONA URBANA	AV SENHOR DO BOMFIM – PAU FERRO	0024	7
2569507	1646192	ESF SEBASTIÃO GUEDES	ZONA URBANA	RUA PRINCIPAL - CACHOEIRINHA	0100	3
2400782	199230	USF PADRE HILÁRIO I	ZONA URBANA	RUA WALDIR LEITE – ÁGUA BRANCA	0009	7
2400782	199222	USF PADRE HILÁRIO II	ZONA URBANA	RUA WALDIR LEITE – ÁGUA BRANCA	0010	5
3649229	199400	USF AURELIO SCHIARRETA I	ZONA URBANA	RUA PROF. RAIMUNDO F. DA COSTA, 199 – ITAIGARA	0027	5
3649229	199419	USF AURELIO SCHIARRETA II	ZONA URBANA	RUA PROF. RAIMUNDO F. DA COSTA, 199 – ITAIGARA	0038	6
2569493	199354	ESF OLIMPIO JOSE	ZONA URBANA	RUA MANOEL PEREIRA DA SILVA – CANSANÇÃO	0016	5
2400421	199109	USF ISABEL ANDRADE	ZONA RURAL	DISTRITO DE FLORESTAL	0012	12
2400413	199095	USF WALDOMIRO BORGES	ZONA RURAL	DISTRITO DE ITAJURU	0013	10
2400790	199249	UBS ALMERINDA LOMANTO	ZONA URBANA	PRACA PAPA JOAO XXIII – JOAQUIM ROMÃO	006	14
2400790	199257	UBS ALMERINDA LOMANTO	ZONA URBANA	PRACA PAPA JOAO XXIII – JOAQUIM ROMÃO	007	19
2400804	1586319	UBS JEQUIÉ	ZONA URBANA	RUA MANOEL VITORINO – CAMPO DO AMÉRICA	003	8
2400715	199192	UBS JÚLIA MAGALHÃES	ZONA URBANA	RUA DR JOAO BRAGA - JEQUIEZINHO	001	21
2400715	199206	UBS JÚLIA MAGALHÃES	ZONA URBANA	RUA DR JOAO BRAGA - JEQUIEZINHO	002	18
2400812	199303	UBS SEBASTIÃO AZEVEDO	ZONA URBANA	PCA OTAVIO MANGABEIRA - MANDACARÚ	004	11
5891647	199486	UNIDADE DE SAÚDE DO CONJUNTO PENAL DE JEQUIÉ	CONJUNTO PENAL	AVENIDA BAIXA DO BONFIM - JEQUIEZINHO	001	-
2400804	1586327	UBS JEQUIÉ – ZONA DA MATA CAJUEIRO	ZONA RURAL	-	040	11
2400804	199273	UBS JEQUIÉ - ZONA DA MATA FLORESTAL	ZONA RURAL	-	0011	16
2400804	199265	UBS JEQUIÉ - CAATINGA / BARRAGEM DE PEDRA	ZONA RURAL	-	0014	8
2400804	199281	UBS JEQUIÉ - MATA DE CIPÓ / BOAÇU	ZONA RURAL	-	0033	7
2400715	199214	UBS JÚLIA MAGALHÃES - MATA DE CIPÓ / LIMOEIRO	ZONA RURAL	-	0039	7
2400812	2197111	UBS JEQUIÉ - CAATINGA / MONTE BRANCO	ZONA RURAL	-	0051	6
TOTAL DE ACS					334	

Fonte: Ministério da Saúde / CNES

Além das Unidades Básicas de Saúde e das Unidades de Saúde da Família (USF), existem 13 (treze) postos de saúde que prestam assistência às comunidades da zona rural e áreas periféricas sendo elas: Água vermelha, Passos, Barrinha, BR 330 (cajueiro, Km 15, KM19, vai quem quer, Baluarte), Gendiba, ouro, Palmeira, Riacho Dantas, São João, Castanhao, Busca Vida, Santa Clara, Jiboinha, Canoão, Souza, Massaranduba, cedro, Bom futuro, Barraquinha, Boa Vista, Riacho do Mutum, Riacho da Fatura, Riacho da Palmeira, Deus Dará, Queimadas, Poço Dantas, Vila Suissa, Rio Preto do Costa, Berra Bode, Roncador. Tais unidades funcionam como espaço de apoio as 06 equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde compostas por enfermeiros, ACS, médicos, odontólogos e técnicos de enfermagem, mediante escala programada mensalmente de forma itinerante.

TABELA 51. Distribuição dos Postos de Saúde e suas respectivas localidades, Jequié/BA, 2021.

POSTOS DE SAÚDE	LOCALIDADE
Posto de Saúde Oriente Novo	Distrito de Oriente Novo
Posto de Saúde Dr. Danilo Sobreira	Distrito do Baixão
Posto de Saúde Dr. Uziel Souza Xavier	Distrito de Boaçu
Posto de Saúde Durvalino Félix Nascimento	Barragem de Pedras
Posto de Saúde Emiliano	Povoado do Emiliano

Prefeitura Municipal de Jequié



POSTOS DE SAÚDE	LOCALIDADE
Posto de Saúde João Norberto de Souza	Distrito de Campo Largo
Posto de Saúde Laura Braga Oliveira	Distrito de Santa Rita
Posto de Saúde Manoel Rodrigues dos Santos	Povoado de Barra Avenida
Posto de Saúde Mariana de Jesus	Povoado da Marcela
Posto de Saúde Nova Esperança	Distrito de Nova Esperança
Posto de Saúde Raimundo Cezáreo da Costa	Distrito de Itaió
Posto de Saúde Rosalvo Barros	Distrito de Monte Branco
Posto de Saúde do Limoeiro	Distrito de Limoeiro

Fonte: SMS – Jequié/BA, 2021

As Unidades Básicas de Saúde oferecem uma diversidade de serviços básicos para a população.

O cardápio de serviços e ações ofertados nestas unidades, incluem:

- ✓ **Ações de atenção à Saúde da Mulher:** prevenção do câncer do colo uterino e do câncer da mama; acompanhamento das gestantes, incluindo consultas de pré-natal, exames e orientações para um parto saudável e puerpério;
- ✓ **Ações de atenção à Saúde da Criança:** Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento, vigilância nutricional, assistências às doenças prevalentes na infância – IRA, diarreia, triagem neonatal etc.);
- ✓ **Ações de Imunização** para o controle de doenças infecto contagiosas, conforme Calendário Nacional de Vacinação;
- ✓ **Ações de Planejamento Familiar, Prevenção/Tratamento das DST/AIDS:** Fornece orientação e métodos contraceptivos;
- ✓ **Ações de controle de doenças crônicas, especialmente, Hipertensão e Diabetes** (prevenção, diagnóstico, tratamento etc.);
- ✓ **Ações de Controle da Tuberculose e Hanseníase.** (Diagnóstico, busca ativa dos casos, tratamento etc.);
- ✓ **Visita Domiciliar** (médico, enfermeira, dentista, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde) para identificar riscos à saúde, promovendo hábitos saudáveis de vida);
- ✓ **Ações de atenção à Saúde Bucal:** Consulta e procedimentos Odontológicos, aplicação tópica de flúor, escovação coletiva, extrações, restaurações);
- ✓ **Atividades Educativas** (palestras, orientações, grupos educativos);
- ✓ **Farmácia Básica:** Dispensação de medicamentos do elenco da farmácia básica;
- ✓ **Ações de Promoção da Saúde:** Acompanhamento psicológico, Nutricional, Educação Física, Assistente Social, priorizando a formação de grupos, com o intuito de assistir à população alvo e prevenir ou retardar o desenvolvimento de doenças na população exposta ao risco;
- ✓ **Procedimentos:** Curativos, glicemia capilar, aferição de Pressão Arterial, nebulização, teste do pezinho, testes rápidos, entre outros.

Atualmente a cobertura populacional estimada da Estratégia de Saúde da Família é de 66,36%, ou seja, a cobertura potencial das 30 equipes de saúde da família homologadas pelo Ministério da Saúde (2021).

A Cobertura da Atenção Primária no ano de 2021 alcançou 51,52%, considerando a totalidade de cadastros realizados pelas equipes financiadas pelo Ministério da Saúde. A Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde é de 100,00% da população, considerando os 334 ACS financiados pelo governo federal.

O município de Jequié possui atualmente 29 equipes de saúde bucal com uma cobertura de 64,08% conforme dados do E-Gestor AB. As eSBs são compostas por odontólogos e ACD- Atendentes de Consultório Dentário, que atuam nas Unidades Básicas de Saúde, ofertando atendimento odontológico básico, procedimentos preventivos e curativos

Prefeitura Municipal de Jequié



individuais: restaurações, extrações, raspagem, limpeza, aplicação de flúor, raio-x odontológico, ações preventivas coletivas (palestras, escovação supervisionada) e atendimento de urgências odontológicas.

A rede de atenção à saúde bucal ainda é composta por 01 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO Tipo I que realiza suas atividades nas seguintes especialidades: Odontopediatria, Endodontia, Periodontia, Prótese dentária, Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais, Diagnóstico de Câncer Bucal e Cirurgia Odontológica. E 01 Laboratório regional de prótese dentária – LRPD, realizando instalação de próteses dentárias.

Em 2019 o financiamento da APS no âmbito do SUS, foi alterado pela Portaria nº 2.979/2019 que estabeleceu o Programa Previne Brasil, definindo o repasse de recursos conforme Capitação Ponderada e a avaliação de Indicadores de Desempenho.

A tabela abaixo apresenta o resultado do município de Jequié em cada indicador do Previne Brasil até o 3º Quadrimestre 2021, considerando os parâmetros de Vermelho (Precisa Melhorar), Amarelo (Regular), Verde (Ótimo) e Azul (Excelente).

TABELA 52. Série Histórica do resultado dos indicadores do Previne Brasil, por quadrimestre, Jitaúna/BA, 2019 a 2021.

Nº	INDICADORES	METAS	2019 Q1	2019 Q2	2019 Q3	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3
1	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	≥ 60%	9%	9%	10%	15%	20%	27%	28%	29%	50%
2	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	≥ 60%	14%	20%	19%	29%	47%	44%	49%	57%	64%
3	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	≥ 60%	4%	6%	9%	10%	10%	2%	2%	19%	32%
4	Cobertura de exame citopatológico	≥ 40%	5%	5%	6%	7%	8%	9%	9%	11%	13%
5	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	≥ 95%	95%	82%	22%	36%	59%	78%	44%	33%	27%
6	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	≥ 50%	0%	0%	0%	1%	1%	2%	2%	5%	10%
7	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	≥ 50%	1%	2%	2%	3%	4%	4%	5%	18%	25%

Fonte: Ministério da Saúde / e-Gestor AB / SISAB

O quadro acima revela que houve cumprimento de meta apenas para o indicador 2, **Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV**. Os demais indicadores chegaram ao terceiro quadrimestre de 2021 abaixo da meta estabelecida. No entanto, cabe ressaltar que o período analisado se refere a um processo de transição para implantação de uma nova metodologia de trabalho nas equipes de saúde, inclusive um processo gradativo de investimento para implantação do prontuário eletrônico, visando qualificar o registro das informações.

No que se refere a capitação ponderada em 2021, a população cadastrada pelas equipes homologadas foi de 81.023 habitantes, um total de 51,52% de cobertura pelas equipes homologadas.

Ao analisar o cadastro realizado por todas as equipes do município foram realizados 113.216 cadastros, totalizando 72,45% de cobertura pela Atenção Primária a Saúde.

Prefeitura Municipal de Jequié



O perfil de vulnerabilidade socioeconômica da população coberta pela Atenção Primária é de 42,39% sendo que dos 113.216 cadastros, um total de 47.999 fazem parte do critério de Ponderação (com o Programa Bolsa Família (PBF); Benefício de Prestação Continuada (BPC); ou Benefício previdenciário no valor de até dois salários mínimos, e o perfil demográfico de idade até 5 anos com 65 anos ou mais).

GRÁFICO 41. Evolução do cadastro populacional na atenção básica de pessoas residentes em Jequié, 2018 a 2021.



Fonte: Painel de Apoio CONASEMS

O Programa Saúde na Escola – PSE, foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 e a Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, redefiniu as regras e os critérios para adesão dispendo sobre o incentivo financeiro para custeio de ações, com a celebração de Termo de Compromisso Municipal, formalizando o compromisso do município de executar o PSE nos territórios adstritos, objetivando o desenvolvimento das ações de promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos estudantes da Rede Pública de Educação Básica.

Tem por objetivo a conjugação de esforços da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Educação visando à promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos estudantes, levando em consideração a comunidade escolar, ao articular de forma intersetorial a rede de Atenção Primária à Saúde e a rede pública de Educação Básica do município, que inclui as modalidades de ensino: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio, Educação Profissional Técnica de Nível Médio, e Educação de Jovens e Adultos..

O termo de compromisso 2021-2022 do PSE, preconiza que as ações devem contemplar o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde, e a capacidade operativa. I. Saúde Ambiental; II. Promoção da atividade física; III. Alimentação saudável e prevenção da obesidade; IV. Promoção da cultura de paz e direitos humanos; V. Prevenção das violências e dos acidentes; VI. Prevenção de doenças negligenciadas; VII. Verificação da situação vacinal; VIII. Saúde

Prefeitura Municipal de Jequié



sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; IX. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas; X. Saúde bucal; XI. Saúde auditiva; e XII. Saúde ocular. XIII. Prevenção à Covid-19 nas escolas.

TABELA 53. Quantitativo de escolas e educandos cadastrados no PSE – Programa Saúde na Escola em Jequié, 2021/2022.

Nº DE ESCOLAS	Nº DE EDUCANDOS
76	17.869

Fonte: Ministério da Saúde / e-Gestor AB / PSE

TABELA 54. Relação das escolas selecionadas, por INEP, grupo de prioridade e quantidade de educandos, PSE – Programa Saúde na Escola em Jequié, 2021/2022.

Extrato de Escolas Selecionadas - Censo 2021 JEQUIE - BA			
INEP	ESCOLAS	GRUPO	EDUCANDOS
29227429	ESCOLA MUNICIPAL XV DE NOVEMBRO	PRIORITÁRIA	19
29227577	CENTRO EDUCACIONAL PRESIDENTE MEDICI	NÃO PRIORITÁRIA	1241
29227704	ESCOLA MUNICIPAL DOUTOR CELI DE FREITAS	PRIORITÁRIA	543
29227747	CRECHE SENHOR DO BONFIM	PRIORITÁRIA	167
29227852	ESCOLA MUNICIPAL ADOLFO RIBEIRO	NÃO PRIORITÁRIA	558
29227984	ESCOLA MUNICIPAL LUIZ CARLOS BRAGA	PRIORITÁRIA	17
29227992	ESCOLA MUNICIPAL DORYVAL BORGES	PRIORITÁRIA	378
29228034	ESCOLA MUNICIPAL AGNELO TELES DE MENEZES	PRIORITÁRIA	139
29228093	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA CORINA LEAL	PRIORITÁRIA	158
29228115	ESCOLA MUNICIPAL DOM JAIRO	PRIORITÁRIA	326
29228131	ESCOLA MUNICIPAL MAURO ALMEIDA	PRIORITÁRIA	145
29228140	ESCOLA MUNICIPAL DOUTOR RENAN BALEEIRO	PRIORITÁRIA	14
29228166	ESCOLA MUNICIPAL SILVIA VIEIRA	PRIORITÁRIA	70
29228174	ESCOLA MUNICIPAL EDIVALDO MACHADO BOAVENTURA	PRIORITÁRIA	36
29228190	ESCOLA MUNICIPAL JOAO FRANCISCO DOS SANTOS	PRIORITÁRIA	7
29228220	ESCOLA MUNICIPAL HILDA RODRIGUES SILVA	PRIORITÁRIA	5
29228239	ESCOLA MUNICIPAL HILDENFOR DOS REIS RODRIGUES	PRIORITÁRIA	9
29228271	ESCOLA MUNICIPAL JOSE DE ANCHIETA	PRIORITÁRIA	30
29228298	ESCOLA MUNICIPAL JUDITH RABELO BORGES	PRIORITÁRIA	13
29228310	ESCOLA MUNICIPAL MARIA BASTOS DAMASCENO	PRIORITÁRIA	18
29228409	ESCOLA MUNICIPAL SAO JOSE	PRIORITÁRIA	18
29228441	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA VILMA BRITO SARMENTO	PRIORITÁRIA	497
29228450	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA VIOLETA MONTAL E SILVA	PRIORITÁRIA	10
29228620	CRECHE DR ANTONIO ASTOLPHO DOS SANTOS	PRIORITÁRIA	89
29228743	ESCOLA MUNICIPAL ARGEMIRO CARDOSO	PRIORITÁRIA	55
29228760	ESCOLA MUNICIPAL EUFRASIO SANTANA	PRIORITÁRIA	28
29228794	ESCOLA MUNICIPAL MARIA NATIVIDADE	PRIORITÁRIA	9
29228905	ESCOLA MUNICIPAL ROMUALDO BISPO FREITAS	PRIORITÁRIA	14
29228972	ESCOLA MUNICIPAL DOUTOR ELIEL CERQUEIRA MENDES	PRIORITÁRIA	255
29228980	ESCOLA MUNICIPAL CLAUDIA GORDILHO LOMANTO	PRIORITÁRIA	27
29229006	ESCOLA MUNICIPAL DOUTOR JOAQUIM MARQUES MONTEIRO	PRIORITÁRIA	799
29229014	ESCOLA MUNICIPAL MARIA BIONDI	PRIORITÁRIA	395
29229022	ESCOLA MUNICIPAL AMELIA RIBEIRO OLIVEIRA	PRIORITÁRIA	153
29229049	CENTRO EDUCACIONAL PROFESSOR BRITO	PRIORITÁRIA	501
29229073	ESCOLA MUNICIPAL UNIAO DO POVO	PRIORITÁRIA	272
29229138	ESCOLA MUNICIPAL SEVERIANO GERALDO DA SILVA	PRIORITÁRIA	7
29229146	ESCOLA MUNICIPALIZADA VASCO FILHO	PRIORITÁRIA	276
29229189	COLEGIO MUNICIPAL STELA CAMARA DUBOIS	PRIORITÁRIA	448
29229197	COLEGIO MUNICIPAL PROFESSORA ALIRIA ARGOLO PEREIRA	PRIORITÁRIA	839
29229200	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA ADELAIDE RODRIGUES LIMA	PRIORITÁRIA	303
29229227	CENTRO MUNICIPAL DE TEMPO INTEGRAL ADEMAR VIEIRA	PRIORITÁRIA	144
29229294	EE - COLEGIO ESTADUAL DOUTOR MILTON SANTOS - COMUNIDADE QUILOMBOLA	NÃO PRIORITÁRIA	571
29229324	EE - COLEGIO ESTADUAL PROFESSORA FARAILDES SANTOS	PRIORITÁRIA	492
29229332	ESCOLA FRANZ GEDEON	PRIORITÁRIA	139
29229430	CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL JARBAS PASSARINHO	PRIORITÁRIA	39
29229448	GRUPO ESCOLAR MUNICIPAL GERCINO COELHO	PRIORITÁRIA	138

Prefeitura Municipal de Jequié



29229472	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA FLORIPES SODRE	PRIORITÁRIA	317
29229561	ESCOLA MUNICIPAL JOSE AUGUSTO BARRETO	PRIORITÁRIA	281
29229618	ESCOLA MUNICIPAL ANTIDIO BARROS DE SOUZA	PRIORITÁRIA	14
29229669	CENTRO EDUCACIONAL LANDULFO CARIBE	PRIORITÁRIA	461
29229677	CENTRO EDUCACIONAL LEUR LOMANTO	PRIORITÁRIA	137
29229685	ESCOLA MUNICIPAL CARMELIA ALVES DA SILVA	PRIORITÁRIA	15
29229707	ESCOLA MUNICIPAL JOSE BATISTA NEVES	PRIORITÁRIA	46
29229715	ESCOLA MUNICIPAL RUI BARBOSA	PRIORITÁRIA	32
29229740	ESCOLA MUNICIPAL DOUTOR DANIEL ANDRADE	PRIORITÁRIA	39
29229758	ESCOLA MUNICIPAL ETELVINO TORRES DE OLIVEIRA	PRIORITÁRIA	107
29229774	ESCOLA MUNICIPAL LOURDES MOREIRA GIUDICE	PRIORITÁRIA	12
29229782	ESCOLA MUNICIPAL CANDINHA BARRETO	PRIORITÁRIA	9
29348749	CENTRO EDUCACIONAL MINISTRO SIMOES FILHO	PRIORITÁRIA	463
29348889	CRECHE PROFESSOR ALAOR COUTINHO	PRIORITÁRIA	162
29348935	CRECHE SANTA TEREZA	PRIORITÁRIA	103
29349087	ESCOLA MUNICIPAL SAO JORGE	PRIORITÁRIA	33
29362288	ESCOLA MUNICIPALIZADA JOANA ANGELICA	PRIORITÁRIA	78
29371783	ESCOLA MUNICIPAL DIMAS RIBEIRO MACEDO	PRIORITÁRIA	14
29390010	ESCOLA MUNICIPAL MARCELINO JOSE DOS SANTOS	PRIORITÁRIA	14
29390443	GINASIO MUNICIPAL PROFESSORA ADINALVA MIRANDA ALMEIDA	PRIORITÁRIA	262
29390486	CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL NOSSA SENHORA DE FATIMA	PRIORITÁRIA	76
29405211	ESCOLA MUNICIPAL OSVALDO EVANGELISTA NASCIMENTO	PRIORITÁRIA	24
29407974	ESCOLA MUNICIPAL SANTO ANTONIO DE PADUA	PRIORITÁRIA	9
29407982	ESCOLA MUNICIPAL DO CURRAL NOVO	PRIORITÁRIA	1095
29416604	EE - COLEGIO MODELO LUIS EDUARDO MAGALHAES	NÃO PRIORITÁRIA	996
29429048	CRECHE JUJU BORGES	PRIORITÁRIA	97
29445159	CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL CANSANCAO CIDADE NOVA	PRIORITÁRIA	62
29470854	CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL BAIXA DO BONFIM	PRIORITÁRIA	112
29476216	CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL SEBASTIAO AZEVEDO	PRIORITÁRIA	81
29476402	ESCOLA MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA LUZ	PRIORITÁRIA	702
29484200	FUNDACAO FREI LUIZ CRECHE SANTO ANTONIO	PRIORITÁRIA	99
29484405	ESCOLA MUNICIPAL ARLINDO CRUZ	PRIORITÁRIA	28
29712629	CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL MUNICIPAL LIRIOS DO VALE	PRIORITÁRIA	55

Fonte: Ministério da Saúde / e-Gestor AB / PSE

4.1.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Os pontos de atenção à saúde de diferentes densidades tecnológicas servem de apoio aos serviços da APS, com ações especializadas em nível ambulatorial, hospitalar, apoio diagnóstico e terapêutico. A lógica de organização do Sistema Único de Saúde (SUS) pressupõe a constituição de uma rede de serviços organizada de forma regionalizada e hierarquizada, permitindo um conhecimento maior dos problemas de saúde da população de cada área, favorecendo a realização de ações de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores e educação em saúde, além do acesso ao conjunto das ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade.

O acesso da população a esta rede deve se dar, principalmente, por meio dos serviços de nível primário de atenção, que precisam estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam serviços de saúde. Os que não forem resolvidos neste nível deverão ser compartilhados com os serviços especializados ambulatoriais ou hospitalares (Chioro&Solla, 1998).

Cabe ainda, para delimitar o campo da chamada atenção especializada, um recorte constitutivo dado pela modalidade ou nível assistencial, exemplificado pelas áreas de atenção secundária (serviços médicos ambulatoriais e de apoio diagnóstico e terapêutico), de atenção terciária (de diagnose e terapia e atenção hospitalar) e de

Prefeitura Municipal de Jequié



urgência/emergência (que se insere e articula com todos os níveis de atenção). Do ponto de vista de rede assistencial, os serviços de atenção secundária e terciária constituem-se em níveis de referência para a atenção básica, dentro da lógica de hierarquização e regionalização com que se constituiu o SUS (Chioro&Solla, 1998).

Vale salientar, que no município de Jequié os serviços de atenção especializada são oferecidos em unidades da rede própria ou da rede complementar (contratada/conveniada) de abrangência regional para os vários bairros, distritos e também para os 26 (vinte e seis) municípios que compõe a região de saúde de Jequié, conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia - PDR e Programação Pactuada e Integrada - PPI, servindo como referência para os casos encaminhados pela rede básica ou que recebem alta do regime de cuidado hospitalar.

4.1.2.1 REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

A rede de serviços de média complexidade ambulatorial está constituída conforme demonstramos no quadro abaixo.

TABELA 55. Demonstrativo dos Pontos de Atenção Secundários no território municipal, segundo modalidade de gestão e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Jequié/BA, 2021.

PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIOS		GESTÃO	CNES
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II – (CAPS GUITO GUIGÓ)	01	Municipal	8016267
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS – CAPS AD II	01	Municipal	3926028
AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	04	Municipal	Observação: Serviços distribuídos nas UBS
CENTRO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CAE)	01	Municipal	2495090
NÚCLEO DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO FÍSICA DE JEQUIÉ (NUPREJ)	01	Municipal	2550547
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE SEXUAL (DST/HIV/AIDS)	01	Municipal	3464741
CAE – CENTRO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ESPECIALIDADES MÉDICAS LOCALIZADAS NAS UBSS)	01	Municipal	24955090
CENTRO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS ENDÊMICAS PIRAJÁ DA SILVA	01	Estadual	2569027
UPA EUNICE JESUS LEAL ALMEIDA JEQUIÉ	01	Estadual	9362398

Fonte: SCNES / MS / SMS

TABELA 56. Descritivo do perfil dos Pontos de Atenção Secundários localizados no território municipal, Jequié/BA.

UNIDADE	SERVIÇOS OFERECIDOS
CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA TRANSTORNO MENTAL – CAPS II	Atenção em caráter ambulatorial aos indivíduos com idade acima de 18 anos portadores de transtorno mental moderado e grave e que demandam cuidado psicossocial intensivo e semi intensivo.
CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS – CAPS AD	O Centro de Atenção Psicossocial – álcool e outras drogas Dr. Waldomiro Rodrigues da Costa, presta serviços ambulatoriais aos pacientes que demandam cuidados intensivos e semi intensivo no combate ao uso de álcool e outras drogas.
AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	O Programa de Atenção à Saúde Mental (Ambulatório) funciona no Centro de Saúde Jequié, visando o acompanhamento aos portadores de transtornos mentais leves e moderados.
CENTRO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CAE	Serviços de apoio diagnóstico implantados na rede própria e que se encontram distribuídos no espaço físico das unidades da rede básica: ultrassonografia, radiologia, Eletrocardiografia, Endoscopia e Consultas especializadas em cirurgia geral, cardiologia, urologia e endocrinologia
NÚCLEO DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO FÍSICA DE JEQUIÉ – NUPREJ	O Núcleo de Prevenção e Reabilitação Física de Jequié – NUPREJ foi implantado em agosto de 2002 de acordo com as portarias MS/GM Nº. 818/01, MS/GM Nº. 1.060 e MS/GM Nº. 185/01, tendo por finalidade de prestar serviços de reabilitação para pessoas com deficiências físicas, visando prevenir, tratar ou diminuir as incapacidades do usuário tendo em vista sua reintegração social.

Prefeitura Municipal de Jequié



UNIDADE	SERVIÇOS OFERECIDOS
LABORATÓRIO MUNICIPAL	O Laboratório Municipal de Jequié é uma unidade que integra a rede municipal de saúde, e é responsável pela realização de exames básicos de patologia clínica (bioquímica, hematologia, imunologia, parasitologia e uranálises).

Fonte: SMS – Jequié/BA, 2021.

A rede hospitalar como pontos de atenção terciários, é composta por um total de 04 (quatro) unidades hospitalares, disponibilizando um total de 619 leitos hospitalares a população de Jequié e região. As especialidades ofertadas são as seguintes: cirúrgica (geral e cardiologia), clínica, obstetrícia, pediatria e UTI adulto, Serviço de Cardiologia e Oncologia. O Hospital Geral Prado Valadares e a Santa Casa de Misericórdia são considerados unidades de emergência, e os demais hospitais da rede têm leitos são acessados conforme processo regulatório realizado nas Centrais de Regulação de Leitos Estadual. A rede hospitalar localizada no território do município apresenta as características descritas a seguir:

TABELA 57. Rede Hospitalar: Perfil dos Hospitais, Jequié/BA, 2021.

UNIDADE HOSPITALAR	PERFIL	GESTÃO	VINCULO COM SUS
HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES	Leito pediátrico, clínica médica e cirurgia Referência em Urgência/Emergência Referência em Psiquiatria Referência em Cirurgia Geral de Urgência/Emergência Referência em Traumatologia-ortopedia Unidade de Tratamento Intensivo - UTI adulto	ESTADUAL	PÚBLICO
HOSPITAL SANTA HELENA	Serviço de Atenção Cardiovascular / Cardiologia	DUPLA	PRIVADO
SANTA CASA SÃO JUDAS TADEU	Referência em obstetrícia Unidade de Tratamento Intensivo – UTI Neonatal	DUPLA	FILANTROPICO
UNIÃO COMUNITÁRIA DOS MÉDICOS DA BAHIA/UCMB HOSPITAL SÃO VICENTE	Média Complexidade Geral (leito pediátrico, clínica médica e cirurgia eletiva)	DUPLA	PRIVADO

Fonte: SCNES / MS / SMS

TABELA 58. Número de Leitos de internação existentes segundo especialidade, Jequié/BA.

Especialidade	Hospital Santa Helena	SÃO VICENTE	SANTA CASA	HGPV	TOTAL
CIRÚRGICOS					128
CIRURGIA GERAL	-	35	04	35	74
OFTALMOLOGIA	-	-	03	-	03
NEUROCIRURGIA	-	-	-	06	06
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	-	-	-	45	45
CLÍNICOS					193
NEONATOLOGIA	-	-	04	-	04
CLINICA GERAL	-	49	-	130	179
NEUROLOGIA	-	-	-	10	10
OUTRAS ESPECIALIZADES					27
CRÔNICOS	-	-	-	10	10
PSIQUIATRIA	-	-	-	17	17
OBSTÉTRICOS					52
OBSTETRÍCA CLÍNICA	-	-	24	-	24

Prefeitura Municipal de Jequié



OBSTETRÍCIA CIRURGICA	-	-	28	-	28
PEDIÁTRICOS					48
PEDIATRIA CIRURGICA	-	15	-	10	25
PEDIATRIA CLÍNICA	-	-	-	23	23
COMPLEMENTAR					86
UTI ADULTO – TIPO II	03	10	-	29	42
UTI NEONATAL – TIPO II	-	-	14	-	14
UTI PEDIÁTRICA – TIPO II	-	-	-	10	10
UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO ADULTO	-	-	-	10	10
UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO PEDIÁTRICO	-	-	-	10	10
TOTAL					619

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

4.1.2.1 SISTEMAS DE APOIO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Os **Sistemas de Apoio das Redes de Atenção à Saúde** são locais onde são prestados os serviços de saúde comuns a todos os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde. São constituídos por Sistemas de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Sistema da Assistência Farmacêutica e dos Sistemas de Informação em Saúde.

SISTEMAS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Quanto ao sistema de apoio diagnóstico e terapêutico é aquele que envolve os serviços de diagnóstico por imagem, os serviços de medicina nuclear diagnóstica e terapêutica, a eletrofisiologia diagnóstica e terapêutica, as endoscopias, a hemodinâmica e a patologia clínica (anatomia patológica, genética, bioquímica, hematologia, imunologia e microbiologia e parasitologia) Que atualmente é composta por prestadores de serviços contratados/conveniados a rede SUS local. Segue abaixo o desenho do Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico da Rede de Atenção à Saúde em Jequié.

TABELA 59. Unidades de Saúde da rede contratada/conveniada para atenção especializada ambulatorial de média e alta complexidade. Jequié/BA, 2021

ESTABELECIMENTO	PERFIL
APAE	Terapia individual e em grupo, fisioterapia e diagnose em otorrinolaringologia
BIOQUÍMICO	Patologia clínica
OFTALMOS	Consulta oftalmologia, cirurgia ambulatorial, diagnose oftalmologia, tratamento clínico, coleta de material para biopsia, facoemulsificacao e transplante
CDRJ	Terapia renal substitutiva
CEMI	Mamografia, ressonância e tomografia

Prefeitura Municipal de Jequié



POLICLÍNICA REGIONAL DE JEQUIÉ	Mamografia, RX, Tomografia Computadorizada, ECG, EEG, Diagnose em Oftalmologia, USG com Doppler colorido, USG ecógrafo, consulta nas especialidades: gineco obstetria, nutrição, gastroenterologia, oftalmologia, cardiologia, urologia, cirurgia geral, otorrinolaringologia, pneumologia, dermatologia, endocrinologia, ortopedia, anestesiologia e psicologia.
CHECKLAB	Patologia clínica
CLIMEFI	Cirurgia ambulatorial (pequena cirurgia)
CLIOF	Consulta oftalmologia, cirurgia ambulatorial, diagnose e USG oftalmologia
CLIRAM	Ressonância, tomografia e mamografia
DILAB	Patologia clínica
ECOSSOM	Ultrassonografia
HUMANO	Patologia clínica
IACLIJE	Patologia clínica
LABOMED	Patologia clínica e anatomia patológica (preventivo)
LAURO BAPTISTA	Patologia clínica e anatomia patológica (preventivo)
MAMO	Densitometria
MANUORT	Fisioterapia
NUOBA	Consulta otorrino, diagnose e cirurgia ambulatorial
OTOMED	Consulta otorrino, diagnose e cirurgia ambulatorial
OTORRINOS DIAGNOSE	Consulta otorrino, diagnose, cirurgia ambulatorial, tratamento clínico e coleta de material para biópsia
CLINTER	Diagnose em fonoaudiologia
HGPV	Patologia clínica, Mamografia, RX, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, Consultas especializadas, entre outros.
UESB	Fisioterapia
Laboratório Municipal	Patologia Clínica

FONTE: ASSESSORIA DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA/SMS

TABELA 60. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico/ Atenção Terciária, Jequié/BA.

ESTABELECIMENTO	PERFIL
CDRJ	Unidade de Hemodiálise
CLIRAM	Serviço de Tomografia Computadorizada Serviço de Ressonância Magnética
CEMI	Serviço de Tomografia Computadorizada Serviço de Ressonância Magnética
HGPV	Serviço de Tomografia Computadorizada Serviço de Ressonância Magnética
CLINICA MAMO OFTALMOS	Serviço de Densitometria Óssea Transplante de Córnea

Fonte: SCNES / MS / SMS

A oferta de serviços de alta complexidade tem por objetivo propiciar o acesso da população a serviços qualificados de alta tecnologia e alto custo, considerando a integração com a atenção básica e a média complexidade, a diminuição das iniquidades regionais e a cooperação técnica com os gestores estaduais e municipais.

A atenção secundaria e terciaria tem se constituído um ponto de estrangulamento da rede de atenção à saúde. Ela tem sido estruturada, nos últimos anos, por meio da implantação de novos serviços, mas podemos considerar que persistem lacunas assistenciais.

Prefeitura Municipal de Jequié



Vale observar que a oferta de serviços deve ser planejadas a partir de parâmetros assistenciais e das necessidades populacionais, buscando fazer a adscrição de clientela de modo a operar numa nova lógica de organização da oferta, fomentando o cuidado longitudinal, o apoio matricial de especialista as equipes de atenção primária na perspectiva de construir um sistema de referência e contra referência efetivo, onde a atenção básica consiga, de fato, exercer o seu papel de ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.

SISTEMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O sistema de assistência farmacêutica envolve uma organização complexa, exercitada por um grupo de atividades relacionadas com os medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma população, englobando intervenções logísticas relativas à seleção dos medicamentos, à programação de medicamentos, à aquisição de medicamentos, ao armazenamento dos medicamentos, à distribuição dos medicamentos, bem como ações assistenciais da farmácia clínica, como o formulário terapêutico, a dispensação, a adesão ao tratamento, a conciliação de medicamentos e a farmacovigilância.

A Assistência Farmacêutica no SUS é estruturada subdividida em três Componentes: Básico, Estratégico e Especializado. A forma de organização e financiamento, os critérios de acesso e o elenco de medicamentos disponíveis é específico para cada um dos Componentes.

O Art. 2º da Portaria 1.555 de 2013, diz que o Componente Básico da Assistência Farmacêutica se destina à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde.

O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo artigo n.º 537 da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 6, de 28 de setembro de 2017. Esse recurso pode ser utilizado somente para aquisição de itens desse componente relacionados nos Anexos I e IV da Renome – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.

A Assistência Farmacêutica Municipal atualmente está estruturada a partir da Central de Assistência Farmacêutica - CAF, com fornecimento de medicamentos pactuados na Relação de Medicamentos da Farmácia Básica.

O controle de entradas e saídas dos medicamentos e insumos é feito pela coordenação de Assistência Farmacêutica que está diretamente vinculada ao Departamento de Assistência à Saúde. Esta coordenação é responsável pela seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos para a população local.

A dispensação de medicamentos acontece nas Unidades de Saúde da Rede Municipal e tem como objetivo garantir a entrega do medicamento aos usuários, na dosagem e quantidade prescrita, com instruções suficientes para seu uso correto e seu condicionamento, de modo a assegurar a qualidade do produto.

Prefeitura Municipal de Jequié



A escolha dos medicamentos que compõe a Relação Municipal de Medicamentos é uma das atividades da **Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT**. A escolha deve contemplar as características epidemiológicas, econômicas, geográficas e culturais do município, além de ser acompanhada de formulários terapêuticos e protocolos clínicos, documentos que reúnem informações relevantes e atualizadas sobre os medicamentos escolhidos, servindo de subsídio aos prescritores. A CFT deve discutir quais medicamentos são importantes para o tratamento das patologias no município (levando-se em consideração fatores como o custo para sua aquisição), para elaborar, apresentar e divulgar a todos os profissionais de saúde do município a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), baseada na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME).

A CFT se reúne regularmente para entre outras atividades analisar processos de pacientes que solicitam medicamentos que não constam na Relação Municipal de Medicamentos.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A construção social das redes de atenção à saúde, para ser consequente, tem de ser suportada por informações de qualidade, ofertadas por bons sistemas de informação em saúde. Os sistemas de informação em saúde compreendem os determinantes sociais da saúde e os ambientes contextuais e legais nos quais os sistemas de atenção à saúde operam; os insumos dos sistemas de atenção à saúde e os processos relacionados a eles, incluindo a política e a organização, a infraestrutura sanitária, os recursos humanos e os recursos financeiros; a performance dos sistemas de atenção à saúde; os resultados produzidos em termos de mortalidade, morbidade, carga de doenças, bem-estar e estado de saúde; e a equidade em saúde.

A Organização Mundial de Saúde define Sistema de Informação em Saúde (SIS) como um mecanismo de coleta e processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar e avaliar os serviços de saúde.

Na Secretaria Municipal de Saúde de Jequié os sistemas de informação em saúde estão distribuídos em diversos departamentos. O Núcleo de Informação em Saúde concentra apenas alguns destes sistemas de informação em saúde. Ele é o principal responsável por apoiar a alimentação e processamento dos dados, monitoramento e avaliação dos sistemas de informações em saúde.

Atualmente todas as unidades de saúde do município são informatizadas, visando garantir a qualidade da informação em tempo oportuno.

Os sistemas de Informações em Saúde utilizados no Sistema Único de Saúde são:

- ✓ **SIA/SUS** – Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - Recepção dos arquivos dos prestadores / unidades e do NIS, crítica dos dados e envio mensal ao Ministério da Saúde.
- ✓ **SIH/SUS** – Sistema de Informação Hospitalar do SUS - Recepção dos arquivos dos prestadores crítica dos dados e envio mensal ao Ministério da Saúde;

Prefeitura Municipal de Jequié



- ✓ **BPA** - Boletim de Produção Ambulatorial (consolidado e Individualizado);
- ✓ **CNES** – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – encaminhamento para a assessoria de dados para atualização dos profissionais (inclusão, alteração e exclusão), inclusão de novos estabelecimentos e /ou alteração de dados.
- ✓ **TRANSMISSOR SIMULTÂNEO** - É um programa que transmite os arquivos do SIA/SUS, CNES diretamente para o banco de dados do Ministério da Saúde - DATASUS via internet.
- ✓ **SISCAN** – Sistema de Informação do Câncer - programado a descentralização do sistema para as Unidades Básicas de Saúde para o monitoramento do seguimento /tratamento de NIC II e III
- ✓ **SINASC** – Sistema de Informação de Nascidos Vivos – Digitação diariamente das DNVs – Declaração de Nascidos Vivos e envio semanal do arquivo para SESAB e MS. Com o fornecimento das DNVs à Maternidades. Orientação e análise crítica do preenchimento correto dos formulários.
- ✓ **SINAN** - Sistema de Informação de Agravos Notificáveis
- ✓ **SINAN NET**- Sistema de Informação de Notificação de Agravos (nele é digitado apenas o agravo Dengue);
- ✓ **SIM** – Sistema de Informação de Mortalidade – Digitação e codificação do diariamente das DOs – Declaração de Óbitos e envio semanal do arquivo para SESAB e MS. Com o fornecimento das DOs aos Hospitais, Santa Casa, IML, Unidades de Saúde da Família, SAMU e empresa responsável pelos óbitos em residência de causas naturais.
- ✓ **SIS-PMCD** - Programa de Controle da Dengue (toda a produção dos Agentes de Endemias da dengue é registrada e enviada mensalmente);
- ✓ **SI-PNI** - Sistema de Nacional de Imunização. São digitadas neste sistema todas as vacinas aplicadas por unidade em nosso município (Rotina, Especiais e Campanha).
- ✓ **BOLSA FAMÍLIA** – Sistema atualmente descentralizado nas Unidades Básicas de Saúde realizado apoio e monitoramento das planilhas.
- ✓ **RAAS** – Digitação da produção de serviço dos CAPS e envio mensal ao SIA -SUS
- ✓ **BPA** – Digitação da produção ambulatorial do CEO
- ✓ **VITAMINA A e SUPLEMENTO DE FERRO** – Digitação mensal das planilhas das 24 Unidades Básicas de Saúde.
- ✓ **ESUS-PEC** – Prontuário Eletrônico do ESUS APS
- ✓ **E-SUS AB Território**- Sistema de informação para cadastro territorial, domiciliar e individual utilizado pelo ACS utilizando dispositivos móveis;
- ✓ **RCA** – Sistema de Regulação, Controle e Avaliação;

4.1.2.1.2 SISTEMAS LÓGISTICOS DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Os sistemas logísticos são soluções tecnológicas, fortemente ancoradas nas tecnologias de informação, que garantem uma organização racional dos fluxos e contrafluxos de informações, produtos e pessoas nas redes de atenção à saúde, permitindo um sistema eficaz de referência e contrarreferência das pessoas e trocas eficientes de produtos e informações, ao longo dos pontos de atenção à saúde nas redes de atenção à saúde.

Os principais sistemas logísticos das redes de atenção à saúde são:

- ✓ Cartão de identificação das pessoas usuárias

Prefeitura Municipal de Jequié



- ✓ Prontuário clínico
- ✓ Sistemas de acesso regulado à atenção à saúde

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DAS PESSOAS USUÁRIAS

Para identificação das pessoas usuárias do SUS, o Ministério da Saúde disponibiliza o sistema CAD-SUS WEB - o Cartão Nacional de Saúde que tem como objetivo cadastrar todos os cidadãos ao Sistema Único de Saúde (SUS), visando organizar a Rede de Atenção à Saúde e, com isso, facilitar o acesso de todos os usuários às ações e serviços que venham a necessitar ao longo das suas vidas.

É um documento projetado para facilitar o acesso à rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e conter dados sobre quando e onde o paciente foi atendido, quais serviços foram prestados e por qual profissional e quais procedimentos foram realizados. Os objetivos do Sistema Cartão Nacional de Saúde são organizar e sistematizar dados sobre o atendimento prestado aos usuários; dotar a rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) de um instrumento que facilite a comunicação entre os diversos serviços de saúde; fornecer informações sobre uma pessoa usuária do SUS em qualquer ponto do País; e gerar dados confiáveis e atualizados que permitam planejamento e intercâmbio de conhecimento para subsidiar a elaboração e execução das políticas públicas de saúde.

Em Jequié o CAD-SUS WEB funciona nas sede as Secretaria Municipal de Saúde e de forma descentralizada nas Unidades Básicas de Saúde.

PRONTUÁRIO CLÍNICO

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

No final de 2016, o Ministério da Saúde anunciou que os municípios brasileiros deveriam adotar o prontuário eletrônico em todos os serviços de Atenção Básica, seja o Sistema e-SUS AB com PEC ou um software próprio que atenda aos mesmos requisitos.

De forma direta, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS Atenção Básica é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde, além de apoiar o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pelas Equipes de Atenção Básica.

Prefeitura Municipal de Jequié



A informatização desses processos nas UBS pode trazer benefícios importantes como: acesso rápido às informações de saúde e intervenções realizadas; melhoria na efetividade do cuidado e possível redução de custos com otimização dos recursos, além de aprimorar e automatizar o processo de envio de informações da AB para o Ministério da Saúde, impactando na qualificação dos sistemas de informações.

No ano 2017 o projeto piloto para a implantação do PEC aconteceu na USF Gilson Pinheiro com a realização de treinamento individual de cada profissional da unidade. Em seguida houve ampliação do projeto piloto para as USF Antônio Carlos Martins e USF Senhorinha Ferreira de Araújo.

Em 2021 houve ampliação da rede de computadores em decorrência do incentivo financeiro do Ministério da Saúde para viabilizar a informatização da rede básica e a implantação do prontuário eletrônico nesta unidades de saúde. A expectativa é que até o ano 2025 o prontuário eletrônico esteja em pleno funcionamento possibilitando a melhoria dos fluxos e a comunicação na rede de atenção à saúde.

SISTEMA DE ACESSO REGULADO NO SUS

O sistema de regulação do acesso é constituído por estruturas operacionais (complexo reguladores) que gerenciam a relação entre a demanda e a oferta de serviços de saúde existentes na rede, respeitando critérios de risco, os protocolos de atenção à saúde existentes e os fluxos definidos.

No município de Jequié o acesso da população a atenção especializada ambulatorial está sujeito aos mecanismos de regulação e controle exercidos diretamente pelas estruturas que constituem o Complexo Regulador de Jequié e o acesso da população a atenção hospitalar está sujeito aos mecanismos de regulação e controle exercidos pela Central Estadual de Regulação, pela Central Regulação de Urgências- SAMU Regional e/ou pela porta de urgência hospitalar.

Para que a rede de atenção à saúde tenha boa articulação pressupõe uma adequada integração, colocando sob mesma gestão diferentes pontos de atenção em um mesmo sistema de saúde, viabilizando a continuidade da atenção aos usuários do sistema e a integralidade do cuidado a ser prestado. Cabe registrar que esta integração precisa se dar a partir da atenção básica, que deve ser a principal porta de entrada do sistema (a outra corresponde aos serviços de urgência/emergência) ordenando a necessidade de fluxos e contra-fluxos, referências e contra-referências pelo sistema. Entre as principais vantagens permitidas por esta integração, estão à melhoria da qualidade da atenção, a redução de custos com economia de escala e o aumento da eficiência do sistema (Mendes, 2001).

TABELA 61. Descrição das Estruturas do Complexo Regulador, Jequié/BA, 2021.

ESTABELECIMENTO	PERFIL
TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD	Tratamento Fora Domicilio – TFD realiza o cadastramento de usuários que se encaixam em critérios previamente estabelecidos pela coordenação estadual e acompanhamento

Prefeitura Municipal de Jequié



	de pacientes que necessitam de assistência e tratamento prolongado nos serviços de média e alta complexidade fora do domicílio.
CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA SERVIÇOS PACTUADOS EM OUTROS TERRITÓRIOS	Responsável por viabilizar aos municípios de Jequié acesso aos procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial inexistentes no território e pactuados em municípios de referência, conforme Programação Pactuada e Integrada –PPI.
CERAJE - CENTRAL DE REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE JEQUIÉ	A CERAJE, constitui-se uma unidade de regulação de consultas e procedimentos ambulatoriais da atenção especializada e objetiva a regulação do acesso de usuários aos serviços contratados e conveniados de média complexidade
AUTORIZAÇÃO DE AIH E APAC	Estrutura do complexo regulador responsável pela autorização de internamentos hospitalares e procedimentos de alta complexidade e alto custo.
SAMU 192	O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é um serviço pré-hospitalar móvel, inserido na rede municipal de atenção as urgências, que tem como finalidade promover a regulação das urgências.

Fonte: SMS Jequié

4.1.2.2 REDE DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A outra porta de entrada do SUS no município de Jequié é a rede de urgência e emergência composta pelo atendimento pré-hospitalar fixo, onde estão inseridas as unidades da rede básica de saúde, responsáveis pelo atendimento as pequenas urgências, e a unidade de pronto atendimento - PA 24 horas, o pré-hospitalar móvel através do Serviço de Atenção Móvel de Urgência- SAMU 192 e a urgência hospitalar localizado no Hospital Geral Prado Valadares e Santa Casa de Misericórdia São Judas Tadeu para urgência obstétrica.

Quanto ao serviço móvel de urgência o SAMU 192 de Jequié foi inaugurado em 05/09/2004, na modalidade municipal onde atendia apenas a população de Jequié, num raio de 40km e, a partir de 29 de setembro de 2010 tornou-se SAMU Regional.

O SAMU Regional de Jequié, tem sua Central de Regulação das Urgências (CRU), situada na Av. Cesar Borges, S/N – Jequié, de onde é regulado todos os chamados de urgência dos 26 municípios que compõem a região de Saúde de Jequié. Conta ainda com 15 bases descentralizadas distribuídas nos municípios de Aiquara, Apuarema, Barra do Rocha, Brejões, Dário Meira, Itagi, Ipiaú, Iramaia, Jaguaquara, Lafaiete Coutinho, Maracás, Manoel Vitorino, Nova Itarana, Planaltino e Santa Inês, as quais possuem 17 Unidades de Suporte Básico de Vida (USB), 01 motolancia e 02 de Suporte Avançado de Vida (USA).

Ressaltamos que a unidade de suporte Básico de Vida é composta por uma equipe de 01(um) condutor socorrista e 01 (um) técnico de enfermagem e a Unidade de Suporte avançado de vida conta com 01(um) profissional médico intervencionista, 01(um) profissional enfermeiro e 01(um) condutor socorrista.

O SAMU 192 – Regional de Jequié conta com um Núcleo de Educação em Urgência (NEU), que realiza treinamentos e qualificação de todos os profissionais do SAMU e rede municipal de saúde, como também realizando

Prefeitura Municipal de Jequié



ações educativas na comunidade. O NEU também elabora os protocolos assistenciais e promove a capacitação dos profissionais que atuam na assistência, ligados à Rede de Urgência e Emergência.

TABELA 62. Municípios contempladas com equipamentos SAMU-192, SAMU Regional de Jequié/Ba, 2021.

Nº	MUNICÍPIO	EQUIPAMENTO			
		CRU	USB	USA	MOTO
01	JEQUIÉ	01	01	02	01
02	AIQUARA	-	-	01	-
03	APUAREMA	-	-	01	-
04	BARRA DO ROCHA	-	-	01	-
05	BREJÕES	-	-	01	-
06	DÁRIO MEIRA	-	-	01	-
07	IPIAÚ	-	01	01	-
08	IRAMAIA	-	-	01	-
09	ITAGI	-	-	01	-
10	JAGUAQUARA	-	-	01	-
11	LAFAIETE COUTINHO	-	-	01	-
12	MANOEL VITORINO	-	-	01	-
13	MARACÁS	-	-	01	-
14	NOVA ITARANA	-	-	01	-
15	PLANALTINO	-	-	01	-
16	SANTA INÊS	-	-	01	-

Fonte: SAMU 192 REGIONAL Jequié

TABELA 63. Municípios que compõem o território de abrangência do SAMU Regional de Jequié/Ba, 2021.

MUNICÍPIOS	P O P	USA	USB	RNV	MOTO	HABILITADA	QUALIFICADA
AIQUARA	4.446	0	1	0	0	X	
APUAREMA	6.913	0	1	0	0	X	X
BARRA DO ROCHA	5.774	0	1	0	0	X	X
BOA NOVA	13.690	0	0	0	0		
BREJÕES	12.943	0	1	0	0	X	X
CRAVOLÂNDIA	4.415	0	0	0	0		
DÁRIO MEIRA	10.817	0	1	0	0	X	X
IBIRATAIA	18.792					Em trâmite no MS para habilitação	
IPIAÚ	40.706	1	1	0	0	X	X
IRAJUBA	6.101	0	0	0	0		
IRAMAIA	10.752	0	1	0	0	X	X
ITAGI	13.803	0	0	0	0	X	X
ITAGIBÁ	15.310	0	0	0	0		
ITAMARI	7.051	0	0	0	0		
ITAQUARA	8.153	0	0	0	0		
ITIRUÇU	10.999	0	0	0	0		
JAGUAQUARA	45.964	0	1	0	0	X	X
JEQUIÉ	158.812	1	2	2	1	X	X
JITAÚNA	14.355	0	0	0	0		
LAFAIETE COUTINHO	4.075	0	1	0	0	X	X
LAJEDO DO TABOCAL	7.494					Em trâmite no MS para habilitação	
MANOEL VITORINO	13.860	0	1	0	0	X	X
NOVA ITARANA	7.780	0	1	0	0	X	
MARACÁS	27.620	0	1	0	0	X	X
PLANALTINO	8.022	0	1	0	0	X	
SANTA INÊS	10.300	0	1	0	0	X	X

Prefeitura Municipal de Jequié



TOTAL	488.947	2	16	2	1	16	13
-------	---------	---	----	---	---	----	----

Fonte: SAMU 192 REGIONAL Jequié

4.1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

As ações de Vigilância em Saúde abrangem toda a população e envolvem práticas e processos de trabalho voltados para:

- I - a **vigilância da situação de saúde da população**, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;
- II - a detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a **resposta às emergências de saúde pública**;
- III - a vigilância, prevenção e controle das **doenças transmissíveis**;
- IV - a vigilância das **doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências**;
- V - a vigilância de populações expostas a **riscos ambientais** em saúde;
- VI - a vigilância da **saúde do trabalhador**;
- VII - **vigilância sanitária** dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse a saúde; e
- VIII - **outras ações de vigilância** que, de maneira rotineira e sistemática, podem ser desenvolvidas em serviços de saúde públicos e privados nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na própria comunidade.

4.1.3.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

“A Vigilância Epidemiológica é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.” (Lei 8.080/90)

É atribuída à Vigilância Epidemiológica as ações de detecção, a organização e a resposta a eventos em emergência em saúde pública; promoção de ações para a redução e o controle das doenças imunopreveníveis, as transmitidas por vetores, transmissíveis e não transmissíveis, além de realizar a logística e distribuição de imunobiológicos e insumos

Prefeitura Municipal de Jequié



estratégicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, como também, capacitar os profissionais de saúde e subsidiar as unidades de saúde no controle de doenças e agravos em seus territórios.

Principais áreas de atuação da Vigilância Epidemiológica

- ✓ Ações de Imunização
- ✓ Ações de Controle da Tuberculose e da Hanseníase
- ✓ Ações de Controle as Endemias
- ✓ Vigilância em Saúde do Trabalhador

TABELA 64. Estabelecimentos de saúde vinculados as ações de vigilância epidemiológica no município de Jequié, 2021.

UNIDADE	SERVIÇOS OFERECIDOS
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST	Unidade de referência regional para vigilância e atenção integral à saúde do trabalhador face ao quadro nosológico de Agravos à Saúde Relacionados ao Trabalho, considerados relevantes para a Saúde Pública, por sua magnitude e elevado custo humano, social e econômico;
CANIL MUNICIPAL	Estabelecimento de saúde destinado ao controle das zoonoses;
CENTRO DE ENDEMIAS	Estabelecimento de saúde onde estão vinculados os agentes de combate a endemias para controle da dengue, leishmaniose, esquistossomose, doença de chagas e outras;
CASTRA MÓVEL	Unidade móvel destinada a castração cirúrgica de animais;
CENTRO DE ASSISTENCIA E TRATAMENTO ESPECIALIZADO - CATE	As ações de controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) (DST/HIV/AIDS) compreendem a Testagem e Aconselhamento (CTA) e ainda o Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids (SAE);
REDE DE FRIO	Estabelecimento de saúde destinado ao armazenamento, conservação e distribuição de imunobiológicos para as unidades de saúde da atenção primária.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, 2021.

4.1.3.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

A Vigilância Sanitária é por definição “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde” (Lei Orgânica da Saúde 8080 de 19/09/1990, Art. 6º inciso I).

Desse modo, o objetivo do desenvolvimento das ações de Vigilância Sanitária vai mais além que garantir que os produtos, assim como os serviços prestados tenham um nível de qualidade que elimine ou minimize a possibilidade de ocorrência de efeitos nocivos à saúde provocados pelo consumo de bens e da prestação de serviços impróprios.

É preciso entender Vigilância Sanitária como parte integrante, e primeira da área da saúde, sendo um conjunto de ações específicas de proteção a esta, que em última análise contempla os mais diversos campos de atuação, desde os específicos da área sanitária até outros, a exemplo do saneamento, educação, segurança entre tantos outros que

Prefeitura Municipal de Jequié



contribuem para a qualidade de vida. As ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária são de caráter educativo (preventivo), normativo (regulamentador), fiscalizador e em última instância, punitivo.

Na vigilância sanitária são realizadas inspeções, vistorias e orientações pelos técnicos do departamento em todas as empresas de baixa, média e alta complexidade do Município. Através das inspeções sanitárias, estando o estabelecimento de acordo com a legislação vigente, é emitida a Licença Sanitária com validade de um ano.

A Vigilância em Saúde Ambiental consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. A vigilância executa ações como o monitoramento da qualidade da água e de contaminação do solo.

4.2 CONTROLE SOCIAL E O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O controle social na gestão do SUS, inscrito na CF/88, reafirmado pela Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90, e regulamentado pela Lei nº 8142/90, passou a ser garantido por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde, enquanto instâncias colegiadas de participação da comunidade nos processos de formulação, execução e fiscalização das políticas públicas de saúde nas três esferas de gestão.

O Conselho Municipal de Saúde de Jequié foi é composto pelas seguintes representatividades: 50% por representantes dos usuários do SUS e 25% representantes dos trabalhadores de Saúde e 25% representantes do executivo municipal, prestadores de serviços de saúde privados, conveniados ou sem fins lucrativos.

As Conferências são espaços concretos e democráticos de avaliação e construção de políticas. Além disso, mais do que um evento do setor saúde para cumprir as determinações legais, a conferência deve ser compreendida e defendida pelos vários atores sociais, como um *“processo político-mobilizador de caráter reflexivo, avaliativo e propositivo”*.

Entre os dias 10 e 11 de novembro de 2021 foi realizada a 10ª Conferência Municipal de Saúde, com o tema: “SUS para Todos: Planejando para além da Pandemia”. Promovendo a participação popular foram realizadas 30 pré-conferências, no período de 21 de setembro a 06 de outubro de 2021, onde foram elaboradas as atas com levantamento de problemas do estado de saúde e problemas do sistema e serviços de saúde, com suas respectivas propostas para resolução dos mesmos. As propostas das Pré Conferências embasaram os trabalhos de grupos no decorrer da realização da Conferência.

A 10ª Conferência Municipal de Saúde foi realizada no Auditório Wally Salomão na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié. A solenidade de abertura ocorreu com a presença de autoridades do legislativo e executivo municipal, Núcleo Regional, SMS, CMS e da comunidade civil organizada. Em seguida, foi proferida a Palestra: **“SUS para Todos: Planejando para além da Pandemia”**. Posteriormente ocorreu a leitura, apreciação e aprovação do Regimento Interno da Conferência pelos delegados presentes.

A plenária final da Conferência aprovou as propostas nos seguintes eixos temáticos: Grupo 1 – Atenção Primária e Assistência Farmacêutica (148 propostas); Grupo 2 – Atenção Especializada e Processo Regulatório no SUS (62 propostas); Grupo 3 – Vigilância em Saúde (34 propostas) e Grupo 4 - Gestão do SUS e Controle Social (101 propostas).

Estas propostas aprovadas foram apreciadas durante o processo de construção deste Plano Municipal de Saúde e incorporadas enquanto diretrizes a serem alcançadas no período 2022-2025.

Prefeitura Municipal de Jequié



5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Apresentamos abaixo o módulo operacional que compõe o planejamento estratégico da secretaria municipal de saúde para o quadriênio 2022-2025. Para fins deste Plano Municipal de Saúde, cabe-nos elucidar que:

DIRETRIZES - expressam as linhas de ação a serem seguidas e orientam a formulação de política que se concretizam nos objetivos;

OBJETIVOS – expressam o que deve ser feito, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações

METAS – expressam um compromisso para alcançar objetivos. Observando:

- Desempenhos anteriores (série histórica);
- Estágio de referência inicial, ou seja, da linha de base;
- Factibilidade, levando-se em consideração a disponibilidade dos recursos necessários, das condicionantes políticas, econômicas e da capacidade organizacional.

INDICADORES - permitem acompanhar o alcance das metas

DIRETRIZ Nº 1 – Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde promovendo o acesso de forma integrada e resolutiva

OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar a Atenção Primária a Saúde com garantia do acesso ao cuidado integral e com resolutividade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.1.1	Ampliar para > ou = 8,00 a nota do ISF – Indicador Sintético Final do PREVINE BRASIL	Nota do ISF - Indicador Sintético Final do PREVINE BRASIL	5,57	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 8,00	> ou = 7,00	> ou = 7,50	> ou = 8,00	> ou = 8,00
1.1.2	Ampliar para > ou = 75,00% a cobertura da atenção primária à saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	Cobertura da atenção primária à saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	51,52	2021	PERCENTUAL	75,00	60,00	65,00	70,00	75,00
1.1.3	Manter > ou = 75,00% o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	75,57	2021	PERCENTUAL	> ou = 75,00	> ou = 75,00	> ou = 75,00	> ou = 75,00	> ou = 75,00
1.1.4	100,00% das equipes de atenção básica contratualizadas no PSE – Programa Saúde na Escola	Percentual de equipes de atenção básica contratualizadas no PSE – Programa Saúde na Escola	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.5	Manter o PEC (prontuário eletrônico) E-SUS AB em 100% das equipes de saúde da família	Percentual de equipes de saúde da família com PEC E-SUS AB implantado	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.6	Desenvolver estratégias de qualificação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para profissionais do SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para educação permanente	Grupo de Trabalho de práticas integrativas e complementares em saúde no SUS, em conformidade com PNPIC 2006, criado.	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
1.1.7	Implantar a oferta de práticas integrativas e complementares na Rede Municipal de Saúde	Percentual de unidades básicas de saúde que registram no ESUS-AB a	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



	(práticas corporais em medicina tradicional chinesa, terapia comunitária integrativa, yoga, sessão de meditação, sessão de musicoterapia etc.)	realização de procedimentos SIGTAP referentes às ações individuais/coletivas em práticas integrativas e complementares em saúde (010105)								
1.1.8	Implementar o horário de funcionamento estendido (até 20 horas) nas 04 unidades básicas de saúde SAUDE NA HORA	Número absoluto de unidades básicas de saúde com horário de funcionamento estendido (até 20 horas) SAUDE NA HORA	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	04	04	04	04
1.1.9	Implantar Academias da Saúde	Número absoluto de Academias da Saúde implantadas	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	-	-	02	04
1.1.10	Monitorar a proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária.	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde.	17,68	2021	PERCENTUAL	< ou = 17,68				
1.1.11	Desenvolver ações de educação permanente em saúde para implantação da Política de Humanização do SUS no âmbito municipal	Grupo de Trabalho da Política de Humanização do SUS implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-

OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar às ações de Saúde Bucal garantindo o acesso, a qualidade e a resolutividade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.2.1	Ampliar para > ou = 75,00% a cobertura das equipes de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura das equipes de saúde bucal na atenção básica	64,08	2021	PERCENTUAL	75,00	64,08	65,00	70,00	75,00
1.2.2	Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	32,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
1.2.3	Reduzir a proporção de exodontias em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos realizados	Proporção de exodontias em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos realizados	21,89	2021	PROPORÇÃO	17,22	20,08	19,08	18,13	17,22
1.2.4	Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,00	2021	ÍNDICE	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1.2.5	Ampliar a cobertura da primeira consulta odontológica programática	Cobertura da primeira consulta odontológica programática.	3,19	2021	PERCENTUAL	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
1.2.6	Ampliar a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas programáticas	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas programáticas	0,53	2021	RAZÃO	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
1.2.7	100% de equipes de saúde da família com levantamento epidemiológico de saúde bucal realizado	Percentual de equipes de saúde da família com levantamento epidemiológico de saúde bucal realizado	-	2021	PERCENTUAL	100,00	NP	100,00	100,00	100,00
1.2.8	Habilitar CEO - Centro de Especialidades Odontológicas em Tipo II	CEO - Centro de especialidades odontológicas habilitado em Tipo II	-	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
1.2.9	Instalar próteses dentárias mensalmente (LRPD – laboratório regional de prótese dentária)	Média mensal de próteses dentárias instaladas (LRPD – laboratório regional de prótese dentária) conforme financiamento do ministério da saúde	97	2021	NÚMERO ABSOLUTO	50	50	50	50	50

111

Prefeitura Municipal de Jequié



1.2.10	Realizar procedimentos de periodontia (conforme Portaria nº 1.464 de 2011)	Média mensal de procedimentos de periodontia realizados no CEO	23	2021	NÚMERO ABSOLUTO	90	60	60	90	90
1.2.11	Realizar procedimentos de cirurgia oral (conforme Portaria nº 1.464 de 2011)	Média mensal de procedimentos de cirurgia oral realizados no CEO	28,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	90	80	80	90	90
1.2.12	Realizar procedimentos de endodontia (conforme Portaria nº 1.464 de 2011)	Média mensal de procedimentos de endodontia realizados CEO	7,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	60	35	35	60	60
1.2.13	Realizar procedimentos básicos no CEO (conforme Portaria nº 1.464 de 2011)	Média mensal de procedimentos básicos realizados no CEO	10,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	110	80	80	110	110
1.2.14	Implementar a consulta odontológica de puericultura (avaliação do bebê até 45 dias)	Percentual de equipes com consulta odontológica realizada em bebês de até 45 dias	-	2021	PERCENTUAL	50,00	-	25,00	50,00	50,00
1.2.15	Implementar ações de Atenção à Saúde Bucal do Idoso	Proporção de idosos com consulta odontológica realizada	-	2021	PROPORÇÃO	50,00	-	25,00	50,00	50,00
1.2.16	Implementar ações de Atenção à Saúde Bucal aos indivíduos com alguma condição de Saúde Mental	Proporção de usuários com alguma condição de saúde mental com consulta odontológica realizada	-	2021	PROPORÇÃO	50,00	-	25,00	50,00	50,00
1.2.17	100,00% das equipes de saúde bucal compostas com (odontólogo e Técnico de saúde bucal/ Auxiliar de saúde bucal)	Percentual de equipes de saúde bucal com (odontólogo e Técnico de saúde bucal/ Auxiliar de saúde bucal)	55,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.18	Equipes de saúde bucal da Zona Rural com estrutura adequada	Percentual de equipes de saúde bucal da Zona Rural com estrutura adequada	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	05	02	03	04	05

OBJETIVO 1.3 - Implementar as ações da Atenção Integral à Saúde da Criança, de forma humanizada, em tempo oportuno e com resolutividade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.3.1	Ampliar a proporção de crianças menores de 06 meses com aleitamento materno exclusivo (SISVAN)	Proporção de crianças menores de 06 meses com aleitamento materno exclusivo (SISVAN)	51,25	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
1.3.2	Monitorar o percentual de crianças menores de 05 anos com baixo peso para a idade < ou = 5,00 (SISVAN)	Percentual de crianças menores de 05 anos com baixo peso para a idade (SISVAN)	3,76	2021	PERCENTUAL	< ou = 5,00	< ou = 5,00	< ou = 5,00	< ou = 5,00	< ou = 5,00
1.3.3	Reduzir o percentual de sobrepeso entre crianças menores de 05 anos (SISVAN)	Percentual de crianças menores de 05 anos com sobrepeso para idade (SISVAN)	9,77	2021	PERCENTUAL	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00
1.3.4	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil /1.000	14,29	2020	TAXA	13,19	14,01	13,73	13,46	13,19
1.3.5	Investigar 80,00% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados /100	83,33	2021	PROPORÇÃO	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00

Prefeitura Municipal de Jequié



1.3.6	Reduzir a taxa de internação por doença diarreica aguda em crianças menores de 05 anos de idade	Taxa de internação por doença diarreica aguda em crianças menores de 05 anos de idade / 1.000	4,08	2021	TAXA	3,76	4,00	3,92	3,84	3,76
1.3.7	Reduzir a taxa de internação por infecções respiratórias agudas em crianças menores de 05 anos de idade	Taxa de internação por infecções respiratórias agudas em crianças menores de 05 anos / 10.000	15,28	2021	TAXA	14,38	15,28	14,97	14,67	14,38
1.3.8	Ampliar a cobertura de primeira consulta do recém-nascido (SUS) nas Unidades de Saúde de atenção primária até o 5º dia de vida para 75,00%.	Cobertura de primeira consulta do recém-nascido (SUS) nas Unidades de Saúde de atenção primária até o 5º dia de vida.	NP	2021	PERCENTUAL	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00
1.3.9	Ampliar a proporção de nascidos vivos que realizaram teste de triagem neonatal	Proporção de nascidos vivos que realizaram teste de triagem neonatal	93,96	2021	PROPORÇÃO	> ou = 90,00				
1.3.10	Implantar o NutriSus em 100,00% das USF do município	Percentual de USF com NutriSus implantado	NP	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.3.11	Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A em 100,00% das USF	Percentual de USF com Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A implementado	NP	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Implantar a Atenção Integral à Saúde do Adolescente garantindo o direito à saúde integral, com acessibilidade e acolhimento.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.4.1	Monitorar o percentual de adolescentes com baixo peso para a idade < ou = 5,00 (SISVAN)	Percentual de adolescentes com baixo peso para a idade (SISVAN)	5,44	2021	PERCENTUAL	< ou = 5,00	< ou = 5,00	< ou = 5,00	< ou = 5,00	< ou = 5,00
1.4.2	Monitorar o percentual de sobrepeso entre adolescentes < ou = 25,00 (SISVAN)	Percentual de adolescentes com sobrepeso para idade (SISVAN)	28,10	2021	PERCENTUAL	< ou = 25,00	< ou = 25,00	< ou = 25,00	< ou = 25,00	< ou = 25,00
1.4.3	Implantar o PROSAD nas unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família com PROSAD implantado	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.4.4	Implantar a caderneta do adolescente nas unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família com a caderneta do adolescente implantada	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.4.5	Implantar grupos terapêuticos para adolescentes nas Unidades Saúde da Família	Percentual de unidades saúde da família com grupos terapêuticos para adolescentes implantados	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.4.6	Desenvolver ações educativas para prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas no PSE - Programa Saúde na Escola em 100% das unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família que desenvolvem ações educativas para prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas no PSE - Programa Saúde na Escola	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.4.7	Desenvolver ações educativas sobre. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST no PSE - Programa Saúde na Escola em 100% das unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família que desenvolvem ações educativas sobre. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST no PSE - Programa Saúde na Escola	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.4.8	Desenvolver ações educativas para prevenção da violência no	Percentual de unidades de saúde da família que	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



PSE - Programa Saúde na Escola em 100% das unidades de saúde da família	desenvolvem ações educativas para prevenção da violência no PSE - Programa Saúde na Escola									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 1.5 - Implantar a Atenção Integral à Saúde do Homem promovendo acessibilidade, acolhimento e integralidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.5.1	Implantar o programa de atenção à saúde do homem nas unidades de saúde da família	Proporção de unidades de saúde da família com programa de atenção à saúde do homem implantado	0,00	2021	PROPORÇÃO	75,00	-	25,00	50,00	75,00
1.5.2	Implantar ações de rastreamento de casos de câncer de próstata em homens com 50 anos e mais de idade nas unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família desenvolvendo ações de rastreamento de casos de câncer de próstata em homens com 50 anos e mais de idade	0,00	2021	PERCENTUAL	25,00	-	25,00	50,00	75,00
1.5.3	Realizar anualmente a campanha nacional de conscientização sobre o câncer de próstata "novembro azul"	Campanha nacional de conscientização sobre o câncer de próstata "novembro azul" realizada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
1.5.4	Reduzir o coeficiente de mortalidade masculina por câncer de próstata em > 50 anos	Coeficiente de mortalidade masculina por câncer de próstata em > 50 anos/10.000 hab.	14,30	2021	TAXA	13,20	14,01	13,73	13,46	13,20
1.5.5	Implementar o registro de consultas de Pré-natal do Parceiro nas Equipes de Saúde da Família através do sistema eSUS-AB	Percentual de ESF que registram as consultas de Pré-natal do Parceiro no sistema eSUS-AB	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO 1.6 – Aprimorar as ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher, promovendo o acesso e a qualidade do cuidado integral

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.6.1	Manter > ou = 40,00 a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	13,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 40,00	> ou = 40,00	> ou = 40,00	> ou = 40,00	> ou = 40,00
1.6.2	Ampliar a razão de exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população residente da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população residente da mesma faixa etária	0,18	2021	RAZÃO	0,30	0,21	0,24	0,27	0,30
1.6.3	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos residentes da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos residentes da mesma faixa etária	0,17	2021	RAZÃO	0,50	0,21	0,26	0,33	0,50
1.6.4	Realizar anualmente a campanha de prevenção e detecção do câncer de colo uterino e de mama "outubro rosa"	Campanha municipal de prevenção e detecção do câncer de colo uterino e de mama "outubro rosa" realizada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
1.6.5	Realizar Campanha da Semana da Mulher em março	Campanha da Semana da Mulher realizada em março	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



1.6.6	Implementar o programa de planejamento familiar em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com programa de planejamento reprodutivo implementado	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.6.7	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de colo de útero na população feminina faixa etária maior de 25 anos	Taxa de mortalidade por câncer de colo de útero na população feminina faixa etária maior de 25 anos	10,80	2021	TAXA	9,96	10,58	10,37	10,16	9,96
1.6.8	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama na população feminina faixa etária maior de 25 anos	Taxa de mortalidade por câncer de mama na população feminina faixa etária maior de 25 anos / 100.000	39,00	2021	TAXA	35,98	38,22	37,46	36,71	35,98
1.6.9	Investigar 70% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil MIF (10 a 49 anos) investigados	49,28	2021	PROPORÇÃO	70,00	70,00	70,00	70,00	7,00
1.6.10	Implantar grupos educativos para atenção à saúde da mulher no climatério	Proporção de unidades com grupos educativos de atenção à saúde da mulher no climatério implantado	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.7 - Implantar a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa de forma humanizada e em tempo oportuno

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)				Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	2022	2023	2024	2025
1.7.1	Implantar o programa de atenção à saúde da pessoa idosa nas unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família com o programa de atenção à saúde da pessoa idosa implantado	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.7.2	Implantar a caderneta do idoso nas unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família com a caderneta do idoso implantada	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.7.3	Implantar os grupos terapêuticos para o idoso nas unidades de saúde da família	Percentual de unidades de saúde da família com grupos terapêuticos para o idoso implantados	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
1.7.4	Reduzir a taxa de internação hospitalar da pessoa idosa por fratura de fêmur	Taxa de internação hospitalar da pessoa idosa por fratura de fêmur	44,87	2021	TAXA	39,71	43,52	42,21	40,94	39,71
1.7.5	Capacitar as equipes de saúde da família para avaliação de fragilidade e identificação de vulnerabilidade clínico-funcional da pessoa idosa	Percentual de saúde da família capacitadas para avaliação de fragilidade e identificação de vulnerabilidade clínico-funcional da pessoa idosa	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	-	100,00	100,00	100,00
1.7.6	Implantar nas unidades de saúde da família a avaliação de fragilidade e identificação de vulnerabilidade clínico-funcional da pessoa idosa	Proporção de unidades de saúde da família com avaliação de fragilidade e identificação de vulnerabilidade clínico-funcional da pessoa idosa implantada	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	-	100,00	100,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



OBJETIVO Nº 1.8 - Qualificar a Atenção Integral à Saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.8.1	Manter 100% de cobertura da atenção primária à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional	Cobertura da atenção primária à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.8.2	Manter > ou = 60,00 a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação (PREVINE BRASIL)	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação (PREVINE BRASIL)	0	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
1.8.3	Manter > ou = 60,00 a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL)	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL)	0	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
1.8.4	Manter > ou = 40,00 a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	15,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 40,00	> ou = 40,00	> ou = 40,00	> ou = 40,00	> ou = 40,00
1.8.5	Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (PREVINE BRASIL)	0	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
1.8.6	Ampliar a cobertura da primeira consulta odontológica programática	Cobertura da primeira consulta odontológica programática.	3,19	2021	PERCENTUAL	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
1.8.7	Ampliar a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas programáticas	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas programáticas	0,53	2021	RAZÃO	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
1.8.8	Manter 100,00% da proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial nas pessoas custodiadas	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, em pessoas custodiadas	100,00	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.8.9	Implantar grupos terapêuticos voltados a pessoas custodiadas com sofrimento psíquico	Grupos terapêuticos voltados às pessoas custodiadas com sofrimento psíquico implantados	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
1.8.10	Realizar teste rápido para detecção de AIDS para 100% dos Pessoas Privadas de Liberdade - PPL admitidos	Proporção de teste rápido para detecção de AIDS para Pessoas Privadas de Liberdade - PPL admitidos	62,05	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.8.11	Manter > ou = 50,00 a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (PREVINE BRASIL)	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (PREVINE BRASIL)	40,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00
1.8.12	Ampliar para > ou = 50,00 a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (PREVINE BRASIL)	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (PREVINE BRASIL)	7,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00

Prefeitura Municipal de Jequié



OBJETIVO Nº 1.9 – Promover a atenção integral à saúde das populações do campo, floresta e águas (CFA), povos e comunidades tradicionais (PCTs) e acesso às populações em situação de vulnerabilidade e exclusão: População LGBTQIAPN+, Negra e em Situação de Rua.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
1.9.1	Garantir o atendimento humanizado por parte dos profissionais de saúde, respeitando a diversidade cultural e sexual	Percentual de equipes de saúde da família que realizam a substituição do nome social nos prontuários	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.9.2	Realizar práticas educativas na rede de serviço do SUS para melhorar a visibilidade e o respeito a população LGBTQIAPN+	Percentual de UBS / USF capacitadas para desenvolver práticas educativas na rede de serviço do SUS para melhorar a visibilidade e o respeito a população LGBTQIAPN+	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.9.3	Promover atividades educativas para a população LGBTQIAPN+ sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), prevenção de casos de câncer de próstata e de colo de útero	Percentual de UBS / USF que realizam atividades educativas para a população LGBTQIAPN+ sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), prevenção de casos de câncer de próstata e de colo de útero	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.9.4	Promover atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças à população negra	Percentual de equipes de saúde da família com atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças da população negra	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.9.5	Realizar capacitação das ESF para atendimento à pessoa com doença falciforme e outras hemoglobinopatias	Capacitação para atendimento à pessoa com doença falciforme e outras hemoglobinopatias realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
1.9.6	Incluir o tema "racismo e saúde" nos programas de educação permanente dos trabalhadores	Percentual de equipes de saúde da família capacitadas quanto ao tema "racismo e saúde"	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.9.7	Ampliar o número de equipes de saúde que realizam atendimentos a população do campo	Número absoluto de equipes que realizam atendimentos a população do campo	05	2021	NÚMERO ABSOLUTO	06	05	06	06	06
1.9.8	Realizar o levantamento georreferenciado das equipes da zona rural	Levantamento georreferenciado das equipes da zona rural realizado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
1.9.9	Articular com o CEREST a promoção de ações de saúde do trabalhador voltadas a populações do campo, considerando as particularidades do território	Número absoluto de ações da promoção de ações de saúde do trabalhador voltadas a populações realizado em parceria com o CEREST	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	03	03	03	03	03

Prefeitura Municipal de Jequié



DIRETRIZ Nº 2 – Reorganização e articulação das Redes de Atenção à Saúde promovendo a integralidade e a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 – Qualificar a “Rede Cegonha”, organizando a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil visando garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
2.1.1	Manter a proporção de parto normal (SUS) > ou = 60,00 %	Proporção de parto normal (SUS)	69,95	2021	PERCENTUAL	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
2.1.2	Ampliar a proporção de nascidos vivos com mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos com mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	67,94	2021	PROPORÇÃO	> ou = 70,00	> ou = 70,00	> ou = 70,00	> ou = 70,00	> ou = 70,00
2.1.3	Manter < ou = 10% a proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer	Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer	8,50	2021	PROPORÇÃO	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00
2.1.4	Reduzir para < ou = 10,00% a proporção de recém-nascidos prematuros	Proporção de recém-nascidos prematuros	12,45	2021	PROPORÇÃO	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00	< ou = 10,00
2.1.5	Ampliar a proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal nos 1º trimestres da gravidez	Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal nos 1º trimestres da gravidez	60,41	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
2.1.6	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	14,27	2021	PROPORÇÃO	13,27	14,10	13,82	13,54	13,27
2.1.7	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	07	2021	NÚMERO ABSOLUTO	03	06	05	04	03
2.1.8	Monitorar a ocorrência de óbitos maternos (menor ou igual a 1)	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	< ou = 01	< ou = 01	< ou = 01	< ou = 01	< ou = 01
2.1.9	Investigar 100% de óbitos maternos em tempo oportuno	Proporção de óbitos maternos investigados	NA	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.10	Implantar câmara técnica de mortalidade materno infantil	Câmara técnica de mortalidade materno infantil implantada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
2.1.11	Implantar o comitê de mortalidade materno infantil	Comitê de mortalidade materno infantil implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
2.1.12	Manter > ou = 60,00 a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação (PREVINE BRASIL)	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação (PREVINE BRASIL)	50,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00
2.1.13	Manter > ou = 60,00 a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL)	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL)	64,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00	> ou = 60,00

OBJETIVO Nº 2.2 – Reorganizar a Rede de Atenção Psicossocial garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
2.2.1	Instituir o grupo condutor municipal para implementação da política de atenção à saúde mental	Grupo condutor municipal para implementação da política de atenção à saúde mental instituído	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



2.2.2	Realizar reunião bimestral do grupo condutor municipal para implementação da política de atenção à saúde mental	Número de reuniões do grupo condutor municipal para implementação da política de atenção à saúde mental realizadas	NA	2021	NÚMERO ABSOLUTO	06	06	06	06	06
2.2.3	Constituir um GT - grupo de trabalho para elaboração da linha de cuidado em saúde mental	GT - Grupo de trabalho para elaboração da linha de cuidado em saúde mental constituído	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01
2.2.4	Realizar na atenção primária levantamento nominal das pessoas com transtornos mentais para estratificação dos casos leves, moderados e graves a fim de viabilizar a organização da RAPS	Levantamento nominal das pessoas com transtornos mentais para estratificação dos casos leves, moderados e graves a fim de viabilizar a organização da RAPS com periodicidade anual	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
2.2.5	Capacitar os profissionais da atenção primária quanto aos redutores de danos para trabalhar junto aos usuários de álcool, crack e outras drogas	Percentual de unidades de atenção primária com profissionais capacitados quanto aos redutores de danos para trabalhar junto aos usuários de álcool, crack e outras drogas	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	-	100,00	100,00	100,00
2.2.6	Capacitar as equipes da atenção primária para desenvolver ações de promoção da saúde mental e manejo da linha do cuidado às pessoas com transtornos mentais e abuso de crack, álcool e outras drogas.	Percentual de equipes da atenção primária capacitadas para desenvolver ações de promoção da saúde mental e manejo da linha do cuidado às pessoas com transtornos mentais e abuso de crack, álcool e outras drogas	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.7	Implantar fluxo de referência e contra referência com as equipes de saúde bucal para atendimento às pessoas com transtorno mental	Percentual de ESB com fluxo de referência e contra referência para atendimento às pessoas com transtorno mental	0	2021	PERCENTUAL	80,00	-	-	80,00	80,00
2.2.8	Manter o número de 04 equipes para o cuidado em saúde mental nas unidades básicas de saúde para atuação multiprofissional (transtornos moderados)	Número absoluto de equipes para o cuidado em saúde mental nas unidades básicas de saúde para atuação multiprofissional (transtornos moderados)	04	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	04	04	04	04
2.2.9	Manter o número de 04 ambulatórios de saúde mental das Unidades Básicas de Saúde com serviço de dispensação de medicação de uso controlado	Número absoluto de ambulatórios de saúde mental das unidades básicas de saúde com serviço de dispensação de medicação de uso controlado	04	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	04	04	04	04
2.2.10	Realizar ações de matriciamento das equipes de atenção primária (Discussão de caso clínico, Projeto Terapêutico Singular, genograma familiar) no CAPS II (Código do procedimento: SIA-SUS: 03.01.08.030-5)	Número absoluto de ações de matriciamento das equipes de atenção primária (Discussão de caso clínico, Projeto Terapêutico Singular, genograma familiar) realizadas pelo CAPS II por ano (Código do procedimento: SIA-SUS: 03.01.08.030-5)	NA	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 12				
2.2.11	Realizar ações de matriciamento das equipes de atenção primária (Discussão de caso clínico, Projeto Terapêutico Singular, genograma familiar) CAPS AD (Código do procedimento: SIA-SUS: 03.01.08.030-5)	Número absoluto de ações de matriciamento das equipes de atenção primária (Discussão de caso clínico, Projeto Terapêutico Singular, genograma familiar) realizadas pelo CAPS AD por ano (Código	NA	2021	PERCENTUAL	> ou = 12				

Prefeitura Municipal de Jequié



		do procedimento: SIA-SUS: 03.01.08.030-5)												
2.2.12	Implantar a oferta de práticas integrativas e complementares no CAPS II (práticas corporais em medicina tradicional chinesa, terapia comunitária, yoga, sessão de meditação, sessão de musicoterapia etc.)	Número absoluto de registro no SIA/SUS de ações individuais/coletivas em práticas integrativas e complementares em saúde (010105)	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 12								
2.2.13	Implantar a oferta de práticas integrativas e complementares no CAPS AD (práticas corporais em medicina tradicional chinesa, terapia comunitária, yoga, sessão de meditação, sessão de musicoterapia etc.)	Número absoluto de registro no SIA/SUS de ações individuais/coletivas em práticas integrativas e complementares em saúde (010105)	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 12								
2.2.14	Realizar oficinas terapêuticas no CAPS II	Média mensal de oficinas terapêuticas realizadas no CAPS II	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01				
2.2.15	Realizar oficinas terapêuticas no CAPS AD	Média mensal de oficinas terapêuticas realizadas no CAPS AD	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01				
2.2.16	Implantar oficinas para fomentar a geração de renda no CAPS II em parceria com o Desenvolvimento Social para inserção social	Número de oficinas para fomentar a Geração de Renda realizadas no CAPS II por ano	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02				
2.2.17	Implantar oficinas para fomentar a geração de renda no CAPS AD em parceria com o Desenvolvimento Social para inserção social	Número de oficinas para fomentar a Geração de Renda realizadas no CAPS AD por ano	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02				
2.2.18	Implantar o centro de atenção psicossocial infantil e adolescente – CAPS i	Centro de atenção psicossocial infantil e adolescente – CAPS i implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	0	-	-	01	-				
2.2.19	Implantar Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)	Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01				
2.2.20	Qualificar o centro de atenção psicossocial especializado em álcool e drogas (CAPS AD) em AD III	Centro de atenção psicossocial especializado em álcool e drogas (CAPS AD) qualificados em AD III	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	0	-	-	01	-				
2.2.21	Monitorar a taxa de mortalidade por suicídio	Taxa de mortalidade por suicídio	5,25	2021	TAXA	< ou = 5,25								

OBJETIVO Nº 2.3 – Ampliar e qualificar a Rede de Cuidado da Pessoa com Deficiência promovendo a articulação e integração dos pontos de atenção

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
2.3.1	Realizar na atenção primária levantamento nominal das pessoas com deficiência para estratificação pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências a fim de viabilizar a organização da rede	Levantamento nominal das pessoas com deficiência para estratificação pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências a fim de viabilizar a organização da rede com periodicidade anual	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



2.3.2	Capacitar os profissionais das equipes da atenção primária na área de prevenção e reabilitação de deficiências	Número de capacitações ofertadas as equipes da atenção primária na área de prevenção e reabilitação de deficiências	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
2.3.3	Realizar ações de matriciamento das equipes de atenção primária (Discussão de caso clínico, Projeto Terapêutico Singular, genograma familiar) para as pessoas com deficiência no NUPREJ (Código do procedimento: SIA-SUS: 03.01.07.027-0)	Número absoluto de ações de matriciamento das equipes de atenção primária (Discussão de caso clínico, Projeto Terapêutico Singular, genograma familiar) para as pessoas com deficiência realizadas pelo NUPREJ por ano (Código do procedimento: SIA-SUS: 03.01.07.027-0)	NA	2021	PERCENTUAL	> ou = 12				
2.3.4	Habilitar o centro especializado em reabilitação em tipo II – CER II (Física e Intelectual)	Centro especializado em reabilitação habilitado em tipo II – CER II (Física e Intelectual)	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01
2.3.5	Implantar o serviço de reabilitação da deficiência intelectual no NUPREJ	Serviço de reabilitação da deficiência intelectual implantado no NUPREJ	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	01	01
2.3.6	Realizar PTS – Projeto Terapêutico Singular aos usuários do NUPREJ	Número absoluto de usuários em seguimento no NUPREJ, com Projeto Terapêutico Singular	NA	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 12				
2.3.7	Ampliar o número de procedimentos de concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção não cirúrgicos registrados no SIA-SUS	Número de procedimentos de concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção não cirúrgicos registrados no SIA-SUS	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	50	50	50	50	50
2.3.8	Ampliar o número concessões de ostomia registrados no SIASUS	Número de procedimentos de ostomia registrados no SIA-SUS (Código do procedimento SIA-SUS: 0701050012; 0701050020 e 0701050047)	68	2021	NÚMERO ABSOLUTO	100	100	100	100	100
2.3.9	Realizar ações de reabilitação a pacientes que após infecção pelo sars-cov-2 apresentem alterações neuro-funcionais e/ou nutricionais e/ou neurológicas e/ou musculoesqueléticas e/ou cognitivas, sensoriais e executivas, que impactam nas atividades de vida diária (AVD) e nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD); que gerem alterações na capacidade funcional, inclusive da musculatura orofacial, na função mental, cognitiva e psicológica do indivíduo pós quadro de covid-19. destaca-se que o diagnóstico clínico de infecção pelo sars-cov-2 anterior ao início das manifestações é obrigatório para realização deste procedimento. (1 turno paciente dia - 20 atendimentos-mês)	Número de atendimentos para reabilitação de pacientes que após infecção pelo sars-cov-2 apresentem alterações neuro-funcionais e/ou nutricionais e/ou neurológicas e/ou musculoesqueléticas e/ou cognitivas, sensoriais e executivas, que impactam nas atividades de vida diária (AVD) e nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD); que gerem alterações na capacidade funcional, inclusive da musculatura orofacial, na função mental, cognitiva e psicológica do indivíduo pós quadro de covid-19. destaca-se que o diagnóstico clínico de infecção pelo sars-cov-2 anterior ao início das manifestações é obrigatório para realização deste procedimento. (1 turno paciente dia - 20	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 12				

Prefeitura Municipal de Jequié



03.01.07.021-0 - reabilitação de pacientes pós covid-19	atendimentos-mês) 03.01.07.021-0 - reabilitação de pacientes pós covid-19								
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 2.4 – Implementar a Rede de Cuidado da Pessoa com Condições Crônicas de Saúde, promovendo a articulação e integração dos pontos de atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
2.4.1	Manter > ou = 50,00 a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (PREVINE BRASIL)	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (PREVINE BRASIL)	25,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00
2.4.2	Ampliar para > ou = 50,00 a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (PREVINE BRASIL)	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (PREVINE BRASIL)	10,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00	> ou = 50,00
2.4.3	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) / 100.000	325,49	2021	TAXA	300,22	318,98	312,60	306,35	300,22
2.4.4	Reduzir à taxa de internações por acidente vascular cerebral na população geral	Taxa de internações por acidente vascular cerebral na população geral / 100.000	195,57	2021	TAXA	180,39	191,66	187,83	184,07	180,39
2.4.5	Reduzir a proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) na população acima de 20 anos	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) na população acima de 20 anos /100	26,45	2021	PROPORÇÃO	24,39	25,92	25,40	24,89	24,39
2.4.6	Reduzir a taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações na população com 30 anos e mais	Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações na população com 30 anos e mais / 10.000	14,92	2021	TAXA	13,76	14,62	14,33	14,04	13,76
2.4.7	Implantar a linha de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade	Linha de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01
2.4.8	Monitorar o percentual de cobertura populacional de avaliação do estado nutricional e prevalência de sobrepeso e obesidade na população adulta avaliada na APS, segundo IMC	Percentual de cobertura populacional de avaliação do estado nutricional e prevalência de sobrepeso e obesidade na população adulta avaliada na APS, segundo IMC	NP	2021	PERCENTUAL	< ou = 50,00	< ou = 50,00	< ou = 50,00	< ou = 50,00	< ou = 50,00
2.4.9	Reduzir o percentual de internação por amputação de pé/tarso e membros inferiores, devido a complicações de diabetes mellitus	Percentual de internação por amputação de pé/tarso e membros inferiores, devido a complicações de diabetes mellitus	11,94	2021	PERCENTUAL	11,02	11,70	11,47	11,24	11,02
2.4.10	Implantar um núcleo para tratamento de feridas para pacientes com pé diabético e feridas crônicas	Núcleo para tratamento de feridas para pacientes com pé diabético e feridas crônicas implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-

Prefeitura Municipal de Jequié



OBJETIVO Nº 2.5 – Aprimorar a Rede de Urgência e Emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção, definindo fluxos e as referências adequadas, de forma integrada e articulada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
2.5.1	Elaboração de relatório mensal das ações desenvolvidas no serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU 192 regional, considerando os 09 indicadores utilizados pelo ministério da saúde para a avaliação do seu funcionamento, conforme Portaria de Consolidação 03/2017	Relatório mensal das ações desenvolvidas no serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU 192 regional, considerando os 09 indicadores utilizados pelo ministério da saúde para a avaliação do seu funcionamento, conforme Portaria de Consolidação 03/2017	12	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12
2.5.2	Manter o tempo entre o acionamento e a chegada da ambulância ao local abaixo de 15 minutos (conforme preconiza o parâmetro internacional)	Tempo médio entre acionamento e chegada da ambulância ao local	21,19	2021	NÚMERO ABSOLUTO	< ou = 15,00	< ou = 15,00	< ou = 15,00	< ou = 15,00	< ou = 15,00
2.5.3	Implantar o comitê de urgência e emergência no âmbito municipal, em conformidade com a portaria GM/MS nº 1.600/2011	Comitê de urgência e emergência no âmbito municipal, em conformidade com a portaria GM/MS nº 1.600/2011 implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
2.5.4	Desenvolver ações de educação permanente para a Rede de Atenção às Urgências	Média mensal de ações de educação permanente para a Rede de Atenção às Urgências	25	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12
2.5.5	Implantar o projeto SAMUZINHO	Projeto SAMUZINHO implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
2.5.6	Realizar capacitação dos profissionais da educação em primeiros socorros Projeto SAMU na Escola – Lei Lucas	Número de treinamentos do Projeto SAMU na Escola – capacitação dos profissionais da educação em primeiros socorros realizados.	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	06	06	06	06	06
2.5.7	Ampliar o número de equipes do SAMU para 05	Número absoluto de equipes do SAMU	03	2021	NÚMERO ABSOLUTO	05	03	03	04	05
2.5.8	Habilitar a Motolância para financiamento federal	Habilitação da Motolância realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
2.5.9	Renovar a frota do SAMU	Frota do SAMU renovada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	03	-	-	01	03
2.5.10	Realizar reunião bimestral para alinhamento das ações das Bases Regionais	Número de reuniões para alinhamento das ações da Base Regional	06	2021	NÚMERO ABSOLUTO	06	06	06	06	06

DIRETRIZ Nº 3 – Ampliação do acesso da população a medicamentos, promoção do uso racional e qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 3.1 – Promover o acesso da população a medicamentos com garantia do abastecimento, dispensação e informação com o acompanhamento do uso correto

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
3.1.1	Realizar a adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HÓRUS	Adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HÓRUS realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	01	01
3.1.2	Descentralizar o sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica	Percentual de unidades de saúde com o sistema HÓRUS implantado	0	2021	PERCENTUAL	100,00	-	-	100,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



	HÓRUS, para 100% das unidades de saúde do município									
3.1.3	Realizar adequação da estrutura da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) conforme RDC e Alvará Sanitário	Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) com estrutura adequada conforme RDC e com Alvará Sanitário	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	01	01
3.1.4	Promover estrutura adequada com dimensão suficiente de armazenamento e condições de dispensação de medicamentos nas farmácias das unidades conforme RDC	Percentual de farmácias das unidades com estrutura adequada com dimensão suficiente de armazenamento e condições de dispensação de medicamentos conforme RDC	86,67	2021	PERCENTUAL	> ou = 85,00				
3.1.5	Reformular a CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica municipal com publicação de portaria no Diário Oficial	CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica municipal reformulada com publicação de portaria no Diário Oficial	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
3.1.6	Realizar mensalmente reuniões da CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica municipal	Média mensal de reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica municipal – CFT realizadas ao ano	0,42	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
3.1.7	Instituir e reavaliar periodicamente a REMUME – relação municipal de medicamentos essenciais	REMUME – relação municipal de medicamentos essenciais instituída e revisada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
3.1.8	Revisar e atualizar protocolos clínicos de dispensação de medicamentos Psicotrópicos, Antivirais e Antibióticos	Protocolos clínicos de dispensação de medicamentos Psicotrópicos, Antivirais e Antibióticos revisados e atualizados	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	03	-	-	02	03
3.1.9	100% das unidades com atendentes de farmácia	Percentual de Unidades com atendentes de farmácia	86,67	2021	PERCENTUAL	100,00	90,00	100,00	100,00	100,00
3.1.10	100% de trabalhadores da assistência farmacêutica (exceto farmacêutico) que possuem curso formal ou treinamento em assistência farmacêutica com carga horária total maior que 16 horas	Percentual de trabalhadores da assistência farmacêutica (exceto farmacêutico) que possuem curso formal ou treinamento em assistência farmacêutica com carga horária total maior que 16 horas	0	2021	PERCENTUAL	80,00	-	80,00	80,00	80,00
3.1.11	Implantar Consultório Farmacêutico nas 04 Unidades Básicas de Saúde	Número de Consultórios Farmacêuticos implantados	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	-	-	02	04
3.1.12	Implantar a farmacovigilância em 100,00% das unidades de saúde	Percentual de unidades de saúde com a farmacovigilância implantada	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	-	-	50,00	100,00

DIRETRIZ Nº 4 – Fortalecimento da Atenção Especializada e Processo Regulatório no SUS

OBJETIVO Nº 4.1 – Monitorar a oferta de ações e serviços da Atenção Especializada Hospitalar

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
4.1.1	Monitorar o percentual de internamento na população residente	Percentual de internamento na população residente	5,60	2021	PERCENTUAL	< ou = 7,5	< ou = 7,5	< ou = 7,5	< ou = 7,5	< ou = 7,5
4.1.2	Monitorar a Taxa de internação em pediatria clínica na população residente de 0 a 15 anos	Taxa de internação em pediatria clínica na população residente de 0 a 15 anos	23,25	2021	TAXA	< ou = 27,8	< ou = 27,8	< ou = 27,8	< ou = 27,8	< ou = 27,8

Prefeitura Municipal de Jequié



4.1.3	Monitorar a taxa de internação em pediatria cirúrgica na população residente de 0 a 15 anos	Taxa de internação em pediatria cirúrgica na população residente de 0 a 15 anos	6,82	2021	TAXA	< ou = 8,4				
4.1.4	Monitorar a taxa de internação clínica na população residente de 15 a 59 anos	Taxa de internação clínica na população residente de 15 a 59 anos	20,31	2021	TAXA	< ou = 13,8				
4.1.5	Taxa de internação clínica na população residente de 60 anos ou mais	Taxa de internação clínica na população residente de 60 anos ou mais	90,31	2021	TAXA	< ou = 72,4				
4.1.6	Monitorar a taxa de internação em cirurgia na população residente de 15 a 59 anos	Taxa de internação em cirurgia na população residente de 15 a 59 anos	18,42	2021	TAXA	< ou = 21,5				
4.1.7	Monitorar a taxa de internação cirúrgica na população residente de 60 anos ou mais	Taxa de internação cirúrgica na população residente de 60 anos ou mais	40,55	2021	TAXA	< ou = 44,0				
4.1.8	Monitorar a taxa de internação em obstetrícia na população residente	Taxa de internação em obstetrícia na população residente	0,60	2021	TAXA	< ou = 1,0				

OBJETIVO Nº 4.2 – Ampliar e qualificar a oferta de ações e serviços da Atenção Especializada Ambulatorial

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
4.2.1	Ampliar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade na população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade na população residente	0,97	2021	PERCENTUAL	> ou = 0,60	> ou = 0,60	> ou = 0,60	> ou = 0,60	> ou = 0,60
4.2.2	Realizar chamamento público para ampliar a oferta de consultas e procedimentos da atenção especializada ambulatorial	Chamamento público para ampliar a oferta de consultas e procedimentos da atenção especializada ambulatorial realizada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
4.2.3	Realizar revisão da PPI – Programação Pactuada Integradas da Assistência à Saúde de Média e Alta Complexidade	Revisão da PPI – Programação Pactuada Integradas da Assistência à Saúde de Média e Alta Complexidade realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01

OBJETIVO Nº 4.3 – Fortalecer e aprimorar o Processo Regulatório nas Redes de Atenção à Saúde do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
4.3.1	Manter descentralizada a regulação / marcação das consultas e procedimentos especializados para 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com regulação / marcação das consultas e procedimentos especializados	100,00	2021	RAZÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4.3.2	Construir/adequar protocolos operacionais para qualificar o processo de regulação do acesso aos procedimentos de média e alta complexidade	Protocolos operacionais para qualificar o processo de regulação do acesso aos procedimentos de média e alta complexidade construídos / adequados	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
4.3.3	Promover a regulação da referência a ser realizada em outros municípios, de acordo	Proporção de procedimentos pactuados por referência a	100,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



	com a programação pactuada integrada da atenção à saúde, procedendo a solicitação ou autorização prévia, quando couber	outros municípios agendados sob regulação								
4.3.4	Realizar mensalmente o controle financeiro das despesas de deslocamento e ajuda de custo dos usuários cadastrados no tratamento fora do domicílio - TFD alimentado no SIA SUS	Número absoluto de relatório de controle financeiro das despesas de deslocamento e ajuda de custo dos usuários cadastrados no tratamento fora do domicílio - TFD alimentado no SIA SUS no ano	12	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12
4.3.5	Realizar capacitação dos motoristas do TFD em: (primeiros socorros, humanização, etc)	Capacitação dos motoristas do TFD em (primeiros socorros, humanização etc.) realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	01	01
4.3.6	Implementar ferramenta de gerenciamento de lista de espera para consultas e procedimentos ambulatoriais especializados	Percentual de unidades básicas de saúde autorizadas que realizam gestão de lista de espera de procedimentos ambulatoriais especializados	100,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4.3.7	Realizar mensalmente diagnóstico da demanda reprimida de consultas e procedimentos ambulatoriais da atenção especializada	Relatório mensal de análise da demanda reprimida construída.	12	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12
4.3.8	Realizar encontros entre médicos reguladores e generalistas para discussão de solicitações outliers e protocolos clínicos	Encontros realizados entre médicos reguladores e generalistas para discussão de solicitações outliers e protocolos clínicos	0	2021		01	-	-	01	01
4.3.9	Realizar capacitação sobre humanização para os profissionais da Central de Regulação	Número de capacitação sobre humanização para os profissionais da Central de Regulação realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01

DIRETRIZ Nº 5 – Qualificação da Vigilância em Saúde visando a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

OBJETIVO Nº 5.1 – Aprimorar as ações da Vigilância à Saúde e qualificar a operacionalização dos sistemas de informações com a coleta, consolidação e análise de dados, garantindo informações técnicas permanentes e atualizadas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.1.1	Manter > ou = 80,00 a nota de desempenho do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância à Saúde (PQA-VS)	Nota de desempenho do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância à Saúde (PQA-VS)	80,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 80,00	> ou = 80,00	> ou = 80,00	> ou = 80,00	> ou = 80,00
5.1.2	Manter > ou = 90,00 a proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (PQA-VS)	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (PQA-VS)	113,00	2021	PROPORÇÃO	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00
5.1.3	Manter > ou = 90,00 a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base	89,00	2021	PROPORÇÃO	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00

Prefeitura Municipal de Jequié



	na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência (PQA-VS)	federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência (PQA-VS)								
5.1.4	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN (PQA-VS)	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação. (PQA-VS)	71,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 80,00				
5.1.5	Capacitar os profissionais das unidades de saúde no município visando a notificação / investigação oportuna de agravos de notificação compulsória	Proporção de unidades de saúde no município com profissionais de saúde capacitados visando a notificação/investigação oportuna de agravos de notificação compulsória	100,00	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.6	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	92,01	2021	PROPORÇÃO	> ou = 90,00				
5.1.7	Implantar a câmara técnica de vigilância do óbito	Câmara técnica de vigilância do óbito implantada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

OBJETIVO Nº 5.2 – Aprimorar o processo de trabalho das atividades de imunização, objetivando aumentar as coberturas vacinais para alcance das metas preconizadas

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.2.1	Ampliar para 75,00% a proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas	0,00	2021	PERCENTUAL	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00
5.2.2	90% das salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)	79,17	2021	PERCENTUAL	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00
5.2.3	Manter > ou = 95,00 a Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo b e Poliomielite Inativada (PREVINE BRASIL)	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo b e Poliomielite Inativada (PREVINE BRASIL)	27,00	2021	PROPORÇÃO	> ou = 95,00	> ou = 95,00	> ou = 95,00	> ou = 95,00	> ou = 95,00
5.2.4	Ampliar a vacinação antirrábica dos cães.	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica	NA	2021	PROPORÇÃO	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00
5.2.5	Realizar busca ativa dos faltosos com por meio da emissão dos relatórios do E-SUS/CDS das crianças	Percentual de Unidades de Saúde realizando busca ativa por meio da emissão dos relatórios dos faltosos do E-	NA	2021	PERCENTUAL	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00

Prefeitura Municipal de Jequié



	menores de 05 anos na Unidades de Saúde.	SUS/CDS das crianças menores de 05 anos										
5.2.6	Implantar o SIPNI WEB, nas salas de vacina das unidades de saúde	Percentual de salas de vacina operando o sistema SIPNI WEB (movimento de imunos);	NA	2021	PERCENTUAL	100,00	80,00	90,00	95,00	100,00		
5.2.7	Implantar o SIES – Sistema de Insumos Estratégicos, nas salas de vacina das unidades de saúde	Percentual de salas de vacina operando o sistema SIES (controle de estoque / solicitação de imunos)	NA	2021	PERCENTUAL	100,00	70,00	80,00	90,00	100,00		
5.2.8	Realizar reuniões com as equipes e supervisoras da APS para avaliar os dados de coberturas vacinais trimestralmente	Número absoluto de reuniões para avaliar os dados de coberturas vacinais realizadas	NA	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	01	04	04	04		
5.2.9	Realizar capacitação de técnicos de enfermagem que atuam em sala de vacina	Percentual de técnicos de enfermagem que atuam em sala de vacina com capacitação específica na área de atuação	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
5.2.10	Realizar ações de educação continuada sobre imunização para as equipes	Número absoluto de ações de educação continuada sobre imunização realizados no ano	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01		
5.2.11	Elaborar Plano Estratégico para Melhoria das Coberturas Vacinais local, elencando os principais problemas e planejando as estratégias necessárias a serem realizadas pelas equipes de saúde (escala com unidades e supervisoras)	Planos estratégico para melhoria das coberturas vacinais e avaliação da efetividade das ações elaborado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01		
5.2.12	Treinamento em Imunização para ACS	Treinamento em Imunização para ACS realizado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01		
5.2.13	Realizar supervisões das salas de imunização na presença do técnico e enfermeiro responsável	Número absoluto de supervisões realizadas	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	52	-	50	52	52		
5.2.14	Criar no município dias “D” (sábados) de atualização da caderneta de vacinação nas unidades / residenciais e zonas rurais de modo frequente (a cada 3 meses)	Número absoluto de dias D intensificação realizados ao ano	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	-	04	04	04		
5.2.15	Implantar a “Declaração de Vacinação Atualizada” na rede municipal para matrículas – rematrículas 6/6 meses, benefícios sociais)	Percentual de Unidades de Saúde aptas a emitir a “Declaração de Vacinação Atualizada” na rede municipal para matrículas – rematrículas 6/6 meses, benefícios sociais)	0	2021	PERCENTUAL	100,00	-	-	100,00	100,00		
5.2.16	Realizar o microplanejamento para atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ)	Número absoluto microplanejamento para atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) realizados ano	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	01	01		
5.2.17	Realizar vacinação extramuros com regularidade nos conjuntos habitacionais	Número de eventos de vacinação extramuros nos conjuntos habitacionais realizadas	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	-	06	12	12		

Prefeitura Municipal de Jequié



OBJETIVO Nº 5.3 – Implementar as ações de vigilância para controle de endemias e zoonoses

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.3.1	Realizar 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80,00% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	04	04	04	04
5.3.2	Reduzir o coeficiente de incidência da Dengue	Coeficiente de incidência da Dengue	55,78	2021	TAXA	< ou = 55,78	< ou = 55,78	< ou = 55,78	< ou = 55,78	< ou = 55,78
5.3.3	Reduzir o Índice de infestação predial pelo <i>Aedes Aegypti</i> para < ou = 01	Índice de infestação predial pelo <i>Aedes Aegypti</i>	3,33	2021	ÍNDICE	< ou = 01	< ou = 01	< ou = 01	< ou = 01	< ou = 01
5.3.4	Manter ausência de letalidade específica por Dengue	Taxa de letalidade específica por Dengue	0	2021	TAXA	0	0	0	0	0
5.3.5	Realizar investigação no mínimo de 80% dos casos de Zika, Chikungunya e Dengue notificados	Proporção de casos investigados entre os notificados de Zika, Chikungunya e Dengue	63,36	2021	PERCENTUAL	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
5.3.6	Manter a ausência de casos de febre amarela urbana	Coeficiente de Incidência de Febre Amarela Urbana	0	2021	TAXA	0	0	0	0	0
5.3.7	Manter a ausência de casos de malária	Coeficiente de Incidência de Malária	0	2021	TAXA	0	0	0	0	0
5.3.8	Reduzir o coeficiente de incidência de Esquistossomose Mansônica	Coeficiente de Incidência de Esquistossomose Mansônica	76,78	2021	TAXA	< ou = 76,78	< ou = 76,78	< ou = 76,78	< ou = 76,78	< ou = 76,78
5.3.9	Realizar anualmente 30.000 exames coprocópicos nas localidades com elevada prevalência de casos de Esquistossomose	Número absoluto de exames coprocópicos nas localidades com elevada prevalência de casos de Esquistossomose	706	2021	NÚMERO ABSOLUTO	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000
5.3.10	Reduzir a incidência de Leishmaniose Visceral	Coeficiente de Incidência de Leishmaniose Visceral	0,66	2021	TAXA	< ou = 1,00	< ou = 1,00	< ou = 1,00	< ou = 1,00	< ou = 1,00
5.3.11	Reduzir a incidência de Leishmaniose Tegumentar	Coeficiente de Incidência de Leishmaniose Tegumentar	5,91	2021	TAXA	< ou = 6,00	< ou = 6,00	< ou = 6,00	< ou = 6,00	< ou = 6,00
5.3.12	Manter a Vigilância para casos agudos de Doença de Chagas	Coeficiente de Incidência de Doença de Chagas Aguda	0	2021	TAXA	0	0	0	0	0
5.3.13	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica	123,23	2021	PERCENTUAL	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00
5.3.14	Manter ausência de Raiva Humana	Coeficiente de Incidência de Raiva Humana	0	2021	TAXA	0	0	0	0	0
5.3.15	Realizar a castração de cães e gatos para realizar promover o controle populacionais dos animais vetores de zoonoses	Média mensal de castrações realizadas em cães e gatos para o controle populacional de animais vetores de zoonoses.	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	100	20	50	75	100

OBJETIVO Nº 5.4 – Implementar as ações vigilância para controle das doenças infecciosas e parasitárias

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.4.1	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com confirmação laboratorial	76,47	2021	PROPORÇÃO	>ou = 75,00	>ou = 75,00	>ou = 75,00	>ou = 75,00	>ou = 75,00
5.4.2	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com	73,00	2021	PROPORÇÃO	>ou = 70,00	>ou = 70,00	>ou = 70,00	>ou = 70,00	>ou = 70,00

Prefeitura Municipal de Jequié



	pulmonar com confirmação laboratorial PQA-VS	confirmação laboratorial PQA-VS								
5.4.3	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	92,85	2021	PROPORÇÃO	>ou = 80,00				
5.4.4	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	81,25	2021	PROPORÇÃO	>ou = 80,00				
5.4.5	Reduzir o coeficiente de Casos Novos de Hanseníase	Coeficiente de Casos Novos de Hanseníase	10,24	2021	TAXA	<ou = 10,00				
5.4.6	Ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	89,00	2021	PROPORÇÃO	>ou = 82,00				
5.4.7	Realizar exame laboratorial dos casos de meningite bacteriana para diagnóstico e confirmação.	Proporção de casos suspeitos de meningite bacteriana que realizaram exame laboratorial para diagnóstico e confirmação	50,00	2021	PROPORÇÃO	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
5.4.8	Manter a ausência de casos de Sarampo e Rubéola	Número absoluto de casos confirmados de Sarampo e Rubéola	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	0	0	0	0	0
5.4.9	Investigar oportunamente os casos suspeitos de Doenças Exantemáticas	Proporção de casos suspeitos de Doenças Exantemáticas investigados oportunamente	66,67	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.4.10	Manter a ausência de casos confirmados de Poliomielite	Número absoluto de casos confirmados de Poliomielite	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	0	0	0	0	0
5.4.11	Manter a ausência de casos confirmados de Tétano Neonatal	Número absoluto de casos confirmados de Tétano Neonatal	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	0	0	0	0	0
5.4.12	Manter a ausência de casos confirmados de Tétano Acidental	Número absoluto de casos confirmados de Tétano Acidental	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	0	0	0	0	0
5.4.13	Controlar a ocorrência de Doenças Diarreicas	Proporção de unidades notificadoras que informaram nas 52 semanas epidemiológicas/ano	66,67	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.4.14	Aumentar a proporção dos casos de diarreia sem sinais de desidratação	Proporção de casos de diarreia notificados que utilizaram o plano de tratamento A	72,88	221	PROPORÇÃO	>ou = 75,00				
5.4.15	Reduzir a proporção de casos de desidratação grave por diarreia	Proporção de casos de diarreia notificados que utilizaram o plano de tratamento C	4,46	2021	PROPORÇÃO	<ou = 10,00				

OBJETIVO Nº 5.5 – Promover as ações de controle e vigilância para enfrentamento Coronavírus

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.5.1	Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100,00% dos casos de Coronavírus	Percentual de investigação de casos notificados de Coronavírus.	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.5.2	Investigar, oportunamente, 100,00% dos óbitos suspeitos por Coronavírus	Percentual de investigação de óbitos suspeitos de Coronavírus	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.5.3	Sensibilizar as equipes das unidades básicas de saúde para	Treinamento para sensibilização das equipes	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



	a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	das unidades básicas de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) realizado								
5.5.4	Implantar relatórios periódicos com panorama completo da situação epidemiológica municipal frente ao Coronavírus (COVID-19)	Relatórios periódicos com panorama completo da situação epidemiológica municipal frente ao Coronavírus (COVID-19) implantados	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	03	03	03	03	03
5.5.5	Disponibilizar nas unidades básicas de saúde a vacina contra o coronavírus	Percentual de UBS com vacinas contra o coronavírus	NA	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.5.6	Realizar o Programa Partiu Testagem em 10,00% das escolas municipais e estaduais	Percentual de escolas com programa partiu testagem na escola realizados	NA	2021	PERCENTUAL	NA	10,00	10,00	10,00	10,00
5.5.7	Realizar a capacitação profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Percentual Unidades Básicas de Saúde com profissionais de saúde capacitados para realizar a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	NA	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 5.6 – Promover as ações de enfrentamento da Epidemia de AIDS/HIV/HV e demais ISTs nos vários segmentos da população

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.6.1	Monitorar a ocorrência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	0	0	0	0	0
5.6.2	Garantir acesso aos medicamentos antirretrovirais para profilaxia da transmissão a 100% das crianças expostas ao HIV.	Percentual de crianças expostas ao HIV com acesso aos medicamentos antirretrovirais para profilaxia da transmissão	NA	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.6.3	Garantir tratamento às gestantes HIV positivo no SAE	Percentual de gestantes HIV positivo atendidas no SAE	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.6.4	Monitorar a ocorrência de AIDS em adultos	Taxa de Incidência de AIDS em adultos (/100.000 hab.)	13,22	2021	TAXA	12,20	12,96	12,70	12,45	12,20
5.6.5	Monitorar a ocorrência de HIV+ em adultos	Taxa de Incidência de HIV+ em adultos (/100.000 hab.)	28,09	2021	TAXA	25,91	27,53	26,98	26,44	25,91
5.6.6	Ampliar para 100% o número de profissionais de saúde (enfermeiros e médicos), que atuam nos serviços de Pré-natal das UBS, USF e PACS, capacitados em transmissão vertical do HIV e da Sífilis.	Percentual de profissionais de saúde (enfermeiros e médicos), que atuam nos serviços de Pré-natal das UBS, USF e PACS, capacitados em transmissão vertical do HIV e da Sífilis.	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	-	-	100,00	100,00
5.6.7	Realizar oficina de atualização em transmissão vertical do HIV/Sífilis para profissionais de saúde que atuam nos serviços de pré-natal das UBS, USF e PACS do município de Jequié.	Oficina de atualização em transmissão vertical do HIV/Sífilis para profissionais de saúde que atuam nos serviços de pré-natal das UBS, USF e PACS	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-

Prefeitura Municipal de Jequié



5.6.8	Elaborar e Implantar o protocolo de prevenção da transmissão vertical da sífilis	Protocolo de prevenção da transmissão vertical da sífilis elaborado e implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
5.6.9	Atender e acompanhar 100% das gestantes notificadas com HIV residentes em Jequié	Percentual de gestantes notificadas com HIV residentes em Jequié atendidas e acompanhadas	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.6.10	Disponibilizar medicamento para tratamento para 100% das gestantes portadoras de Sífilis e recém-nascido diagnosticados	Percentual das gestantes portadoras de Sífilis e recém-nascido diagnosticados com acesso aos medicamentos para tratamento	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.6.11	Implementar 03 projetos de comunicação em saúde na prevenção das DST/HIV/aids, envolvendo veículos da mídia e comunicação social, para realização e divulgação de campanhas para população em geral (Festas Juninas, 1º de Dezembro, Fique Sabendo), no município de Jequié	Número de projetos de comunicação em saúde na prevenção das DST/HIV/aids, envolvendo veículos da mídia e comunicação social, para realização e divulgação de campanhas para população em geral (Festas Juninas, 1º de Dezembro, Fique Sabendo), no município de Jequié	NA	2021	NÚMERO ABSOLUTO	03	03	03	03	03
5.6.12	Descentralizar a distribuição de preservativos masculinos e femininos para todas as UBS e USF do município de Jequié	Percentual de UBS realizando a distribuição de preservativos masculinos e femininos	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.6.13	Aumentar a detecção de casos novos de hepatites virais	Coefficiente de detecção das hepatites virais	16,41	2021	TAXA	18,47	16,90	17,41	17,93	18,47
5.6.14	Realizar oficina de atualização do fluxo para diagnóstico das Hepatites Virais para profissionais de saúde que atuam nos serviços de pré-natal das UBS, USF e PACS do município de Jequié.	Oficina de atualização do fluxo para diagnóstico das Hepatites Virais para profissionais de saúde que atuam nos serviços de pré-natal das UBS, USF e PACS do município de Jequié realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
5.6.15	Implantar a profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV no CATE	Profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV implantada no CATE	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
5.6.16	Implantar o auto teste para HIV no CATE	Auto teste para HIV implantada no CATE	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
5.6.17	Garantir a utilização da PEP para os casos notificados por acidente com exposição a material biológico em até 72 horas	Percentual de casos notificados por acidente com exposição a material biológico em até 72 horas que utilizaram a PEP	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 5.7 – Implementar as ações de vigilância e atenção à saúde da pessoa em situação de violência

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.7.1	Reduzir a taxa de incidência de violências doméstica, sexual e outras	Taxa de incidência de violências doméstica, sexual e outras	50,53	2021	TAXA	46,61	49,52	48,53	47,56	46,61
5.7.2	Realizar treinamento das equipes da atenção primária sobre ações de vigilância e manejo em situação de violência contra a mulher	Treinamento das equipes da atenção primária sobre ações de vigilância e manejo em situação de violência contra a mulher realizado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-

Prefeitura Municipal de Jequié



5.7.3	Manter as ações de vigilância da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências conforme a lei 10.778 de 24/11/2003 da Notificação compulsória	Proporção de unidades de saúde vinculadas ao SUS com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano	100,00	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.7.4	Ampliar para > ou = 95,00% a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça cor preenchido com informação válida PQA-VS	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça cor preenchido com informação válida PQA-VS	89,00	2021	PROPORÇÃO	>ou = 95,00				
5.7.5	Implantar rodas de conversa sobre o tema violência nas unidades de saúde	Percentual de unidades de saúde com rodas de conversa sobre o tema violência implantadas	0,00	2021	PERCENTUAL	75,00	-	25,00	50,00	75,00
5.7.6	Implantar rodas de conversa sobre o tema violência nas escolas junto ao Programa Saúde na Escola	Percentual de escolas com rodas de conversa sobre o tema violência implantadas junto ao Programa Saúde na Escola	0,00	2021	PERCENTUAL	75,00	-	25,00	50,00	75,00

OBJETIVO Nº 5.8 – Implementar as ações de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANTS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.8.1	Reduzir a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito	Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito	15,09	2021	TAXA	13,92	14,79	14,49	14,20	13,92
5.8.2	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas	Taxa de mortalidade por causas externas	116,82	2021	TAXA	107,15	114,48	112,19	109,95	107,15
5.8.3	Desenvolver ações de imunização contra HPV em crianças e adolescentes (com idade entre 9 a 14 anos para meninas e 11 a 14 anos para meninos) visando a prevenção do câncer de colo de útero	Ações de imunização contra HPV em crianças e adolescentes (com idade entre 9 a 14 anos para meninas e 11 a 14 anos para meninos) visando a prevenção do câncer de colo de útero desenvolvidas	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
5.8.4	Incluir ações de educação para o trânsito na educação básica junto ao Programa Saúde na Escola registradas no e-SUS	Percentual de USF que registram no ESUS AB a realização de ações de educação para o trânsito na educação básica junto ao Programa Saúde na Escola registrado no e-SUS	0	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.8.5	Realizar anualmente a Campanha de Prevenção de acidente no trânsito	Campanha de Prevenção de acidente no trânsito realizada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
5.8.6	Implantar o programa de controle do tabagismo	Programa de combate ao tabagismo implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01

OBJETIVO Nº 5.9 – Estruturar as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.9.1	Implantar a coordenação de Vigilância Nutricional	Coordenação de Vigilância Nutricional implantada	0	2021	TAXA	01	01	-	-	-

Prefeitura Municipal de Jequié



5.9.2	Implantar as ações de atenção nutricional nas unidades de saúde conforme a Política Nacional de Alimentação e Nutrição- PNAN	Plano de ação para implementação da PNAN - Política Nacional de Alimentação e Nutrição elaborado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01
5.9.3	Capacitar equipes de saúde no município visando alimentação dos dados de antropometria e marcador de consumo alimentar no sistema ESUS AB.	Proporção de unidades de saúde no município com profissionais de saúde capacitados visando a alimentação no ESUS AB dos dados de antropometria e marcador de consumo alimentar	0,00	2021	PROPORÇÃO	100,00	-	100,00	100,00	100,00
5.9.4	Monitorar e avaliar o registro de dados no Programa de Suplementação de Vitamina A	Percentual de UBS com registro de dados no Programa de Suplementação de Vitamina A	NA	2021	PERCENTUAL	75,00	10,00	25,00	50,00	75,00
5.9.5	Monitorar e avaliar o registro de dados no Programa Nacional de Suplementação de Ferro	Percentual de UBS com registro de dados no Programa Nacional de Suplementação de Ferro	NA	2021	PERCENTUAL	75,00	10,00	25,00	50,00	75,00
5.9.6	Monitorar e avaliar o registro de dados na Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó (vitaminas e minerais) – NutriSUS	Percentual de UBS com registro de dados na Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó (vitaminas e minerais) – NutriSUS	NA	2021	PERCENTUAL	75,00	10,00	25,00	50,00	75,00
5.9.7	Ampliar a Cobertura do Estado Nutricional dos indivíduos acompanhados no SISVAN e e-SUS	Cobertura do Estado Nutricional dos indivíduos acompanhados no SISVAN e e-SUS	14,07	2021	PERCENTUAL	25,00	15,00	18,00	20,00	25,00
5.9.8	Ampliar a Cobertura de Avaliação do Consumo Alimentar dos indivíduos acompanhados no SISVAN e e-SUS AB	Avaliação da Cobertura do Consumo Alimentar dos indivíduos acompanhados no SISVAN e e-SUS AB	2,00	2021	PERCENTUAL	10,00	2,00	5,00	8,00	10,00
5.9.9	Publicar boletins periódicos com cobertura e indicadores do estado nutricional e do consumo alimentar da população	Número de boletins periódicos com cobertura e indicadores do estado nutricional e do consumo alimentar da população publicados	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	03	-	-	03	03

OBJETIVO Nº 5.10 – Aprimorar de ações de atenção integral à saúde do trabalhador na rede de atenção à saúde, na perspectiva do modelo de Vigilância em Saúde, fomentando a integração com os demais componentes da rede

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.10.1	Atualizar o diagnóstico situacional em saúde do trabalhador	Diagnóstico da situação de saúde do trabalhador atualizado	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
5.10.2	Realizar inspeções para investigação causas de acidentes de trabalho grave	Proporção de inspeções para investigação causas de acidentes de trabalho grave	0	2021	PROPORÇÃO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.10.3	Construir e implantar instrumento com fluxos e protocolos voltados à atenção integral dos trabalhadores	Instrumento com fluxos e protocolos voltados à atenção integral dos trabalhadores construído e implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01
5.1.0.4	Manter > ou = 95% a proporção de preenchimento do campo ocupação em notificações de	Proporção de preenchimento do campo ocupação em notificações de DRT (acidente	86,36	2021	PROPORÇÃO	> ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00	>ou = 80,00

Prefeitura Municipal de Jequié



	DRT (acidente de trabalho grave, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena).	de trabalho grave, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena).											
5.10.5	Ampliar o registro de consulta médica em saúde do trabalhador – 03.01.01.005-6 nas UBS no e-SUS	Percentual UBS com consulta médica em saúde do trabalhador – 03.01.01.005-6 registradas no e-SUS	0	2021	PERCENTUAL	> ou = 80,00							
5.10.6	Ampliar o percentual de relações causais estabelecidas pelo CEREST em relação ao total de consultas realizadas no CEREST	Percentual de relações causais estabelecidas pelo CEREST em relação ao total de consultas realizadas no CEREST	18,18	2021	PERCENTUAL	> ou = 95,00							
5.10.7	Realizar inspeções para avaliação de ambientes e processos de trabalho (investigação de AT, inspeção sanitária em saúde do trabalhador, inspeção para estabelecimento de nexos e verificação de cumprimento das recomendações) na sua área de abrangência	Número absoluto de inspeções para avaliação de ambientes e processos de trabalho (investigação de AT, inspeção sanitária em saúde do trabalhador, inspeção para estabelecimento de nexos e verificação de cumprimento das recomendações) na sua área de abrangência realizadas	12	2021	NÚMERO ABSOLUTO	> ou = 12							
5.10.8	Realizar oficina de atualização em saúde do trabalhador para as equipes das UBS	Oficina de atualização em saúde do trabalhador para as equipes das UBS realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01			
5.10.9	Realizar capacitação dos profissionais de Saúde dos hospitais públicos e privados para notificar os agravos à saúde do trabalhador	Percentual de hospitais públicos e privados com profissionais capacitados para notificar os agravos à saúde do trabalhador	0	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00			
5.10.10	Promover evento de orientação para prevenção de LER/DORT, ginástica laboral de preparação, compensação e relaxamento	Evento realizado para de orientação sobre prevenção de LER/DORT, ginástica laboral de preparação, compensação e relaxamento	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	01			
5.10.11	Monitorar o coeficiente de incidência de LER/DORT	Coeficiente de incidência de LER/DORT	18,17	2021	TAXA	< ou = 18,17							
5.10.12	Monitorar o coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho	Coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho	7,52	2021	TAXA	< ou = 7,52							
5.10.13	Monitorar o Coeficiente de incidência por intoxicação exógena relacionada ao trabalho	Coeficiente de incidência por intoxicação exógena relacionada ao trabalho	0,08	2021	TAXA	< ou = 0,08							

OBJETIVO Nº 5.11 – Fortalecer as ações de vigilância sanitária e o marco regulatório, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.11.1	Adequar à estrutura física e logística do Departamento de Vigilância Sanitária para garantir a execução de todas as ações	Estrutura física e logística do Departamento de Vigilância Sanitária adequada para garantir a execução de todas as ações	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



5.11.2	Realizar o cadastramento anual dos produtores / fornecedores de alimentos comercializados informalmente (ambulantes, barracas, cantinas escolares, etc)	Cadastro dos produtores/ fornecedores de alimentos comercializados informalmente (ambulantes, barracas, cantinas escolares, etc) realizado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
5.11.3	Monitorar e inspecionar risco sanitário em estabelecimentos e serviços da área de alimentos	Percentual de inspeções sanitárias para orientações, retiradas e renovação do alvará sanitário realizadas nos estabelecimentos da área de alimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	102,84	2021	PERCENTUAL	> ou = 70,00				
5.11.4	Monitorar e inspecionar risco sanitário em estabelecimentos e serviços de saúde	Percentual de inspeções sanitárias para orientações, retiradas e renovação do alvará sanitária realizadas nos estabelecimentos e serviços de saúde sujeitos à Vigilância Sanitária	138,46	2021	PERCENTUAL	> ou = 70,00				
5.11.5	Monitorar e inspecionar risco sanitário em estabelecimentos e serviços da área de medicamentos, correlatos e produtos para a saúde.	Percentual de inspeções sanitárias para orientações, retiradas e renovação do Alvará Sanitária realizadas nos estabelecimentos e serviços da área de medicamentos, correlatos e produtos para a saúde sujeitos à Vigilância Sanitária	210,67	2021	PERCENTUAL	> ou = 80,00				
5.11.6	Monitorar e inspecionar risco sanitário em estabelecimentos e serviços da área de cosméticos e saneantes domissanitários	Percentual de inspeções sanitárias para orientações, retiradas e renovação do Alvará Sanitária realizadas nos estabelecimentos e serviços da área de cosméticos e saneantes domissanitários sujeitos à Vigilância Sanitária	150,00	2021	PERCENTUAL	> ou = 70,00				
5.11.7	Monitorar e inspecionar risco sanitário em estabelecimentos e locais de uso público e restrito	Percentual de inspeções sanitárias para orientações, retiradas e renovação do alvará sanitária realizadas nos estabelecimentos e locais de uso público e restrito sujeitos à Vigilância Sanitária	153,37	2021	PERCENTUAL	> ou = 70,00				
5.11.8	Realizar inspeções sanitárias em 100% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)	Percentual de inspeções sanitárias realizadas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)	200,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.11.9	Realizar apuração de 80% das denúncias recebidas	Percentual de apuração das denúncias recebidas	130,07	2021	PERCENTUAL	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
5.11.10	Realizar anualmente, no mínimo, 12 ações educativas para a comunidade e/ou setor regulado	Atividades educativas realizadas junto à comunidade e o setor regulado enfocando risco sanitário	12	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12
5.11.11	Designar 01 profissional engenheiro ou arquiteto para realização de avaliações dos projetos arquitetônicos dos	Profissional engenheiro sanitaria para realização de avaliações dos projetos arquitetônicos dos	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



	estabelecimentos e serviços de saúde	estabelecimentos e serviços de saúde contratado								
5.11.12	Atualizar o código sanitário do município	Código sanitário do município atualizado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

OBJETIVO Nº 5.12 – Implementar as ações de vigilância em saúde ambiental relacionadas à qualidade da água para consumo humano e às populações expostas a contaminantes químicos e aos desastres naturais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
5.12.1	Atualizar anualmente o cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISÁGUA)	Cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISÁGUA) atualizado	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
5.12.2	Realizar inspeção nas formas de abastecimento de água cadastradas no SISÁGUA	Percentual de inspeção das formas de abastecimento de água para consumo humano	100,00	2021	PERCENTUAL	> ou = 80,00	> ou = 80,00	> ou = 80,00	> ou = 80,00	> ou = 80,00
5.12.3	Manter > ou = 75,00 % o percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). PQA-VS	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). PQA-VS	104,00	2021	PERCENTUAL	> ou = 75,00	> ou = 75,00	> ou = 75,00	> ou = 75,00	> ou = 75,00
5.12.4	Executar coletas de 90% das amostras de água dos sistemas e soluções alternativas coletivas e individuais conforme datas e materiais disponibilizados pelo LVQA-Jequié	Percentual de coletas de amostras de água dos sistemas e soluções alternativas coletivas e individuais conforme datas e materiais disponibilizados pelo LVQA-Jequié	117,09	2021	PERCENTUAL	> ou = 90,00	> ou = 90,00	> ou = 90,00	> ou = 90,00	> ou = 90,00
5.12.5	Executar mensalmente coletas de amostras de água dos sistemas de abastecimento de água para análise de cianotoxina, conforme datas e materiais disponibilizados pelo Laboratório de Referência.	Número de coletas de amostras de água dos sistemas de abastecimento de água para análise de cianotoxina, conforme datas e materiais disponibilizados pelo Laboratório de Referência realizadas	NP	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12
5.12.6	Realizar o cadastramento / atualização das áreas potencialmente expostas a solos contaminados (VIGISOLO)	Cadastramento / atualização das áreas potencialmente expostas a solos contaminados (VIGISOLO) realizado	NP	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
5.12.7	Realizar ações do VSPEA com a identificação da população com risco de exposição a agrotóxico.	Percentual de ações do VSPEA com a identificação da população com risco de exposição a agrotóxico	NP	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5.12.8	Realizar ações do VIGIDESASTRE com vistas a manter em alerta para possíveis necessidades de atuação	Percentual de ações do VIGIDESASTRE com vistas a manter em alerta para possíveis necessidades de atuação	NP	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



DIRETRIZ Nº 6 – Reestruturação da Gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, promovendo investimentos na modernização administrativa e tecnológica para garantia do acesso e da qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos

OBJETIVO Nº 6.1 – Promover a melhoria dos processos de gestão administrativa, financeira e do planejamento estratégico do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
6.1.1	Atualizar organograma da SMS	Organograma da SMS atualizado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.1.2	Garantir o repasse de recursos próprios destinados à saúde conforme limite constitucional	Percentual de recursos próprios destinados à saúde conforme limite constitucional	22,77	2021	PERCENTUAL	> ou = 15,00	> ou = 15,00	> ou = 15,00	> ou = 15,00	> ou = 15,00
6.1.3	Elaborar a avaliação bimestral para gerenciamento financeiro (relatório SIOPS)	Avaliação bimestral para gerenciamento financeiro (relatório SIOPS) elaborada	06	2021	NÚMERO ABSOLUTO	06	06	06	06	06

OBJETIVO Nº 6.2 - Instituir a política de comunicação do SUS, divulgando as informações sobre os serviços e ações do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
6.2.1	Manter o núcleo de comunicação social para o SUS	Núcleo de comunicação social para o SUS	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
6.2.2	Disponibilizar totens informativos (atualizados) sobre o funcionamento das unidades e oferta de serviços	Percentual das unidades de saúde com totens informativos (atualizados) sobre o funcionamento das unidades e oferta de serviços	0	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
6.2.3	Disponibilizar nas unidades de saúde quadros informativos (atualizados) sobre os profissionais que compõem a equipe das unidades e suas respectivas carga horária.	Percentual das unidades de saúde com quadro informativo (atualizado) sobre os profissionais que compõem a equipe das unidades e suas respectivas carga horária	0	2021	PERCENTUAL	100,00	25,00	50,00	75,00	100,00
6.2.4	Criação / manutenção de website com informações de saúde para manter a comunicação entre SMS, CMS e os usuários.	Website com informações de saúde para manter a comunicação entre SMS, CMS e os usuários criado / mantido.	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
6.2.5	Redes Sociais digitais (Instagram e Facebook) com divulgação diária das ações da secretaria municipal de saúde	Número de Redes Sociais digitais (Instagram e Facebook) com divulgação diária das ações da secretaria municipal de saúde	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02

OBJETIVO Nº 6.3 – Promover a gestão do trabalho, a educação permanente, a qualificação e valorização dos trabalhadores

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
6.3.1	Realizar concurso público para atender as necessidades do SUS	Concurso público realizado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
6.3.2	Realizar seleção pública de profissionais para atender as necessidades do SUS	Seleção pública para profissionais para atender as necessidades do SUS	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
6.3.3	Adequar/estruturar 01 sala / auditório para apoiar nas ações de educação permanente	Sala/auditório para apoiar nas ações de educação permanente adequada / estruturada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.3.4	Elaborar o plano anual de educação permanente	Plano anual de educação permanente elaborado	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



OBJETIVO Nº 6.4 – Qualificar as ações de Auditoria no SUS para garantir a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
6.4.1	Realizar auditorias nas unidades de saúde da rede própria do município	Número absoluto de auditorias realizadas nas unidades de saúde da rede própria do município	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	04	04	04	04
6.4.2	Realizar auditorias nas unidades de saúde privadas contratadas e / ou conveniadas do SUS	Número de auditorias realizadas nas unidades de saúde privadas contratadas e conveniadas do SUS	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02
6.4.3	Realizar 100% de auditoria analítica sobre a produção de serviços de saúde de média e alta complexidade, públicos e privados sob a gestão do SUS	Percentual de auditoria analítica sobre a produção de serviços de saúde de média e alta complexidade, públicos e privados sob a gestão do SUS	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6.4.4	Realizar 100% de apuração das denúncias feitas a auditoria	Percentual de apuração das denúncias feitas a auditoria	NA	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6.4.5	Criar o sistema municipal de auditoria através da legislação que modifica a estrutura organizacional da secretaria de saúde	Sistema municipal de auditoria criado através de legislação que modifica a estrutura organizacional da secretaria de saúde	-	2021	NÚMERO ABSOLUTO	-	-	-	01	-
6.4.6	Garantir a participação dos técnicos de auditoria em eventos e capacitações relacionados ao sistema de auditoria	Número de participações em eventos e capacitações relacionados ao sistema de auditoria	NA	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
6.4.7	Implantar o Sistema de Auditoria - SISAUD	Sistema de auditoria - SISAUD implantado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-

OBJETIVO Nº 6.5 – Implementar as ações de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
6.5.1	Realizar o monitoramento da execução das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, considerando produção / programação / faturamento	Percentual de monitoramento da execução das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade, considerando produção / programação / faturamento realizado	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6.5.2	100,00% dos serviços privados conveniados / contratados hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade com contratos vigentes	Percentual dos serviços privados conveniados / contratados hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade com contratos vigentes	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6.5.3	Realizar 100,00% dos cadastramentos dos usuários do SUS no cartão nacional de saúde	Percentual de cadastramento dos usuários do SUS no cartão nacional de saúde	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6.5.4	Realizar o monitoramento mensal da atualização do sistema nacional de cadastro de estabelecimentos e profissionais de SAÚDE-CNES,	Monitoramento mensal da atualização do sistema nacional de cadastro de estabelecimentos e profissionais de SAÚDE-	12	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12

Prefeitura Municipal de Jequié



	segundo normas do ministério da saúde	CNES, segundo normas do ministério da saúde realizado								
6.5.5	Elaboração da programação físico-orçamentária (FPO) de 100,00% dos estabelecimentos de saúde sob gestão do SUS local	Percentual dos estabelecimentos de saúde sob a gestão do SUS com a programação físico-orçamentária elaboradas	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6.5.6	Criação da gerência de Controle e Avaliação através de Legislação que modifica a estrutura organizacional da SMS	Gerência de Controle e Avaliação através de Legislação que modifica a estrutura organizacional da SMS criada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-

OBJETIVO Nº 6.6 - Investir na modernização da infraestrutura física e tecnológica para garantir a biossegurança sanitária

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
6.6.1	Construir Unidades de Saúde da Família	Número absoluto de unidades de saúde da família construídas	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	-	-	01	01
6.6.2	Reformar / ampliar Unidades de Saúde da Família	Número absoluto de unidade de saúde da família reformada / ampliada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	20	05	05	05	05
6.6.3	Reformar / ampliar Unidades Básicas de Saúde (UBSAL, UBSSA e UBSJM)	Número absoluto de unidades básicas de saúde reformadas / ampliadas	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	01	01	01	01
6.6.4	Reformar / ampliar Postos de Saúde da zona rural	Número absoluto de postos de saúde da zona rural reformadas / ampliadas	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	-	04	04	04
6.6.5	Renovar os equipamentos odontológicos nas equipes de saúde bucal	Número absoluto de equipamentos odontológicos adquiridos para as equipes de saúde bucal	NP	2021	NÚMERO ABSOLUTO	09	02	02	02	01
6.6.6	Reformar ou ampliar a unidade de atenção especializada (CAE)	Unidade de atenção especializada reformada / ampliada (CAE)	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
6.6.7	Reformar / ampliar estrutura física do laboratório municipal	Laboratório municipal reformado / ampliado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
6.6.8	Reforma / ampliação da unidade do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	Unidade do centro de especialidades odontológicas – CEO reformada / ampliada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
6.6.9	Realizar aquisição de material de informática para implantação do prontuário eletrônico do CEO	CEO - Centro de Especialidades Odontológicas informatizado	0,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.6.10	Reformar / ampliar a estrutura física do SAMU 192	Estrutura física do SAMU 192 reformada / ampliada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
6.6.11	Reformar o centro de atenção psicossocial especializado em álcool e drogas (CAPS AD)	Centro de atenção psicossocial especializado em álcool e drogas (CAPS AD) reformado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.6.12	Realizar reforma/ampliação da estrutura física do CAPS II	Reforma/ampliação da estrutura física do CAPS II realizada	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.6.13	Realizar aquisição de material de informática para informatização dos ambulatórios de saúde mental e CAPS	Percentual de serviços de saúde mental informatizados	0,00	2021	PERCENTUAL	100,00	-	-	100,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



6.6.14	Reformar ou construir a estrutura física para o funcionamento do NUPREJ / CER II - Centro especializado em reabilitação tipo II	Estrutura física do NUPREJ / CER II - Centro especializado em reabilitação tipo II reformado ou construído	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
6.6.15	Realizar aquisição de material de informática para informatização do NUPREJ / CER	NUPREJ/ CER - Centro Especializado de Reabilitação informatizado	0,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.6.16	Construir o Centro Municipal de Controle de Zoonoses	Centro Municipal de Controle de Zoonoses construído	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
6.6.17	Reformar / ampliar o Centro de Endemias	Centro de Endemias reformado / ampliado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
6.6.18	Reformar / ampliar o canil municipal	Canil Municipal reformado / ampliado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.6.19	Reformar / ampliar o CEREST	CEREST reformado / ampliado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
6.6.20	Reformar o Centro de Assistência e Tratamento Especializado - CATE	Centro de Assistência e Tratamento Especializado - CATE reformado	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
6.6.21	Realizar aquisição de material de informática para informatização CATE	CATE - Centro Especializado informatizado	0,00	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	-
6.6.22	Fornecer equipamentos eletrônicos portáteis (tablets) para registro e transmissão on-line de dados recolhidos pelos agentes comunitários de saúde	Percentual de ACS utilizando equipamentos eletrônicos portáteis (tablets) para registro e transmissão on-line de dados	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6.6.23	Informatizar as USF e UBS para implantação do PEC - Prontuário Eletrônico e-SUS AB	Percentual das USF e UBS informatizadas para a implantação do PEC eletrônico e-SUS AB	13,00	2021	PERCENTUAL	100,00	13,33	50,00	75,00	100,00
6.6.24	Construir a sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde construída	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
6.6.25	Contratar técnicos de informática e de tecnologia da informação para suporte/manutenção da rede	Número absoluto de técnicos de informática e de tecnologia da informação para suporte e manutenção da rede contratados	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02
6.6.26	Contratar prestador de serviços para realizar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos (odontologia, ar condicionado, imagem, autoclave)	Número absoluto de técnicos da equipe de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos (odontologia, ar condicionado, imagem, autoclave)	04	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	04	04	04	04
6.6.27	Implantar núcleo de manutenção com equipe multiprofissional (pedreiro, ajudante, encanador e eletricista)	Núcleo de manutenção com equipe multiprofissional (pedreiro, ajudante, encanador e eletricista) implantado	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
6.6.28	Adequar os espaços municipais de saúde com acessibilidade conforme normas da ABNT 9050/15 como manda o artigo 60 da lei brasileira de inclusão 13.146	Percentual dos espaços municipais de saúde adequados com acessibilidade conforme normas da ABNT 9050/15 como manda o artigo 60 da lei brasileira de inclusão 13.146	20,00	2021	PERCENTUAL	75,00	20,00	30,00	50,00	75,00
6.6.29	Viabilizar a aquisição de móveis e equipamentos médicos hospitalares para suprir a	Processo de Aquisição de móveis e equipamentos médicos hospitalares realizado	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

Prefeitura Municipal de Jequié



necessidade da secretaria municipal de saúde										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 6.7 – Reorganizar o transporte sanitário para fortalecer o sistema de apoio das redes de atenção à saúde no âmbito municipal										
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
6.7.1	Adquirir veículos para recomposição da frota própria da SMS Jequié	Número absoluto de veículos adquiridos para recomposição da frota própria da SMS Jequié	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	-	-	01	01
6.7.2	Adquirir micro-ônibus urbano de transporte sanitário	Número de micro-ônibus urbano de transporte sanitário adquirido	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.7.3	Adquirir unidade odontológica móvel - UOM	Número de unidade odontológica móvel - UOM adquirida	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	04	-	-	01	02
6.7.4	Adquirir veículo com adaptação de acessibilidade para apoiar o centro especializado de reabilitação - CER / NUPREJ	Número absoluto de veículo com adaptação de acessibilidade para apoiar o centro especializado de reabilitação - CER / NUPREJ adquirido	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	01	-
6.7.5	Adquirir veículo com adaptação de acessibilidade para apoiar o processo regulatório de consultas e procedimentos de referência	Número absoluto de veículo com adaptação de acessibilidade para apoiar o processo regulatório de consultas e procedimentos de referência adquirido	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	-	-	01
6.7.6	Adquirir ambulância tipo A para transporte de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo	Ambulância tipo A para transporte de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo adquirida	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	-
6.7.7	Disponibilizar veículos para apoiar nas ações da atenção básica - 01 Coordenação e apoiadores, 06 para visitas domiciliares, 02 ESF Zona Rural e 05 para atendimento do PACS Zona Rural (sendo 02 com tração nas 4 rodas)	Número absoluto de veículos disponibilizados para apoiar nas ações da atenção básica	07	2021	NÚMERO ABSOLUTO	14	14	14	14	14
6.7.8	Disponibilizar veículos para apoiar nas ações da Hemodiálise (sendo 01 para pessoa com deficiência)	Número absoluto de veículos disponibilizados para apoiar nas ações da Hemodiálise	07	2021	NÚMERO ABSOLUTO	07	07	07	07	07
6.7.9	Disponibilizar veículo com adaptação de acessibilidade para apoiar o centro especializado de reabilitação - CER / NUPREJ	Número de veículos com adaptação de acessibilidade disponibilizados para apoiar nas ações do centro especializado de reabilitação - CER / NUPREJ	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02
6.7.10	Disponibilizar veículos para apoiar nas ações dos CAPS	Número de veículos disponibilizados para apoiar nas ações dos CAPS	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02
6.7.11	Disponibilizar veículos para apoiar nas ações de vigilância sanitária e ambiental	Número absoluto de veículos disponibilizados para apoiar nas ações de vigilância sanitária e ambiental	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02

Prefeitura Municipal de Jequié



6.7.12	Disponibilizar veículos para apoiar nas ações de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador	Número absoluto de veículos disponibilizados para apoiar nas ações de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador	11	2021	NÚMERO ABSOLUTO	14	14	14	14	14
6.7.13	Disponibilizar veículos tipo motocicleta para apoiar nas ações de vigilância epidemiológica	Número de veículos tipo motocicleta disponibilizados para apoiar nas ações de vigilância em saúde	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	07	02	07	07	07
6.7.14	Disponibilizar veículo para apoiar nas ações do conselho municipal de saúde	Número de veículos disponibilizados para apoiar nas ações do conselho municipal de saúde	0	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
6.7.15	Disponibilizar veículos para apoiar nas ações do processo regulatório do SUS (sendo 01 para pessoa com deficiência)	Número de veículos disponibilizados para apoiar nas ações do processo regulatório do SUS	10	2021	NÚMERO ABSOLUTO	13	13	13	13	13
6.7.16	Disponibilizar veículos para apoiar ações da sede da SMS	Número de veículos disponibilizados para apoiar nas ações da sede da SMS	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	05	05	05	05	05
6.7.17	Disponibilizar veículos tipo motocicleta para apoiar da sede da SMS	Número de veículos tipo motocicleta disponibilizados para apoiar nas ações da sede da SMS	02	2021	NÚMERO ABSOLUTO	02	02	02	02	02
6.7.18	Contratar equipe de manutenção preventiva e corretiva para os veículos	Equipe de manutenção preventiva e corretiva para os veículos contratada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01

DIRETRIZ Nº 7 – Gestão participativa, fortalecendo o vínculo do cidadão com a participação popular e o controle social

OBJETIVO Nº 7.1 – Garantir as instâncias de controle social e da participação popular

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
7.1.1	Realizar Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde Realizada	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	01
7.1.2	Realizar 01 reunião mensal do conselho municipal de saúde	Média mensal de reuniões do conselho municipal de saúde realizada no ano	0,58	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	01	01	01	01
7.1.3	Constituir conselhos locais para ampliar a participação popular nas unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com conselhos locais constituídos e em funcionamento	16,00	2021	PERCENTUAL	75,00	16,00	25,00	50,00	75,00
7.1.4	Analisar bimestralmente a prestação de contas do fundo municipal de saúde pelo conselho municipal de saúde	Prestação de contas do fundo municipal de saúde analisadas bimestralmente pelo conselho municipal de saúde	06	2021	NÚMERO ABSOLUTO	06	06	06	06	06
7.1.5	Realizar capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Número de capacitações dos Conselheiros Municipais de Saúde realizadas	01	2021	NÚMERO ABSOLUTO	01	-	01	-	01
7.1.6	Cadastrar conselheiros de saúde no SIACS - Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde	Percentual de conselheiros cadastrados no SIACS - Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde	100,00	2021	PERCENTUAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



OBJETIVO Nº 7.2 – Fortalecer a ouvidoria municipal do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2022	2023	2024	2025
7.2.1	Ampliar o percentual de apuração das denúncias e reclamações	Percentual de denúncias e reclamações apuradas	92,94	2021	PERCENTUAL	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00	>ou = 90,00
7.2.2	Elaborar relatório mensal das reclamações recebidas e das providências adotadas	Relatório mensal das reclamações recebidas e das providências adotadas elaborados	12	2021	NÚMERO ABSOLUTO	12	12	12	12	12
7.2.3	Implantar caixa de sugestão na USF e UBS	Percentual de USF e UBS com caixas de sugestão implantadas	0,00	2021	PERCENTUAL	>ou = 100,00	>ou = 100,00	>ou = 100,00	>ou = 100,00	>ou = 100,00

Prefeitura Municipal de Jequié



6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 acontecerá quadrimestralmente, a partir dos Relatórios Quadrimestrais e anualmente pelos Relatórios Anuais, com oportunidade de rever através da Programação Anual os compromissos e execução das metas programadas para que essas sejam cumpridas. Cada setor/coordenação acompanhará de perto o planejamento, para que os objetivos sejam alcançados, com oportunidade de monitorar e apontar as dificuldades encontradas

Prefeitura Municipal de Jequié



REFERÊNCIA

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei 8.080/90**, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>. Acessado em: 10 mar. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei 8.142/90**, de 28 de setembro de 1990. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>. Acessado em: 10 de mar. 2021.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. Disponível em: <http://www.bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: fevereiro 2021.

BRASIL. **Guia Prático do Programa de Saúde da Família**. Ministério da Saúde. Brasília (DF): MS; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Sistema de Informações hospitalares do SUS. Brasília; 2021. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>, acesso em: 12 abril de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS. Brasília; 2021. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>, acesso em: 20 de abril de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde **e-Gestor AB**. SISAB. Brasília; 2021. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/>, acesso em: 20 junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde **e-Gestor AB**. PSE – Programa Saúde na Escola. Brasília; 2021. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/>, acesso em: 20 junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**: características da população e dos domicílios.

ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia e Saúde** – 6ª Ed. Rio de Janeiro: Medsi 2003.

JEQUIÉ, Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Saúde 2018/2021**. Secretaria Municipal de Saúde. 2018.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Manual Prático de Apoio a Elaboração de Planos Municipais de Saúde**. Salvador, 2013

Fundação Oswaldo Cruz [eletrônico]. Tuberculose: sintomas, transmissão e prevenção. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/taxonomia-geral-doencas-relacionadas/tuberculose>. Acesso em: 29 abr. 2021.

Fundação Oswaldo Cruz [eletrônico]. Tuberculose: sintomas, transmissão e prevenção. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/taxonomia-geral-doencas-relacionadas/tuberculose>. Acesso em: 29 abr. 2021.

Prefeitura Municipal de Jequié



ALVES, M. M. M.; NOMELLINI, P. F.; PRANCHEVICIUS, M. C. S. Mortalidade por acidente de trabalho no Estado do Tocantins, Brasil: estudo descritivo, 2000-2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 22, n. 2, 2013.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. **Manual de normas e rotinas do sistema de informação de agravos de notificação – SINAN** - saúde do trabalhador. Salvador: CESAT, 2009.

_____. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. **Guia para Análise da Situação de Saúde do Trabalhador – SUS/Bahia**. Salvador: DIVAST, 2014.

BRASIL. Departamento Nacional de Trânsito - DENATRAN. **Frotas de veículos**: frota 2015. Brasília: DENATRAN, 2015. Disponível em: <<http://www.denatran.gov.br/frota.htm>>. Acesso em: 10 out. 2022.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Estimativa da População 2015**, 2015. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/228>>. Acesso em: 20 set. 2021.

_____. Lei 11.430, de 26 de dezembro de 2006. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 dez. 2006. Seção 1, p. 2.

_____. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho 2013**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/tabelas-c-2013/>>. Acesso em: 20 out 2022.

_____. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 114)

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. **Asis - Análise de Situação de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CANOVA, J. C. M. et al. Traumatismo craneoencefálico de pacientes vítimas de acidentes de motocicletas. **Arq. Ciênc.Saúde**, v. 17, n. 1, p. 9-14, 2010.

CELLA, W. et al. Seventeen years of American Cutaneous Leishmaniasis in asouthern Brazilian municipality. **Rev. Inst. Med. Trop.**, v. 54, n. 4, p. 215-8, 2012.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE – ILO. **ILO introductory report**: global trends and challenges on occupational safety and health. XIX World Congress on Safety and

Health at Work, Istanbul. Geneva: ILO, 2011. Disponível em: www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_162662.pdf. Acesso em 31 jan. 2016.

_____. **The prevention of occupationaldiseases**. Geneva: ILO, 2013.

IWAMOTO, H. H. et al. Acidentes de trabalho fatais e a qualidade das informações de seus registros em Uberaba, em Minas Gerais e no Brasil, 1997 a 2006. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, v. 36, n. 124, p. 208-15, 2011.

Prefeitura Municipal de Jequié



JULIO, R. S.; FILARDI, M. B. S.; MARZIALE, M. H. P. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 1, p. 119-26, 2014.

LACERDA, K. M.; FERNANDES, R. C. P.; NOBRE, L. C. C. Acidentes de trabalho fatais em Salvador, BA: descrevendo o evento subnotificado e sua relação com a violência urbana. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, v. 39, n. 129, p. 63-74, 2014 .

MENDES, R.; DIAS, E. C. Saúde dos trabalhadores. In: ROUQUAYROL M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. (Eds.). **Epidemiologia & Saúde**. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.

MIQUILIN, I. O. C. et al. Desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 7, p. 1392-406, 2013.

MOURA, J. C. et al. Perfil clínico-epidemiológico de traumatismo cranioencefálico do Hospital de Urgências e Traumas no município de Petrolina, estado de Pernambuco. **Arq.Bras.Neurocir.**,v. 30, n. 3, p. 99-104, 2011.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Resúmenes metodológicos enepidemiología: análisis de la situación de salud. **Boletín Epidemiológico**, Washington:Organización Panamericana de la Salud, p. 1-3, 1999.

SANTANA, V. S. et al. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 11, 2007.

SANTANA, V. S.; NOBRE, L. C. C.; WALDVOGEL, B. C. Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, 2005.

SANTOS, A. M. R. et al. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1927-38, 2008.

SOUZA, N. S. S. et al. Doenças do trabalho e benefícios previdenciários relacionados à saúde, Bahia, 2000. **Rev. Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 630-8, 2008.

ULYSSEA, G. **Informalidade no mercado de trabalho brasileiro**: uma resenha da literatura. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=4250>. Acesso em: 04 abr. 2016.

VIÉGAS, M. L. C. Traumatismo cranioencefálico em um hospital de referência no estado do Pará, Brasil: prevalência das vítimas quanto a gênero, faixa etária, mecanismos de trauma, e óbito. **Arq. Bras.Neurocir.**, v. 32, n. 1, p. 15-8, 2013.