

RELATÓRIO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

SANTA RITA DE CÁSSIA – BAHIA

2024

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA CÁSSIA – BA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CNPJ: 11.366.643/0001 - 70**

Prefeito Municipal de Saúde de Santa Rita de Cássia-Ba

José Benedito Aragão Guerra

Secretário Municipal de Saúde de Santa Rita de Cássia-Ba

Nefertite Lusinete de Souza e Aragão

Coordenadora da Atenção Básica

Jersia Rodrigues Martins Melo

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

Marisa Ferreira dos Santos

Responsável técnica da Vigilância Sanitária

Maiana Amaral Dias

Coordenadora da Samu

Flávia Corado Aragão Guerra Vieira

RELATÓRIO DAS AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município de Santa Rita de Cássia é um município brasileiro do estado da Bahia, com uma população estimada para 2024 de 28.826 habitantes, sendo que com o censo (IBGE 2022) ficou com uma população de 27.390 habitantes, ficando o município com uma população menor do que a estimativa esperada. Densidade demográfica de 4,54 habitantes por Km², o município é cortado no sentido oeste-leste pelo rio Preto, subafluentas do rio São Francisco. Sua área territorial é de 6.030,491 Km, é classificado como tipologia intermediária Adjacente, de acordo com IBGE.

A atenção básica (AB) é a principal porta de entrada do sistema de saúde brasileiro, conforme estabelecido pela política Nacional de atenção básica (PNAB). Ela é responsável por fornecer cuidados de saúde essenciais e contínuos à população, com ênfase na prevenção, promoção e proteção da saúde. É desenvolvida por meio das unidades básicas de saúde (UBS) e equipes de saúde da família (ESF), que são responsáveis por oferecer serviços de saúde de qualidade e acessíveis à população. Esses serviços incluem:

- Atenção médica, enfermagem e odontológica
- Vacinação e imunização
- Prevenção e controle de doenças
- Saúde mental
- Saúde da mulher e da criança
- Saúde do Idoso

Além disso, desempenha um papel fundamental na coordenação do cuidado, educação em saúde e participação comunitária, na promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria na qualidade de vida da população.

Para organização da atenção básica no nosso município, conta-se com: 71 agentes comunitário de saúde, sendo 69 credenciados e 02 cadastrado aguardando credenciamento, desses, 02 foram convocados esse ano; 10 equipes saúde da família, sendo 01 com gestão dupla o PSF Mãe Birrocha e 03 unidades de saúde na área rural (nas localidades de Itiquira, Campos e Monte Alegre), vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, endemias, 01 equipe multidisciplinar (e-multi complementar), 01 rede de frio, saúde bucal com 08 equipes, sendo 01 na área rural (Itiquira) e 07 equipes na área urbana, 06 financiadas e 02 aguardando homologação, CEO tipo I com três consultórios e uma sala de RX e recepção, programa Melhor em Casa, Farmácia Básica, Laboratório municipal, SAMU com duas equipes 01 Básica e outra avançada, Centro de processamento de dados, Central de regulação e marcação de exames e CAPS 1.

As atividades desenvolvidas pela atenção básica do município de Santa Rita de Cassia englobam práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigida a população.

No ano de 2024, em exercício foram desenvolvidas as seguintes ações:

ATENÇÃO BÁSICA

- Oferta de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, testes rápidos (sífilis, HIV e hepatites), teste da mamãe, teste do pezinho, coleta de preventivo, hiperdia, planejamento familiar, puericultura, pré – natal, inalações, injeções, curativos, vacinas, acolhimento, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicamentos básicos em todas unidades de saúde e farmácia básica;
- Palestras e Roda de conversa com equipe multidisciplinar nas unidades de saúde,
- Treinamento Introdotório para os dois novos Agentes Comunitários de saúde
- Reuniões com os profissionais de saúde e coordenações para avaliação e planejamento das ações;
- Alinhamento com os profissionais para atendimento na rede,
- Campanhas de vacinação com as equipes dos postos de saúde e da vigilância sanitária para realização das campanhas na área urbana e rural do município, com o objetivo reduzir e prevenir as doenças evitáveis através da imunização;
- Atendimento domiciliar através do programa Melhor em casa e das visitas domiciliares realizadas pela equipe de saúde dos PSFs, destinado a usuários que possuem dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde;
- Realização de cirurgias de catarata e pterígio em parceria com a SESAB;
- Atendimento para diagnóstico de glaucoma com fornecimento de colírio para o tratamento;
- Atendimento para diagnóstico de tracoma em parceria com a SESAB, e fornecimento de colírio para o tratamento;
- Realização de palestras e mobilização nas áreas das unidades de saúde, com mídias e rádio comunitária, em comemoração dos meses: janeiro Branco, junho branco, agosto dourado, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul;
- Oferta do exame PSA, de prevenção do câncer de próstata para homens com idade acima de 40 anos;
- Programa de rádio, todas as sextas, com temas e informações importantes a saúde da população;
- Grupos de idosos, com usuários do sus, que desenvolvem atividade física, com acompanhamento dos educadores físicos, da equipe multidisciplinar, contribuindo para o processo de envelhecimento saudável;
- Manutenção e aquisição de equipamentos e insumos nas unidades de saúde;
- Adesão do curso do Projeto Saúde com Agente – em parceria com a universidade UFRGS; para os novos agentes comunitários e os que não tinham feito na primeira etapa;
- Atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde da família e equipe multidisciplinar no agosto dourado, incentivando o aleitamento materno exclusivo;
- Atividades desenvolvidas em parceria com a assistência social, em prol do selo Unicef 2021-2024;

- Atividades desenvolvidas pela equipe multidisciplinar da saúde em parceria com a secretaria de educação, com as crianças com necessidades especiais e neurológicas no centrinho, com os profissionais psicólogo, educador físico, fisioterapeuta e fonoaudióloga;
- Oferta de consultas com psicólogo, fonoaudióloga, nutricionista e fisioterapeuta na unidade básica de saúde.
- Teste rápido para Hanseníase,
- Desenvolvimento do Programa Saúde na escola (PSE), nas escolas e creches;
- Contratação de mais 02 agentes Comunitário de saúde através de concurso público.
- Implementação do PEC (Prontuário eletrônico) nas unidades de saúde da área urbana e rural.
- Adesão aos Programas do PAC, na área da saúde;
- Conclusão e inauguração do PSF Rotschild no bairro São Gabriel.

RESUMO DE PRODUÇÃO – e-SUS

CADASTROS	01/2024 a 12/2024
Cadastro domiciliar e territorial	10.456
Cadastro individual	25.179

PRODUÇÃO atenção básica	01/2024 a 12/2024
Atendimento domiciliar	5.277
Atendimento individual	53.293
Atendimento odontológico individual	8.818
Atividade coletiva	935
Avaliação de elegibilidade e admissão	49
Marcadores de consumo alimentar	8.867
Procedimentos individualizados	91.147
Síndrome neurológica por Zica/ microcefalia	0
Vacinação	10.712
visita domiciliar e territorial ACS	164.615

Atendimento individual de 01/2024 a 12/2024

Médico	35.030
Enfermeiro	16.411
Odontólogo	8.818

Procedimentos consolidados de 01/2024 a 12/2024

Aferição de PA	12.621
Aferição de temperatura	4.527
Coleta de material para exame laboratorial	09
Curativo simples	2.650
Glicemia capilar	4.757
Medição de altura	6.648
Medição de peso	12.697
total	43.909

Consultas médica especializada realizadas na Policlínica em 2024

Angiologista – 36 consultas;
Cardiologista – 100 consultas;
Coloproctologista – 26 consultas;
Endocrinologista – 31 consultas;
Gastroenterologista – 66 consultas;
Cirurgião geral – 05 consultas;
Dermatologista – 50 consultas;
Ginecologia e obstetra – 18consultas;
Hematologista – 63 consultas;
Infectologista – 27 consultas;
Mastologista – 21 consultas;
Oftalmologista – 81 consultas;
Neurologista – 73 consultas;
Ortopedista e traumatologista – 130 consultas;
Pediatria – 12 consultas;
Pneumologista – 12 consultas;
Otorrinolaringologista – 19 consultas;
Enfermeiro na atenção especializada – 5 consultas;

Exame especializada realizadas na Policlínica em 2024

ECG – 89 exames;

ECO – 56 exames;

HOLTER – 17 exames;

MAPA – 30 exames;

Ergometria – 28 exames;

Endoscopia Alta – 55 exames;

Endoscopia baixa – colonoscopia – 25 exames;

Mamografia – 141 exames;

Radiografia por RX – 132 exames;

Ressonância – 214 exames;

Tomografia – 396 exames;

Coleta para biópsia – 01 coletas;

EEG – 27 exames;

Histeroscopia – 03 exames;

Videolaringoscopia – 13 exames.

Exames realizados no laboratório municipal de saúde no ano de 2024

Total de exames realizados com recursos próprios – 22.030 exames;

Exames realizados no LACEN – 4.156 exames.

Cirurgias eletivas de Catarata e Pterígio realizadas em 2024

Procedimentos	Ano 24 (Jan a dez)
Tonometria	460
Mapeamento de Retina	460
Consulta médica em atenção especializada	213
Microscopia especular de córnea	216
Ultrassonografia de globo ocular/ orbita (monocular)	216
Biometria ultrassônica (monocular)	214
Facoemulsificação com implante de lente intra- ocular dobrável	153
Tratamento cirúrgico de pterígio	95
Capsulotomia a YAG LASER	12
Total	2.039

Datasus/Tabwin/Tabsia

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica é um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos. Tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados; divulgação das informações; investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos; e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.

A Vigilância Epidemiológica trabalha na ótica da vigilância aos agravos transmissíveis e não transmissíveis através do sistema de informação SINAN, conforme Portaria Ministerial 1271 de 06/06/14, realizando a coleta de notificações destes em todos os estabelecimentos de saúde quer públicos ou privados, assim como as investigações quando indicadas. O Município conta com uma rede formada por 12 unidades de saúde notificadoras.

Notificações segundo Agravos notificados/2024

Agravos Casos notificados

ACIDENTE DE TRANSITO DE TIPO ESPECIFICADO, MAS SENDO

DESCONHECIDO O MODO DE TRANSPORTE DA VITIMA. 267

ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS 113

ATENDIMENTO ANTI-RABICO 145

CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA] 00

HEPATITES VIRAIS 00

LEISHMANIOSE VISCERAL 00

SIFILIS CONGENITA 00

SIFILIS EM GESTANTE 06

SIFILIS NAO ESPECIFICADA 08

SINDROME DO CORRIMENTO CERVICAL EM MULHERES 00

SINDROME RESPIRATORIA AGUDA 00

VARICELA 01

VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA 69

TOXOPLASMOSE 02

TOTAL 611

Fonte: SINAN/ VIEP -2024

Casos Confirmados segundo Agravos notificados/2024

Agravos Casos confirmados

ACIDENTE DE TRANSITO DE TIPO ESPECIFICADO, MAS SENDO

DESCONHECIDO O MODO DE TRANSPORTE DA VITIMA. 262

ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS 113

ATENDIMENTO ANTI-RABICO 145

LEISHMANIOSE VISCERAL 00

SIFILIS CONGENITA 00

SIFILIS EM GESTANTE 06

SIFILIS NAO ESPECIFICADA 08

TOTAL 534

Fonte: SINAN/ VIEP -2024

Hanseníase

A detecção precoce de casos é uma medida importante para prevenir as incapacidades causadas pela doença e para controlar os focos de infecção, contribuindo para a eliminação da hanseníase na população.

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase 2022-2024

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase

2022	2023	2024
------	------	------

100%	100%	7,4%
------	------	------

(Os demais do ano de 2024 ainda se encontram em tratamento).

Fonte: SINAN/ VIEP -2024

Ações estratégicas do município para o alcance das metas

- Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- Atualizar mensalmente os dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
- Promover ações de educação permanente para profissionais da atenção básica visando a implementação das ações relacionadas ao indicador
- Disponibilizar normas orientadoras do MS para a equipe da atenção básica e unidades de referência dos municípios visando o desenvolvimento das ações relacionadas à meta.
- Realizar busca ativa de faltoso ao tratamento
- Realizar exame de rotina (hemograma, parasitológico, TGO, TGP, uréia e creatinina) no diagnóstico ou quando necessário
- Realizar prevenção de incapacidades físicas
- Assegurar consulta mensal durante o tratamento

Coefficiente de casos novos por hanseníase (por 100.000 hab.) 2022- 2024

Coefficiente de casos novos por hanseníase

2022	2023	2024
120%	42,3%	40%

Fonte: SINAN/ VIEP -2024

Ações estratégicas do município para o alcance das metas

- Identificar os principais fatores ambientais que representam riscos ou causam danos à saúde dos usuários com vista à prevenção da hanseníase no território de atuação das equipes
- Capacitação de todos os profissionais das equipes de Atenção Básica, de acordo com as suas competências específicas, para as ações de controle da hanseníase: prevenção, manejo do tratamento, ações de vigilância epidemiológica, combate ao estigma, efeitos adversos de medicamentos/ farmacovigilância e prevenção de incapacidades.
- Identificar os casos novos de doenças transmissíveis e não transmissíveis na sua região;
- Distinguir as doenças transmissíveis que são controladas por vacinas daquelas que são controladas por medidas de intervenção sobre o meio ambiente e outros meios.
- Identificar as alterações orgânicas causadas pela penetração, trajetória e localização dos agentes infecciosos no corpo humano, como base para o cuidado;
- Executar medidas de intervenção na cadeia de transmissão das doenças e outros agravos à saúde prevalentes na região.
- Identificar e notificar situações atípicas e casos suspeitos de doença.
- Realizar medidas de controle de contatos.

- Monitorar a situação vacinal de populações de risco.
- Localizar áreas/ambientes que oferecem risco à saúde na comunidade.
- Realizar busca sistemática de doentes pela equipe da Unidade de Saúde na investigação epidemiológica de casos conhecidos.
- Executar ações básicas de investigação e vigilância epidemiológica.

Tuberculose

A tuberculose é uma doença de transmissão aérea e se instala a partir da inalação de aerossóis oriundos das vias aéreas, durante a fala, espirro ou tosse das pessoas com tuberculose ativa (pulmonar ou laríngea), que lançam no ar partículas em forma de aerossóis contendo bacilos.

Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial 2022 a 2024

Proporção de cura de casos novos casos de tuberculose

2022	2023	2024
100%	55%	75%

Atendimento antirrábico humano

Os acidentes ocorridos com lambedura, mordedura, arranhadura, contato indireto e/ou outro, de cão, felino, quiróptera (morcego), primata, raposa ou herbívoro doméstico é notificado no sistema SINAN Net pelo profissional de saúde e encaminhado o caso para a vigilância sanitária para a posterior observação do animal se possível por 10 dias.

A ficha após este período é encerrada no sistema de vigilância. Hoje a vacinação humana está indicada em casos graves e quando o animal é de rua e não passível de observação, e ainda quando ele morre, some ou inicia com sinais suspeitos do vírus da raiva.

No município foi registrado nesse ano vigente 126 casos de atendimento antirrábico.

Dengue

Um dos principais problemas de saúde pública atual, a dengue é uma doença viral aguda que pode ter curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresenta: infecção inaparente; dengue clássico (DC); febre hemorrágica da dengue (FHD); Síndrome do choque da dengue (SCD); ou, dengue com complicação (DCC).

Sua ocorrência e disseminação são comuns em países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do mosquito vetor *Aedes aegypti*.

COVID-19

Distribuição dos casos notificados da COVID-19, em Santa Rita de Cássia-BA, 2024.

TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS 2024

Total de Casos notificados 105

Casos confirmados 1

Óbitos 0

Recuperados 1

Descartados 105

Monitoramento das Doenças Diarreicas

O MDDA consiste em coletar, registrar, consolidar periodicamente em formulários preconizados pelo Ministério da Saúde (Impressos I e II) os dados mínimos como idade, procedência, data do início dos sintomas e plano de tratamento das pessoas que apresentaram doenças diarreicas agudas atendidas na Unidade de Saúde (Ministério da Saúde, 2024).

Estes dados consolidados devem ser analisados rotineiramente a fim de detectar alterações no ambiente ou na saúde da população que podem causar de diarreias. O principal objetivo é detectar mudanças no padrão epidemiológico das DDA e evitar a ocorrência de surto que é evento de importância para a Saúde Pública, portanto de notificação imediata pela Portaria do Ministério da Saúde nº1271/2014.

DOENÇAS DIARREICAS

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
9	42	31	10	10	23	216	345	67

Fonte: SIVEP-DDA/2021

Sistema de informação de nascidos vivos

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), tem com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos informados em todo território nacional e fornecer dados sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.

Tabela 07. Nascidos - Vivos 2022- 2024

Nº Nascidos Vivos

2022	2023	2024
131	123	96

Fonte: SINASC/ VIEP -2024

Proporção (%) de partos vaginais 2022- 2024

Tipo de Parto vaginal

2022	2023	2024
100%	100%	100%

Fonte: SINAN/ VIEP -2024

Tracoma

O tracoma é uma doença inflamatória ocular, uma conjuntivite causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis* que ocorre em áreas de maior concentração de pobreza, deficientes condições de saneamento básico e acesso à água. Produz cicatrizes conjuntiva, palpebral superior, podendo levar a formação de entropia (pálpebras com margem virada para dentro do olho), triquíase (cílios em posição defeituoso nas bordas da pálpebras, tocando o globo ocular). O atrio poderá ocasionar alterações da córnea, produzindo a sua ulceração e opacificação, que obscurecem as margens da pupila e pode levar à perda da visão

O município é endêmico para tracoma,

Tabela. 2022- 2024

Nº de casos confirmados.

2022	2023	2024
14	169	149

Ações da VIEP

- Monitoramento das doenças diarreicas;
- Alimentação do sistema de informação SINASC (Nascidos vivos);
- Vigilância do óbito;
- Investigação dos óbitos infantis e fetais;
- Vigilância da saúde do trabalhador;
- Realização das campanhas de vacinas;
- Vigilância das doenças exantemáticas;
- Monitorização e acompanhamento das vacinas do calendário de rotina.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA- Ações realizadas em 2024

A Vigilância Sanitária em 2024 realizou o mapeamento de todos os estabelecimentos e locais possíveis de atuação de vigilância sanitária; foi realizado o atendimento ao público, orientando e informando quanto a documentações, informações técnico-administrativos e legais; cadastramento, licenciamento e fiscalização dos estabelecimentos de serviços relacionados à saúde, drogarias e estabelecimentos esportivos de ginástica, creches, escolas, estabelecimentos que comercializam e distribuem gêneros alimentícios e fiscalização da criação de animais na zona urbana e rural.

As ações mais frequentes são atendimento de denúncias, atualização de cadastro de todos os estabelecimentos anualmente, liberação e renovação de Alvará Sanitário, emissão de notificações, auto de infração, intimações, apreensões, inutilizações de produtos vencidos, interdição, ação educativa e inspeções de rotina.

As ações do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua), são realizadas mensalmente, 12 amostras que coletamos e enviamos para análise no Laboratório Regional de Vigilância da Qualidade da Água de Barreiras.

Foram feitos cadastros de identificação de áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a contaminantes químicos.

As atividades desenvolvidas em saúde do trabalhador foram inspeções, educação em saúde e educação permanente.

CAPS I

No CAPS I são realizadas ações de promoção e prevenção à saúde pelos profissionais de referência técnica como: Os Grupos Terapêuticos, voltados para a intervenção biopsicossocial, com a finalidade de falar sobre temas relacionados à Saúde em geral, levantando discussões sobre eles, além de conduzir o paciente a estabilidade no tratamento. Como complemento apresenta-se as salas de Espera, que tem como objetivo promover informação e sanar as dúvidas dos pacientes.

Em situações de surtos e crises, o usuário é atendido imediatamente por uma das Psicólogas, nesses casos se necessário é acionado o SAMU para ajudar no controle, manejo e medicação do paciente. Em seguida, já é marcada a consulta de emergência com o Médico Psiquiatra da unidade, assim como a realização de atendimentos agendados. A partir da avaliação médica é definida a necessidade do acompanhamento intensivo deste paciente.

Principais Procedimentos Realizados

Acolhimentos (Pacientes Novos, primeiro atendimento) 337

Atendimentos individuais (Médico Psiquiatra, Psicólogas, Psicopedagogo, Enfermagem e Assistente Social) 8.930

Manejos de Crises (Pacientes em surto) 89

Atendimentos Domiciliares 358

Grupos Terapêuticos 785 (Pessoas que participaram)

Palestras 6.952 (Pessoas que participaram)

Benefício Social em Andamento - BPC 12

Benefício Social Concluso - BPC 03

Orientação Familiar 3.229(Familiares/cuidadores que acompanharam os pacientes durante os atendimentos)

SAÚDE BUCAL

- Mutirões odontológicos;
- Reforma e manutenção dos equipos;
- Atividades do PSE (Programa Saude na Escola);
- Participação da odontologia nas reuniões do COCAB
- Treinamento com os ACD para atualização
- Adesão para aquisição de uma unidade móvel odontológica

ENDEMIAS

Às ENDEMIAS envolve planejamento, supervisão, coordenação, e execução de trabalhos relacionados com as necessidades e do perfil epidemiológico, tendo como atribuição, o exercício de atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor.

PROGRAMA DE VIGILANCIA E CONTROLE LEISHMANIOSE VISCERAL (PCLV)

AÇÕES REALIZADAS DO PROGRAMA (PCLV):

- Inquérito canino/divulgação
- Realização de teste rápido em cães para detecção de Leishmaniose
- Atendimento a denúncias de cães suspeitos
- Controle químico residual “borrifação com bomba costal manual/elétrica” na casa do morador
- Realização de eutanásia em cães pelo veterinário do município, após o diagnóstico através teste rápido e confirmação laboratorial (LACEM) de Leishmaniose.

OBJETIVO DO TRABALHO LEISHMANIOSE (PCLV)

Diminuir a força de transmissão com controle vetorial e inquérito soro epidemiológico canino, com posterior eutanásia dos cães soropositivo.

PROGRAMA DE LEISHMANIOSE (PCLV):

TESTE RÁPIDO UTILIZADOS PARA DIAGNÓTICO LEISHMANIOSE;

Cães Reagentes e Eutanásias realizadas pelo Veterinário do Município;

Localidades Trabalhadas: Sede, Sítio de Baixo, Sítio de Cima, Campos de Baixo, Campos de Cima e Boa Esperança.

PROGRAMA DE CONTROLE DA DOENÇA CHAGAS (PCDCH)

AÇÕES REALIZADAS DO PROGRAMA (PCDCH)

- Pesquisa regular entomológica/captura do barbeiro/divulgação
- Existem, 05 (Cinco P.I.T.s instalados neste município e nas seguintes localidades:

01(um) na Sede

01(um) na Malhada Grande

01(um) na Itiquira

01(um) na Lagoa dos Ferrões

01(um) na Coinfra

- As visitas são semanal/quinzenal aos postos de informação ao triatomíneo (P.I.T.)
- Realização de pesquisa do barbeiro em atendendo à denúncia no (P.I.T.)
- Controle químico residual “borrifação com bomba costal manual” na unidade domiciliar onde é encontrado o triatomíneo também conhecido como “barbeiro”, pelo ACE,
- Identificação e classificação de espécie do barbeiro no laboratório das endemias.

OBJETIVO DO TRABALHO CHAGAS (PCDCH)

- Propor ações para melhorar as condições de moradia da população de risco
- Manter a interrupção da transmissão natural da doença de chagas
- Identificar e combater focos domiciliares, contribuindo para redução das fontes de infecção

PROGRAMA DE CONTROLE A DENGUE (PNCD):

AÇÕES REALIZADAS DO PROGRAMA (PNCD):

- Levantamento de índice mais tratamento residual e eliminação de focos/criadouros do Aedes Aegypti em imóveis no município
- Pesquisa em Pontos Estratégico (P.E.),
- Identificação de larva do mosquito Aedes Aegypti no laboratório existente nas endemias.
- Orientação a população de como combater o aedes aegypti.

OBJETIVO DO TRABALHO DA DENGUE (PNCD):

- Reduzir a infestação pelo Aedes Aegypti
- Reduzir incidência de dengue
- Reduzir a letalidade por febre hemorrágica de dengue

PROGRAMA MELHOR EM CASA

O Programa Melhor Casa é uma assistência domiciliar é um modo substitutivo que temos hoje para tratamento com segurança, qualificação com Equipe Multiprofissional assim como receberia no hospital, mas no conforto em seu lar. O programa desenvolve suas atividades no âmbito domiciliar obedecendo alguns critérios para inclusão de pacientes ao Programa sendo eles : Sequelados de AVC totalmente acamado, pacientes em cuidados paliativos ,em uso de sondas e ostomias , pós operatório de cirurgias ortopédicas necessitando de reabilitação com fisioterapia e cuidados domiciliar ,portadores de ulcera por pressão(que necessita de cuidados diários e não tem condições de ir a unidade de saúde, paciente em oxigenoterapia e Suporte Ventilatório Invasivo (Ventilação mecânica) e Síndromes raras que precisam de atendimento domiciliar multiprofissional.

Visando reduzir possíveis internações e sobrecarga aos serviços de Urgência e Emergências.

O Programa Melhor em casa atende hoje um quantitativo de 43 pacientes onde são ofertados atendimentos durante visitas, cada usuário possui o seu plano terapêutico cuidadosamente elaborando conforme sua necessidade de acordo com avaliação feita pela Equipe Multiprofissional. Nossa assistência abrange a zona urbana.

Atendimentos Anual do Programa Melhor em Casa

Quantidade de Atendimentos

Médico 824

Enfermeiro 1.072

Técnico de Enfermagem 1.566

Fisioterapeuta 1.444

Nutricionista 489

Psicólogo 420

Atividades Desenvolvidas

- Realização de procedimento paracentese;
- Troca de sonda gastrostomia;
- Troca de sonda, curativos e retirada de sonda;
- Trocas de sonda, curativos e refixação;
- Troca de bolsa de colostomia, higienização e curativo;
- Curativos;
- Fisioterapia respiratória e motora;
- Consultas e orientações nutricionais;
- Visitas médicas;
- Entrega de insumos e orientações de medicação prescritas para o paciente;

- Administração de medicamentos;
- Atendimento psicológico;
- Treinamento e orientação com a equipe de multiprofissionais para cuidadores.

SAMÚ 192

A Base Descentralizada do SAMU-192 de Santa Rita de Cássia–BA obteve 466 acionamentos pela Unidade de Suporte Básico (USB) no período de Janeiro/2024 à Dezembro/2024,

MOTIVO DOS ACIONAMENTOS USB QUANTITATIVO

CLINICO 341

TRAUMATICO 88

GINECO-OBSTETRICAS 01

PSIQUIATRICAS 20

NEONATAL/PEDIATRICAS 0

TRANSFERENCIA INTERHOSPITALAR 01

OBITOS 06

AGRESSAO 01

COVID-19 0

FERIMENTO POR ARMA BRANCA 01

FERIMENTO POR ARMA DE FOGO 01

LEVADO POR TERCEIROS 06

Saliento que a dimensão territorial do município de Santa Rita de Cássia condiz como um dos maiores municípios em extensão territorial da região, podendo haver ocorrências que levem aproximadamente duas horas para chegar ao local, no caso das zonas rurais em condições de difícil acesso devido as estradas vicinais encontrarem em mal estado de conservação e manutenção dificultando o tráfego na região, destacamos que possuímos localidades com 90 km de distância da sede da Base.

A Unidade de Suporte Avançado (USA) foram 271 acionamentos no período de Janeiro/2024 à Dezembro/2024.

MOTIVO DOS ACIONAMENTOS USA QUANTITATIVO

CLÍNICO 98

TRAUMATICO 50

GINECO-OBSTETRICAS 04

PSIQUIATRICAS 0

NEONATAL/PEDIATRICAS 01

TRANSFERENCIA INTERHOSPITALAR 110

OBITOS 56

AGRESSAO 02

COVID-19 0

FERIMENTO POR ARMA BRANCA 03

FERIMENTO POR ARMA DE FOGO 01

LEVADO POR TERCEIROS 06

Cabe salientar que no período chuvoso tornam as estradas da região com um grau de complexidade elevado para o tráfego devido à escassez de manutenções. Em relação às transferências intra-hospitalares, entre as unidades de saúde Hospital Eurides Santana e Hospital do Oeste que compõem a nossa rede de assistência em saúde, o tempo médio é de duas horas, ressaltando que o Hospital do Oeste está à 168 km de distância da sede da base. No caso das transferências de apoio a Unidade de Suporte Básico (USB) ao município de Mansidão o tempo médio é de aproximadamente de 02:30 minutos até o Hospital Eurides Santana, caso seja referenciado para o Hospital do Oeste são 05 horas o tempo médio de transferência, para o Hospital Santa Rita localizado no município de Barra o tempo resposta médio é de 06:00 horas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades desenvolvidas pela Secretaria de Saúde ao longo do período demonstram um compromisso firme com a melhoria da saúde da população, alcançando os objetivos estabelecidos e contribuindo para construção de um sistema de saúde mais eficiente e equitativo.