

IDENTIFICAÇÃO

UF: Santa Catarina

MUNICÍPIO: Itajaí

RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL 3 – SETEMBRO A DEZEMBRO 2019.

SECRETARIA DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RAZÃO SOCIAL: Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde de Itajaí

CNPJ: 08.259.606/0001-58

ENDEREÇO: Rua Adolfo Konder, N.250, São Vicente

CEP: 88308000

TELEFONE: (47) 3249-5500/3249-5547

E-MAIL: gabinete.sms@itajai.sc.gov.br

GESTOR MUNICIPAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NOME: EMERSON ROBERTO DUARTE.

DATA DA NOMEAÇÃO: 15.09.2019

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TEVE MAIS DE UM GESTOR NO PERÍODO A QUE SE REFERE O RELATÓRIO 2019 = NÃO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TEM PLANO DE SAÚDE: SIM

PERÍODO A QUE SE REFERE O PLANO DE SAÚDE: de 2018 a 2021



Indicadores SISPACTO pactuados para 2019

Conforme Resolução CIT nº 8 - 19/11/2016



DAS

11 – Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária

RDQ 1 – 2019:	0,47
RQD 2 -2019:	0,56
RDQ 3 – 2019:	0,44
RDQ 3 – 2018:	0,71

Numerador: Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento.

Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3

Unidade de Medida: Procedimento (Exame citopatológico) por mulher na faixa etária

Meta 2019: 0,85

Fonte GMUS

Coleta dados: 05/02

11 – Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária

Neste quadrimestre foi coletado um total de 4.482 exames citopatológicos de colo de útero na faixa etária indicada de acordo com dados do G-MUS. Em relação ao número de mulheres cadastradas para esta faixa etária a razão da meta calculada é de **0,44**, sendo esperado para o alcance da meta de **0,85**.

No Planejamento neste quadrimestre foi realizado nas datas de 19 e 26 de novembro/2019 uma capacitação para os ACS sobre o papel destes na captação de mulheres para o rastreamento do câncer de colo de útero. Mesmo não tendo alcançado a meta, estamos felizes, pois estamos tendo uma parceria com a Rede Feminina de Combate ao Câncer, entidade fundamental neste processo, que esta nos fornecendo os dados para o fechamento do quadrimestre referente às coletas realizadas neste serviço.

12 – Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária

RDQ 1 – 2019:	0,85
RQD 2 -2019:	0,73
RDQ 3 – 2019:	0,36
RDQ 3 – 2018:	0,34

Numerador: Soma da frequência do número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento.

Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2

Unidade de Medida: Procedimento (Mamografia bilateral para rastreamento) por mulher na faixa etária

Meta 2019: 0,66

Fonte: SISREG – 05/02/2020

12 – Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária

Foi realizado um total de 1207 exames de mamografia (SISREG) em nosso município neste quadrimestre na faixa etária em questão, contabilizando um razão da meta de **0,36** , não foi alcançado a meta estabelecida **0,66**.

Consideramos que neste quadrimestre tivemos um aumento significativo do aumento de cadastros das mulheres nesta faixa etária. E seguimos sensibilizando os profissionais e a população para realização de exames através de atividades educativas e oferta nas consultas, onde tivemos também a campanha do outubro rosa que foram realizadas ações durante o mês em todas as Unidades de saúde fortalecendo esta sensibilização.

13 – Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

RDQ 1 – 2019:	50,08%
RQD 2 -2019:	47,68%
RDQ 3 – 2019:	49,70%
RDQ 3 – 2018:	46,97%

Meta 2019: 50%

Fonte: SINASC

Data da coleta dos dados: 22/01/2020



13 – Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

49,70% de partos normais

Até o terceiro quadrimestre ocorreram 3.619 nascimentos. Desses, 1.799 nascimentos se deram através de parto vaginal, correspondendo a 49,70% do total de partos ocorridos. Sendo assim, não houve alcance da meta, pois devido ao acréscimo de 2,5% ao ano proposto para esse indicador, a meta para esse ano é de 52,5%. Em comparação ao quadrimestre anterior houve pequeno aumento no alcance da meta, cujo percentual foi de 48,32%, e se comparado ao mesmo período do ano anterior, que foi de 46,97%, houve um pouco mais de melhora no alcance da meta.

O Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde/DAS/Saúde da Mulher, tem empreendido esforços em conjunto para melhorar este indicador, pois entende a importância do mesmo. No mês de setembro tivemos sessões de cinema para os profissionais da Rede de Atenção Primária da Saúde e colaboradores do Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e UTI Neonatal com o filme O Renascimento do Parto 1 na intenção de sensibilizar os profissionais neste sentido. Também aconteceu em outubro um Seminário de Boas Práticas na Atenção Obstétrica do Pré-natal ao Puerpério também para os profissionais da Rede de Atenção Primária da Saúde e colaboradores do Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e UTI Neonatal.

Fonte: SINASC

Data da coleta dos dados: 22/01/2020



14 – Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

RDQ 1 – 2019:	10,88%
RQD 2 -2019:	9,08%
RDQ 3 – 2019:	9,75%
RDQ 3 – 2018:	8,88%

Meta 2019: 11%

Fonte: SINASC

Data da coleta dos dados: 05/02/2020

14 – Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

9,75% até o terceiro quadrimestre – 353 nascidos vivos de mães adolescentes entre 10 a 19 anos do total de 3.619 no período.

Destes:

09 (0,25%) ocorreram na faixa etária de 10-14 anos, sendo 08 através de parto vaginal e 01 através de cesárea.

344(9,50%) na faixa etária de 15-19 anos, 251 foram através de parto vaginal e 93 se deram através de cesárea.

Em relação ao quadrimestre anterior, houve significativa queda desse percentual, pois o percentual anterior foi de 12,59%. Em comparação ao mesmo período do ano anterior, houve pequeno aumento na ocorrência de gravidez na adolescência, pois o percentual nesse período em 2018 foi de 8,88%.

Juntamente com a campanha do Outubro Rosa, realizamos divulgação para o público adolescente em relação à vacina do HPV e métodos anticoncepcionais, e foi feito o dia D na campanha de vacina (sábado o dia todo) em todas as Unidades uma campanha específica para os adolescentes referentes à vacinação do HPV, conforme divulgação na rede social, realizado junto no dia da campanha da vacinação a entrega de material informativo e orientação com o objetivo de sensibilizar os adolescentes ao uso dos métodos contraceptivos disponibilizados na rede.

17 – Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

RDQ 1 – 2019:	100%
RQD 2 -2019:	100%
RDQ 3 – 2019:	100%
RDQ 3 – 2018:	100%

Meta 2019: 100%
SISAB – 22/01/2020



17 – Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

Atualmente o município possui **100%** de cobertura na atenção básica (SISAB, 2019).

53 equipes de ESF, cobertura de **84,69%** (SISAB, 2019) e 03 equipes de Atenção Básica.

Em processo de reabertura de seleção para contratar RH para as equipes de ESF.
Em trâmite administrativo e jurídico.

18 – Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

RDQ 1 – 2019:	76%
RQD 2 -2019:	71%
RDQ 3 – 2019:	76%
RDQ 3 – 2018:	76%

Meta 2019: 80%
e – Gestor: 29/01/2020

18 – Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

Beneficiários perfil saúde:	Beneficiários acompanhados:	% de cobertura:
6.302	4.771	76%

Fragilidades: impossibilidade de localização por motivo de endereços incorretos, endereços inexistentes, famílias estarem em outros municípios ou estados, pessoas que não pertenciam mais a família.

Os dados de cadastro das famílias são provenientes do sistema de informação do Ministério da Cidadania, com origem nos cadastros realizados pelas equipes da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Foi realizado pela responsável pelo PBF na Secretaria de Saúde, neste quadrimestre, treinamento para as equipes de saúde sobre a utilização do sistema de informação do Programa Bolsa Família na Saúde contando também com a participação da Gestora do Programa Bolsa Família (PBF) da Secretaria de Assistência Social.

Fonte: e-Gestor AB

Data da coleta: 18/02/2020

19 – Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal

RDQ 1 – 2019:	36,75%
RQD 2 -2019:	36,75%
RDQ 3 – 2019:	36,75%

RDQ 3 – 2018:	35%
----------------------	------------

META 2019:16%

SISCOAP: 10/02/2020

21 – Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

RDQ 1 – 2019:	100%
RQD 2 -2019:	100%
RDQ 3 – 2019:	66,66%

RDQ 3 – 2018:	100%
----------------------	-------------

META : No mínimo 12 ações por CAPS / Ano – 100%.

21 – Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

**META : No mínimo 12 ações por CAPS / Ano.
RESULTADO DO QUADRIMESTRE – 91 Ações.**



CAPS AD	CAPS II	CAPS I	Total de Ações no quadrimestre
04	70	17	91

Método de Cálculo: Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento/total de CAPS habilitados x 100 = 02 / 03 X 100 = **66.66 %**

Apesar da meta referir mínimo/ano, realizamos aqui o cálculo do quadrimestre.

Obs: O não cumprimento da meta pelo CAPS AD se dá devido ao Encerramento do Apoio Matricial na UBS Imarui e Licença Saúde da Assistente Social que realizava Apoio Matricial na UBS Itaipava.



Ações do
quadrimestre DAS.

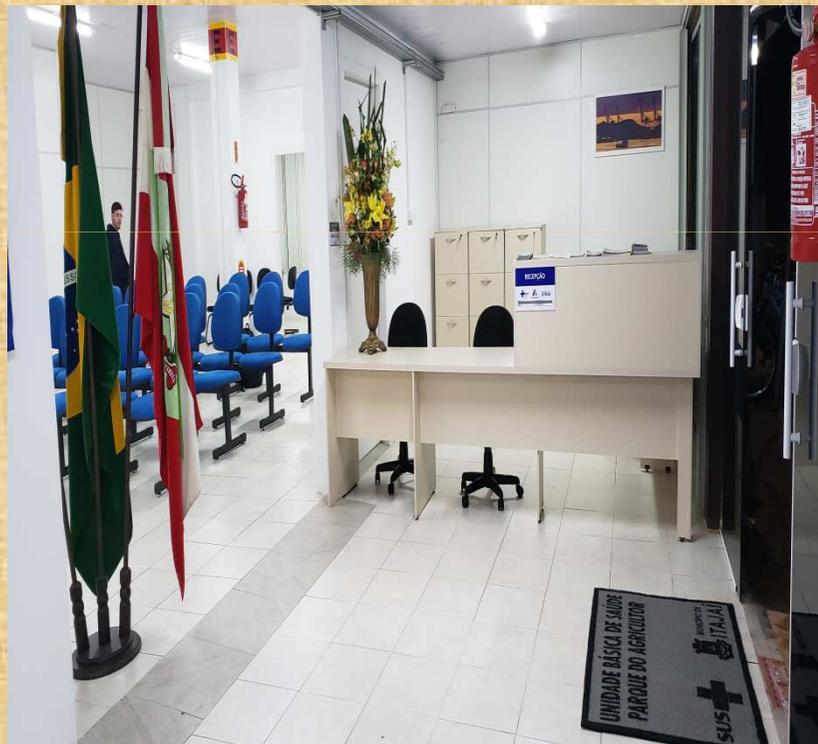
Fortalecimento da Atenção Básica

ESF – 53 Equipes de Saúde da Família treinadas e atuando com uso de tablets.



Fortalecimento da Atenção Básica

**Inauguração da Unidade de Saúde da Família Parque do Agricultor.
Inauguração da Unidade Básica de Saúde Loteamento São Francisco.**





Fortalecimento da Atenção Básica

PlanificaSUS:

Projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e que tem parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein e o Ministério da Saúde (MS).

Planificação da Atenção à Saúde é um instrumento de gestão e organização da Atenção Primária (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) nas Redes de Atenção à Saúde.

Está acontecendo em toda região da Foz de Itajaí.

A Perspectiva, é a implantação do novo modelo de Atenção as Condições Crônicas (MACC) para organização das redes de atenção no município de Itajaí e toda região.

Seu propósito é contribuir em médio e longo prazos para a transformação da organização das unidades de APS, da AAE (Atenção Ambulatorial Especializada) e da Atenção Hospitalar. Dessa forma, visa colaborar significativamente com a organização do processo de trabalho das equipes do SUS, além de fomentar a integração das Redes de Atenção à Saúde, gerando resultados capazes de apoiar o processo de reorganização das equipes, a ser medido por meio de indicadores pertinentes aos processos.





Fortalecimento da Atenção Básica - NASF

O município possui duas Equipes de NASF AB. Sendo que estas estão vinculadas as seguintes UBS:

ENASF 1: Vinculada a Cordeiros, Costa Cavalcante, Murta e Votorantim. Sendo que houve a alteração da UBS Jardim Esperança para Murta em função do processo de trabalho. Atualmente a equipe faz o matriciamento de oito ESF e profissionais da AB.

ENASF 2: Vinculada as UBS Cidade Nova I, Cidade Nova II e Pró-morar II. Essa equipe realiza o matriciamento de sete ESF e profissionais da AB.



Fortalecimento da Atenção Básica – Saúde da Mulher

MUNICÍPIO IMPLANTA AMBULATÓRIO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA PARA ZERAR FILA DE ESPERA

Secretaria Municipal de Saúde iniciou as cirurgias de pacientes que foram avaliadas no Ambulatório de Cirurgia Ginecológica. O objetivo do Ambulatório é triar e avaliar as pacientes para encaminhá-las à cirurgia, além de qualificar o atendimento nesta especialidade.

Dois profissionais ginecologistas fazem parte do processo realizando as cirurgias no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, parceiro da iniciativa, uma vez por semana, nas quartas-feiras.

O processo de triagem da fila iniciou em fevereiro de 2019, quando havia mais de 600 mulheres na espera pelo procedimento. A ação foi articulada com o Centro de Referência da Saúde da Criança e da Mulher (Crescem) e diversos casos foram solucionados no próprio local.





Fortalecimento da Atenção Básica – Saúde da Mulher



- **PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE ITAJAÍ PARTICIPARAM DO SEMINÁRIO SOBRE GESTAÇÃO E PÓS PARTO**
- Profissionais de saúde de toda a região da Associação dos Municípios da Região da Foz do Rio Itajaí (AMFRI) participaram do seminário de Boas Práticas no Ciclo Gravídico Puerperal. O evento ocorreu no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen.
- O principal objetivo foi discutir as boas práticas obstétricas, desde a gestação até o pós-parto, com foco na Atenção Humanizada das mulheres e famílias. Também foi debatida a assistência humanizada ao recém-nascido e a importância do vínculo mãe e bebê, bem como os profissionais de saúde da região podem atuar de forma a apoiar este vínculo.
- O Evento teve um público de 160 pessoas em cada encontro, como médicos, enfermeiros e profissionais envolvidos na prática obstétrica, desde o pré-natal até o pós-parto. O seminário foi uma parceria entre Município de Itajaí, por meio da Secretaria de Saúde, Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, CIES - Regional de Saúde e Associação Brasileira de Enfermeiros Obstetras, Neonatal e Obstetizes (ABENFO).

Fortalecimento da Atenção Básica – Saúde da Mulher

- **CAMPANHA OUTUBRO ROSA EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE**
- Todas as unidades básicas de saúde estiveram abertas das 8h às 17h (Sábado) o Dia D da campanha Outubro Rosa com ações de prevenção aos cânceres de mama e de colo do útero. Profissionais de saúde do município receberam mulheres e adolescentes para orientações, realização de exames preventivos, vacinação contra o HPV, entre outras atividades



Fortalecimento da Atenção Básica – Saúde da Criança

ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL

As unidades básicas de saúde Cidade Nova II, Promorar e Itaipava receberam a certificação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, do Ministério da Saúde. O município soma nove unidades de saúde certificadas pela Estratégia. A certificação tem como objetivo qualificar o processo de trabalho dos profissionais da Atenção Básica, reforçando a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos.

O objetivo da certificação é qualificar o processo de trabalho dos profissionais da Atenção Básica, com reforço na promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos.



Fortalecimento da Atenção Básica – Saúde da Criança

Itajaí implantou o programa Busca Ativa Escolar para combater a exclusão de crianças e adolescentes das escolas do município. A plataforma online e gratuita, desenvolvida pelo Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), vai reunir profissionais das áreas da Educação, Saúde e Assistência Social para identificar casos de abandono escolar e promover ações para o retorno e permanência dos alunos na escola.

Projeto se iniciou com a capacitação dos agentes comunitários de saúde, que foram orientados em como fazer a abordagem e análise das situações, bem como a cadastrar os casos na plataforma do programa Busca Ativa para que a Secretaria de Educação tome as providências necessárias, abordando as famílias e acionando os órgãos responsáveis. A intenção é identificar faltas escolares para tratamento de saúde, adolescentes que abandonaram a escola por gravidez e maternidade na adolescência, entre outros casos.



Fortalecimento da Atenção Básica – Saúde do Idoso



Realização de reuniões regionais com todas as UBS para discussão longitudinal sobre o uso efetivo dos instrumentos disponíveis no caderno 19 para o atendimento e cuidado do idoso.

Revisão e adaptação da Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa para uso em Sistema Gmus.

Realização do I Seminário de Atenção à Saúde do Cuidador de Idosos.

Participação das reuniões do Conselho Municipal do Idoso.

Atuação em parceria com UBSs, CRAS, CREAS e Rede de Violência em ações de combate à violência contra o idoso.



- Realização e apresentação do Relatório de Morbidades por Quesito Raça/Cor e UBS no Município de Itajaí.
- Realização do II Seminário de Saúde da População Negra de Itajaí.
- Palestra ofertada a todos os Professores da Rede Municipal de Ensino de Itajaí Racismo e Violência contra o Jovem Negro.
- Atuação em parceria com o Curso de Medicina da UNIVALI na Semana de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade.
- Participação das reuniões do Conselho da Comunidade Negra de Itajaí e colaboração com as atividades do mês da Consciência Negra.
- Participação das Reuniões da Rede de Combate à Violência e atuação direta no planejamento e execuções das ações dos 21 dias de ativismo pelo combate à violência contra a mulher no município de Itajaí.



Entrega pela equipe da Secretaria de Saúde do Estado, em um evento realizado em Brusque, de mais 3 placas de certificação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) para as Unidades de Saúde da Itaipava, Cidade Nova II e Promorar.

Entrevista sobre as placas de Certificação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), na Rádio Univali.

Comissão da Residência Multiprofissional (COREMU) na Univali.



Vigilância Nutricional

- G-MUS

- Saída das fórmulas.
- Evolução eletrônica.

- FLUXOGRAMAS DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

- Reuniões periódicas com as profissionais nutricionistas

Vigilância Nutricional

**Material Educativo: ON-LINE
NO SITE DA SMS A PARTIR DE
2015**

<https://saude.itajai.sc.gov.br/c/informativos-servico-nutricao#.VZ5uHflVhBf>

**ORIENTAÇÕES
PARA PACIENTES
COM CÂNCER**

ANEMIA

CONSTIPAÇÃO

**ORIENTAÇÕES SOBRE
O GUIA ALIMENTAR
PARA A POPULAÇÃO
BRASILEIRA**



Levantamento Epidemiológico Saúde Bucal da Secretaria de Saúde: finalizada a fase de coleta dos exames em escolares da faixa de 05 anos até 12 anos. Encaminhado para tabulação e análise de dados junto com a UNIVALI.



CPO - D – Idosos (65 a 74 anos): 208

CPO - D – 12 anos: 75

No quadrimestre foram realizados 133 procedimentos odontológicos de pacientes adultos e crianças com necessidades especiais. Os procedimentos são realizados no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen e Hospital Universitário Pequeno Anjo.



CAPS INFANTIL, ADULTO, ALCOOL E DROGAS:

Acolhimento inicial: 712

Matriciamento das Equipes da AB: 91

Fortalecimento do protagonismo de usuários e familiares: 06

Ações de articulação de Rede intra e intersetorial: 08

Ações de Saúde*: 6.352

Internações: 24



* Ações de Saúde: Ações de Reabilitação Psicossocial, atendimento em grupo, atendimento individual, atendimento domiciliar usuário e/ou familiar, atendimento familiar em grupo e/ou individual, promoção de contratualidade no território, praticas corporais em CAPS, praticas expressivas e comunicativas, atenção a crise.

Dados consolidados dos seguintes instrumentos de produção: **BPA/I** - Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (Acolhimento inicial), **BPA/C**- Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (Ações institucionais e de articulação e sustentação de redes de cuidado), **RAAS** – Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (Cuidado direto dos usuários do serviço e/ou seus familiares dentro ou fora da unidade, após ingresso no serviço).



• **Pólos de Assistência Farmacêutica**

- Os pólos foram criados com o objetivo de ampliar o acesso a medicamentos para a população. Dessa forma, todas as Unidades Básicas de Saúde disponibilizam um elenco básico de medicamentos padronizados, tais como Anti-hipertensivos, Hipoglicemiantes, antibióticos, antiinflamatórios, analgésicos, escabicidas, antifúngicos, antiparasitários, anti histamínicos, suplementação de ferro, métodos contraceptivos, entre outros.
- Considerando uma rede articulada e estruturada que propicie o acesso a medicamentos, foram criados três pólos de dispensação de medicamentos psicotrópicos, os quais anteriormente, eram fornecidos somente na Farmácia Central.
- Assim, foram criados os pólos:
 - Nossa Senhora das Graças
 - Cidade Nova II
 - Jardim Esperança
- Esse locais contam com a presença do farmacêutico durante todo período de funcionamento, conforme determina a Lei 13.021/2014 e dispensam além dos medicamentos já presentes nas outras UBS, os medicamentos psicotrópicos regidos pela Portaria nº 344/98.
- A Farmácia Municipal permanece em funcionamento, servindo de referência para os pólos e demais UBS no que se refere a dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, demanda judicial e medicamentos para o tratamento de especialidades.



Assistência Farmacêutica

Implantação das Regionais Farmacêuticas.

Este serviço foi implantado com o objetivo principal da reorganização das unidades dispensadoras de medicamentos, que necessitam ser reestruturadas no que diz respeito a sua estrutura física e logística quanto ao recebimento, armazenamento, conservação, controle e dispensação dos medicamentos. Tais medidas são importantes para atender de forma integral o paciente, bem como, reduzir as perdas de medicamentos. A ausência do profissional farmacêutico junto às unidades de saúde resulta em controle ineficiente de medicamentos, perdas por prazo de validade, informações incorretas, tratamento inadequado, previsão insatisfatória, morosidade na reposição e remanejamento e população sem o tratamento integral.

Com a regionalização e parceria com o almoxarifado haverá redução do custo de distribuição, redução das perdas por estocagem inadequada e prazo de validade, garantia do abastecimento regular, otimização dos recursos, controle de estoque, consumo médio mensal, abastecimento eficiente quando necessário, reestruturação da estrutura física e capacitação dos profissionais envolvidos na assistência farmacêutica.

A regionalização será da seguinte forma:

Regional Itaipava: UBS Itaipava, UBS Limoeiro, UBS Brilhante, UBS Parque do Agricultor e UBS Canhanduba;
(IMPLANTADA DESDE JUN/2019)

Regional Portal II: UBS Portal II; UBS Santa Regina, UBS Espinheiros, UBS São Roque, UBS Salseiros, UBS São Francisco de Assis

(IMPLANTADA DESDE OUT/2019)

Cordeiros: Votorantim, Cordeiros, Murta e Costa Cavalcante
(IMPLANTAÇÃO PREVISTA PARA 2º SEMESTRE/2020);

Regional São Vicente: UBS São Vicente, UBS Rio Bonito, UBS Bambuzal, UBS Imaruí
(IMPLANTADA DESDE NOV/2019)

Regional Cidade Nova: UBS Cidade Nova I, UBS Cidade Nova II, UBS Promorar II;
(IMPLANTADA DESDE OUT/2019)

Regional Fazenda: UBS Fazenda I, UBS Fazenda II, UBS Praia Brava, UBS Dom Bosco, Centro de Referência São Judas
(IMPLANTAÇÃO 2º SEMESTRE/2019)



Assistência Farmacêutica

- **Fortalecimento das ações no Núcleo de Apoio Técnico / NAT**

Revisão das demandas judiciais com o objetivo de verificar processos antigos que necessitem de reavaliação, solicitações de perícias médicas ou pedidos de suspensão

Coordenação de atividades junto à Assessoria Jurídica visando a redução dos procedimentos de seqüestro de valores.

Qualificação na elaboração das negativas de medicamentos, indicando todas as alternativas terapêuticas possíveis e opções administrativas de acesso.

- **Reestruturação da Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT**

A Comissão de Farmácia e Terapêutica é o local de discussão no que se refere a padronização de medicamentos para distribuição nos serviços públicos de saúde municipais.

É por meio da CFT que é elaborada a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), a qual é o documento que norteia as prescrições dentro do serviço público de saúde.

A CFT foi reativada depois de um breve período sem atividades, de modo que a composição dos membros foi revisada e atualizada.

A comissão tem encontros mensais, sempre de forma ordinária. Foram realizadas reuniões em Outubro e Novembro de 2019, tendo como pauta a revisão da REMUME para o ano 2020.

Como meta, tal revisão deverá estar concluída no 1º semestre de 2020.



- **Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica**

O município de Itajaí também participa da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da AMFRI.

Este colegiado é composto por membros (farmacêuticos) dos onze municípios da AMFRI, os quais discutem, planejam e articulam junto a CIR, assuntos pertinentes a Assistência Farmacêutica na região.

A Câmara Técnica tem trabalhado intensamente, junto a AMFRI para a elaboração do Consórcio regional para aquisição de medicamentos. Essa opção de compra deve funcionar como ferramenta para auxiliar na aquisição de medicamento, por meio de processo licitatório, a um valor mais baixo, trazendo economia a municipalidade.



Realização do primeiro encontro (piloto) de qualificação (dezembro) para profissionais da rede de saúde, com a participação de 20 a 40 profissionais, por unidade de saúde.



Consultório na Rua:



Atendimentos: 673 (216 F, 443 M)

Acolhimento inicial: 96

Busca Ativa: 149

Teste Rápido: 56

Ações: 1.590

Articulação em Rede: 156

Com equipes em campo, o Consultório na Rua visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo que se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

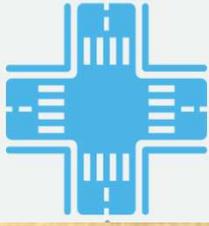


SECRETARIA MUNICIPAL DA

SAÚDE



SUS



**CONSULTÓRIO
NA RUA**



10 de out de 2017

Apoio Assistência Social na Saúde:



Atendimento das demandas sociais verificadas pelos profissionais de Saúde da Rede de Atenção à Saúde e Hospitais do Município, tais como: violações de direitos ou situações de vulnerabilidades extremas, através de parcerias com CRAS e CREAS.

Atuação de apoio social as situações em que munícipes encontram-se em tratamento em hospitais fora do município e do estado.



**Serviço
Social**

Gestão de Residências em Saúde

Curso de Gestão de Residências em Saúde promovido pelo Hospital Sírio Libanês.



Reunião com alguns profissionais de saúde sobre os Projetos que serão desenvolvidos através do Curso que estes estão fazendo do Hospital Sírio Libanês, na sala de reuniões da Secretaria de Saúde.



Encontro Nacional do Projeto Desenvolvimento da Gestão de Programas de Residência e da Preceptoría no SUS – DGPSUS: “Implantando a Mudança.”



CAPACITAÇÃO	PÚBLICO	PARTICIPANTES
Febre Amarela e Fluxograma de Dengue	Profissionais Médicos e Técnicos das UPAS	34
Fluxograma de atendimento de pacientes suspeitos de dengue	Gerentes de UBS, enfermeiros e médicos	67
Curso de Shantala	Equipe Multiprofissional	25
Curso de Auriculoterapia	Equipe Multiprofissional	75
Fluxograma de atendimento de pacientes suspeitos de dengue	Gerentes de UBS, enfermeiros e médicos das UBS.	54
Teleconsultoria	Médicos	21

CAPACITAÇÃO	PÚBLICO	PARTICIPANTES
Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovoçada e o Segredo Médico	Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem	100
Curso de Reflexoterapia	Equipe Multiprofissional	50
Capacitação Multivacinação	Vacinadores, Gerentes ou Enfermeiros	150
PlanificaSUS	Todos os profissionais da Rede	1057
Humanização (Jamil)	Gerentes de UBS, ACS e Agentes de Endeminas, enfermeiros, técnicos, atendentes	852
Reunião e Capacitação Febre Amarela área rural	Gerentes, Enfermeiros e ACS	61

CAPACITAÇÃO	PÚBLICO	PARTICIPANTES
Revisão de Fluxos amostras Tuberculose	Gerentes, Enfermeiros e Tec. Enfermagem	280
Uso Racional de Medicamentos	Médicos, Enfermeiros e Tec. de Enfermagem	90
Capacitação Busca Ativa	ACS da Rede	239
Cinema Renascimento do Parto	Médicos e Enfermeiros	64
Capacitação Vacinadores	Técnicos de Enfermagem Vacinadores	35
Capacitação acolhimento e Intervenção ao paciente suicida	Profissionais das UPAS	30
Oficina Visita ao RN e Puérpera até 7º dia de vida	ESF profissionais	40

CAPACITAÇÃO	PÚBLICO	PARTICIPANTES
Campanha Sarampo	Gerentes, Enfermeiros e Vacinadores	80
1º Seminário de Erradicação do trabalho infantil	Gerentes de UBS	34
Formação Bolsa Família	Gerente e 01 profissional de cada equipe	89
Capacitação Coca Crack	Médicos, enfermeiros, Tec. Enfermagem e ACS	75
Seminário Cuidadores	Médicos, enfermeiros, Tec. Enfermagem, ACS e cuidadores.	80
Capitação Câncer de Mama	ACS da Rede	200
Seminário Saúde da População Negra	Enfermeiros, Técnicos, ACS e demais profissionais	160

CAPACITAÇÃO	PÚBLICO	PARTICIPANTES
Seminário Febre Amarela e Dengue	Médicos e Enfermeiros	150
Seminário Saúde Mental	Todos os Profissionais dos CAPS	70
Total: 36		Total: 4.262





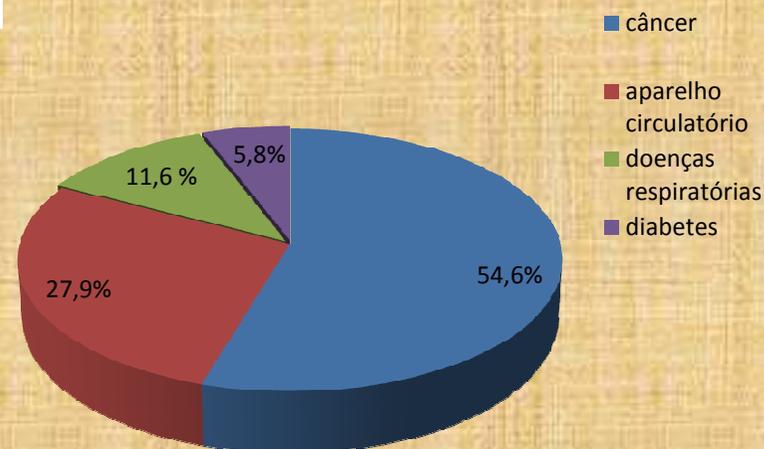


DVE

1 – Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

RDQ 1 – 2019:	93 ÓBITOS
RQD 2 -2019:	86 ÓBITOS
RDQ 3 – 2019:	85 ÓBITOS
TOTAL ANO 2019:	264 ÓBITOS

RDQ 3 – 2018:	137 ÓBITOS
TOTAL ANO 2018:	298 ÓBITOS



META 2019: 326 ÓBITOS AO ANO.

Fonte:

Sistema de Informação sobre Mortalidade/SIM – Base Municipal.

07/01/2020



1 – Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Número de óbitos: 85

Sendo: 47 (54,6%) óbitos por câncer (topografia mais incidente: brônquios ou pulmões – 09 óbitos, seguido do câncer de estômago nos homens com 05 óbitos e câncer de mama nas mulheres com 05 óbitos); 24 (27,9%) por doenças do aparelho circulatório (mais incidente: infarto agudo do miocárdio: 08 óbitos); 10 (11,6%) por doenças respiratórias crônicas e 05 (5,8%) por diabetes.

Neste quadrimestre, iniciaram os encontros mensais do Grupo de Trabalho do Câncer para investigar as mortes por câncer, conforme a Programação Anual de Saúde do município.

O GT monitora o cumprimento da legislação federal nº 12.732, chamada de Lei dos 60 dias, que visa garantir o início do tratamento do paciente com câncer no Sistema Único de Saúde (SUS) em até 60 dias após o diagnóstico. Desde 18 de maio de 2019, o GT realiza o monitoramento dos casos de câncer por meio do Painel-Oncologia, entre outras ferramentas.

Semanalmente são enviados, para a Rede Pública, informativos sobre as DCNTs.

Para a população, foi divulgado, através do site da Secretaria da Saúde, Implantação GT Câncer, Dia Nacional de combate ao fumo e Mitos e verdades sobre o câncer.

Fonte:

Sistema de Informação sobre Mortalidade/SIM – Base Municipal.

07/01/2020



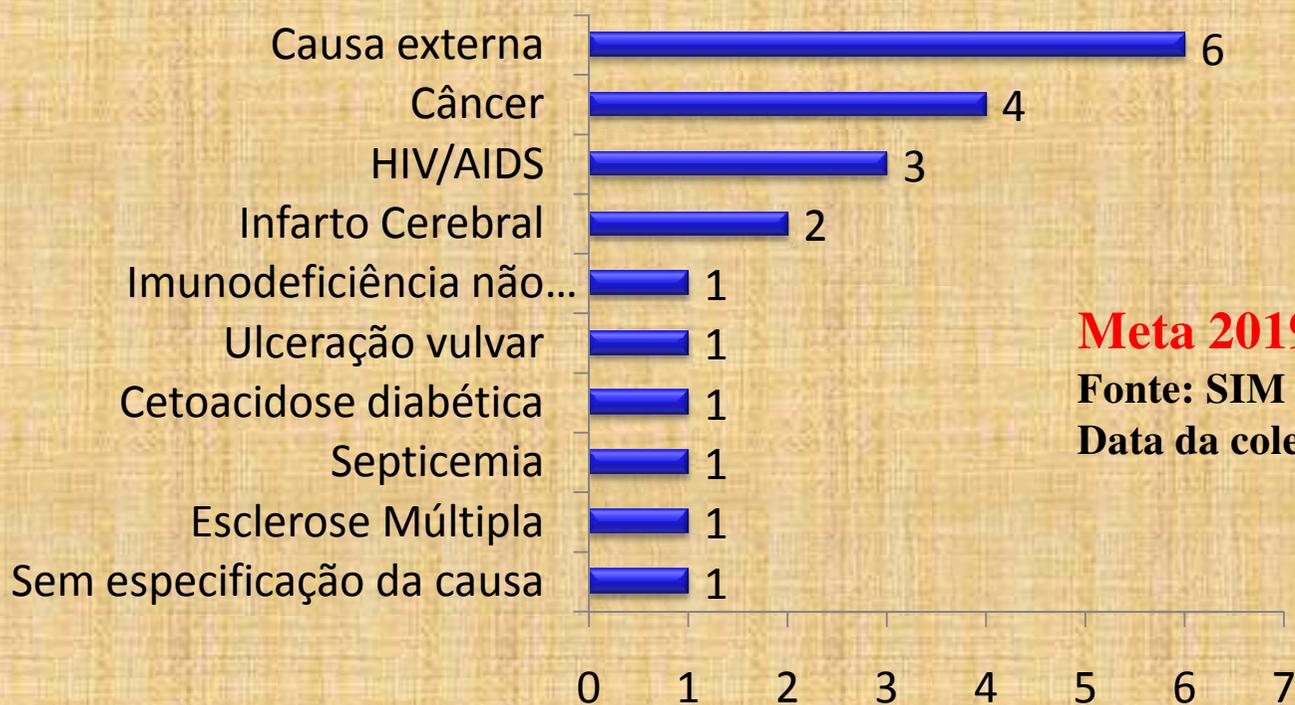
2 – Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados

RDQ 1 – 2019:	100% - 16 ÓBITOS
RQD 2 -2019:	61,90% - 13 ÓBITOS
RDQ 3 – 2019:	62% - 21 ÓBITOS

2019 - 87% = 62 óbitos

RDQ 3 – 2019: 62% - 21 ÓBITOS

RDQ 3 – 2018	97% - 13 ÓBITOS
Total 2018:	97% - 78 Óbitos



Meta 2019: 100%

Fonte: SIM

Data da coleta dos dados : 24/01/2020

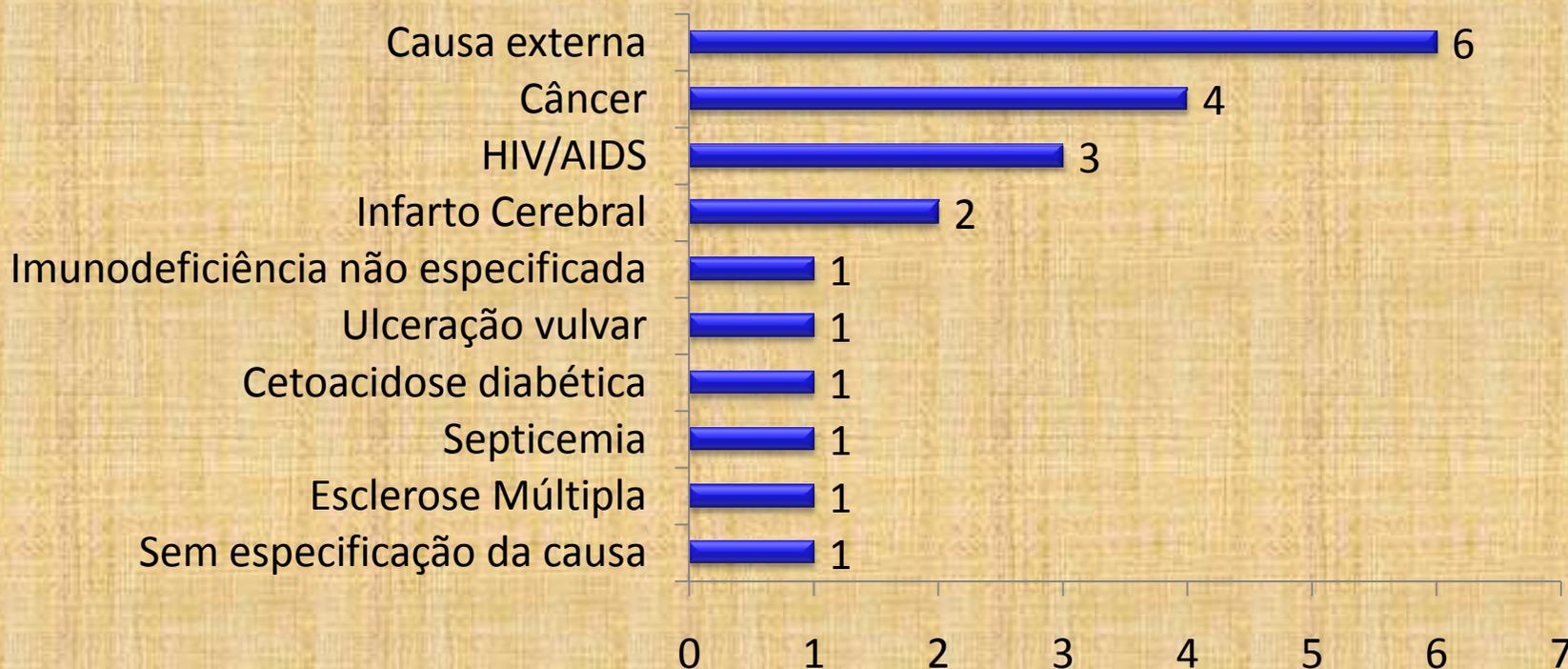
2 – Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados



META:100%

RESULTADO DO 3º QUADRIMESTRE – 62% = 21 óbitos, 13 óbitos foram investigados os outros 08 óbitos estão dentro do prazo de investigação.

2019 - 87% = 62 óbitos



Fonte: SIM

Data da coleta dos dados : 24/01/2020

3 – Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

RDQ 1 – 2019:	82%
RQD 2 -2019:	86,9%
RDQ 3 – 2019:	91,13%

RDQ 3 – 2018:	85,52%
----------------------	---------------

Meta 2019: 98%



Fonte: SIM

Data da coleta de dados: 29/01/2020

3 – Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

META : 98%

RESULTADO DO QUADRIMESTRE – 91,13%



Números de óbitos não fetais com causa básica definida: 327 residentes de Itajaí.

Número de óbitos não fetais: 358 residentes de Itajaí.

Conforme a ficha de indicadores da Pactuação Interfederativa, o 3º quadrimestre deve ser avaliado na primeira semana de março, visto os prazos estabelecidos na Portaria nº 116/GM/MS de 11/02/2019.

O processo de investigação do óbito é realizado pela equipe de vigilância de óbito que procura reunir documentos médicos, resultados de exame. Entrevistas com familiares e profissionais que participaram do atendimento do falecido.

O processo de conclusão de uma nova causa básica, após a leitura e discussão desta investigação, é realizado por um profissional médico.

Fonte: SIM

Data da coleta de dados: 29/01/2020

4 – Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada

RDQ 1 – 2019:	25,68%
RQD 2 -2019:	33,83%
RDQ 3 – 2019:	96,02%

RDQ 3 – 2018:	105,29%
----------------------	----------------



META: 95%

Sistema oficial: SIPNI-Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações. Gmus com transferência de 100% do banco de dados municipal para SIPNI Web.

Fonte: SIPNI Web e Gmus
Data de coleta dos dados: 15/01/2020

Vacinas	% e doses
Pentavalente (3ª dose)	72,5% 2.560
Pneumocócica 10-valente (2ª dose)	101,24% 3.696
Poliomielite (3ª dose)	100,45% 3.465
Tríplice Viral (1ª dose)	109,92% 3.906
Nascidos Vivos 2019	3.599

4 – Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada



META: 95%

MÉDIA DA COBERTURA VACINAL DAS 4 VACINAS NO ANO DE 2019 = 96,02%

População SINASC de referência do SIPNI Web: 3.599 nascidos vivos SIPNI Web (dados disponíveis: Janeiro a Novembro) e Gmus referente ao mês de dezembro:

- Pentavalente 3ª dose: 72,5% (2.560 doses aplicadas)
- Pneumo10 2ª dose: 101,24% (3.696 doses aplicadas)
- Poliomielite 3ª dose: 100,45% (3.465 doses aplicadas)
- Tríplice Viral 1ª dose: 109,92% (3.906 doses aplicadas)

Sistema oficial: SIPNI-Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações. Gmus com transferência de 100% do banco de dados municipal para SIPNI Web.

Fonte: SIPNI Web e Gmus

Data de coleta dos dados: 15/01/2020

5 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação

RDQ 1 – 2019:	100%
RQD 2 -2019:	100%
RDQ 3 – 2019:	100%
RDQ 3 – 2018:	95,39%

META: 100%

Fonte: Sinan/ SIVEP-Gripe

Data da coleta dos dados: 20/01/2020

5 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação

META: 100%

RESULTADO DO QUADRIMESTRE: 100%

No 3º Quadrimestre, todos os agravos, definidos na Pactuação Interfederativa, foram encerrados em tempo oportuno:

- **Febre Amarela:01**
- **Sarampo: 06**
- **Influenza: 83**

Fonte: Sinan/ SIVEP-Gripe

Data da coleta dos dados: 20/01/2020

6 – Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

RDQ 1 – 2019:	100%
RQD 2 -2019:	100%
RDQ 3 – 2019:	100%
RDQ 3 – 2018:	100%

META – 90%

Fonte: Sinan

Data: 10/01/2020

6 – Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

META – 90%

RESULTADO – 100%



Indicador pactuado- Número de casos novos diagnosticados com Hanseníase conforme anos das coortes : 07

O tratamento dos casos foi concluído com 12 doses supervisionadas em até 18 meses.

Os pacientes foram submetidos ao exame dermatológico, à avaliação neurológica simplificada e do grau de incapacidade física e receberam alta por cura.

Foram diagnosticados 7 novos casos, destes 5 multibacilar e 2 paubacilar, 3 casos foram transferidos de outros municípios.

Todos os casos evoluíram para cura, estando Itajaí, acima da média nacional com 100% de cura.

Fonte: Sinan

Data: 10/01/2020

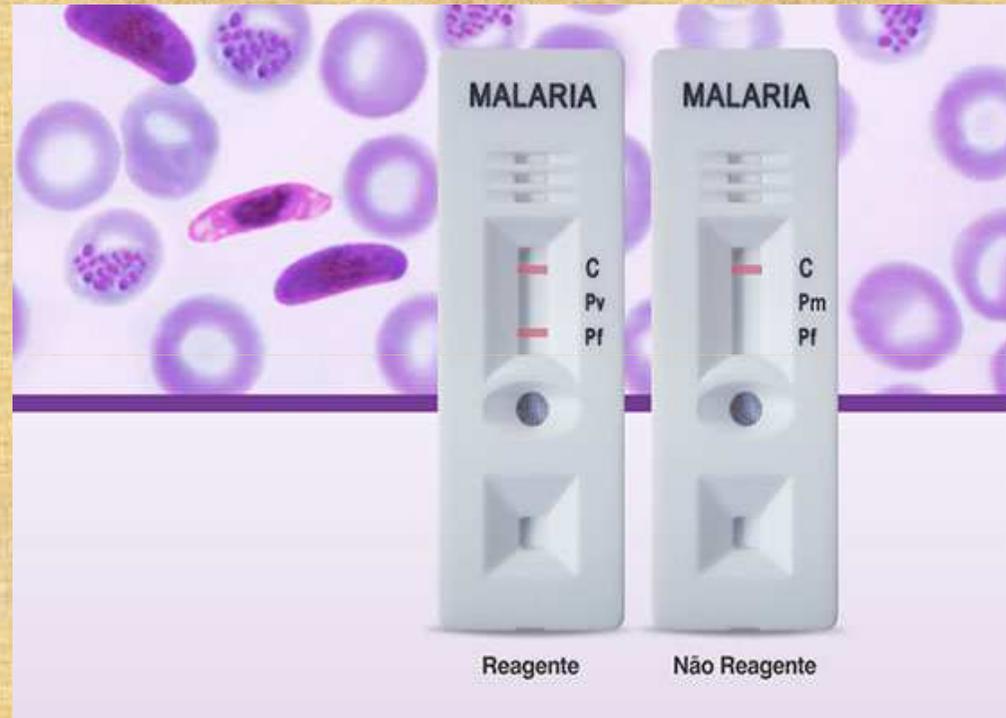
7 - Número de casos autóctones de Malária.

META – não se aplica – Município sem casos autóctones de malária.

7 - Número de casos autóctones de Malária.

No terceiro quadrimestre do ano, o Município de Itajaí não registrou nenhum caso autóctone de Malária.

Neste quadrimestre, houve a notificação de 01 caso que reside fora do município de Itajaí, com resultado Não Reagente.



8 – Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

RDQ 1 – 2019:	03 casos
RQD 2 -2019:	01 casos
RDQ 3 – 2019:	02 casos

RDQ 3 – 2018:	01 caso
----------------------	----------------

Meta 2019: 11 casos.

Fonte: SINAN.

Data da coleta: 22/01/2020

8 – Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Terceiro quadrimestre: 02

Gestante fez acolhimento na UBS com TR + para gestação relatando uma DUM pra enfermeira, que perante ao cálculo paciente estaria no inicio da gestação com tempo hábil para todas as condutas de PN. Enfermeiro solicita primeira rotina de laboratório para agilizar o processo e marca consulta de PN para a próxima semana e então dar início ao PN, paciente não retorna, feito busca ativa sem sucesso, dona da casa informa que a mesma não residia mais no local , 1 mês depois volta a procurar a UBS sem exames laboratoriais, sem USG e sem TR , medico desconfia da IG, reforça exames , 2 semanas depois da entrada no HMMKB em trabalho de parto sem exames do PN e sem registro de tratamento.

Gestante com PN correto com exames NEGATIVOS no 1ª e 2ª trimestre, na rotina de 3ª trimestre realizado TR onde deu REAGENTE para sífilis, institui-se tratamento conforme protocolo , porém gestante com IG 38+2 fez entrada no HMMKB em trabalho de parto com apenas uma dose de medicação, sem tratamento em tempo hábil para conclusão. Neste ano, 138 gestantes diagnosticadas com sífilis acompanhadas.

Fonte: SINAN.

Data da coleta: 22/01/2020

09 – Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos

RDQ 1 – 2019:	00
RQD 2 -2019:	00
RDQ 3 – 2019:	00
RDQ 3 – 2018:	00

META : máximo 1 caso/ano

Fonte: SIM/ SINAN/ SICLOM/ SISCEL

Data da Coleta dos dados: 10/01/2020



09 – Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos



META : máximo 1 caso/ano.

RESULTADO DO QUADRIMESTRE

Não houve nenhum caso novo.

Fonte: SIM/ SINAN/ SICLOM/ SISCEL

Data da Coleta dos dados: 10/01/2020

15 – Taxa de mortalidade infantil

RDQ 1 – 2019:	6,20
RQD 2 -2019:	9,12
RDQ 3 – 2019:	7,44

RDQ 3 – 2018:	12,48
----------------------	--------------

Meta 2019: 9,02

Fonte: SIM/ SINASC

Data da coleta dos dados: 21/01/2020

15 – Taxa de mortalidade infantil

7,44 por 1.000 nascidos vivos no ano.

Número de óbitos: 27 residentes em Itajaí com menos de 1 ano de idade.

Número de nascimentos: 3619 residentes em Itajaí.

Sendo: 13 (48,15%) foram no período neonatal precoce, 03 (11,11%) no período neonatal tardio e 11 (40,74%) no período pós neonatal.

Os treze óbitos ocorridos no período neonatal precoce tiveram como causa básica de morte: 01 comunicação ventrículo atrial discordante; 01 ruptura prematura das membranas; 01 RN afetado por doença materna da via urinaria; 01 RN afetado por doença hipertensiva materna; 01 por anencefalia; 02 Síndrome de Edwards; 01 Hidronefrose congênita, 02 por Muito baixo peso, 01 Mal formação cardíaca não especificada e por 01 por asfixia ao nascer e 01 por Pneumotórax.

Os três óbitos neonatais tardio tiveram como causa básica: 01 Septicemia precoce do RN e 01 RN afetado por doença materna das vias renais e urinarias e 01 Síndrome de Edwards.

Os onze óbitos pós-natal tiveram como causa básica: 01 Bronquiolite aguda devido ao vírus sincicial respiratório; 01 Anemia não especificada; 01 Desnutrição Protéica calórica; 01 Ascariíase com outras complicações; 01 Comunicação atrial discordante; 01 Exposição ao calor natural excessivo; 01 Síndrome do coração hipoplásico e 01 Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível e 01 septicemia, 01 Rim policístico não especificado e 01 por Causas mal definida.

Excetuando as malformações congênitas, que para serem declaradas de caráter evitável, é necessário conhecer a extensão da malformação, todas as outras mortes são de caráter evitável segundo a lista brasileira de causas evitáveis em menores de 5 anos de idade publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde.

Cinco destes 27 óbitos foram discutidos e revisados pelo Grupo Técnico de Vigilância de Óbito e dois deles tiveram a causa básica de morte modificada e as mesmas já constam na lista apresentada a cima.

É necessário ressaltar que o Grupo Técnico de Vigilância de Óbito, (GTVO), em muitas reuniões analisou óbitos do ano 2018, uma vez que a agenda da vigilância de óbitos da Diretoria de Vigilância Epidemiológica que investiga os óbitos, porém, a mudança da causa óbito para fins estatísticos é atribuição exclusiva do GTVO e a análise está sempre ligada ao encerramento oficial pelo Ministério da Saúde dos dados de mortalidade.

Outra informação que é importante ressaltar é que o GTVO analisa os óbitos fetais e maternos do município.

16 – Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência



RDQ 1 – 2019:	00
RQD 2 -2019:	00
RDQ 3 – 2019:	00
RDQ 3 – 2018:	00

META: No máximo 1 óbito/ano

Fonte: SIM Data da Coleta de dados: 23/01/2020



16 – Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência



META: No máximo 1 óbito/ano

Não ocorreu nenhum óbito materno neste período.

Fonte: SIM Data da Coleta de dados: 23/01/2020

22 – Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

RDQ 1 – 2019:	81,20%
RQD 2 -2019:	81,19%
RDQ 3 – 2019:	81,19%
RDQ 3 – 2018:	82,72%

META 2019– 80% nos 4 ciclos.

Fonte: Vigilantes

Data da coleta de dados: 22/01/2020

22 – Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

META 2019– 80% nos 4 ciclos.

RESULTADO NO QUADRIMESTRE:

CICLO	COBERTURA
01	81,19 %
02	80,20%
03	81,27%
04	80,80%

Fonte: Vigilantes

Data da coleta de dados: 22/01/2020

23 – Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

RDQ 1 – 2019:	100%
RQD 2 -2019:	84,84%
RDQ 3 – 2019:	92,50%

RDQ 3 – 2018:	100%
----------------------	-------------

Meta 2019: 70%

Fonte: SINAN - Data Coleta: 21/01/2020

23 – Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

98% em 2019

No terceiro quadrimestre foram realizadas 40 notificações, sendo que em 92,5% a ocupação foi identificada. As três notificações que não foram identificadas a ocupação estão dentro do prazo de investigação

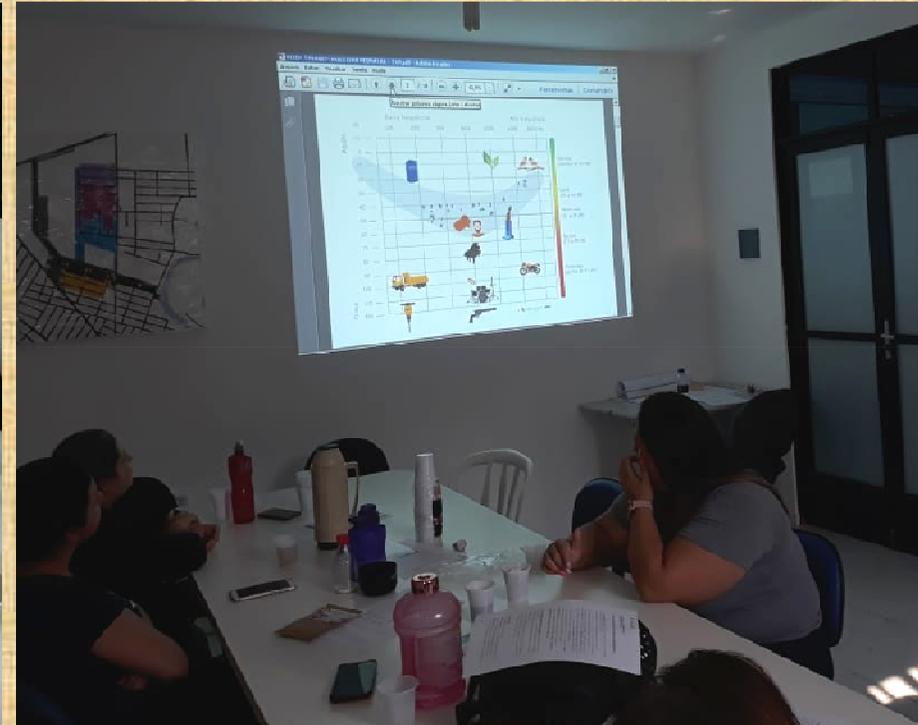
Fonte: SINAN - Data Coleta: 21/01/2020

A Vigilância Sanitária realizou **1828** orientações a empresas no ato das vistorias, em assuntos relacionados à Saúde do Trabalhador.



Ações do
quadrimestre DVE.

Vigilância dos Nascidos Vivos



Setembro/19

Oficina sobre a “Importância da Visita ao RN e Puérpera até o 7º dia de vida”

Dia 17/09/19 – Equipe 017 – UBS Cidade Nova 1 - 10 participantes



Realizações dos Agravos Não Transmissíveis

Vigilância das Violências



Projeto de enfrentamento às Violências: EB Campo Maria do Carmo Vieira e EB Mansueto Três



Supervisão nas Unidades de Saúde: UBS Promorar, UBS Praia Brava, UBS Brilhante e UPA CIS III

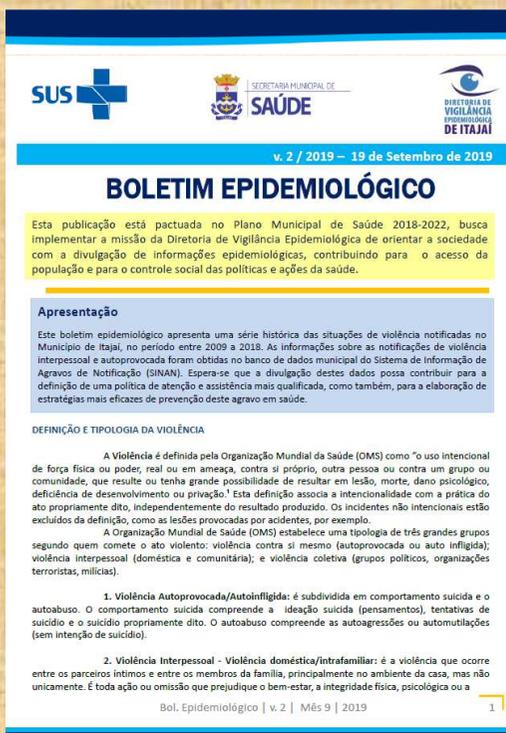


Realizações dos Agravos Não Transmissíveis

Vigilância das Violências

Publicação do Boletim Epidemiológico
Série histórica das situações de violência notificadas no Município de Itajaí, no período entre 2009 a 2018.

Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí realizou a campanha “21 dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra a Mulher” do dia 20/11 a 10/12/19



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO
v. 2 / 2019 – 19 de Setembro de 2019

Esta publicação está pactuada no Plano Municipal de Saúde 2018-2022, busca implementar a missão da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de orientar a sociedade com a divulgação de informações epidemiológicas, contribuindo para o acesso da população e para o controle social das políticas e ações da saúde.

Apresentação
Este boletim epidemiológico apresenta uma série histórica das situações de violência notificadas no Município de Itajaí, no período entre 2009 a 2018. As informações sobre as notificações de violência interpessoal e autoprovocada foram obtidas no banco de dados municipal do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Espera-se que a divulgação destes dados possa contribuir para a definição de uma política de atenção e assistência mais qualificada, como também, para a elaboração de estratégias mais eficazes de prevenção deste agravo em saúde.

DEFINIÇÃO E TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA
A Violência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como: "o uso intencional de força física ou poder, real ou em ameaça, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação." Esta definição associa a intencionalidade com a prática do ato propriamente dito, independentemente do resultado produzido. Os incidentes não intencionais estão excluídos da definição, como as lesões provocadas por acidentes, por exemplo.
A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece uma tipologia de três grandes grupos segundo quem comete o ato violento: violência contra si mesmo (autoprovocada ou auto infligida); violência interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

1. Violência Autoprovocada/Autoinfligida: é subdividida em comportamento suicida e o autoabuso. O comportamento suicida compreende a ideia suicida (pensamentos), tentativas de suicídio e o suicídio propriamente dito. O autoabuso compreende as autoagressões ou automutilações (sem intenção de suicídio).
2. Violência Interpessoal - Violência doméstica/intrafamiliar: é a violência que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente. É toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a

Boletim Epidemiológico | v. 2 | Mês 9 | 2019



“Muitos dos que convivem diariamente com a violência assumem-na como uma parte intrínseca da condição humana. Não tem de ser assim. A violência pode ser evitada. As culturas violentas podem ser mudadas. Os governos, as comunidades e os indivíduos podem fazer a diferença”.

Nelson Mandela In Prefácio do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (OMS, 2002).



Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência de Itajaí
Decreto 11.280/18





Realizações

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - DVE Programa de Imunização

Imunobiológicos e insumos distribuídos para as Unidades Vacinadoras e
De Setembro a Dezembro/2019.

Campanhas de Vacinação (Quantidade)

Febre Amarela:

Alcance da 86.54 % da população alvo

Doses aplicadas: 79.557

Público alvo: 169.923 mil pessoas

Sarampo:

Doses aplicadas: 27.260

**Fonte: SIPNI Web: Sistema de informações do Programa Nacional de Imunizações.
Gmus: Programa Municipal**

Data: 15/01/2020

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - DVE Programa de Imunização



Setembro/2019

Curso “Aplicação parenteral de vacinas :
via intramuscular, subcutânea e intradérmica”
90 vacinadores



Novembro/2019

Oficina “Procedimento Operacional Padrão em
Sala de Vacina” em parceria com Planifica SUS
93 participantes
vacinadores e enfermeiros

Realizações Agravos Agudos

Ações realizadas de Setembro a Dezembro/2019



OSELTAMIVIR -
fornecido em toda
rede de saúde.

1830 cp – 30 mg
1420 cp – 45 mg
11580 cp – 75 mg

83 notificações de Residentes de Itajaí

47 Resultados Influenza Negativa

02 Resultados de Influenza Positiva

34 Resultados de Outros Vírus Respiratórios

Fonte: SIVEP Gripe

Data: 20/01/2020



21 notificações de Meningite de
Residentes de Itajaí, sendo Viral a
etiologia predominante.

53 notificações de Sarampo em
Residentes de Itajaí, sendo que
nenhum caso foi confirmado.